

ed in esito ad alcune istanze inerenti medicinali già inclusi nel predetto elenco;

Ritenuto, altresì, che per l'accesso alle terapie con i medicinali di cui sopra il personale navigante debba continuare a far riferimento agli ambulatori del Ministero della salute per l'assistenza sanitaria a detto personale;

Ritenuto, per quanto non indicato nel presente decreto, di dovere confermare quanto previsto nel precedente decreto n. 7272 del 27 gennaio 2006;

Visti gli atti d'ufficio;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono confermate, i centri specializzati, individuati per la diagnosi e piano terapeutico (posologia e durata del trattamento) dei medicinali soggetti e non a note AIFA,

sono contemplati nell'allegato 1 che fa parte integrante e sostanziale del presente decreto.

Art. 2

L'accesso alle terapie con i medicinali di cui all'articolo precedente per il personale navigante resta assicurato dagli ambulatori del Ministero della salute per l'assistenza sanitaria a detto personale (SASN).

Art. 3

Resta confermato quanto previsto in premessa ed agli artt. 2, 3, 4, 5 e 6 del decreto n. 7272 del 27 gennaio 2006.

Il presente decreto sarà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione ed all'Agenzia italiana del farmaco.

Palermo, 7 giugno 2006.

CIRIMINNA

Allegato

ELENCO DEI CENTRI SPECIALIZZATI, UNIVERSITARI O DELLE AZIENDE SANITARIE, INDIVIDUATI PER LA DIAGNOSI E PIANO TERAPEUTICO INERENTI AI MEDICINALI DI CUI ALLA DETERMINAZIONE AIFA 29 OTTOBRE 2004 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI E AI MEDICINALI CLASSIFICATI COME H OSP2 DI CUI ALLA DETERMINAZIONE AIFA 25 LUGLIO 2005

Classe	P.T.	Principio attivo	Copie conf.	Via di distrib.	PHT	Centri	Note aggiuntive
A Nota 8	Si	Levocarnitina os	Si	Duplica	Si	U.O. di cardiologia e medicina interna ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Per la carenza di carnitina secondaria a trattamento dialitico: nefrologia e dialisi. Centri di dialisi limitatamente ai pazienti dializzati seguiti dallo stesso centro. Strutture di ricovero e cura private preaccreditate per le stesse branche e specialisti ambulatoriali interni per le stesse branche.	
A Nota 9 bis	Si*	Clopidogrel	Si	Duplica	Si	U.O. di cardiologia con o senza unità coronarica ospedaliera e universitarie con o senza posti letto e le strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca.	* Il piano terapeutico della durata di 6 mesi è prolungabile per ulteriori 6 mesi per un totale complessivo di 12 mesi.
A Nota 12	Si* **	Eritropoietina alfa e beta Darbepoietina alfa	Si	Duplica	Si	U.O. di nefrologia e dialisi, ematologia, medicina interna, chirurgia, anestesia e rianimazione, oncologia, pediatria, gastroenterologia, servizi di medicina trasfusionale e malattie infettive ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Centri di dialisi limitatamente ai pazienti seguiti dallo stesso centro. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche e specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* Per il trattamento dell'anemia associata ad insufficienza renale cronica in bambini e in adulti sia in trattamento dialitico sia in trattamento conservativo con valori di Hb fino a 12 g/dL la prescrizione di eritropoietina è a carico del SSN e va interrotta quando l'Hb è maggiore di 12 g/dL. Per tali pazienti limitare a due mesi l'attivazione del piano terapeutico. ** per il trattamento dell'anemia (Hb<10g/dL ma non <8g/dL) nei pazienti oncologici che ricevono chemioterapia anti-blastica, limitare a due mesi l'attivazione del piano terapeutico ed effettuare il successivo rinnovo solo nei pazienti oncologici in risposta terapeutica.

Classe	P.T.	Principio attivo	Copie conf.	Via di distrib.	PHT	Centri	Note aggiuntive
H OSP2		Eritropoietina alfa 40.000 UI/ml	No	diretta	No	U.O. di oncologia, ematologia e servizi di medicina trasfusionale ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche.	
A Nota 13	Si	Atorvastatina (40mg) Rosuvastatina (40mg) Ezetimibe + Simvastatina	Si		No	U.O. di cardiologia, medicina interna, gastroenterologia, diabetologia e geriatria ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche e specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A Nota 15	Si	Albumina umana	Si		No	U.O. di medicina interna, epatologia e chirurgia ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Per la sindrome nefrosica: Nefrologia. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche e specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A Nota 30	Si	Filgrastim Lenograstim Molgramostim	Si	Duplica	Si	U.O. di oncologia, ematologia, immunologia, medicina interna, gastroenterologia, pediatria e malattie infettive ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* Limitare a due mesi l'attivazione del piano terapeutico.
A Nota 30 bis	Si	Peg-filgrastim	Si	Duplica	Si	U.O. di oncologia ed ematologia ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate formalmente individuate quale dipartimento oncologico. Specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	Nota 30 bis: limitatamente all'indicazione neutropenia da chemioterapia (con l'eccezione della leucemia mieloide cronica e delle sindromi mielodisplastiche). * Limitare a due mesi l'attivazione del piano terapeutico.
A Nota 32	Si	2) Interferone alfa- 2a ricombinante	Si	Duplica	Si	<i>Per le epatiti B, C, D:</i> U.O. di epatologia, gastroenterologia, malattie infettive, medicina interna e pediatria ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche. <i>Per le altre indicazioni:</i> U.O. di oncologia, nefrologia, urologia, dermatologia, malattie infettive, immunologia, pediatria ed ematologia ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.

Classe	P.T.	Principio attivo	Copie conf.	Via di distrib.	PHT	Centri	Note aggiuntive
A Nota 32	Si	3) Interferone alfa-2b ricombinante	Si	Duplica	Si	<p><i>Per le epatiti B, C, D:</i> U.O. di epatologia, gastroenterologia, malattie infettive, medicina interna e pediatria ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.</p> <p><i>Per le altre indicazioni:</i> U.O. di oncologia, ematologia, dermatologia, immunologia, gastroenterologia, medicina interna, malattie infettive e pediatria ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.</p>	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A Nota 32	Si	4) Peg-interferone alfa-2a e alfa-2b	Si	Duplica	Si	<p>U.O. di epatologia, gastroenterologia, malattie infettive, medicina interna e pediatria ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.</p>	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A Nota 32	Si	5) Peg-interferone alfa-1 linfoblastoide	Si	Duplica	Si	<p><i>Per le epatiti B, C, D:</i> U.O. di epatologia, gastroenterologia, malattie infettive, medicina interna e pediatria ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.</p> <p><i>Per le altre indicazioni:</i> U.O. di ematologia, oncologia, malattie infettive, immunologia e pediatria ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.</p>	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A Nota 32	Si	6) Interferone alfa naturale alfa n-3 (leucocitario)	Si	Duplica	Si	<p><i>Per le epatiti B, C, D:</i> U.O. di epatologia, gastroenterologia, malattie infettive, medicina interna e pediatria ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.</p> <p><i>Per le altre indicazioni:</i> U.O. di ematologia, oncologia, nefrologia, urologia, pediatria, dermatologia e malattie infettive ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.</p>	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A Nota 32	Si	7) Interferone alfa-con-1	Si	Duplica	Si	<p>U.O. di epatologia, gastroenterologia, malattie infettive, medicina interna e pediatria ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.</p>	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.

Classe	P.T.	Principio attivo	Copie conf.	Via di distrib.	PHT	Centri	Note aggiuntive
H OSP 2	Si	Ribavirina	No	Diretta	No	U.O. di epatologia, gastroenterologia, malattie infettive e medicina interna ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche. (Vedi circolare assessoriale n. 1019 del 16 marzo 2000). U.O. di pediatria ospedaliera e universitarie con o senza posti letto e strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche limitatamente alla confezione "1 flacone 100 ml" 40 mg/ml e utilizzabile esclusivamente: "in regime di combinazione con interferone alfa-2b, per il trattamento di bambini e adolescenti dai tre anni in su, affetti da epatite cronica C, mai trattati in precedenza, senza scompenso epatico, e con presenza di HCV-RNA sierico.	
A Nota 32 bis	Si	Lamivudina	Si	Duplica	Si	U.O. di epatologia, gastroenterologia, malattie infettive, medicina interna, oncologia ed ematologia ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A Nota 36	Si	Testosterone Metil-testosterone	Si	Duplica	Si	U.O. di endocrinologia, urologia, medicina interna e pediatria ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A Nota 39	Si*	Somatropina	Si	Duplica	Si	U.O. di chirurgia, neurochirurgia, oncologia, pediatria, endocrinologia e medicina interna ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Limitatamente al deficit staturale nell'insufficienza renale cronica: Nefrologia. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a 6 mesi è stabilita dal centro specializzato in relazione al follow up.
A Nota 40	Si	Lanreotide Octreotide	Si	Duplica	Si	U.O. di endocrinologia, oncologia, medicina interna, geriatria, gastroenterologia e immunologia ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A Nota 51	Si	Buserelina Goserelina Leuprorelina Triptorelina	Si	Duplica	Si	U.O. di Urologia, Oncologia, Oncologia Chirurgica, Ostetricia e Ginecologia Ospedaliera e Universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche. Solo pubertà precoce: Endocrinologia pediatrica.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.

Classe	P.T.	Principio attivo	Copie conf.	Via di distrib.	PHT	Centri	Note aggiuntive
A Nota 56	Si*	Aztreonam Ertapenem Imipenem + Cilastatina Meropenem Rifabutina Teicoplanina	Si*		No	Tutte le unità operative ospedaliere	* La prescrizione a carico del SSN è limitata al trattamento iniziato (e non solo prescritto) in ambito ospedaliero ed al successivo utilizzo in ambito territoriale da parte del medico di medicina generale per garantire la continuità terapeutica ospedale-territorio. Ne deriva che la prescrizione a carico del SSN dovrà essere effettuata previo piano terapeutico e/o certificazione della struttura ospedaliera, da cui si evinca che trattasi di prosecuzione del trattamento iniziato in ambito ospedaliero. Al riguardo nel piano terapeutico e/o certificazione ospedaliera va indicata la data di inizio del trattamento.
A Nota 65	Si	Interferone beta 1-a e beta 1-b ricombinanti Glatiramer	No	Diretta	Si	Prescrizione e dispensazione riservata ai soli centri autorizzati, con compilazione delle schede di cui all'allegato 3 al D.M. 5 febbraio 1996.	
A Nota 74	Si	Follitropina alfa da DNA ricombinante Follitropina beta da DNA ricombinante Menotropina Urofollitropina Lutropina alfa	Si	Duplica	Si	U.O. di endocrinologia, urologia, ostetricia e ginecologia e fisiopatologia della riproduzione umana ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche. Centri privati autorizzati alla definizione della diagnosi e al rilascio del piano terapeutico in esito delle procedure avviate con decreti assessoriali nn. 3760/04 e 4818/05.	* Limitare ad un mese la durata del piano terapeutico. Riportare il valore di FSH determinato in data non anteriore a sei mesi dalla data di redazione del piano terapeutico.
A Nota 78	Si*	Apraclonidina Brimonidina Brinzolamide Dorzolamide Latanoprost Travoprost Bimatoprost Dorzolamide + Timololo Latanoprost + Timololo	Si		No	U.O. di oculistica ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per la stessa branca e specialisti preaccreditati per la stessa branca.	* La durata del piano terapeutico, che in ogni caso non potrà essere superiore a un anno, è stabilita dal medico specializzato.
A Nota 79 bis	Si*	Teriparatide	Si		No	U.O. di ortopedia, medicina interna, reumatologia e medicina fisica e riabilitativa ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* Il piano terapeutico, della durata di 6 mesi, è prolungabile di ulteriori periodi di 6 mesi per non più di altre due volte per un totale complessivo di 18 mesi.
A Nota 88	No	Cortisonici per uso topico	No		No	U.O. di dermatologia, allergologia, malattie infettive, immunologia, geriatria, medicina interna, reumatologia e pediatria ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* Solo diagnosi

Classe	P.T.	Principio attivo	Copie conf.	Via di distrib.	PHT	Centri	Note aggiuntive
A	Si	Tretinoina	Si	Duplici	Si	U.O. di oncologia, ematologia, medicina interna e pediatria ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A Nota 85	Si*	Donezepil Rivastigmina Galantamina	Si	Modalità distribuz. come da D.M. 20 luglio 2000	Si	Unità di valutazione Alzheimer individuate dalla Regione.	*La durata dei piani terapeutici deve essere conforme agli intervalli di tempo per i quali è previsto il monitoraggio della risposta clinica (nota 85): un piano terapeutico iniziale della durata di un mese, un secondo valevole per i successivi due mesi, un eventuale terzo per i successivi sei mesi, eventualmente rinnovabile per lo stesso periodo, previa valutazione della risposta e della tollerabilità. In ogni caso la rimborsabilità a carico del SSN degli inibitori dell'acetil-colinesterasi si applica a partire dal quarto mese di trattamento. I primi tre mesi di terapia sono a carico della ditta titolare. La prosecuzione della terapia oltre i tre mesi dall'inizio deve basarsi sul non peggioramento dello stato cognitivo del paziente valutato tramite MMSE ed esame clinico (nota 85) e deve, comunque, essere interrotto quando il punteggio MMSE abbia raggiunto un valore uguale o inferiore a 10.
A	Si	Sevelamer	Si	Duplici	Si	U.O. di nefrologia e dialisi e medicina interna ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Centri di dialisi limitatamente ai pazienti dializzati seguiti dallo stesso centro. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A	Si	Mesna	Si	Duplici	Si	U.O. di medicina interna, oncologia e urologia ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A	Si	Gonadorelina	Si	Duplici	Si	U.O. di endocrinologia, urologia, pediatria, ostetricia e ginecologia ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche. Centri privati autorizzati alla definizione della diagnosi e al rilascio del piano terapeutico in esito delle procedure avviate con decreti assessoriali nn. 3760/04 e 4818/05.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A	Si	Modafinil	Si	Duplici	Si	U.O. di neurologia ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per la stessa branca.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.

Classe	P.T.	Principio attivo	Copie conf.	Via di distrib.	PHT	Centri	Note aggiuntive
A	Si	Ganciclovir	Si	Duplica	No	U.O. di malattie infettive, medicina interna, pediatria, nefrologia ed ematologia ospedaliera e universitarie con o senza posti letto e centri trapianti. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A	Si	Foscarnet	Si	Duplica	Si	U.O. di malattie infettive, medicina interna, pediatria ed ematologia ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A	Si	Pentamidina	Si	Duplica	Si	U.O. di malattie infettive, medicina interna, pediatria ed ematologia ospedaliera e universitarie con o senza posti letto Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A	Si	Valganciclovir	Si	Duplica	Si	U.O. di malattie infettive ospedaliera e universitarie con o senza posti letto e centri trapianto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per la stessa branca.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato
A	Si	Tacrolimus Sirolimus Everolimus**	Si	Duplica	Si	U.O di nefrologia, chirurgia, epatologia e medicina interna ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche. Limitatamente all'everolimus: U.O di nefrologia, chirurgia, cardiologia e medicina interna ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato. ** Secondo l'Agenzia regolatoria francese nel trapianto cardiaco i dati disponibili non permettono di affermare che il beneficio è superiore al rischio. Servono ulteriori studi per definirne il ruolo.
A	Si	Dornase alfa	Si	Duplica	Si	Centri regionali di riferimento per la fibrosi cistica e servizi di supporto abilitati alla certificazione ai sensi della legge n. 548/93 e decreto assessoriale n. 14633/95.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A	Si	Complesso prot. umano Complesso prot. antiemofil. umano Desmopressina Fattore VII di coagul. naturale Nonacog Alfa Fattore VIII di coagul. nat. e ric. Morotocog Alfa Octocog Alfa Fattore IX di coagul. naturale Fibrinogeno umano	Si	Duplica	Si	U.O. di ematologia, medicina interna, cliniche pediatriche, ostetricia e ginecologia e servizi di medicina trasfusionale ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.

Classe	P.T.	Principio attivo	Copie conf.	Via di distrib.	PHT	Centri	Note aggiuntive
A	Si	Immunoglobulina anti-D (rh)	Si	Duplica	Si	U.O. di ematologia, medicina interna, cliniche pediatriche, ostetricia e ginecologia e servizi di medicina trasfusionale ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A	Si	Deferoxamina	Si	Duplica	Si	U.O. di nefrologia, ematologia, medicina interna e pediatria ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A	Si	Didanosina* Zidovudina Zalcitabina	No	Duplica	No	Prescrizione riservata ai soli centri ospedalieri autorizzati con decreto ministeriale 17 maggio 1996	*Per la didanosina polvere non tamponata 2g prescrizione e distribuzione riservata ai centri autorizzati con decreto ministeriale 17 maggio 1996
H OSP 2		Didanosina polv. 2g	No	Diretta*	No		
A	Si*	Clozapina	Si	Duplica	Si	U.O. di psichiatria ospedaliera e universitarie con o senza posti letto, strutture del dipartimento di salute mentale e specialisti psichiatri dei SERT. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche.	* Le prescrizioni di clozapina devono contenere l'esecuzione (settimanale per le prime 18 settimane e mensile successivamente) della conta e della formula leucocitaria e la compatibilità dei valori riscontrati con l'inizio, la prosecuzione o la ripresa del trattamento.
A	Si*	Olanzapina Quetiapina Risperidone	Si**	Duplica	Si	U.O. di psichiatria e neurologia ospedaliera e universitarie con o senza posti letto, strutture del dipartimento di salute mentale e specialisti psichiatri e neurologi dei SERT. Compatibilmente con le indicazioni autorizzate e i limiti d'uso in relazione all'età di cui alla scheda tecnica di ogni singola molecola anche neuropsichiatria infantile. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche. Per le form. iniettabili di olanzapina e la formulazione a rilascio prolungato di Risperidone: i centri di cui sopra con esclusione degli specialisti ambulatoriali convenzionati interni.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato. ** Per il trattamento della psicosi e/o dei disturbi comportamentali correlati alla demenza nei pazienti anziani (PBSD) si rinvia al comunicato AIFA del 21 luglio 2005 e al percorso clinico allo stesso allegato (note DIRS/5/3166 del 16 novembre 2005 e DIRS/5/3758 del 16 dicembre 2005) recante disposizioni nell'ambito di un programma di farmacovigilanza attiva mirato su tale trattamento.
H OSP 2		Olanzapina (form. iniettabili) Risperidone (r.p.)		Diretta	No		
A	Si*	Aripiprazolo	Si	Duplica	Si	U.O. di psichiatria ospedaliera e universitarie con o senza posti letto, strutture del dipartimento di salute mentale e specialisti psichiatri dei SERT. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per la stessa branca.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A	Si*	Leflunomide	Si	Duplica	Si	U.O. di reumatologia ospedaliera e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per la stessa branca. Centri autorizzati nell'ambito del progetto Antares di cui all'allegato al DIG n. 5306/05.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.

Classe	P.T.	Principio attivo	Copie conf.	Via di distrib.	PHT	Centri	Note aggiuntive
A	Si*	Insulina glargine	Si	Dupliche	Si	U.O. di diabetologia, medicina interna, endocrinologia, geriatria e pediatria ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche. Centri di diabetologia di I, II e III livello secondo la classificazione di cui al decreto 30 aprile 2002, pubblicato nella <i>Gazzetta Ufficiale</i> della Regione siciliana del 19 luglio 2002.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A	Si*	Pioglitazone Rosiglitazone Rosiglitazone + Metformina	Si	Dupliche	Si	U.O. di diabetologia, medicina interna, endocrinologia e geriatria ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca. Centri di diabetologia di I, II e III livello secondo la classificazione di cui al decreto 30 aprile 2002 (pubblicato nella <i>Gazzetta Ufficiale</i> della Regione siciliana del 9 luglio 2002).	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A	Si*	Entacapone	Si		No	U.O. di neurologia e geriatria ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche e specialisti neurologi preaccreditati.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato in relazione al follow up. La prima confezione di avvio della terapia deve essere richiesta gratuitamente alla ditta titolare secondo il modello allegato al DIG n. 5552/05.
A	Si*	Tolcapone	Si		Si	U.O. di neurologia e geriatria ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche e specialisti neurologi preaccreditati.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
H OSP 2	Si	Bosentan monodrato	No	Diretta	No	Limitatamente all'ipertensione polmonare primitiva: U.O. di cardiologia con emodinamica e strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche. Per le altre indicazioni: U.O. di cardiologia con o senza emodinamica, immunologia, reumatologia e pneumologia ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche.	
H OSP 2	Si	Atazanavir	No	Diretta	No	U.O. di malattie infettive ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca.	
H OSP 2	*	Enfuvirtide	No	Diretta	No	U.O. di malattie infettive ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca.	* Per le condizioni e modalità di impiego vedi determinazione AIFA 3 novembre 2004 e provvedimento specifico.
H OSP 2	*	Adefovir Dipivoxil	No	Diretta	No	U.O. di malattie infettive, gastroenterologia, medicina interna ed epatologia ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche.	* Per le condizioni e modalità di impiego vedi determinazione AIFA 3 novembre 2004 e provvedimento specifico.
H OSP 2	*	Acido Carglumico	No	Diretta	No	Centri di riferimento regionale inseriti nella rete dei presidi per la prevenzione, sorveglianza, diagnosi e terapia delle malattie rare di cui al decreto n. 36438 del 12 novembre 2001, specializzati per il trattamento dell'iperammonemia dovuta a deficienza del N-acetilglutammato sintasi.	* Per le condizioni e modalità di impiego vedi determinazione AIFA 3 novembre 2004 e provvedimento specifico.

Classe	P.T.	Principio attivo	Copie conf.	Via di distrib.	PHT	Centri	Note aggiuntive
H OSP 2	Si	Fondaparinux	No	Diretta	No	U.O. di chirurgia vascolare, ortopedia e traumatologia ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche.	
H OSP 2	*	Iloprost	No	Diretta	No	U.O. di cardiologia con emodinamica ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca.	* Per le condizioni e modalità di impiego vedi determinazione AIFA 3 novembre 2004 e provvedimento specifico.
H OSP 2	*	Miglustat	No	Diretta	No	Centri di riferimento regionale inseriti nella rete dei presidi per la prevenzione, sorveglianza, diagnosi e terapia delle malattie rare, di cui al decreto n. 36438 del 12 novembre 2001, specializzati nel trattamento della malattia di Gaucher di tipo I da lieve a moderata.	* Per le condizioni e modalità di impiego vedi determinazione AIFA 3 novembre 2004 e provvedimento specifico.
H OSP 2	*	Laronidasi	No	Diretta	No	Centri di riferimento regionale inseriti nella rete dei presidi per la prevenzione, sorveglianza, diagnosi e terapia delle malattie rare, di cui al decreto n. 36438 del 12 novembre 2001, specializzati nel trattamento della Muco-polisaccaridosi I.	* Per le condizioni e modalità di impiego vedi determinazione AIFA 3 novembre 2004 e provvedimento specifico.
H OSP 2	*	Pegvisomant	No	Diretta	No	U.O. di endocrinologia, oncologia, medicina interna, geriatria, gastroenterologia ed immunologia ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche.	* Per le condizioni e modalità di impiego vedi determinazione AIFA 3 novembre 2004 e provvedimento specifico.
H OSP 2	Si	Bortezomib	No	Diretta	No	U.O. di oncologia, ematologia ed immunologia ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche.	
H OSP 2	Si	Fosamprenavir	No	Diretta	No	U.O. di malattie infettive ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca.	
H OSP 2	Si	Nelfinavir	No	Diretta	No	U.O. di malattie infettive ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca.	
H OSP 2	Si	Emtricitabina	No	Diretta	No	U.O. di malattie infettive ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca.	
H OSP 2	Si	Emtricitabina/Tenofovir disoproxil	No	Diretta	No	U.O. di malattie infettive ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca.	
H OSP 2	Si	Mitotano	No	Diretta	No	U.O. di oncologia ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca.	
H OSP 2	Si	Cinacalcet	No	Diretta	No	U.O. di nefrologia e dialisi ed oncologia ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, centri di dialisi e specialisti ambulatoriali convenzionati interni per la stessa branca limitatamente ai pazienti dializzati seguiti dallo stesso centro.	

Classe	P.T.	Principio attivo	Copie conf.	Via di distrib.	PHT	Centri	Note aggiuntive
H OSP 2	Si	Zinco acetato diidrato	No	Diretta	No	Centri di riferimento regionale inseriti nella rete dei presidi per la prevenzione, sorveglianza, diagnosi e terapia delle malattie rare, di cui al decreto assessoriale n. 36438 del 12 novembre 2001, specializzati nel trattamento della Mucopolisaccaridosi I (MPS I).	
H OSP 2	Si	Thiotepa	No	Diretta	No	U.O. di oncologia ed ematologia ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche.	
H OSP 2	Si	Fulvestrant	No	Diretta	Si	U.O. di oncologia ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche.	* Per le condizioni e modalità di impiego vedi determinazione AIFA 3 novembre 2004 e provvedimento specifico.
H OSP 2	Si	Acido ibandronico (forme orali)	No	Diretta	No	U.O. di oncologia ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca.	
H OSP 2	Si	Pilocarpina cloridrato	No	Diretta	No	U.O. di oncologia ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca. Per la sindrome di Sjogren: centri di riferimento regionale inseriti nella rete dei presidi per la prevenzione, sorveglianza, diagnosi e terapia delle malattie rare di cui al decreto assessoriale n. 36438 del 12 novembre 2001, specializzati nel trattamento della sindrome di Sjogren.	
H OSP 2	Si	Aprepitant	No	Diretta	No	U.O. di oncologia ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca.	* Per le condizioni e modalità di impiego vedi determinazione AIFA 3 novembre 2004 e provvedimento specifico.
H OSP 2	Si	Abacavir/Lamivudina	No	Diretta	No	U.O. di malattie infettive ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca.	
H OSP 2	Si	Acido Micofenolico (Micofenolato Mofetile)	No	Diretta	No	U.O. ospedaliere e universitarie di nefrologia ospedaliere e universitarie con o senza posti letto e centri trapianti. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche e specialisti ambulatoriali convenzionati interni per la stessa branca.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a un anno è stabilita dal centro specializzato
H OSP 2	Si	Etanercept Infliximab Efalizumab Anakinra Adalimumab	No	Diretta	No	Limitatamente alle indicazioni riferite all'artrite reumatoide di cui alle relative schede tecniche: prescrizione e distribuzione da parte dei centri specializzati inclusi nel progetto Antares di cui all'allegato al DIG n. 5306/05, secondo le modalità definite nello stesso progetto. Limitatamente alle indicazioni riferite all'artrite psoriasica di cui alle relative schede tecniche: prescrizione e distribuzione da parte dei centri specializzati inclusi nel progetto "Psocare" individuati dalla Regione e dei centri specializzati inclusi nel progetto Antares. Per Etanercept, Infliximab ed Efalizumab: limitatamente al trattamento della psoriasi a placche da moderata a severa negli adulti, prescrizione e distribuzione da parte dei centri specializzati inclusi nel progetto "Psocare" individuati dalla Regione, secondo le modalità definite nello stesso progetto.	

Classe	P.T.	Principio attivo	Copie conf.	Via di distrib.	PHT	Centri	Note aggiuntive
H OSP 2	Si	Tipranavir	No	Diretta	No	U.O. ospedaliere e universitarie di malattie infettive con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche.	
H OSP 2	Si	Voriconazolo*	No	Diretta	No	U.O. ospedaliere e universitarie di malattie infettive, medicine interne e dermatologie ospedaliere e universitarie con o senza posti letto.	* Il farmaco deve essere somministrato principalmente a pazienti con infezioni a carattere progressivo che possono mettere in pericolo la vita del paziente stesso.
H OSP 2	Si	Paracalcitolo	No	Diretta	No	U.O. di nefrologia e dialisi ed oncologia ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche. Centri di dialisi limitatamente ai pazienti seguiti dallo stesso centro.	
A	Si	Iniquimod	Si	Duplica	Si	U.O. di dermatologie ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per la stessa branca, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per la stessa branca.	
A	Si*	Anastrozolo	Si		No	Dipartimenti oncologici di III livello delle aziende sanitarie individuati dal Piano sanitario regionale vigente e le strutture di ricovero e cura private accreditate formalmente individuate quali dipartimenti oncologici.	* Per il trattamento adiuvante degli stadi precoci del carcinoma invasivo della mammella con recettori ormonali positivi in donne in postmenopausa.
A	Si*	Letrozolo	Si		No	Dipartimenti oncologici di III livello delle aziende sanitarie individuati dal Piano sanitario regionale vigente e le strutture di ricovero e cura private accreditate formalmente individuate quali dipartimenti oncologici.	* Per il trattamento adiuvante del carcinoma mammario ormonosensibile in fase precoce in donne in postmenopausa dopo trattamento adiuvante standard con Tamoxifene della durata di cinque anni.
A	Si	Insulina detemir	Si	Duplica	Si	U.O. di diabetologia, medicina interna, endocrinologia, geriatria e pediatria ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche. Centri di diabetologia di I, II e III livello secondo la classificazione di cui al decreto 30 aprile 2002, pubblicato nella <i>Gazzetta Ufficiale</i> della Regione siciliana del 19 luglio 2002.	* La durata del piano terapeutico che in ogni caso non potrà essere superiore a sei mesi è stabilita dal centro specializzato.
A	Si*	Topiramato	Si		No	U.O. di neurologia e geriatria ospedaliere e universitarie con o senza posti letto. Strutture di ricovero e cura private pre-accreditate per le stesse branche, specialisti ambulatoriali convenzionati interni per le stesse branche e specialisti neurologi preaccreditati.	* Il piano terapeutico è richiesto per le confezioni 60 cpr rivestite da 25 mg e 50 mg e per l'indicazione: profilassi dell'emicrania.
H OSP 2	Si	Tobramicina	No	Diretta	No	Centri regionali di riferimento per la fibrosi cistica e servizi di supporto abilitati alla certificazione, ai sensi della legge n. 548/93 e decreto assessoriale n. 14633/95	