

LA GIUNTA REGIONALE

- visto il decreto legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito con modificazioni nella legge 16 novembre 2001, n. 405 "Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria" ed, in particolare, l'articolo 8 che prevede che le Regioni hanno facoltà di stipulare accordi con le associazioni sindacali delle farmacie convenzionate, pubbliche e private, per consentire agli assistiti di rifornirsi delle categorie di medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente anche presso le predette farmacie, con le medesime modalità previste per la distribuzione attraverso le strutture aziendali del Servizio sanitario nazionale;
- richiamata la determinazione dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) 4 gennaio 2007, e successive modificazioni, con cui sono state determinate le Note 2006-2007 per l'uso appropriato dei farmaci ed è stato previsto, all'articolo 5, il permanere in vigore dell'Allegato 2 di cui alla determinazione AIFA 29 ottobre 2004, vale a dire il Prontuario della distribuzione diretta per la continuità assistenziale Ospedale/Territorio (PH-T) per i medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente;
- richiamata la propria deliberazione n. 3654, in data 11 dicembre 2009, relativa al recepimento dell'Accordo, siglato in data 24 novembre 2009 tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta, le OO.SS. dei farmacisti, l'Unifarma Distribuzione spa e l'Azienda USL della Valle d'Aosta, per l'acquisto e la distribuzione, ai sensi dell'articolo 8 della legge 405/2001, dei farmaci e dell'ossigeno liquido da parte delle farmacie convenzionate;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 535 in data 4 marzo 2011 recante recepimento della parziale modificazione dell'accordo di cui sopra;
- preso atto che il competente Servizio dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali e la Struttura complessa Farmacia dell'Azienda USL della Valle d'Aosta hanno concordato sull'opportunità di rinnovare l'Accordo per la distribuzione per conto da parte delle farmacie convenzionate, sulla base dei dati relativi ai risparmi di spesa realizzati nel corso degli anni passati in virtù degli accordi precedenti;
- rilevato che nella soprarichiamata determinazione AIFA 29 ottobre 2004 si precisa che il PH-T "rappresenta la lista dei medicinali per i quali sussistono le condizioni di impiego clinico e di setting assistenziale compatibili con la distribuzione diretta, ma la cui adozione, per entità e modalità dei farmaci elencati, dipende dall'assetto normativo, dalle scelte organizzative e dalle strategie assistenziali definite e assunte da ciascuna Regione";
- considerato che la distribuzione per conto (DPC) è una forma di erogazione diretta di farmaci ai cittadini (attraverso le farmacie convenzionate), caratterizzata dall'acquisto dei medesimi da parte delle aziende sanitarie regionali che si avvalgono dei maggiori sconti previsti dalla normativa vigente in materia di approvvigionamento diretto dalle ditte produttrici (art. 9 legge 386/1974);
- ritenuto, quindi, come indicato dai competenti uffici dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, di comune accordo con l'Azienda USL della Valle d'Aosta, di escludere alcune tipologie di farmaci che, per ragioni di particolari esigenze di sorveglianza e controllo, devono continuare ad essere distribuiti dall'Azienda USL, e contemporaneamente di prevedere, come previsto dagli analoghi accordi precedenti dal

2008 ad oggi, l'estensione della distribuzione diretta per le eparine a basso peso molecolare (EPBM) a tutte le indicazioni, mediche e chirurgiche, riportate nelle schede tecniche ad esse riferite;

- ritenuto opportuno il passaggio ad una remunerazione fissa per confezione in quanto:
 - viene remunerato l'atto professionale del farmacista;
 - il sistema garantisce le farmacie di fronte alla riduzione dei prezzi;
 - il nuovo meccanismo contiene l'incremento della spesa sostenuta dal Servizio Sanitario regionale;
- ritenuto opportuno, altresì, comprendere, nella quota di remunerazione dei farmacisti, anche la quota di spettanza della distribuzione intermedia, demandando ai rappresentanti dei farmacisti l'individuazione del distributore intermedio;
- preso atto che le parti hanno concordato sull'opportunità della durata triennale dell'accordo di cui sopra;
- preso atto che in data 29 novembre 2011, tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta, le OO.SS. dei farmacisti (Federfarma e Assofarm) e l'Azienda USL della Valle d'Aosta, è stato siglato il nuovo Accordo per la distribuzione per conto (DPC), con validità dal 1° gennaio 2012 al 31 dicembre 2014, per l'acquisto e la distribuzione di alcuni farmaci contenuti nel "PH-T - Prontuario della distribuzione diretta" e dell'ossigeno liquido;
- ritenuto, pertanto, opportuno recepire l'Accordo per la Distribuzione per conto (DPC) sopraccitato al fine di consentire, attraverso l'impianto organizzativo posto in essere:
 - a) un'efficiente gestione dell'approvvigionamento dei farmaci per una successiva capillare distribuzione attraverso le farmacie convenzionate;
 - b) una razionale gestione centralizzata dei farmaci, con visione globale ed aggiornata delle giacenze per favorire il contenimento della spesa farmaceutica;
- richiamata la legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 e successive modificazioni recante norme per la razionalizzazione dell'organizzazione del Servizio Socio-Sanitario Regionale e per il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali prodotte ed erogate nella Regione;
- richiamata la legge regionale 25 ottobre 2010, n. 34 concernente l'approvazione del Piano regionale per la salute ed il benessere sociale nel triennio 2011/2013;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 3580 in data 23 dicembre 2010 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per il triennio 2011/2013 con attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati, del bilancio di cassa per l'anno 2011 e di disposizioni applicative;
- visto il parere favorevole di legittimità rilasciato dal Capo Servizio del Servizio sanità territoriale dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22;
- su proposta dell'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Albert Lanièce;
- ad unanimità di voti favorevoli,

DELIBERA

1. di recepire l'Accordo per la Distribuzione per conto (DPC), allegato alla presente deliberazione per formarne parte integrante e sostanziale, siglato in data 29 novembre 2011 tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta, le OO.SS dei farmacisti (Federfarma e Assofarm) e l'Azienda USL della Valle d'Aosta, che disciplina la distribuzione per conto, ai sensi dell'art. 8 della legge 405/2001, di un elenco di alcuni farmaci contenuti nel "PH-T - Prontuario della distribuzione diretta" e dell'ossigeno liquido da parte delle farmacie convenzionate;
2. di stabilire che la presente deliberazione sia trasmessa alle parti contraenti per il seguito di competenza.



Assessorato sanità, salute e politiche sociali

ACCORDO TRA
REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA
AZIENDA USL DELLA VALLE D'AOSTA
FEDERFARMA AOSTA
ASSOFARM AOSTA

PER L'ACQUISTO E LA DISTRIBUZIONE PER CONTO DEI FARMACI E
DELL'OSSIGENO
LIQUIDO AI SENSI DEL'ARTICOLO 8 DELLA LEGGE 405/2001

Il giorno 29 novembre 2011, presso la sala riunioni sita al piano terreno dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, è stato sottoscritto l'Accordo tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta, Azienda USL della Valle d'Aosta, Federfarma e Assofarm per la distribuzione per conto (DPC), ai sensi dell'art. 8 della legge 405/2001, dei farmaci contenuti nel "PH-T - Prontuario della distribuzione diretta" e dell'ossigeno liquido da parte delle farmacie convenzionate.

ACCORDO TRIENNALE PER L'ACQUISTO E LA DISTRIBUZIONE DI FARMACI E DELL'OSSIGENO LIQUIDO TRA LA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA, FEDERFARMA VALLE D'AOSTA, ASSOFORM VALLE D'AOSTA E AZIENDA U.S.L. DELLA VALLE D'AOSTA.

Premesso

che il Decreto legge 347/2001 convertito in legge 405/2001 all'articolo 8, comma 1, lettera a) prevede che le Regioni abbiano facoltà di "stipulare accordi con le associazioni sindacali delle farmacie convenzionate, pubbliche e private, per consentire agli assistiti di rifornirsi delle categorie di medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente anche presso le farmacie predette con le medesime modalità previste per la distribuzione attraverso le strutture aziendali del Servizio sanitario nazionale;

che l'Agenzia Italiana del Farmaco con Determinazione 4 gennaio 2007, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale - Supplemento Ordinario n. 7 del 10.01.2007 - Serie Generale, e successive modificazioni, ha determinato le Note AIFA 2006-2007 per l'uso appropriato dei farmaci e ha previsto all'art. 5 il permanere in vigore dell'Allegato 2 di cui alla determinazione AIFA 29 ottobre 2004, cioè il Prontuario della distribuzione diretta per la continuità assistenziale Ospedale/Territorio per i medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente;

che si ritiene opportuno mantenere, a completamento della rete distributiva, il coinvolgimento delle farmacie pubbliche e private della Regione, avvalendosi dei maggiori sconti dovuti dalle aziende farmaceutiche alle strutture pubbliche ai sensi della normativa vigente;

che l'elenco PH-T include medicinali che, per specifiche esigenze assistenziali, si ritiene opportuno siano distribuiti direttamente dalle Strutture Aziendali;

che, come per il 2010-2011, si ritiene opportuno estendere la distribuzione diretta delle eparine a basso peso molecolare (EPBM) a tutte le indicazioni, mediche e chirurgiche, riportate nelle schede tecniche ad esse riferite, considerando che l'adozione del PH-T di cui alla citata Determinazione AIFA 29.10.04 dipende, per entità e modalità dei farmaci elencati, dall'assetto normativo, dalle scelte organizzative e dalle strategie assistenziali definite e assunte da ciascuna Regione;

si definiscono le modalità organizzative di seguito riportate per la distribuzione dei farmaci

tra

la Regione Autonoma Valle d'Aosta

l'Associazione Titolari di Farmacia della Regione Autonoma Valle d'Aosta

l'Assofarm della Valle d'Aosta

e l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta

e si conviene quanto segue:

Il presente Accordo, che sarà recepito con deliberazione della Giunta regionale, avrà durata triennale e scadrà il 31 dicembre 2014;

1. SPECIALITA' MEDICINALI

1.1. L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta (di seguito indicata Azienda USL) si impegna a:

- a) stipulare apposito accordo con il grossista di medicinali individuato dalle associazioni di categoria dei farmacisti, per la gestione dei farmaci acquistati dall'Azienda USL. Tale accordo prevederà il conto deposito e regolerà le modalità di gestione delle procedure di ricezione, immagazzinamento, conservazione, consegna e flusso informativo dei medicinali oggetto del presente accordo;
- b) acquistare i medicinali oggetto del presente accordo, immagazzinandoli in spazi messi a disposizione esclusiva dell'Azienda USL da parte del grossista individuato dalle Associazioni delle farmacie pubbliche e private. I succitati medicinali dovranno essere dotati di fustella adesiva annullata con la dicitura "confezione ospedaliera" al fine di renderle facilmente distinguibili dalle confezioni diversamente distribuite;
- c) riconoscere un rimborso degli oneri di distribuzione sopportati dalla filiera distributiva comprensivo della quota di remunerazione della distribuzione intermedia (IVA esclusa), pari a:
 - € 11,20 per il 2012, 2013 e 2014 per farmacie aperte al pubblico con un fatturato annuo in regime di Servizio sanitario al netto dell'IVA non superiore a € 258.228,45;
 - € 9,60 per il 2012, 2013 e 2014 per le farmacie aperte al pubblico con un fatturato annuo in regime di Servizio sanitario al netto dell'IVA superiore a € 258.228,45 e inferiore a € 387.342,67;
 - € 8,40 per il 2012, 2013 e 2014 per farmacie con un fatturato pari o superiore a € 387.342,67;
- d) liquidare, entro l'ultimo giorno del mese di consegna, i corrispettivi relativi agli oneri di distribuzione che le farmacie aperte al pubblico indicheranno secondo la calendarizzazione disposta per le ricette della farmaceutica convenzionata, riconoscendo gli interessi legali eventualmente maturati in caso di ritardato pagamento; tale termine, qualora scada nella giornata di sabato o in giorno festivo, è prorogato di diritto al giorno seguente non festivo;
- e) informare opportunamente medici di base, pediatri di libera scelta, centri abilitati alla prescrizione ed ogni altra struttura pubblica o categoria interessata alla presente convenzione sui contenuti e sulle modalità di attuazione della stessa;
- f) disporre che i medici prescrittori formulino ricette riguardanti i medicinali inseriti nell'elenco allegato al presente accordo, distinte da eventuali altre prescrizioni e con l'apposizione della dicitura "PHT" ovvero "Prontuario della distribuzione diretta" ovvero "Allegato 2".

1.2. Le **farmacie pubbliche e private** aperte al pubblico nel territorio della regione si impegnano a:

- a) Individuare il grossista che provveda secondo quanto previsto dall'apposito accordo con l'Azienda ASL a:
 - custodire in conto deposito presso i propri magazzini, in locali a ciò esclusivamente dedicati, i medicinali acquistati dall'Azienda USL, avendo cura di rispettare le opportune condizioni di conservazione;
 - segnalare all'Azienda USL i medicinali in scadenza con un anticipo non inferiore ai 2 mesi;

- consegnare alle farmacie dislocate sul territorio di pertinenza dell'AUSL della Valle d'Aosta i medicinali oggetto del presente accordo richiesti dalle farmacie medesime;
 - inviare all'Azienda USL ogni lunedì un file con il dettaglio dei medicinali distribuiti alle farmacie nella settimana precedente;
- b) verificare che le ricette loro presentate appartengano all'ambito di applicazione della presente intesa in quanto:
- redatte su ricettario SSN della Regione autonoma Valle d'Aosta e riferite esclusivamente alle persone residenti in Valle d'Aosta;
 - contenenti tutti gli elementi previsti dalla normativa nazionale e regionale sulla corretta compilazione delle ricette;
 - riguardanti unicamente specialità medicinali oggetto della presente convenzione;

Inoltre le farmacie pubbliche e private si impegnano a segnalare al paziente la necessità del possesso di piano terapeutico in corso di validità per il farmaco prescritto.

- c) richiedere al grossista di cui alla lettera a) i medicinali nel quantitativo prescritto e consegnarli all'utenza senza richiedere il pagamento di alcuna somma, apponendo sulla ricetta i fustelli ottici presenti sulle confezioni dei medicinali stessi;
- d) consegnare all'Azienda USL, in mazzetta separata ed evidenziata, le ricette spedite di cui al punto c) secondo la calendarizzazione disposta per le ricette della farmaceutica convenzionata, allegando documento contabile relativo agli importi dovuti per il servizio di dispensazione, secondo quanto previsto al precedente punto b);
- e) collaborare con l'Azienda USL nel recepimento e nell'attuazione delle variazioni all'elenco dei farmaci legate a procedure di gara;
- 1.3. qualora un farmaco non sia momentaneamente reperibile presso il magazzino in conto deposito secondo le modalità previste dal presente accordo, il farmacista è autorizzato a dispensare i medicinali in questione acquisendoli secondo il normale ciclo distributivo ma dovrà allegare alla ricetta un'attestazione del grossista che dichiara la non disponibilità del medicinale;
- 1.4. qualora la dispensazione di un farmaco rivesta carattere d'urgenza, il farmacista è autorizzato a dispensare il farmaco, acquisendolo tramite il normale ciclo distributivo, previa annotazione della spedizione in urgenza nell'apposito spazio sul retro della ricetta;
- 1.5. la dispensazione di farmaci secondo le modalità dei punti 1.3. e 1.4. è comunque consentita per un massimo di una ricetta per il medesimo medicinale prescritta nella stessa data per assistito;
- 1.6. al fine di razionalizzare le scorte e i costi, l'Azienda USL ha la facoltà di distribuire una sola specialità, tra le diverse contenenti lo stesso principio attivo in elenco nel PHT, da individuare tramite le consuete procedure di aggiudicazione. Qualora l'assistito richieda una specialità diversa da quella presente nell'elenco DPC, non sarà riconosciuta la rimborsabilità a carico del servizio sanitario regionale.
L'Azienda USL dovrà provvedere ad informare i medici prescrittori rispetto alla specialità prescrivibile, o sulla possibile sostituzione, in base al nome commerciale disponibile a magazzino;
- 1.7. l'Azienda USL ha facoltà di aggiornare l'elenco dei medicinali la cui distribuzione è disciplinata dal presente accordo.

2. DISPOSIZIONI PARTICOLARI PER L'OSSIGENO LIQUIDO

Considerato che anche l'ossigeno liquido è inserito nel prontuario PHT

2.1. L'Azienda USL si impegna a:

- a) individuare la Ditta fornitrice dell'ossigeno mediante le procedure di aggiudicazione previste per legge;
- b) riconoscere un rimborso alle farmacie pari a € 10,00 (dieci/00), al netto dell'IIVA, a bombola di ossigeno liquido;
- c) liquidare, entro il giorno ultimo del mese di consegna, le fatture che le farmacie faranno pervenire con cadenza mensile, secondo il calendario stabilito per la farmaceutica convenzionata, riconoscendo gli interessi legali eventualmente maturati in caso di ritardato pagamento; tale termine è prorogato di diritto al giorno seguente non festivo qualora scada nella giornata di sabato o in giorno festivo;
- d) disporre affinché i medici di medicina generale prescrivano l'ossigeno liquido con la modalità di una bombola per ricetta, sulla base dei piani terapeutici predisposti dalla SC di Pneumologia.

2.2. Le farmacie pubbliche e private aperte al pubblico si impegnano a:

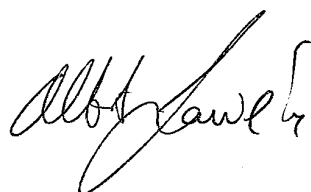
- a) fornire l'ossigeno su presentazione, da parte dell'assistito, di ricetta del ricettario unico regionale, prescritta dal medico di medicina generale, sulla base del piano terapeutico predisposto dalla SC di Pneumologia, in conformità con le norme essenziali previste dal vigente accordo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie;
- b) trasmettere copia della ricetta secondo le modalità comunicate dall'Azienda USL al fornitore, a seguito del ricevimento della ricetta, e controllare la congruità della fornitura prima che il corriere della ditta porti l'ossigeno al domicilio del paziente;
- c) inviare agli uffici della S.S. Farmacia Territoriale dell'Azienda USL le ricette relative all'ossigeno liquido, in mazzetta separata, secondo il calendario previsto per la spedizione delle ricette della farmaceutica;
- d) predisporre la fattura relativa al corrispettivo dovuto dall'Azienda USL, con un prospetto mensile contenente il numero delle ricette e i litri dispensati ed eventualmente allegato un modello predisposto dall'Azienda USL riportante le segnalazioni degli utenti.
- e) attuare le verifiche previste dalla normativa vigente secondo quanto periodicamente indicato dall'Azienda USL della Valle d'Aosta

3. Le parti firmatarie del presente Accordo convengono di applicare, nel caso di controversie in merito alle irregolarità delle ricette in questione, le procedure ed i criteri previsti dall'Accordo Collettivo Nazionale di cui al DPR n. 371/1998; le ricette quindi saranno sottoposte al giudizio della Commissione farmaceutica aziendale. Eventuali addebiti saranno imputati in base al prezzo dell'acquisto del farmaco da parte dell'Azienda USL sommato degli oneri di distribuzione.

4. Il presente Accordo ha validità triennale con possibilità di revisione per espressa volontà delle parti o a seguito del rinnovo della convenzione che regola i rapporti tra Servizio sanitario nazionale e le farmacie pubbliche e private.
5. Per tutto quanto non previsto dal presente Accordo si rimanda alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.
In caso di emanazione di norme legislative o regolamentari, nonché di provvedimenti amministrativi incidenti sul contenuto dell'accordo, lo stesso dovrà essere opportunamente modificato e integrato.

Aosta, 29 novembre 2011

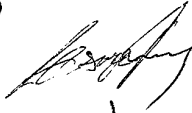
per la Regione Autonoma Valle d'Aosta
Dott. Albert Lanièce
(Assessore alla Sanità, Salute e Politiche Sociali)



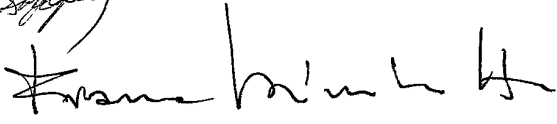
per l'Azienda USL della Valle d'Aosta
Dott.ssa Stefania Riccardi
(Direttore Generale)



per Federfarma
Dott. Cesare Quey



per Assofarm
Dott. Franco Rimediotti



Allegato all'Accordo per l'acquisto e la distribuzione di farmaci e dell'ossigeno liquido tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta, Federfarma Aosta, Assofarm Aosta e Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta.

atc	Principio attivo	Nota	Piano Terapeutico
N07BB03	Acamprosato		
N05AX12	Aripiprazolo		SI
N06BA09	Atomoxetina		SI
B01AB12	Bemiparina		
L02BB03	Bicalutamide		
L02AE01	Buserelina	51	SI
V03AF03	Calcio folinato	11	
H05BX01	Cinacalcet		SI
B01AC04	Clopidogrel		SI
B01AC30	Clopidogrel + acido acetilsalicilico		SI
N05AH02	Clozapina		SI
G03GA08	Coriogonadotropina	74	SI
B01AB04	Dalteparina		
B03XA02	Darbepoetina alfa		SI
V03AC01	Deferoxamina		SI
M05BX04	Denosumab		SI
H01BA02	Desmopressina		SI
N06DA02	Donepezil	85	SI
C01BD07	Dronedarone		SI
B01AB05	Enoxaparina		
N04BX02	Entacapone		SI
N04BA03	Entacapone + carbidopa + levodopa		SI
B03XA01	Epoetina beta		SI
B03XA01	Epoetina alfa		SI
B03XA01	Epoetina zeta		SI
L04AA18	Everolimus		SI
A10BX04	Exenatide		SI
L03AA02	Filgrastim		SI
L02BB01	Flutamide		
G03GA05	Follitropina alfa	74	SI
G03GA30	Follitropina alfa + Lutropina alfa	74	SI
G03GA06	Follitropina beta	74	SI
B01AX05	Fondaparinux		
N06DA04	Galantamina	85	SI
A01BD06	Glimepiride e pioglitazone		
H01CA01	Gonadorelina		SI
L02AE03	Goserelina	51	SI
D06BB10	Imiquimod		SI
A10AE05	Insulina detemir		SI
A10AE04	Insulina glargine		SI
L03AB11	Interferone alfa -2a peghilato		SI
L03AB10	Interferone alfa -2b peghilato		SI
L03AB01	Interferone alfa naturale		SI
L03AB04	Interferone alfa-2a		SI
L03AB05	Interferone alfa-2b		SI
C01EB17	Ivabradina		SI
J05AF05	Lamivudina		SI
H01CB03	Lanreotide	40	SI
V03AE03	Lantano		SI
L04AA13	Leflunomide		SI
L03AA10	Lenograstim		SI

atc	Principio attivo	Nota	Piano Terapeutico
L02AE02	Leuprorelina	51	SI
A16AA01	Levocarnitina	8	SI
A10BX07	Liraglutide		SI
G03GA07	Lutropina alfa	74	SI
N06DX01	Memantina	85	SI
G03GA02	Menotropina	74	SI
V03AF01	Mesna		SI
N06BA04	Metilfenidato		SI
B03XA03	Metossipoelintenglicole-epoetina beta		
N06BA07	Modafinil		SI
B02BD02	Moroctocog alfa		SI
B01AB06	Nadroparina		
N07BB04	Naltrexone		
B02BD09	Nonacog alfa		SI
B02BD02	Octocog		SI
H01CB02	Octreotide	40	SI
N05AH03	Olanzapina		SI
N05AX13	Paliperidone		SI
H05BX02	Paracalcitolo		SI
B01AB07	Parnaparina		
L03AA13	Pegfilgrastim		SI
P01CX01	Pentamidina isetonato		SI
A10BG03	Pioglitazone		
A10BD06	Pioglitazone + glimepiride		
A10BB05	Pioglitazone+Metformina		
B01AC22	Prasugrel		SI
N05AH04	Quetiapina		SI
C01EB18	Ranolazina		SI
B01AB08	Reviparina		
N05AX08	Risperidone		SI
N06DA03	Rivastigmina	85	SI
A10BG02	Rosiglitazone		
A10BD03	Rosiglitazone + metformina		
A10BD04	Rosiglitazone+glimepiride		
A10BH03	Saxagliptin		SI
V03AE02	Sevelamer		SI
L04AA10	Sirolimus		SI
A10BH01	Sitagliptin		SI
A10BD07	Sitagliptin + metformina		SI
H01AC01	Somatropina	39	SI
L04AA05	Tacrolimus		SI
G03BA03	Testosterone	36	SI
N04BX01	Tolcapone		SI
L01XX14	Tretinoina		SI
L02AE04	Triptorelina	51	SI
G03GA04	Urofollitropina	74	SI
J05AB14	Valganciclovir		SI
A10BH02	Vildagliptin		SI
A10BD08	Vildagliptin + metformina		SI
N05AE04	Ziprasidone		SI