




Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) e Gallery for Pharmacy: contenuti esclusivi

Sommario

| | |
|---|----|
| PREMESSA..... | 2 |
| ASSISTENZA INTEGRATIVA (AIR): INFORMAZIONI DETTAGLIATE | 2 |
| DISPOSITIVI MEDICI: INFO NUOVO REGOLAMENTO E FATTURAZIONE ELETTRONICA, REGISTRAZIONE E CONSERVAZIONE CODICI UDI | 3 |
| LEA NOMENCLATORE (DPCM 12/1/2017)..... | 5 |
| DITTE CORRELATE E CODICI ATTRIBUITI DALLA DITTA | 5 |
| TEMPERATURA DI CONSERVAZIONE: NUOVI DETTAGLI | 6 |
| RICETTA LIMITATIVA: DETTAGLIO DEGLI SPECIALISTI ABILITATI ALLA PRESCRIZIONE | 6 |
| PRESCRIZIONI VETERINARIE: PIU' DETTAGLI | 7 |
| PRECURSORI DI ESPLOSIVI..... | 9 |
| CARENZE E DISTRIBUZIONE CONTINGENTATA..... | 10 |
| FARMACI ESTERI: CODIFICA OTTICA..... | 11 |
| CLASSE C: LISTE DI COMPARAZIONE..... | 11 |
| ESENZIONI PER PATOLOGIA CORRELATE AI FARMACI E APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA | 12 |
| INDICAZIONI TERAPEUTICHE RIMBORSATE E NON RIMBORSATE..... | 12 |
| AVVERTENZE, LIMITAZIONI E DESTINAZIONI D'USO: DETTAGLI | 13 |
| PREZZI: DATI AGGIUNTIVI IN CHIARO..... | 15 |
| BREVETTI: DETTAGLI DELLE SCADENZE | 15 |
| SOTTOMULTIPLI DI CONFEZIONI DI FARMACI..... | 16 |
| DOCUMENTI INTEGRALI | 17 |
| REMUNERAZIONE E TEST COVID19 RICONOSCIUTI UE | 18 |
| BRAND E LINEE COMMERCIALI..... | 18 |

Legenda:

| | |
|---|---|
|  | Informazioni utili per ottimizzare le strategie commerciali, per incrementare il fatturato o per prevenire mancati pagamenti da parte delle ASL |
|  | Informazioni essenziali per adempiere ad obblighi di legge ed evitare sanzioni |
|  | Informazioni funzionali alla logistica |

Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) e Gallery for Pharmacy: contenuti esclusivi

PREMESSA

La Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) sarà progressivamente integrata nei software gestionali delle Farmacie. I suoi contenuti esclusivi, necessari per il Farmacista, sono consultabili, da subito, in Gallery for Pharmacy, applicativo web di consultazione della Banca Dati.

Di seguito figurano i contenuti informativi esclusivi, necessari per il Farmacista, disponibili in NBDF e consultabili in Gallery for Pharmacy.



ASSISTENZA INTEGRATIVA (AIR): INFORMAZIONI DETTAGLIATE

Informazioni di dettaglio per singola Regione o ASL, quali: remunerazione riconosciuta alla Farmacia, sconti, prezzi di tariffazione (anche più di uno per prodotto, secondo patologia o tipologia di erogatore – Farmacia urbana o rurale, ecc.), codice nomenclatore tariffario regionale, quantitativi massimi concedibili, termini di consegna e garanzia degli ausili tecnici di serie. Tutte le informazioni sono storicizzate.

DISPOSITIVO MEDICO ● In commercio in Osp/uso specialisti ACCU-CHEK MOBILE TEST 50STR H (982902102)

Regime SSN Nazionale: RIMBORSABILE SU BASE REGIONALE

A.I.R. (Assistenza Integrativa Regionale)

| REGIONE | ASL | DATA INIZIO VALIDITÀ | PREZZO | TIPO PREZZO | EROGATORE |
|----------------------------|-----|----------------------|--------|--|----------------------------|
| BASILICATA | | 01/02/2021 | 26,00 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA 4% COMPRESA | FARMACIE CON FATTURATO S |
| BASILICATA | | 01/02/2021 | 31,20 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA 4% COMPRESA | FARMACIE CON FATTURATO S |
| CAMPANIA | | 15/10/2023 | 23,50 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA 4% COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE |
| FRIULI VENEZIA GIULIA | | 01/10/2023 | 27,45 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA 22% COMPRESA | TUTTE LE ALTRE FARMACIE |
| FRIULI VENEZIA GIULIA | | 01/10/2023 | 28,60 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA 4% COMPRESA | FARMACIE URBANE/RURALI FA |
| FRIULI VENEZIA GIULIA | | 01/10/2023 | 33,55 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA 22% COMPRESA | FARMACIE URBANE/RURALI FA |
| FRIULI VENEZIA GIULIA | | 01/10/2023 | 23,40 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA 4% COMPRESA | TUTTE LE ALTRE FARMACIE |
| LAZIO | | 05/07/2012 | 0,61 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA 4% COMPRESA | FARMACIE URBANE E RURALI (|
| LAZIO | | 05/07/2012 | 1,04 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA 4% COMPRESA | FARMACIE URBANE E RURALI (|
| LOMBARDIA | | 01/06/2019 | 18,72 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA 4% COMPRESA | FARMACIE DISAGIATE |
| LOMBARDIA | | 01/06/2019 | 18,20 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA 4% COMPRESA | ALTRE FARMACIE |
| MARCHE | | 01/03/2024 | 20,30 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA 4% COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE |
| PIEMONTE | | 15/02/2016 | 23,40 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA 4% COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE |
| Provincia Autonoma BOLZANO | | 01/01/2021 | 30,70 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA 4% COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE |
| Provincia Autonoma BOLZANO | | 01/01/2021 | 36,00 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA 22% COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE |
| Provincia Autonoma TRENTO | | 01/01/2023 | 7,50 | REMUNERAZIONE RICONOSCIUTA ALLA FARMACIA | FARMACIE URBANE |
| Provincia Autonoma TRENTO | | 01/01/2023 | 9,00 | REMUNERAZIONE RICONOSCIUTA ALLA FARMACIA | FARMACIE RURALI |

ALIMENTO FINI MEDICI SPECIALI ● In commercio AMINO LA PAGNOTTA CASALINGA (923823189)

Regime SSN Nazionale: RIMBORSABILE AGLI AVENTI DIRITTO ALLA ASSISTENZA INTEGRATIVA (dal 28/02/2013)

A.I.R. (Assistenza Integrativa Regionale)

| REGIONE | ASL | DATA INIZIO VALIDITÀ | PREZZO | TIPO PREZZO | EROGATORE | ASSISTIT |
|-----------------------|-----|----------------------|--------|--|--------------------------|-------------|
| BASILICATA | | 01/09/2011 | 4,99 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE | Tutti gli i |
| CALABRIA | | 01/06/2003 | | PREZZO AL PUBBLICO IVA ESCLUSA | TUTTE LE FARMACIE | Tutti gli i |
| CAMPANIA | | 01/01/2019 | | PREZZO AL PUBBLICO IVA COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE | Tutti gli i |
| FRIULI VENEZIA GIULIA | | 28/02/2013 | | PREZZO AL PUBBLICO IVA COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE | Tutti gli i |
| LAZIO | | 28/02/2013 | | PREZZO AL PUBBLICO IVA COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE | Tutti gli i |
| MARCHE | | 28/02/2013 | | PREZZO AL PUBBLICO IVA COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE | Tutti gli i |
| PUGLIA | | 28/02/2013 | | PREZZO AL PUBBLICO IVA COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE | Tutti gli i |
| SARDEGNA | | 28/02/2013 | | PREZZO AL PUBBLICO IVA COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE | Tutti gli i |
| SICILIA | | 21/07/2010 | | PREZZO AL PUBBLICO IVA COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE | Soggetti |
| SICILIA | | 21/07/2010 | 12,48 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA 4% COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE | Pazienti |
| UMBRIA | | 28/02/2013 | | PREZZO AL PUBBLICO IVA COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE | Tutti gli i |
| VENETO | | 01/04/2014 | 4,74 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA COMPRESA | AZIENDA SANITARIA LOCALE | Soggetti |
| VENETO | | 01/04/2014 | | PREZZO AL PUBBLICO IVA COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE | Soggetti |

Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) e Gallery for Pharmacy: contenuti esclusivi



DISPOSITIVI MEDICI: INFO NUOVO REGOLAMENTO E FATTURAZIONE ELETTRONICA, REGISTRAZIONE E CONSERVAZIONE CODICI UDI

Rispettivamente dall'8 gennaio 2024 (diagnostici in vitro) e dal 15 gennaio 2024 (dispositivi medici) decorre l'obbligo, per la Farmacia, di registrare e conservare i codici UDI di alcuni dispositivi medici e diagnostici in vitro, mentre già dal 28 settembre 2022 sono entrate in vigore le norme che adeguano la normativa nazionale alle disposizioni dei Regolamenti n. 2017/745 sui Dispositivi medici e n. 2017/746 sui Diagnostici in vitro.

Il Farmacista che non rispetta gli adempimenti previsti in materia di obblighi dei Distributori e obblighi di segnalazione di incidenti e reclami, è soggetto a sanzioni.

NBDF rende disponibili:

- appositi flag per identificare le categorie di dispositivi medici di cui è obbligatorio registrare e conservare il codice UDI, conformemente ai Decreti del Ministero della Salute 11/5/2023: "DISPOSITIVO MEDICO CLASSE III IMPIANTABILE, REGISTRARE E CONSERVARE I CODICI UDI DEI DM FORNITI E RICEVUTI", "DM CLASSE III NON IMPIANTABILE O CLASSE IIb IMPIANTABILE, REGISTRARE E CONSERVARE I CODICI UDI DEI DM RICEVUTI", "DISPOSITIVO MEDICO DIAGNOSTICO IN VITRO DI CLASSE D";
- in formato PDF da scaricare o stampare, dichiarazioni di conformità o Certificazioni CE, le etichette dei dispositivi medici e - nei casi previsti - le istruzioni d'uso, nonché la modulistica per i reclami e i contatti di Fabbrikante e Distributore.

Gallery for Pharmacy, applicativo di consultazione di NBDF, consente, in fase di consultazione delle schede prodotto dei dispositivi medici coinvolti, di accedere direttamente al portale Dispositivi Medici e Diagnostici in vitro (<https://dm.farmadati.it/>), sviluppato da Farmadati Italia, per:

- adempiere agli obblighi previsti in Italia in materia di vigilanza:

- registrare e conservare i codici UDI di dispositivi medici e diagnostici in vitro ai sensi del DM 11/5/2023:

Le stesse credenziali valide per accedere a "Gallery for Pharmacy", danno l'accesso al portale <https://dm.farmadati.it/>.

Inoltre, NBDF reca:

- il codice identificativo UDI che sarà progressivamente adottato, quale barcode, sulle confezioni dei dispositivi medici ai sensi dei Regolamenti UE 745/2017 e 746/2017;

Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) e Gallery for Pharmacy: contenuti esclusivi

- i dati utili per la fatturazione alle pubbliche amministrazioni: codice di Repertorio dei Dispositivi Medici (RDM) Ministeriale (aggiuntivo al codice paraf), codice di identificazione del tipo di dispositivo medico (“Dispositivo” oppure “Assemblato”), codice CND (Classificazione Nazionale Dispositivi Medici) ed eventuali codici RDM aggiuntivi.

NBDF è completa delle informazioni sui Dispositivi Medici ospedalieri che sono progressivamente inseriti in DPC.

DISPOSITIVO MEDICO OSPEDALIERO ● In commercio in Osp/uso specialisti **OPTISOFT STENT CH6 12X8CM .035 (916273055)**

DATI PRINCIPALI

INFORMAZIONI

RIMBORSABILITA'

VENDIBILITA' E DISPONIBILITA'

DATI REGIONALI / PER ASL

LOTTI DI PRODUZIONE

INTERAZIONI

NOTE STORICHE

DOCUMENTAZIONE

ADEMPIMENTI

Descrizione: STENT URETERALE MONOUSO A DOPPIO J PER TRAPIANTO RENALE OPTISOFT DIAMETRO CH 6 LUNGHEZZA 12X8 CM CON SISTEMA DI RILASCIO-SPINGITORE E FILO GUIDA .035 INCH

PARAF: 916273055 (base 10) - V9UFWZ (base 32) STAMPA BARCODE

Regime SSN Nazionale: **NON CONCEDIBILE**

GMP: **ARTICOLI SANITARI E DISPOSITIVI MEDICI**

EAN (European Article Number): 04047199203375

UDI-DI: 04047199203375

Codice Banca Dati DM Ministero Salute: 124269 / R
Classe: Dispositivo medico di classe IIb

| RUOLO DITTA | RAGIONE SOCIALE | CERCA | DAL | CODICE ATTRIBUITO DALLA DITTA | TIPO CODICE ATTRIBUITO DALLA DITTA |
|------------------------|-----------------|-------|------------|-------------------------------|------------------------------------|
| DISTRIBUTORE NAZIONALE | SEDA SpA | | 19/11/2013 | 3004-6300 | UPN |

DETTAGLIO DITTE CORRELATE AL PRODOTTO

DISPOSITIVO MEDICO ● In commercio **NASIR LAV NASALE FISIOL 4+4 (912125008)**

DATI PRINCIPALI

INFORMAZIONI

Descrizione: NASIR LAVAGGIO NASALE SOLUZIONE FIOLOGICA ISOTONICA STERILE SCATOLA CON 4 SACCHE 500ML 4 BLISTER 1 VENTOSA

Brand: NASIR

PARAF: 912125008 (base 10) - V5VV2J (base 32) STAMPA BARCODE ✓ ASSEMBLATO

Regime SSN Nazionale: **NON CONCEDIBILE**

GMP: **PRODOTTI PER IL NASO**

Codice Banca Dati DM Ministero Salute: 118677 / R

DISPOSITIVO MEDICO ● In commercio **THEALOZ TOTAL GOCCE OCUL 10ML (987025499)**

DATI PRINCIPALI

INFORMAZIONI

RIMBORSABILITA'

VENDIBILITA' E DISPONIBILITA'

DATI REGIONALI / PER ASL

LOTTI DI PRODUZIONE

INTERAZIONI

NOTE STORICHE

DOCUMENTAZIONE

ADEMPIMENTI

Informazioni GMK e Category Codici BD/RDM e CND

GMP (GRUPPO MERCEOLOGICO PARAFARMACEUTICO)

| CODICE | DESCRIZIONE |
|--------|---|
| 7 | ARTICOLI SANITARI E DISPOSITIVI MEDICI |
| 7BB | PRODOTTI PER LA PROTEZIONE DEGLI APPARATI |
| 7BB3 | PRODOTTI PER OFTALMOLOGIA |
| 7BB3A | GOCCE E GEL OCULARI |

CND (CLASSIFICAZIONE NAZIONALE DEI DISPOSITIVI MEDICI)

| CODICE | DESCRIZIONE |
|-----------|--|
| Q | DISPOSITIVI PER ODONTOIATRIA, OFTALMOLOGIA E OTORINOLARINGOIATRIA |
| Q02 | DISPOSITIVI PER OFTALMOLOGIA |
| Q0203 | FLUIDI GASSOSI, LIQUIDI E VISCOELASTICI PER CHIRURGIA OFTALMICA E OFTALMOLOGIA CLINICA |
| Q020302 | FLUIDI LIQUIDI PER OFTALMOLOGIA |
| Q02030299 | FLUIDI LIQUIDI PER OFTALMOLOGIA - ALTRI |

Principio attivo: **NESSUN PRINCIPIO ATTIVO**

Caratteristiche:

- ✓ DISPOSITIVO MEDICO REGOLAMENTO UE 2017/745 - MARCATO CE
- ✓ DM CLASSE III NON IMPIANTABILE O CLASSE IIb IMPIANTABILE, REGISTRARE E CONSERVARE I CODICI UDI DEI DM RICEVUTI


Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) e Gallery for Pharmacy: contenuti esclusivi



LEA NOMENCLATORE (DPCM 12/1/2017)

Codice e descrizione Nomenclatore LEA, indispensabile in fase di tariffazione di ausili e dispositivi medici.

DISPOSITIVO MEDICO ● In commercio **URGOCLEAN ROPE MEDIC 5X40 5PZ (984403194)**



Regime SSN Nazionale: RIMBORSABILE AGLI AVENTI DIRITTO ALLA ASSISTENZA INTEGRATIVA

Nomenclatore LEA (D.P.C.M. 12 gennaio 2017)

| CODICE NOMENCLATORE LEA | DESCRIZIONE NOMENCLATORE LEA | FLAG RICONDUCEBILE LEA | QUANTITÀ EROGABILE LEA | NOTA |
|-------------------------|------------------------------|------------------------|------------------------|---|
| 044921633 | MEDICAZIONE CAVITARIA | NO | | INDICATA PER IL TRATTAMENTO DELLE LESIONI PROFONDE CHE RIGUARDANO I PIANI DAL SOTTOCUTANEO AL FASCIALE FINO AL MUSCOLARE ED AL TENDINEO |

A.I.R. (Assistenza Integrativa Regionale)

| REGIONE | ASL | DATA INIZIO VALIDITÀ | PREZZO | TIPO PREZZO | EROGATORE | ASSISTITO |
|---------------------------|-----|----------------------|--------|-------------------------------------|-------------------|---------------------------|
| PIEMONTE | | 27/06/2023 | | PREZZO AL PUBBLICO IVA COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE | Tutti gli assistiti avven |
| Provincia Autonoma TRENTO | | 01/03/2024 | 4,00 | PREZZO DI TARIFFAZIONE IVA COMPRESA | TUTTE LE FARMACIE | Tutti gli assistiti avven |

[DATI PRINCIPALI](#)
[INFORMAZIONI](#)
[RIMBORSABILITÀ](#)
[VENDIBILITÀ E DISPONIBILITÀ](#)
[DATI REGIONALI / PER ASL](#)

DISPOSITIVO MEDICO ● In commercio **DERMACOTONE PANN MUT L 12PZ (984520332)**



Regime SSN Nazionale: RIMBORSABILE AGLI AVENTI DIRITTO ALLA ASSISTENZA INTEGRATIVA

Codice Nomenclatore (DM 332/1999):
093004003 - PANNOLONE A MUTANDINA FORMATO GRANDE

Termine di consegna: 5 giorni

Nomenclatore LEA (D.P.C.M. 12 gennaio 2017)

| CODICE NOMENCLATORE LEA | DESCRIZIONE NOMENCLATORE LEA | FLAG RICONDUCEBILE LEA | QUANTITÀ EROGABILE LEA | NOTA |
|-------------------------|---|------------------------|------------------------|------|
| 093021003 | TAGLIA GRANDE (PER ASSISTITI CON CIRCONFERENZA DI VITA ORIENTATIVAMENTE SUPERIORE A 110 CM) | NO | 120 | |


[DATI PRINCIPALI](#)
[INFORMAZIONI](#)
[RIMBORSABILITÀ](#)
[VENDIBILITÀ E DISPONIBILITÀ](#)



DITE CORRELATE E CODICI ATTRIBUITI DALLA DITTA

Per ogni prodotto, sono precisati il ruolo (es. Fabbricante, Concessionario di vendita, Distributore esclusivo, Depositario ecc.) e i codici interni (codice REF o codice articolo/catalogo) delle Aziende che intervengono nella distribuzione del prodotto.

DISPOSITIVO MEDICO ● In commercio **JUSCHEK COVID19 AG AUTOTEST (983750249)**



Descrizione: TEST ANTIGENICO RAPIDO COVID-19 JUSCHEK AUTODIAGNOSTICO DETERMINAZIONE QUALITATIVA ANTIGENI SARS-COV-2 IN TAMPONI NASALI MEDIANTE IMMUNOCROMATOGRAFIA

PARAF: 983750249 (base 10) - XB5PM9 (base 32) STAMPA BARCODE

Regime SSN Nazionale: NON CONCEDIBILE
GMP: TEST IN VITRO (ALTRI)

EAN (European Article Number): 6970277517546 | 6970277518789

Codice Banca Dati DM Ministero Salute: 2138776

| RUOLO DITTA | RAGIONE SOCIALE | CERCA | DAL | CODICE ATTRIBUITO DALLA DITTA | TIPO CODICE ATTRIBUITO DALLA DITTA |
|------------------------|------------------------------|-------|------------|-------------------------------|------------------------------------|
| DISTRIBUTORE NAZIONALE | LEADING MED Srl | | 25/01/2022 | J502HM | REF |
| FABBRICANTE | HANGZHOU ALLTEST BIOTECH CO. | | 10/12/2021 | INCP-502H | REF |

[DATI PRINCIPALI](#)
[INFORMAZIONI](#)
[RIMBORSABILITÀ](#)
[VENDIBILITÀ E DISPONIBILITÀ](#)
[DATI REGIONALI / PER ASL](#)
[LOTTI DI PRODUZIONE](#)
[INTERAZIONI](#)
[NOTE STORICHE](#)
[DOCUMENTAZIONE](#)

Prezzo al pubblico IVA inclusa: 8,90 € in vigore dal 10/12/2021
 Aliquota IVA: 5%

[DETTAGLIO DITE CORRELATE AL PRODOTTO](#)

Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) e Gallery for Pharmacy: contenuti esclusivi



TEMPERATURA DI CONSERVAZIONE: NUOVI DETTAGLI

Per ogni prodotto, dettaglio della temperatura minima e massima di conservazione pre-/post-apertura.

I campi contengono solo valori numerici e sono utili per la gestione automatizzata del magazzino.



RICETTA LIMITATIVA: DETTAGLIO DEGLI SPECIALISTI ABILITATI ALLA PRESCRIZIONE

Dettaglio in chiaro (Nazionale o Regionale) dei Medici Specialisti abilitati alla prescrizione, flag per obbligatorietà del Piano Terapeutico o della Scheda di Prescrizione.

FARMACO ETICO ● In commercio FORXIGA*28CPR RIV 10MG (042494070)

- 📄 DATI PRINCIPALI
- 📄 DATI FARMACEUTICI
- 🔁 RIMBORSABILITA'
- ✅ VENDIBILITA' E DISPONIBILITA'
- 🏠 DATI REGIONALI / PER ASL
- 📄 EQUIVALENZE E PRESCR. PER P.A.
- 📦 LOTTI DI PRODUZIONE
- 📄 INTERAZIONI
- 🕒 NOTE STORICHE
- 📄 DOCUMENTAZIONE
- 🌱 FARMAGARE®

Classe: A (dal 12/04/2015)

In PTN dal: 12/04/2015

Regime SSN Nazionale: **CONCEDIBILE ESENTE** (dal 12/04/2015)

In PHT: SI dal 12/04/2015 ➔ Piano Terapeutico dal: 12/04/2015 Scheda di prescrizione: SI dal 26/01/2022

Regime di fornitura nazionale (dal 26/01/2022): **RICETTA RIPETIBILE PER DIABETE MELLITO DI TIPO 2/RIPETIBILE LIMITATIVA PER ALTRE INDICAZIONI TERAPEUTICHE**

Prescrivibilità nazionale: **SOLO x RRL:CENTRI OSPED.O SPECIALISTI. X INSUFFICIENZA CARDIACA:CARD,INTERN,ENDOOCR,GERIATRA, X MALATTIA RENALE ANCHE NEF (dal 22/01/2023)**

Note al pubblico prescrivibilità nazionale: **PER FORXIGA: DIABETE MELLITO TIPO 2 RR NOTA 100. INSUFFICIENZA CARDIACA RRL PIANO TERAPEUTICO WEB BASED. MALATTIA RENALE CRONICA RRL REGISTRO DI MONITORAGGIO.**

| PRESCRITTORI | TIPO CLASSIFICAZIONE ICD | PATOLOGIA ICD |
|--------------------|--------------------------|---------------|
| CENTRI OSPEDALIERI | | |
| GERIATRA | | |
| CARDIOLOGO | | |
| ENDOCRINOLOGO | | |
| INTERNISTA | | |
| NEFROLOGO | | |

Nota AIFA: 100 (dal 26/01/2022)
 NOTA 100-A CARICO SSN CON NOTA 100 PER INIBITORI DEL SGLT2, AGONISTI RECETTORIALI DEL GLP1, INIBITORI DEL DPP4 E LORO ASSOCIAZ.NEL TRATTAMENTO DEL DIABETE MELLITO DI TIPO 2 IN CONTROLLO GLICEMICO INADEGUATO.A CARICO SSN SENZA NOTA 100 EVENTUALI ALTRE INDICAZIONI TERAP. NEGOZiate

Testo integrale della nota

FARMACO ETICO ● In commercio EUCREAS*60CPR RIV 50MG+1000MG (038252096)

- 📄 DATI PRINCIPALI
- 📄 DATI FARMACEUTICI
- 🔁 RIMBORSABILITA'
- ✅ VENDIBILITA' E DISPONIBILITA'
- 🏠 **DATI REGIONALI / PER ASL**
- 📄 EQUIVALENZE E PRESCR. ➔
- 📦 LOTTI DI PRODUZIONE
- 📄 INTERAZIONI
- 🕒 NOTE STORICHE
- 📄 DOCUMENTAZIONE
- 🌱 FARMASTAMPATI®
- 🌱 FARMAGARE®

Dati regionali | Dati aggiuntivi | Esenzioni | Quota assistito | Indicazione terapeutica | **Prescrittori regionali** | Esenzioni per patologia | Remunerazione

| REGIONE/ASL | PRESCRITTORI | TIPO CLASSIFICAZIONE ICD | PATOLOGIA ICD | DATA DECORRENZA |
|----------------|--|--------------------------|--|-----------------|
| CALABRIA | U.O. DIABETOLOGIA | | | 06/08/2018 |
| EMILIA ROMAGNA | U.O. ENDOCRINOLOGIA | | | 08/02/2022 |
| EMILIA ROMAGNA | U.O. MEDICINA INTERNA | | | 08/02/2022 |
| EMILIA ROMAGNA | U.O.C. GERIATRIA | | | 08/02/2022 |
| EMILIA ROMAGNA | MEDICO DI MEDICINA GENERALE | | | 08/02/2022 |
| EMILIA ROMAGNA | SPECIALISTI SSN CHE HANNO ACCESSO AL SISTEMA PRESCRITTIVO DEMA | | | 08/02/2022 |
| EMILIA ROMAGNA | U.O. DIABETOLOGIA | | | 08/02/2022 |
| LIGURIA | MEDICO DI MEDICINA GENERALE | | | 31/10/2022 |
| LIGURIA | DIABETOLOGO | | | 31/10/2022 |
| LIGURIA | CARDIOLOGO | | | 31/10/2022 |
| LOMBARDIA | MEDICO DI MEDICINA GENERALE | ICD-FD | Prima prescrizione e rinnovo del Piano Terapeutico | 09/02/2022 |
| LOMBARDIA | ENDOCRINOLOGO | | | 09/02/2022 |
| LOMBARDIA | DIABETOLOGO | | | 09/02/2022 |
| PIEMONTE | ENDOCRINOLOGO | | | 24/11/2022 |

Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) e Gallery for Pharmacy: contenuti esclusivi




PRESCRIZIONI VETERINARIE: PIU' DETTAGLI

Dal 28/1/2022, la validità della prescrizione veterinaria per medicinali antimicrobici è ridotta a cinque giorni. Sono previste sanzioni per i Farmacisti che spediscono le ricette oltre il termine consentito. I medicinali antimicrobici sono identificati da appositi flag, utili anche ai sensi del Regolamento UE 2019/6 e Regolamento delegato.

Sono altresì evidenziati i **farmaci ad uso umano che, a decorrere dal 9/2/2023, i Farmacisti non possono più dispensare** per uso in deroga ed i **medicinali veterinari che, dalla stessa data, non possono più essere commercializzati**, ai sensi del Regolamento n. 2022/1255 della Commissione UE. Tale Regolamento riserva alcune categorie di antibiotici all'uso esclusivo umano: conseguentemente, dal 9/2/2023 i medicinali veterinari ed i mangimi medicati contenenti uno o più antimicrobici o gruppo di antimicrobici opportunamente definiti dalla Commissione UE, non possono più essere commercializzati all'interno del territorio dell'Unione europea ed è altresì vietato l'uso in deroga di farmaci ad uso umano contenenti principi attivi appartenenti alle categorie in argomento.

MEDICINALE VETER.PREFABBRICATO ● In commercio **ERITROMICINA 15% CHEMIF.*5KG (102937036)**



Dati farmaceutici

ATC (ANATOMICAL THERAPEUTIC CHEMICAL)

| CODICE | DESCRIZIONE |
|----------|--|
| QJ | ANTIMICROBICI GENERALI PER USO SISTEMICO |
| QJ01 | ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO |
| QJ01F | MACROLIDI, LINCOSAMIDI E STREPTOGRAMINE |
| QJ01FA | MACROLIDI |
| QJ01FA01 | ERITROMICINA |

DDD (Defined Daily Dose): 20 mg/Kg BROILERS (ORALE)

Principio attivo: **ERITROMICINA TIOCIANATO**

Forma farmaceutica: POLVERE PER SOLUZIONE ORALE
Contenitore: SACCHETTO

Capacità: 5 Kg
Unità: 1
Quantità di **ERITROMICINA** : 750 g (15%)

Specie di destinazione: Broilers, tacchini, galline ovaiole.
Tempo di attesa: Carne, visceri. Broilers: 2 giorni. Tacchini: 6 giorni. Uova. Galline ovaiole: 5 giorni.

Caratteristiche: **PER ANIMALI DA REDDITO**

- ✓ REV - ANTIMICROBICO ALL. REG. (UE) 2021/578, GIUSTIFICARE PRESCRIZIONE VETERINARIA. VALIDITA' RICETTA 5 GG
- ✓ REV - ANTIBIOTICO ALL. REG. (UE) 2021/578
- ✓ REV - CIA (CRITICALLY IMPORTANT ANTIMICROBIAL) ALL. REG. (UE) 2021/578
- ✓ REV - MACROLIDE ALL. REG. (UE) 2021/578
- ✓ ANTIMICROBICO ART. 1 ALL. REG. (UE) 2021/578 DI CUI SONO RACCOLTI E SEGNALATI ALL'EMA DATI SUL VOLUME DELLE VENDITE
- ✓ ANTIMICROBICO ART. 3 ALL. REG. (UE) 2021/578 DI CUI SONO RACCOLTI E SEGNALATI ALL'EMA DATI SULL'IMPIEGO NEGLI ANIMALI

Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) e Gallery for Pharmacy: contenuti esclusivi

FARMACO OSPED. ESITABILE ● In commercio in Osp/uso specialisti **VANCOICINA AP*OS INF 500MG 10ML (016334029)**

DATI FARMACEUTICI

Dati farmaceutici **GMK e Category**

ATC (ANATOMICAL THERAPEUTIC CHEMICAL)

| CODICE | DESCRIZIONE |
|---------|--|
| J | ANTIMICROBICI GENERALI PER USO SISTEMICO |
| J01 | ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO |
| J01X | ALTRI ANTIBATTERICI |
| J01XA | ANTIBATTERICI GLICOPEPTIDICI |
| J01XA01 | VANCOMICINA |

ATC complementare: **J01XA01BA**
 Via di somministrazione: **B - INIETTABILE ENDOVENA**
 Dosaggio: **A - 500 mg**

DDD (Defined Daily Dose): **2 g (PARENTERALE)**
 NDP (Number of DDDs in the Pack): **0,25 (PARENTERALE)**

Principio attivo: **VANCOMICINA CLORIDRATO**

Caratteristiche:

- AD ALTO LIVELLO DI ATTENZIONE
- USO VIETATO NEGLI ANIMALI DAL 9/2/2023 - REG. UE 2022/1255

FARMACO VETERINARIO ● In commercio **BAYCOX MULTI*OS SOSP FL 250ML (104985027)**

DATI FARMACEUTICI

Dati farmaceutici **GMK e Category**

ATC (ANATOMICAL THERAPEUTIC CHEMICAL)

| CODICE | DESCRIZIONE |
|----------|--|
| QP | FARMACI ANTIPARASSITARI, INSETTICIDI E REPELLENTI |
| QP51 | ANTIPROTOZOARI |
| QP51B | SOSTANZE ANTICOCIDICHE - CLASSIFICAZIONE OPZIONALE |
| QP51BC | TRIAZINE CONTRO COCCIDIOSI |
| QP51BC01 | TOLTRAZURIL |

Principio attivo: **TOLTRAZURIL**

Forma farmaceutica: **SOSPENSIONE ORALE**
 Contenitore: **FLACONE**

Capacità: **250 ml**
 Unità: **1**
 Quantità di **TOLTRAZURIL** : **12,5000 g**

Specie di destinazione: Vitelli, suinetti di 3-5 giorni di età, agnelli.
 Tempo di attesa: Carne, visceri. Vitelli: 63 giorni. Suinetti: 77 giorni. Agnelli: 42 giorni. Latte: uso non consentito in animali in lattazione che producono latte per il consumo umano. Uso non autorizzato nelle pecore in lattazione che producono latte per il consumo umano.

Caratteristiche: **PER ANIMALI DA REDDITO**

- REV - ANTIMICROBICO ALL. REG. (UE) 2021/578, GIUSTIFICARE PRESCRIZIONE VETERINARIA. VALIDITA' RICETTA 5 GG
- ANTIMICROBICO ART. 2 ALL. REG. (UE) 2021/578 DI CUI POSSONO ESSERE RACCOLTI E SEGNALATI ALL'EMA DATI SUL VOLUME DELLE VENDITE
- ANTIMICROBICO ART. 4 ALL. REG. (UE) 2021/578 DI CUI POSSONO ESSERE RACCOLTI E SEGNALATI ALL'EMA DATI SULL'IMPIEGO NEGLI ANIMALI

Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) e Gallery for Pharmacy: contenuti esclusivi



PRECURSORI DI ESPLOSIVI

I precursori di esplosivi che, sulla base del Regolamento UE n. 1148/2019, dal 1° febbraio 2021 sono soggetti a restrizioni o a segnalazioni, sono identificati da appositi flag:

1. PRECURSORI DI ESPLOSIVI SOGGETTI A RESTRIZIONI
2. PRECURSORI DI ESPLOSIVI SOGGETTI A SEGNALAZIONI

Sono altresì disponibili in NBDF i modelli di dichiarazione/segnalazione per il Cliente/il personale.

MATERIA PRIMA ● In commercio ACQUA OSSIGENATA 130VOL 1000ML (910285446)

Informazioni GMK e Category

GMP (GRUPPO MERCEOLOGICO PARAFARMACEUTICO)

| CODICE | DESCRIZIONE |
|--------|-------------------------------|
| 1 | GALENICA |
| 1AC | MATERIE PRIME |
| 1AC1 | MATERIE PRIME USO LABORATORIO |

Principio attivo: **PEROSSIDO DI IDROGENO**

PRECURSORE DI ESPLOSIVI SOGGETTO A RESTRIZIONI

MATERIA PRIMA ● In commercio POTASSIO NITRATO E252 100G (981461748)

Informazioni

GMP (GRUPPO MERCEOLOGICO PARAFARMACEUTICO)

| CODICE | DESCRIZIONE |
|--------|-------------------------------|
| 1 | GALENICA |
| 1AC | MATERIE PRIME |
| 1AC1 | MATERIE PRIME USO LABORATORIO |

Principio attivo: **POTASSIO NITRATO**

PRECURSORE DI ESPLOSIVI SOGGETTO A SEGNALAZIONI

DICHIARAZIONE DEL CLIENTE¹

concernente l'uso o gli usi specifici di un precursore di esplosivi soggetto a restrizione di cui al Regolamento UE 2019/1148 del Parlamento europeo e del Consiglio.

(Compilare in lettere maiuscole)

Il/La sottoscritto/a

Nome (cliente): _____

Documento attestante l'identità (numero, autorità di rilascio): _____

Mandatario di:

Società (mandante): _____

Numero di partita IVA o altro numero di identificazione della società²/Indirizzo: _____

Attività commerciale/impreditoriale/professionale: _____

| Denominazione commerciale del prodotto | Precursore di esplosivi soggetto a restrizione | N. CAS | Quantità (kg/litri) | Concentrazione | Uso previsto |
|--|--|--------|---------------------|----------------|--------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) e Gallery for Pharmacy: contenuti esclusivi



CARENZE E DISTRIBUZIONE CONTINGENTATA

Dettaglio del motivo carenza, suggerimenti Aifa per approvvigionamento alternativo e storicizzazione del periodo di carenza.

Per i medicinali carenti oggetto di distribuzione contingentata fino al ripristino degli stock di sicurezza (es. MICROPAM), per i quali le farmacie potrebbero avere difficoltà di reperimento presso gli usuali canali di distribuzione, NBDF rende inoltre disponibile il flag “DISTRIBUZIONE CONTINGENTATA”.

L'informazione è necessaria:

- per motivare (in caso di controlli) la sostituzione di medicinali non in lista di trasparenza, altrimenti non ammessa;
- per giustificare l'applicazione della clausola di salvaguardia (laddove applicata) che permette di non far pagare al Paziente il differenziale tra prezzo al pubblico e prezzo di rimborso quando il farmaco in lista di trasparenza a minor costo è temporaneamente carente;
- in quanto indica al Farmacista come proseguire la terapia, nel caso in cui non sia disponibile il medicinale prescritto;
- per la sostituzione di medicinali per uso umano per il trattamento di un animale non destinato alla produzione di alimenti, non consentita in caso di situazioni di carenza dei farmaci ad uso umano (art. 2 D.M. 14/04/2021).

FARMACO GENERICO ● In commercio RANOZEK*60CPR 375MG RP (050081025)

DATI PRINCIPALI

DATI FARMACEUTICI

RIMBORSABILITA'

VENDIBILITA' E DISPONIBILITA'

In commercio dal: 25/07/2023

Temporaneamente carente dal: 22/09/2023
Motivo o fonte: Elevata richiesta
Suggerimento AIFA: Per trattamento alternativo si consiglia di rivolgersi allo specialista o al M.M.G

FARMACO ETICO ● In commercio ZARONTIN*56CPS MOLLI 250MG FL (018930040)

DATI PRINCIPALI

DATI FARMACEUTICI

RIMBORSABILITA'

VENDIBILITA' E DISPONIBILITA'

DATI REGIONALI / PER ASL

EQUIVALENZE E PRESCR. PER P.A.

LOTTI DI PRODUZIONE

INTERAZIONI

NOTE STORICHE

DOCUMENTAZIONE

In commercio dal: 15/11/2019

| CARENTE DAL | CARENTE FINO AL (DATA PRESUNTA) | MOTIVO O FONTE | SUGGERIMENTO AIFA | ANNOTAZIONI AIFA | CARENZA RETAIL/OSP |
|-------------|---------------------------------|--|--|------------------|--------------------|
| 01/07/2023 | 01/02/2024 | Elevata richiesta/problemi produttivi: distribuzione contingentata | Si rilascia autorizzazione all'importazione alle strutture sanitarie per analogo autorizzato all'estero, nel caso in cui le strutture interessate riscontrino discontinuità nella fornitura, a livello delle reti distributive cui hanno accesso | | |
| 20/07/2022 | 09/12/2022 | Ridotta disponibilità: distribuzione contingentata | Rilasciata determinazione per l'importazione al titolare A.I.C. | | |
| 08/03/2022 | 01/06/2022 | Problemi produttivi | Si rilascia autorizzazione all'importazione alle strutture sanitarie per analogo autorizzato all'estero | | |

Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) e Gallery for Pharmacy: contenuti esclusivi



FARMACI ESTERI: CODIFICA OTTICA

Indispensabile per tracciabilità dei farmaci esteri erogati in DPC: NBDF collega i due codici.

FARMACO SOLO USO OSPEDALIERO ● In commercio in Osp/uso specialisti **GRANOCYTE*5FL 34MUI/ML+5SIR (700094093)** 🖨️ 🔍 ⏪ ⏩ ↶ ↷

DATI PRINCIPALI

DATI FARMACEUTICI

RIMBORSABILITA'

VENDIBILITA' E DISPONIBILITA'

DATI REGIONALI / PER ASL

EQUIVALENZE E PRESCR. PER P.A.

LOTTE DI PRODUZIONE

INTERAZIONI

NOTE STORICHE

DOCUMENTAZIONE

FARMASTAMPATI®

FARMAGARE®

Descrizione: **GRANOCYTE*5** flaconcini + 5 siringhe polv EV SC 34 milioni UI/ml
Standard terms: 34 MUI/ML POLVERE E SOLVENTE PER PREPARAZIONE INIETTABILE/PER INFUSIONE 5 FLACONCINI POLVERE + 5 SIRINGHE PRERIEMPIE SOLV

AIC: 700094093 (base) **VP5NF** (base 32) 📄 STAMPA BARCODE

Classe: NC

Regime SSN Nazionale (dal 06/03/2023): **NON CONCEDIBILE**

In PHT: NO

Piano Terapeutico: NO

Scheda di monitoraggio AIFA: NO

Scheda di prescrizione: NO

Legge 648/96: NO

ATC: **L03AA10 · LENOGRASTIM**

Gruppo terapeutico: **IMMUNOSTIMOLANTI**

Principio attivo: **LENOGRASTIM**

Forma farmaceutica: **POLVERE E SOLVENTE PER SOLUZIONE PER INFUSIONE**

Sostituisce il: **029059096**

Codice Ministeriale Farmaco Estero/Galenico: **E08151010**




CLASSE C: LISTE DI COMPARAZIONE

La lista di comparazione per confezioni omogenee, disponibile in NBDF, raggruppa confezioni similari e rappresenta un archivio aggiuntivo rispetto alla lista di cui al c.d. Decreto Storage, che raggruppa confezioni con diverso numero di unità posologiche.

Utile al Farmacista per consigliare al cliente la confezione più conveniente.

FARMACO DA BANCO ● In commercio **FLUIMUCIL MUCOL*OS 30BUST200MG (034936031)** 🖨️ 🔍 ⏪ ⏩ ↶ ↷



DATI PRINCIPALI

DATI FARMACEUTICI

RIMBORSABILITA'

VENDIBILITA' E DISPONIBILITA'

DATI REGIONALI / PER ASL

EQUIVALENZE E PRESCR. PER P.A.

Gruppo di classe C per confezioni omogenee Gruppo ospedaliero Gruppo classi A,C,H per confezioni eterogenee Gruppo di classe C per confezioni eterogenee

Codice gruppo: **BTO**

Gruppo di classe C per confezioni omogenee: **ACETILCISTEINA 200MG 30 UNITA' USO ORALE**

FARMACI NEL GRUPPO: DATI NAZIONALI ▼

| DESCRIZIONE | CODICE | DITTA | PREZZO AL PUBBLICO € | CLASSE |
|--------------------------------|-----------|------------------------------|----------------------|--------|
| ACETILCISTEINA CO*30BUST 200MG | 041210016 | EPIFARMA Srl | discrezionale | C |
| ACETILCISTEINA TEVA*30BS 200MG | 041212010 | TEVA ITALIA Srl | 7,50 | C |
| SOLMUCOL MUCOLITICO*30BUST 200 | 040932030 | IBSA FARMACEUTICI ITALIA Srl | 8,30 | C |
| DISSOLVIN*OS GRAT 30BUST 200MG | 041208012 | EPIFARMA Srl | 8,50 | C |
| LISTEMUL*OS GRAT 30BUST 200MG | 041209014 | FG Srl | 8,50 | C |
| ACC*30BUST 200MG | 039455023 | SANDOZ SpA | 9,80 | C |
| KOFIMUCIL MUCOL*30BUST 200MG | 041211018 | POOL PHARMA Srl | 11,50 | C |
| FLUIMUCIL MUCOL*OS 30BUST200MG | 034936031 | ZAMBON ITALIA Srl | 12,00 | C |

Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) e Gallery for Pharmacy: contenuti esclusivi



ESENZIONI PER PATOLOGIA CORRELATE AI FARMACI E APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

NBDF indica le esenzioni per patologia che danno diritto alla prescrizione dei farmaci, indicando le regole stabilite dalle singole Regioni per il rimborso a carico SSR.

FARMACO GENERICO ● In commercio CANDESARTAN ID EG*28CPR 32+25 (042264477)

🖨️ 🔍 🏠 🔗

📄 DATI PRINCIPALI
📄 DATI FARMACEUTICI
🔁 RIMBORSABILITA'
📄 VENDIBILITA' E DISPONIBILITA'
📄 **DATI REGIONALI / PER ASL**
📄 EQUIVALENZE E PRESCR. PER P.A.
📄 LOTTI DI PRODUZIONE
📄 INTERAZIONI
📄 NOTE STORICHE
📄 DOCUMENTAZIONE

Dati regionali | Dati aggiuntivi | Esenzioni | Quota assistito | Indicazione terapeutica | Prescrittori regionali | Esenzioni per patologia | Remunerazione

| REGIONE/ASL | CODICE ESENZIONE | DESCRIZIONE ESENZIONE |
|----------------|------------------|---|
| ABRUZZO | 0A31 | IPERTENSIONE ARTERIOSA (SENZA DANNO D'ORGANO) |
| ABRUZZO | 0B02 | AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (ESCLUSO SINDROME DI BUDD-CHIARI) - MALATTIE CEREbroVASCOLARI |
| ABRUZZO | 0B02 | AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (MALATTIE NEUROVASCOLARI) |
| ABRUZZO | 0C02 | AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (ESCLUSO SINDROME DI BUDD-CHIARI) - MALATTIE DELLE ARTERIE, ARTERIOLE, CAPILLARI, VENE E VASI LI |
| ABRUZZO | 0C02 | AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (MALATTIE VASCOLARI) |
| ABRUZZO | 0031 | IPERTENSIONE ARTERIOSA (CON DANNO D'ORGANO) |
| ABRUZZO | 013 | DIABETE MELLITO |
| ABRUZZO | 021 | INSUFFICIENZA CARDIACA (N.Y.H.A. CLASSE III E IV) |
| ABRUZZO | 0A02 | AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (ESCLUSO SINDROME DI BUDD-CHIARI) - MALATTIE CARDIACHE E DEL CIRCOLO POLMONARE |
| ABRUZZO | 0A02 | AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (MALATTIE CARDIOVASCOLARI) |
| EMILIA ROMAGNA | 002 | AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (ESCLUSO: .453.0 SINDROME DI BUDD-CHIARI) |
| EMILIA ROMAGNA | 013 | DIABETE MELLITO |
| EMILIA ROMAGNA | 021 | INSUFFICIENZA CARDIACA (N.Y.H.A. CLASSE III E IV) |
| EMILIA ROMAGNA | 031 | IPERTENSIONE ARTERIOSA |



INDICAZIONI TERAPEUTICHE RIMBORSATE E NON RIMBORSATE

Alcune condizioni di rimborsabilità, il prezzo, il regime di distribuzione (convenzionata, per conto o diretta) sono sempre più frequentemente correlati ad una o più indicazioni terapeutiche del medicinale (es. farmaci in Nota 97, 99 e 100). NBDF reca la codifica dell'indicazione terapeutica con il codice ICD della patologia corrispondente e dichiara condizioni e regime correlati. Informazione indispensabile in fase di spedizione ricette SSN.

FARMACO ETICO ● In commercio FORXIGA*28CPR RIV 10MG (042494070)

🖨️ 🔍 🏠 🔗

📄 DATI PRINCIPALI
📄 DATI FARMACEUTICI
🔁 **RIMBORSABILITA'**
📄 VENDIBILITA' E DISPONIBILITA'

Classe: A (dal 12/04/2015)
 In PTN dal: 12/04/2015
 Regime SSN Nazionale: CONCEDIBILE ESENTE (dal 12/04/2015)

Particolarità nazionale:

| DESCRIZIONE | DAL | NOTE AL PUBBLICO |
|--|------------|------------------|
| CONTINUITA' TERAPEUTICA OSPEDALE-TERRITORIO ALL.2 DETERMINAZIONE AIFA 29/10/2004 | 12/04/2015 | |
| SCHEDA DI VALUTAZIONE E PRESCRIZIONE PER DIABETE MELLITO TIPO 2 (TRATTAMENTO E RINNOVO)/PIANO TERAPEUT PER ALTRE IT RIMB | 26/01/2022 | |
| A CARICO SSN SU DIAGNOSI E PIANO TERAPEUTICO AIFA WEB BASED | 06/01/2022 | |
| A CARICO SSN SU COMPILAZIONE SCHEDA DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA SPECIFICA | 26/01/2022 | |
| INNOVATIVITA' CONDIZIONATA EX Legge n.189 8/11/2012, art.10 comma 2 (Accordo Stato Regioni 18/11/10- Rep.Atti n.197/CSR) | 21/08/2025 | |

Indicazione terapeutica:

| RIMBORSABILE | DATA INIZIO | DATA FINE | DESCRIZIONE PATOLOGIA |
|--------------|-------------|-----------|--|
| SI | 22/01/2023 | | Malattia renale cronica (CKD) |
| SI | 21/02/2024 | | Indicato negli adulti per il trattamento dell'insufficienza cardiaca sintomatica |
| NO | 15/11/2021 | | Indicato in bambini dai 10 anni di età in su, non adeguatamente controllati per il trattamento del diabete mellito di tipo 2 in aggiunta alla dieta e |
| SI | 12/04/2015 | | Indicato in adulti, non adeguatamente controllati per il trattamento del diabete mellito di tipo 2 in aggiunta alla dieta e all'esercizio in monoterap |
| SI | 06/01/2022 | | Trattamento dell'insufficienza cardiaca cronica sintomatica con frazione di eiezione ridotta. |

Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) e Gallery for Pharmacy: contenuti esclusivi

FARMACO ETICO ● In commercio EPCLUSA*28CPR RIV 400+100MG FL. (044928012)

📄 DATI PRINCIPALI

📄 DATI FARMACEUTICI

RIMBORSABILITA'

✅ VENDIBILITA' E DISPONIBILITA'

🏠 DATI REGIONALI / PER ASL

📄 EQUIVALENZE E PRESCR. PER P.A.

📦 LOTTI DI PRODUZIONE

📄 INTERAZIONI

🚫 Senza glutine

🚫 Senza lattosio

Classe: A (dal 27/04/2017)

In PTN dal: 27/04/2017

Regime SSN Nazionale: **CONCEDIBILE ESENTE** (dal 27/04/2017)

In PHT: SI dal 27/04/2017 Piano Terapeutico: NO Scheda di prescrizione: NO

Regime di fornitura nazionale (dal 27/04/2017): RNRL - VENDIBILE AL PUBBLICO SU PRESCRIZIONE DI CENTRI OSPEDALIERI O DI SPECIALISTI ART.93 DL.VO 219/06

Prescrivibilità nazionale: SU PRESCRIZIONE DI CENTRI OSPEDALIERI O DI SPECIALISTI (INTERNISTA, INFETTIVOLOGO, GASTROENTEROLOGO) (dal 27/04/2017)

Indicazione terapeutica:

| RIMBORSABILE | DATA INIZIO | DATA FINE | DESCRIZIONE PATOLOGIA |
|--------------|-------------|-----------|---|
| NO | 25/08/2020 | | Trattamento pediatrico dell'infezione da virus dell'epatite C cronica (hepatitis C virus, HCV), in pazienti di eta' pari o superiore a 6 anni e inferiore |
| NO | 07/01/2022 | | Trattamento pediatrico dell'infezione da virus dell'epatite C cronica (hepatitis C virus, HCV), in pazienti di eta' pari o superiore a 3 anni e inferiore |



AVVERTENZE, LIMITAZIONI E DESTINAZIONI D'USO: DETTAGLI

Limiti o divieti di impiego o specifici soggetti a cui è destinato il medicinale. Farmaci L.A.S.A. (il cui nome può indurre ad errori), farmaci FALA (che richiedono un alto livello di attenzione nella somministrazione e manipolazione), farmaci non triturabili, farmaci che provocano più frequenti reazioni di fotosensibilità, farmaci elencati nel PHT, farmaci destinati alla Terapia del dolore. Verifica della appropriatezza prescrittiva.

FARMACO GENERICO ● In commercio REPAGLINIDE TEVA*90CPR 2MG (039394123)

📄 DATI PRINCIPALI

DATI FARMACEUTICI

Dati farmaceutici GMK e Category

ATC (ANATOMICAL THERAPEUTIC CHEMICAL)

| CODICE | DESCRIZIONE |
|---------|---|
| A | APPARATO GASTROINTESTINALE E METABOLISMO |
| A10 | FARMACI USATI NEL DIABETE |
| A10B | IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE |
| A10BX | ALTRI IPOGLICEMIZZANTI, ESCLUSE LE INSULINE |
| A10BX02 | REPAGLINIDE |

Caratteristiche:

- ✔ FARMACO CHE PRESENTA SOMIGLIANZA NEL NOME, GRAFICA, FONETICA O CONFEZIONE CON ALTRO FARMACO (LASA- LOOK ALIKE/SOUND ALIKE)
- ✔ AD ALTO LIVELLO DI ATTENZIONE

FARMACO ETICO ● In commercio BENEXOL*20CPR GASTR FL. (020213144)

📄 DATI PRINCIPALI

DATI FARMACEUTICI

Dati farmaceutici GMK e Category

ATC (ANATOMICAL THERAPEUTIC CHEMICAL)

| CODICE | DESCRIZIONE |
|--------|--|
| A | APPARATO GASTROINTESTINALE E METABOLISMO |
| A11 | VITAMINE |
| A11D | VITAMINA B1, SOLA O IN ASSOCIAZIONE CON VIT B6 E VIT B12 |
| A11DB | VITAMINA B1, IN ASSOCIAZIONE CON VIT B6 E/O VIT B12 |

Caratteristiche:

- ✔ FREQUENZA DI REAZIONI DI FOTOSENSIBILITA': COMUNE
- ✔ NON TRITURABILE

Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) e Gallery for Pharmacy: contenuti esclusivi

FARMACO GENERICO ● In commercio SILER*8FILM OROD 25MG (044358036)



DATI PRINCIPALI

DATI FARMACEUTICI

RIMBORSABILITA'

VENDIBILITA' E DISPONIBILITA'

DATI REGIONALI / PER ASL

EQUIVALENZE E PRESCR. PER P.A.

Classe: A (dal 15/12/2019)

In PTN dal: 15/12/2019

Regime SSN Nazionale: CONCEDIBILE ESENTE PER PATOLOGIA (dal 15/12/2019)


In PHT: SI dal 15/12/2019 con Piano Terapeutico dal: 15/12/2019 Scheda di prescrizione: NO

Regime di fornitura nazionale (dal 27/10/2016): RR - RICETTA RIPETIBILE 10 VOLTE IN 6 MESI ART.88 DL.VO 219/06

Nota AIFA: 75 (dal 15/12/2019)
 ALPROSTADIL PER INIEZ.INTRACAVERN. CLASSE A: DISFUNZ ERETTILE DA LESIONI COMPLETE MIDOLLO SPINALE, [...] .AVANAFIL,SILDENAFIL,TADALAFIL,VARDENAFIL CLASSE A:DISFUNZ. ERETTILE NEUROGENA DA LESIONE INCOMP.DI MIDOLLO SPIN.O PLESSO PELVICO [...] . SU PT SPEC.(ANDRO. ENDOCRIN. NEURO. UROL.)

 Testo integrale della nota

FARMACO DA BANCO ● In commercio ASPIRINA*OS GRAT 10BUST 500MG (004763405)



DATI PRINCIPALI

DATI FARMACEUTICI

RIMBORSABILITA'

VENDIBILITA' E DISPONIBILITA'

DATI REGIONALI / PER ASL

EQUIVALENZE E PRESCR. PER P.A.

LOTTI DI PRODUZIONE

INTERAZIONI


NOTE STORICHE

DOCUMENTAZIONE

BILINGUISMO

FARMAGARE®

Dati farmaceutici GMK e Category

 **ATC (ANATOMICAL THERAPEUTIC CHEMICAL)**

| CODICE | DESCRIZIONE |
|---------|-----------------------------------|
| N | SISTEMA NERVOSO |
| N02 | ANALGESICI |
| N02B | ALTRI ANALGESICI ED ANTIPIRETTICI |
| N02BA | ACIDO SALICILICO E DERIVATI |
| N02BA01 | ACIDO ACETILSALICILICO |

ATC complementare: N02BA01DA
 Via di somministrazione: D - ORALE DA SCIogliere
 Dosaggio: A - 500 mg

DDD (Defined Daily Dose): 3 g (ORALE)
 NDP (Number of DDDs in the Pack): 1,667 (ORALE)

Principio attivo: ACIDO ACETILSALICILICO

Forma farmaceutica: GRANULATO
 Contenitore: BUSTINA/BUSTA SINGOLA
 Via di somministrazione: ORALE DILUITO

Unità minima di riferimento per ordine d'acquisto (UMR): BUSTA
 Totale UMR nella confezione: 10
 Numero unità: 10 di 10
 Quantità di: ACIDO ACETILSALICILICO In singola unità: 500 mg

Unità minima di somministrazione (UMS): BUSTA 1
 Quantità di: ACIDO ACETILSALICILICO In singola unità: 500 mg

Destinazione d'uso: NON SOMMINISTRARE SOTTO I 16 ANNI DI ETA' E NEL TERZO TRIMESTRE DI GRAVIDANZA

Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) e Gallery for Pharmacy: contenuti esclusivi



PREZZI: DATI AGGIUNTIVI IN CHIARO

Valorizzazione del prezzo ex-factory e dello sconto SSN 0,6% ex Det. AIFA 27/09/2006.

FARMACO ETICO ● In commercio XARELTO*56CPR RIV 2,5MG (038744278)

DATI PRINCIPALI

Descrizione: XARELTO*56 cpr riv 2,5 mg
Standard terms: 2,5 MG COMPRESSE RIVESTITE CON FILM USO ORALE BLISTER (PP/A LU) 56 COMPRESSE

AIC: 038744278 (base 10) - 14YD6Q (base 32) - in data: 24/09/2013 STAMPA BARCODE

Autorizzazione: CENTRALIZZATA
Classe: A
Regime di fornitura nazionale (dal 19/01/2021): RRL - VENDIBILE AL PUBBLICO SU PRESCRIZIONE DI CENTRI OSPEDALIERI O DI SPECIALISTI ART.93 DLVO 219/06
Regime SSN Nazionale (dal 19/01/2021): CONCEDIBILE ESENTA
In PHT (dal 19/01/2021): SI
Con Piano Terapeutico dal: 19/01/2021
Scheda di monitoraggio AIFA: NO
Scheda di prescrizione: NO
Legge 648/96: NO
ATC: [B01AF01](#) • [RIVAROXABAN](#)
Gruppo terapeutico: [ANTITROMBOTICI](#)
Principio attivo: [RIVAROXABAN](#)
Forma farmaceutica: COMPRESSE RIVESTITE

EMA (European Medicine Agency): EU/1/08/472/027

| RUOLO DITTA | RAGIONE SOCIALE | CERCA | DAL | CODICE ATTRIBUITO DALLA DITTA | TIPO CODICE ATTRIBUITO DALLA DITTA |
|---|-----------------|-------|------------|-------------------------------|------------------------------------|
| RAPPRESENTANTE UNICO SUL TERRITORIO NAZIONALE | BAYER SpA | | 24/09/2013 | | |
| TITOLARE AIC ESTERO | BAYER AG | | 08/05/2017 | | |

DETTAGLIO DITTE CORRELATE AL PRODOTTO

Prezzo al pubblico IVA inclusa: 96,76 € in vigore dal 19/01/2021 - Tipo prezzo: CIPE 1/2/2001 AL PUBBL.(2003)
Prezzo al pubblico precedente IVA inclusa: 142,91 € in vigore dal 09/03/2018 - Tipo prezzo: CIP 29/90

Aliquota IVA: 10%
Prezzo scontato (0,6% Det.AIFA 27/09/2006): 96,18 €
Prezzo ex factory: 58,61 € in vigore dal 31/10/2023 fonte: GU13 / 2021
Prezzo massimo di cessione SSN: 64,95 €
Sconto obbligatorio SSN: CONFIDENZIALE G.U. n. 254 / 2023



BREVETTI: DETTAGLI DELLE SCADENZE

Data di scadenza e/o di annullo del Brevetto e/o del Certificato Complementare di Protezione (CCP), tipologia di copertura e numero documento.

FARMACO ETICO ● In commercio TECFIDERA*14CPS 120MG (043217013)

DATI FARMACEUTICI

Dati farmaceutici GMK e Category

ATC (ANATOMICAL THERAPEUTIC CHEMICAL)

| CODICE | DESCRIZIONE |
|---------|---|
| L | FARMACI ANTINEOPLASTICI ED IMMUNOMODULATORI |
| L04 | IMMUNOSOPPRESSORI |
| L04A | IMMUNOSOPPRESSORI |
| L04AX | ALTRI IMMUNOSOPPRESSORI |
| L04AX07 | DIMETILFUMARATO |

Caratteristiche:

- FARMACO COPERTO DA TUTELA BREVETTUALE NON SCADUTA
- AD ALTO LIVELLO DI ATTENZIONE
- NON TRITURABILE

Brevetti:

| DOCUMENTO | COPERTURA | PRINCIPIO ATTIVO | DATA INIZIO | DATA SCADENZA | NUMERO BREVETTO | TIPO CLASSIFICAZIONE ICD | PATOLOGIA ICD | DATA ANNULLO BREVETTO/CCP |
|---|--------------|------------------|-------------|---------------|-----------------|--------------------------|---------------|---------------------------|
| CERTIFICATO COMPLEMENTARE DI PROTEZIONE | Formulazione | DIMETILFUMARATO | | 01/02/2029 | 132015000073776 | | | |
| CERTIFICATO COMPLEMENTARE DI PROTEZIONE | Standard | DIMETILFUMARATO | | 31/01/2029 | 1388 | | | |
| BREVETTO | Standard | DIMETILFUMARATO | | 07/02/2028 | EP2653873 | | | |
| CERTIFICATO COMPLEMENTARE DI PROTEZIONE | Standard | DIMETILFUMARATO | | 02/02/2025 | 1387 | | | |
| CERTIFICATO COMPLEMENTARE DI PROTEZIONE | Standard | DIMETILFUMARATO | | 29/10/2024 | 1387 | | | |

Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) e Gallery for Pharmacy: contenuti esclusivi

FARMACO ETICO ● In commercio ULTIBRO BREEZHALER*30CPS 85+43 (043031032)

DATI PRINCIPALI

DATI FARMACEUTICI

RIMBORSABILITA'

VENDIBILITA' E DISPONIBILITA'

DATI REGIONALI / PER ASL

EQUIVALENZE E PRESCR. PER P.A.

LOTTE DI PRODUZIONE

INTERAZIONI

Dati farmaceutici GMK e Category

ATC (ANATOMICAL THERAPEUTIC CHEMICAL)

| CODICE | DESCRIZIONE |
|---------|---|
| R | SISTEMA RESPIRATORIO |
| R03 | FARMACI PER DISTURBI OSTRUTTIVI DELLE VIE RESPIRATORIE |
| R03A | ADRENERGICI PER AEROSOL |
| R03AL | ASSOCIAZ.ADRENERGICI CON ANTICOLINCL.TRIPLE ASS.CON CORTIC. |
| R03AL04 | INDACATEROLO E GLICOPIRRONIO BROMURO |

Caratteristiche:

- ✔ FARMACO COPERTO DA TUTELA BREVETTUALE NON SCADUTA
- ✔ FOGLIETTO TEDESCO

Brevetti:

| DOCUMENTO | COPERTURA | PRINCIPIO ATTIVO | DATA INIZIO | DATA SCADENZA | NUMERO BREVETTO | TIPO CLASSE ICD |
|---|-------------------------|--|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| CERTIFICATO COMPLEMENTARE DI PROTEZIONE | Formulazione | INDACATEROLO MALEATO/GLICOPIRRONIO BROMURO | 23/09/2028 | 13201500086728 | | |
| CERTIFICATO COMPLEMENTARE DI PROTEZIONE | Formulazione | INDACATEROLO MALEATO/GLICOPIRRONIO BROMURO | 22/09/2028 | UB2014P001363 | | |
| CERTIFICATO COMPLEMENTARE DI PROTEZIONE | Processo di Produzione | INDACATEROLO MALEATO/GLICOPIRRONIO BROMURO | 17/09/2028 | 132014902244064 | | |
| CERTIFICATO COMPLEMENTARE DI PROTEZIONE | Indicazione Terapeutica | INDACATEROLO MALEATO/GLICOPIRRONIO BROMURO | 09/04/2026 | UB2014P001366 | | |
| BREVETTO | Principio Attivo | INDACATEROLO MALEATO/GLICOPIRRONIO BROMURO | 09/04/2021 | | | |



SOTTOMULTIPLI DI CONFEZIONI DI FARMACI

Correlazione tra AIC e:

- rispettivi frazionamenti in sottomultipli (es. Vaccini covid19)
- dispositivi che il Farmacista è tenuto a fornire insieme al medicinale.

FARMACO SOLO USO OSPEDALIERO ● In commercio in Osp/uso specialisti COMIRNATY*IM 195FL 0,45ML (049269018)

DATI PRINCIPALI

DATI FARMACEUTICI

RIMBORSABILITA'

VENDIBILITA' E DISPONIBILITA'

Descrizione: COMIRNATY*195 flaconcini IM 30 mcg/dose concentrato 0,45 ml multidose da 6 dosi
Standard terms: 0,45 ML CONCENTRATO PER DISPERSIONE INIETTABILE FLACONCINO (VETRO) 1 FLACONCINO MULTIDOSE DA 6 DOSI DA 30 MCG/0,3 ML DI VACCINO A mRNA CONTRO COVID 19 INCAPSULATO IN NANOPARTICELLE LIPIDICHE 1 CONFEZIONE DA 195 FLACONCINI

AIC: 049269018 (base 10) - 1GZL8U (base 32) - in data: 23/12/2020 STAMPA BARCODE

Sottomultipli:

| CODICE | DESCRIZIONE |
|-----------|-------------------------|
| 700100009 | COMIRNATY*IM 1FL 0,45ML |
| 700100011 | COMIRNATY*IM 2FL 0,45ML |
| 700100023 | COMIRNATY*IM 3FL 0,45ML |
| 700100035 | COMIRNATY*IM 4FL 0,45ML |
| 700100047 | COMIRNATY*IM 5FL 0,45ML |
| 700100050 | COMIRNATY*IM 6FL 0,45ML |
| 700100063 | COMIRNATY*IM 7FL 0,45ML |

FARMACO OSPED. ESITABILE ● In commercio DACEPTON*SC 5FL 5MG/ML 20ML (042035042)

DATI PRINCIPALI

DATI FARMACEUTICI

RIMBORSABILITA'

Descrizione: DACEPTON*5 flaconcini SC 5 mg/ml 20 ml
Standard terms: 5 MG/ML SOLUZIONE PER INFUSIONE 5 FLACONCINI IN VETRO DA 20 ML

AIC: 042035042 (base 10) - 182TV2 (base 32) - in data: 17/07/2021 STAMPA BARCODE

Sottomultipli:

| CODICE | DESCRIZIONE |
|-----------|--------------------------------|
| 963694512 | D-MINE POMPA INF DACEPTON |
| 963694524 | D-MINE RESERVOIR MON DECEPTON |
| 963694551 | D-MINE INFSET 80CM G28 8MM 25P |



DOCUMENTI INTEGRALI

Il Farmacista è tenuto a consultare o consegnare all'atto della dispensazione del medicinale i seguenti documenti: DDL (Note Informative Importanti), Fogli Illustrativi, Istruzioni per l'uso, Scheda di Promemoria Paziente, Safety Communications, Etichette, Immagini e Packaging, Avvisi di sicurezza alimentari. Per gli alimenti oggetto di ritiro la Farmacia trova il cartello da esporre obbligatoriamente al pubblico.

Importanti informazioni su Tiset 25 mg/ml gocce orali sospensione

Tenere traccia della somministrazione di **Tiset 25 mg/ml gocce** La aiuterà a ricordare quante gocce ha somministrato al bambino e quando

Data di oggi: _____ Nome del bambino: _____

| Numero di gocce prescritte dal medico | Numero di gocce al mattino | Numero di gocce alla sera |
|---------------------------------------|----------------------------|---------------------------|
| Giorno 1 | | |
| Giorno 2 | | |
| Giorno 3 | | |
| Giorno 4 | | |
| Giorno 5 | | |
| Giorno 6 | | |
| Giorno 7 | | |
| Giorno 8 | | |
| Giorno 9 | | |
| Giorno 10 | | |
| Giorno 11 | | |
| Giorno 12 | | |

Importanti informazioni su Tiset 25 mg/ml gocce orali sospensione

Come usare Tiset 25 mg/ml gocce orali sospensione

Familiarizzi con queste importanti informazioni e si assicuri di leggere il Foglio Illustrativo all'interno della confezione prima di somministrare ad un bambino di età uguale o superiore ad 1 anno **Tiset 25 mg/ml gocce orali sospensione**

Cod. 0811.1347 Autorizzato dall'Ufficio Farmacovigilanza AIFA in data 22/01/2015

RICHIAMO

Data: 10/03/2022 Marchio del prodotto: _____

Denominazione di vendita: _____

Nome o ragione sociale dell'OSA a nome del quale il prodotto è commercializzato: _____

Lotto di produzione: 1122

Marchio di identificazione dello stabilimento/del produttore: _____

Nome del produttore: _____

Sede dello stabilimento: VIA DEI FAGGI, 26 47894 CHIESANUOVA (REPUBBLICA DI SAN MARINO)

Data di scadenza o termine minimo di conservazione: 31-01-2025

Descrizione peso/volume unità di vendita: 60 CPS DA 400 MG - PESO NETTO: 24 g

Motivo del richiamo:
 Testo etichetta non conforme alle recenti disposizioni ministeriali introdotte dal decreto ministeriale MDS/DGISAN/10/13/08/2021.

Avvertenze:
 Evitare l'assunzione del lotto di prodotto in oggetto in quanto privo della specifica avvertenza prevista per l'etichettatura degli integratori alimentari contenenti Garcinia Cambogia



Materiale per il paziente

< ▼ **Medicinale sottoposto a monitoraggio aggiuntivo.** Ciò permetterà la rapida identificazione di nuove informazioni sulla sicurezza. Agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta. Vedere paragrafo 4.8 per informazioni sulle modalità di segnalazione delle reazioni avverse

Scheda promemoria per la/il paziente

Scheda promemoria per la/il paziente

Nome del medico:

Telefono:

[INN] non deve essere presa durante la gravidanza.

[INN] può danneggiare gravemente il feto se una donna in gravidanza la assume.

Se rimani incinta o sospetti di essere incinta, smetti immediatamente di prendere [INN] e contatta il medico.

Leggi attentamente il Foglio Illustrativo prima di iniziare il trattamento.

Se hai qualsiasi domanda o dubbio sull'assunzione di [INN], chiedi al medico o al farmacista.

Cosa devi fare se c'è la possibilità che sei rimasta incinta:

- Devi utilizzare, prima, durante e per 1 mese **[3 anni per acitretina]** dopo l'interruzione del trattamento, almeno 1 metodo contraccettivo altamente efficace (come un dispositivo intrauterino o un impianto contraccettivo) o utilizzare correttamente 2 efficaci metodi di controllo delle nascite che funzionino in modi diversi (come la pillola contraccettiva ormonale orale e il preservativo).

- Non devi rimanere incinta durante l'assunzione di **[INN]**, o per 1 mese **[3 anni per acitretina]** dopo l'interruzione del trattamento.

- Devi seguire regolari visite di controllo e devi sottoporsi a regolari test di gravidanza:

- Prima di iniziare il trattamento, dovrai sottoporsi a un test di gravidanza, che deve essere negativo.

- Per assicurarti di non essere incinta durante il trattamento, devi sottoporsi a regolari test di gravidanza, idealmente tutti i mesi. Dovrai anche fare anche l'ultimo test di gravidanza 1 mese dopo l'interruzione del trattamento.

[per acitretina: Dovrai anche fare il test di gravidanza a intervalli periodici di 1-3 mesi per un periodo di 3 anni dopo l'interruzione del trattamento.]

Promemoria per uomini e donne

Questo medicinale è stato prescritto soltanto per te, **non lo condividere con nessuno e restituisci alla farmacia tutte le capsule che non hai utilizzate.**

Nuova Banca Dati Federfarma (NBDF) e Gallery for Pharmacy: contenuti esclusivi



REMUNERAZIONE E TEST COVID19 RICONOSCIUTI UE

Apposito flag identifica i test elencati nella Common List of Covid19 Rapid Antigen tests. Valori gestibili in NBDF.

DISPOSITIVO MEDICO ● In commercio CLUNGENE COVID19 AG 25TEST UP (983778224)

DATI PRINCIPALI

Descrizione: TEST ANTIGENICO RAPIDO COVID-19 CLUNGENE DETERMINAZIONE QUALITATIVA ANTIGENI SARS-COV-2 IN TAMPONI NASOFARINGEI/OROFARINGEI MEDIANTE IMMUNOCROMATOGRAFIA 25 PEZZI USO PROFESSIONALE

PARAF: 983778224 (base 10) - XB6JXJ (base 32) STAMPA BARCODE

Regime SSN Nazionale: **NON CONCEDIBILE**

GMP: **TEST IN VITRO (ALTRI)**

ID test COVID-19 UE: **1363** Elencato in Common List: **No**
Codice Banca Dati DM Ministero Salute: **1994920 / R**

| RUOLO DITTA | RAGIONE SOCIALE | CERCA | DAL | CODICE ATTRIBUITO DALLA DITTA | TIPO CODICE ATTRIBUITO DALLA DITTA |
|------------------------|-------------------------------|-------|------------|-------------------------------|------------------------------------|
| FABBRICANTE | HANGZHOU CLONGENE BIOTECH LTD | | 24/12/2021 | ICOV5002 | REF |
| DISTRIBUTORE NAZIONALE | EUROSETA FASHION Srl | | 24/12/2021 | | |

DETTAGLIO DITTE CORRELATE AL PRODOTTO



BRAND E LINEE COMMERCIALI

Informazione importante per business management. I prodotti con stesso brand sono raggruppati in apposita Tabella, completa del dettaglio delle rispettive linee commerciali.

PARAFARMACO USO UMANO ● In commercio CERAVE CREAM TO FOAM CLEA236ML (982413508)

➔

Descrizione: CERAVE CREAM TO FOAM CLEANSER 236 ML

Brand: CERAVE - CERAVE

PARAF: 982413508 (base 10) - X8WW64 (base 32) STAMPA BARCODE

Regime SSN Nazionale: **NON CONCEDIBILE**

GMP: **DETERGENTI/STRUCCANTI/TONICI VISO**

EAN (European Article Number): 3337875743563

| RUOLO DITTA | RAGIONE SOCIALE | CERCA | DAL | CODICE ATTRIBUITO DALLA DITTA | TIPO CODICE ATTRIBUITO DALLA DITTA |
|------------------------|------------------------------|-------|------------|-------------------------------|------------------------------------|
| DISTRIBUTORE NAZIONALE | COSMETIQUE ACTIVE ITALIA SpA | | 29/03/2021 | | |
| PRODUTTORE | CERAVE (L'Oreal Italia SpA) | | 29/03/2021 | MB296900 | REF |

PARAFARMACO USO UMANO ● In commercio ULTIMATE BARR V PROT CIOC 24PZ (981441381)

➔

Descrizione: ULTIMATE BARRETTA VEGAN PROTEICA CIOCCOLATO FONDENTE 24 X 40 G

Brand: ULTIMATE - ULTIMATE PROTEIN

PARAF: 981441381 (base 10) - X7Z6V5 (base 32) STAMPA BARCODE

Regime SSN Nazionale: **NON CONCEDIBILE**

GMP: **MERENDINE SENZA GLUTINE**

EAN (European Article Number): 8007659000391

| RUOLO DITTA | RAGIONE SOCIALE | CERCA | DAL | CODICE ATTRIBUITO DALLA DITTA | TIPO CODICE ATTRIBUITO DALLA DITTA |
|-------------|-----------------|-------|------------|-------------------------------|------------------------------------|
| PRODUTTORE | VITA AL TOP Srl | | 18/11/2020 | BARVEGF | REF |

PARAFARMACO USO UMANO ● In commercio MULTICENTRUM MAMMA 30CPR (934825249)

➔

Descrizione: MULTICENTRUM MAMMA 30 COMPRESSE

Brand: MULTICENTRUM - MULTICENTRUM MAMMA

PARAF: 934825249 (base 10) - VJMJ91 (base 32) STAMPA BARCODE

Regime SSN Nazionale: **NON CONCEDIBILE**

GMP: **GRAVIDANZA ED ALLATTAMENTO**

Forma farmaceutica: COMPRESSE

29.3.2024