

Prot. 1939/af

Roma, 02 maggio 2018

Alle Aziende Speciali Farmaceutiche, agli
Enti, Consorzi e Società Associate
Regione Emilia Romagna

Ai Servizi Farmaceutici Comunali Associati
Regione Emilia Romagna

Egr. Dr.
Ernesto Toschi
Coordinatore Regionale A.S.SO.FARM.
Regione Emilia Romagna

Loro sedi

Oggetto: Aggiornamento elenco medicinali non coperti da brevetto (prezzi massimi di riferimento).

Rimettiamo in allegato l'elenco in oggetto, approvato con determina regionale n. 5570 del 19 aprile 2018, completo dei prezzi massimi di riferimento in vigore dal 21 aprile 2018 rimborsabili dal SSR alle farmacie convenzionate aperte al pubblico nel territorio della Regione Emilia Romagna.

Rispetto all'ultimo aggiornamento sono stati aggiunte in elenco nuove confezioni di riferimento dei seguenti principi attivi:

- **Terazosina (g04ca03) 28 unità 5 mg - uso orale**
- **Ezetimibe (c10ax09) 30 unità 10 mg - uso orale**
- **Ivabradina (c01eb17) 56 unità 5 mg - uso orale**
56 unità 7,5 mg - uso orale

ed è stata rimossa dall'elenco in esecuzione della sentenza del TAR Lazio n.2546/2018 la seguente confezione di riferimento:

- **Aciclovir (j05ab01) 3 unità 250 mg - uso parenterale**

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO GENERALE
Francesco Schito

