



**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

**IL DIRETTORE SANITARIO**

*SC Politiche del Farmaco*

*Direttore: dott.ssa Barbara Rebesco*

Responsabile del procedimento:

Dott.ssa Maria Susanna Rivetti

Tel. 010 548 5368 .....

e-mail:msusanna.rivetti@regione.liguria.it

Allegati: 1

Genova, data del protocollo

Direttori Generali

Responsabili dei Servizi Farmaceutici

ASL 1,2,3,4 e 5

Ospedale Policlinico San Martino - IRCCS

E.O. Ospedali Galliera

IRCCS Giannina Gaslini

Ospedale Evangelico Internazionale

Presidente Unione Ligure Titolari di  
Farmacia

Referente ASSOFARM

Sindacati Medici

**Oggetto: D.L. 19 maggio 2020 n. 34 (Decreto rilancio): proroga validità delle ricette RRL e RNRL a pazienti già in trattamento**

Sul S.O. n. 21 alla G.U. n. 128 del 19.05.2020 è stato pubblicato il D.L. 19 maggio 2020 n. 34 (Decreto Rilancio) ad oggetto: "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID – 19".

In considerazione delle richieste di chiarimenti pervenute in merito all'applicazione del su indicato provvedimento si precisa quanto segue.

L'art. 8 stabilisce che, limitatamente al periodo emergenziale, la validità delle ricette rilasciate a pazienti già in trattamento, di medicinali di classe A soggetti a prescrizione medica limitativa ripetibile (RRL) e non ripetibile (RNRL) per i quali non è previsto il Piano Terapeutico o il registro di monitoraggio AIFA, è prorogata per una durata massima di ulteriori 30 giorni.

---

L'estensione della validità delle ricette vale sia nel caso in cui i su indicati medicinali siano erogati in DPC (comma 1), fattispecie non presente in Regione Liguria, sia nel caso di medicinali erogati attraverso il canale della convenzionata (comma 5) (v. elenco allegato).

Per i pazienti già in trattamento con i suddetti medicinali, con ricetta scaduta e non utilizzata, la validità è prorogata per una durata di 60 giorni dalla data di scadenza (comma 2).

Per le nuove prescrizioni da parte del centro o dello specialista di tali medicinali la validità della ricetta è estesa a una durata massima di 60 giorni per un numero massimo di 6 pezzi per ricetta, necessari a coprire l'intervallo temporale di 60 giorni (comma 3).

In caso di peggioramento della patologia o in caso di intolleranza o nel caso in cui il trattamento preveda il monitoraggio da parte del centro o dello specialista non è applicabile la proroga automatica della ricetta (comma 4).

Cordiali saluti.

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Sergio Vigna)



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
(Dott. G. Walter Locatelli)



**Allegato 1**

**Medicinali in fascia A soggetti a RRL o RNRL non soggetti a Piano Terapeutico o Registro di monitoraggio AIFA:**

045236015 ACTIKERALL\*1FLSOL CUT5+100MG/G (fluorouracile/acido salicilico)  
029829037 ATROPINA SOLFATO\*5F 0,5MG 1ML (atropina solfato)  
030653012 ATROPINA SOLFATO\*5F 0,5MG 1ML  
030783031 ATROPINA SOLFATO\*5F 0,5MG 1ML  
038217016 INOVELON\*10CPR RIV 100MG (rufinamide)  
038217143 INOVELON\*60CPR DIV 400MG  
038217093 INOVELON\*60CPR RIV 200MG  
021394022 KAYEXALATE\*OS RETT SOSP FL454G (sodio polistirensolfonato)  
023060039 PROGLICEM\*100CPS 100MG (diazossido)  
023060027 PROGLICEM\*100CPS 25MG  
045242068 SOLACUTAN\*GEL 60G 3% (diclofenac sodico)  
045242070 SOLACUTAN\*GEL 90G 3%  
034129039 SOLARAZE\*GEL 60G 3%  
034129041 SOLARAZE\*GEL 90G 3%  
030822035 TALOXA\*40CPR 600MG (felbamato)  
030822011 TALOXA\*OS SOSP 230ML 600MG/5ML  
044251027 TETRABENAZINA SUN\*112CPR 25MG (tetrabenazina)  
036688012 XENAZINA\*112CPR DIV 25MG (tetrabenazina)  
043585025 ZYCLARA\*CR 3,75% 28BUST 250MG (imiquimod)