



ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI TREVISO
TABELLA RIASSUNTIVA FARMACI STUPEFACENTI PIU' UTILIZZATI

PRINCIPIO ATTIVO	TERAPIA DOLORE All. III-bis	SPECIALITA' (Più frequenti)	TABELLA	RICETTA	NOTE		
FLUNITRAZEPAM	NO	ROIPNOL	SEZ A Registro carico/scarico Buono acquisto	RICETTARIO A RICALCO 1 solo medicinale, cioè specialità, per ricetta (non più in tutte lettere). Terapia 30 giorni-2 o max 3 conf. con esenzione per patologia	-paziente -farmaco -posologia nel modo e tempo di somministrazione e -dati docum. acquirente -dati, indirizzo, n.tel. del medico -timbro del medico -data ricetta -timbro farmacia con data -conservare 2 anni da chiusura del Registro		
METILFENIDATO	NO	RITALIN-MEDIKINET-EQUASYM					
NANDROLONE	NO	DECA DURABOLIN					
PETIDINA CL	NO	PETIDINA CLORIDRATO					
METADONE (se prescritto per la disassuefazione da dipendenza di sostanze)	SI	METADONE					
BUPRENORFINA	SI	TEMGESIC cpr e fiale				SEZ A Registro carico/scarico Buono acquisto	RICETTARIO A RICALCO se NON TDL e una sola specialità per ricetta Oppure RICETTA DEMAT. OBBLIGO TDL terapia 30 giorni. 2 medicinali (cioè specialità) per ricetta SE TDL, FUSTELLE su promemoria
METADONE	SI	METADONE					
MORFINA Cloridrato	SI	MORFINA fiale					
MORFINA Cl\ATROPINA Solf. F.	SI						
TAPENTADOLO uso parenterale	SI						
TRAMADOLO uso parenterale	SI	CONTRAMAL fiale ecc.					
CANNABIS	SI	SATIVEX	SEZ B Registro carico/scarico Buono acquisto	RICETTA DEMATER. Se III-bis obbligo TDL - va indicata posologia, FUSTELLE su promemoria			
SODIO OXIBATO	NO	ALCOVER					
FENOBARBITAL	NO	GARDENALE LUMINALE	SEZ C Registro carico/scarico Buono acquisto	RICETTA DEMATER. 2 o max 3 conf se con cod. es. patologia, BLOCCARE RICETTA se a pagamento FUSTELLE su promemoria			
FENOBARBITAL SODICO	NO	LUMINALE f.					
PENTAZOCINA	NO						
BUPRENORFINA cerotti *	SI	TRANSTEC Busette	SEZ D	RICETTA DEMATERIALIZED Nel caso di ricetta di farmaci dell'Allegato III-bis, in REGIME SSN, CODICE ESENZIONE TDL, va indicata posologia (STRETTAMENTE CONSIGLIABILE MA NON OBBLIGATORIA). Dispensare il numero di confezioni prescritte dal medico, nel rispetto di una terapia massima di 30 giorni. FUSTELLE su foglio registro. Negli altri casi (non TDL), dispensare max 2 confezioni + pagamento del ticket. Nei casi di esenzione per patologia cronica e rara dispensare max 2 confezioni + SI ticket. Nei casi di esenzione per status e invalidità dispensare max 2 confez., NO Ticket. Per i farmaci con * in ricetta bianca R.N.R., NON SSN, non è necessaria la posologia; la ricetta va conservata in originale per 2 anni e si riportano i dati dell'acquirente. Negli altri casi (ricetta bianca, non *) conservazione ricetta per 6 mesi.			
CODEINA BR\EDERAGENINA no fiale	NO	HEDERIX					
DELORAZEPAM fiale	NO	EN fiale					
LORMETAZEPAM uso parenterale	NO						
DIAZEPAM fiale	NO	VALIUM fiale					
REMIMAZOLAM composiz. uso parenterale		BYFAVO					
FENTANIL *	SI	ABSTRAL ACTIQ DUROGESIC EFFENTORA FENTANYL cerotti MATRIFEN					
IDROMORFONE *	SI	JURNISTA					
MORFINA SOLFATO *	SI	MS CONTIN ORAMORPH TWICE					
OXICODONE (20*-40*- 80* MG)	SI	OXYCONTIN					
OXICODONE\PARACETAMOLO (20 MG*)	SI	DEPALGOS					
OXICODONE\NALOXONE* (20*, 40*)	SI	TARGIN- ELATREX ELIPSODOX -					
PARACETAMOLO\CODEINA cp SECCHIE	SI	CO-EFFERALGAN TACHIDOL CODAMOL					
IBUPROFENE\CODEINA cp	SI	BRUFECOD					
TAPENTADOLO * uso orale	SI	PALEXIA					
TRAMADOLO* uso diverso da parenterale, incluse associazioni	SI	CONTRAMAL ecc..					
	NO		SEZ.E	Vedi modalità Sez. D DEMA bianca RR per 3 volte in 30 gg. o max 3 confezioni			
DIIDROCODEINA RODANATO		PARACODINA			Nota AIFA 31		