



ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI TREVISO
TABELLA RIASSUNTIVA FARMACI STUPEFACENTI PIU' UTILIZZATI
VENDIBILI DALLE FARMACIE TERRITORIALI

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	-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 DEMATERIALIZZATA 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	HEDEXIX			
DELORAZEPAM fiale	NO	EN fiale			
LORMETAZEPAM uso parenterale	NO				
DIAZEPAM fiale	NO	VALIUM fiale			
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..			
MIDAZOLAM	NO	BUCCOLAM	SEZ.E	Vedi modalità Sez. D	Nota AIFA 93
DIIDROCODEINA RODANATO	NO	PARACODINA		----- DEMA bianca RR per 3 volte in 30 gg.	Nota AIFA 31