



## Allegato B

### Elenco determinazioni con cui AIFA ha autorizzato nuove specialità medicinali di fascia A-PHT

- determina n. 1837/2019 - pubblicata nella G.U. n. 301 del 24.12.2019 con cui l'AIFA ha disposto, la classificazione del medicinale per uso umano **Segluromet® (Ertuglifozin+Metformina)**, ai fini della rimborsabilità in fascia A-PHT, soggetto a diagnosi e piano terapeutico cartaceo, soggetto a prescrizione medica limitativa, vendibili al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o di specialisti-internista, endocrinologo e geriatra (RRL);
- determina n. 1838/2019 - pubblicata nella G.U. n. 301 del 24.12.2019 con cui l'AIFA ha disposto, la classificazione del medicinale per uso umano **Steglatro® (Ertuglifozin)**, ai fini della rimborsabilità in fascia A-PHT, soggetto a diagnosi e piano terapeutico cartaceo, medicinale soggetto a prescrizione medica limitativa vendibile al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o specialisti - internista, endocrinologo, geriatra (RRL);
- determina n. 1371/2019 - pubblicata nella G.U. n. 234 del 05.10.2019 con cui l'AIFA ha disposto, la classificazione del medicinale per uso umano **Glyxambi® (Empaglifozin+linagliptin)**, ai fini della rimborsabilità in fascia A-PHT, soggetto a diagnosi e piano terapeutico cartaceo, medicinale soggetto a prescrizione medica limitativa vendibile al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o specialisti - internista, endocrinologo, geriatra (RRL);
- determina n. 1377/2019 - pubblicata nella G.U. n. 234 del 05.10.2019 con cui l'AIFA ha disposto, la classificazione del medicinale per uso umano **Qtern® (Saxagliptin + dapaglifozin)**, ai fini della rimborsabilità in fascia A-PHT, soggetto a diagnosi e piano terapeutico cartaceo e a prescrizione medica limitativa vendibile al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o specialisti - endocrinologo, internista, geriatra (RRL);
- determina n. 330/2020 - pubblicata nella G.U. n.96 del 10.04. 2020 – siccome integrata con Determina AIFA n. DG 555/2020 con cui l'AIFA ha disposto, la classificazione del medicinale per uso umano **Takhzyro® (lanadelumab)**, ai fini della rimborsabilità in fascia A-PHT, soggetto a diagnosi e piano terapeutico cartaceo AIFA (RR);
- determina n. DG/727/2020 e DG/728/2020 - pubblicata nella G.U. n. 182 del 21.07.2020 con cui l'AIFA ha disposto, la classificazione del medicinale per uso umano **Aimovig® (erenumab)**, ai fini della rimborsabilità in fascia A-PHT, soggetto a prescrizione medica limitativa vendibile al pubblico su prescrizione di centri per la diagnosi e la terapia delle cefalee o di specialista - neurologo (RRL) e sottoposto a Registro web AIFA;
- determina n. DG/732/2020 - pubblicata nella G.U. n. 182 del 21.07.2020 con cui l'AIFA ha disposto, la classificazione del medicinale per uso umano **Emgality® (galcanezumab)**, ai fini della rimborsabilità in fascia A-PHT, soggetto a prescrizione medica limitativa vendibile al pubblico su prescrizione di centri per la diagnosi e la terapia delle cefalee o di specialista - neurologo (RRL) e sottoposto a Registro web AIFA;
- determina n. DG/730/2020 - pubblicata nella G.U. n. 182 del 21.07.2020 con cui l'AIFA ha disposto, la classificazione del medicinale per uso umano **Ajovy® (fremanezumab)**, ai fini della rimborsabilità in fascia A-PHT, soggetto a prescrizione medica limitativa vendibile al pubblico su prescrizione di centri per la diagnosi e la terapia delle cefalee o di specialista - neurologo (RRL) e sottoposto a Registro web AIFA.