

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
ABEMACICLIB	VERZENOIS	"trattamento di donne con carcinoma della mammella localmente avanzato o metastatico, positivo ai recettori ormonali (HR), negativo al recettore del fattore umano di crescita epidermico di tipo 2 (HER2): in associazione con un inibitore delle aromatasi o fulvestrant come terapia endocrina iniziale o in donne che hanno ricevuto una precedente terapia endocrina"; "carcinoma mammario in fase iniziale. Verzenios in associazione alla terapia endocrina è indicato per il trattamento adiuvante di pazienti adulti con carcinoma mammario in fase iniziale, positivo al recettore ormonale (HR), negativo al recettore del fattore di crescita umano epidermico di tipo 2 (HER2), linfonodo-positivo, ad alto rischio di recidiva. Nelle donne in pre- o perimenopausa, la terapia endocrina con inibitore dell'aromatasi deve essere associata a un agonista dell'ormone di rilascio dell'ormone luteinizzante (LHRH)	Determinazione AIFA n. 1776 del 27/11/2019 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Verzenios» ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 291 del 12.12.2019 la Determinazione AIFA n. 415 del 7 giugno 2023 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano «Verzenios»" pubblicata nella GU n. 136 del 13 giugno 2023	DETERMINAZIONE N. 679 DEL 27.06.2023	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AO Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate
ABIRATERONE	ZYTIGA®	Trattamento del carcinoma metastatico della prostata resistente alla castrazione in uomini adulti asintomatici o lievemente sintomatici dopo il fallimento della terapia di deprivazione androgina e per i quali la chemioterapia non è ancora clinicamente indicata	Determinazione AIFA n. 927/2014 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano ZYTIGA (Abiraterone acetato, pubblicata sulla GURI n. 214 del 15.09.2014	DETERMINAZIONE N. 1442 del 11.12.2014	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P,O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia, P.O. SS. Trinità U.O. Urologia); AOB P.O. San Michele U.O. Chirurgia Urologica Ambulatoriale e Day Hospital dell'AO BrotzuPO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 65 del 10.02.2015		
				DETERMINAZIONE N. 645 DEL 29.06.2015		
				DETERMINAZIONE N. 873 DEL 18.08.2015		
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
Acalabrutinib	CALQUENC	in monoterapia o in associazione a obinutuzumab è indicato per il trattamento di pazienti adulti con leucemia linfocitica cronica (LLC) non trattata in precedenza" e "in monoterapia è indicato per il trattamento di pazienti adulti con leucemia linfocitica cronica (LLC) che hanno ricevuto almeno una precedente terapia	Determinazione AIFA n. 1390 del 24.11.2021 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Calquence», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 288 del 03.12.2021;	DETERMINAZIONE N. 1289 DEL 07.12.2021		Medici delle strutture indicate
Acalabrutinib	CALQUENCE	trattamento, in monoterapia, di pazienti adulti con linfoma a cellule mantellari (MCL) recidivante o refrattario non precedentemente trattati con un inibitore della tirosin-chinasi di Bruton (BTK), in associazione a venetoclax senza obinutuzumab per il trattamento di pazienti adulti con leucemia linfocitica cronica (LLC) non trattata in precedenza e in associazione a bendamustina e rituximab (BR) per il trattamento di pazienti adulti con linfoma a cellule mantellari (MCL) non trattato in precedenza non eleggibili al trapianto autologo di cellule staminali (ASCT).	Determinazione AIFA n.736 del 27.05.2026	DETERMINAZIONE N.1124 DEL 09.09.2026	ASL Nuoro PO San Francesco - Ematologia; ASL Oristano PO San Martino - Oncoematologia; ARNAS Brotzu PO Businco - U.O. Ematologia e CTMO; AOU Sassari Cliniche San Pietro - Ematologia	Medici delle strutture indicate
AXICAPTAGENE CIROLEUCCEL	YESCARTA®	Trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (diffuse large B-cell lymphopma, DLBCL)	Determinazione AIFA n. 1643 del 4.11.2019 "Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano YESCARTA® , pubblicata sulla GURI n. 264 del 11.11.2019	DETERMINAZIONE N. 1209 DEL 11.12.2019	AO BROTZU U.O. Ematologia e CTMO dell'ospedale Businco	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
		Trattamento del linfoma primitivo del mediastino a grandi cellule B (primary mediastinal large B-cell lymphoma, PMBCL) refrattari o recidivanti, dopo due o più linee di terapia sistemica				

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
ACIDO OBETICOLICO	OCALIVA®	Trattamento negli adulti della colangite biliare primitiva, in combinazione con acido ursodesossicolico (UDCA) con risposta inadeguata all'UDCA o come monoterapia negli adulti che non tollerano l'UDCA	Determinazione AIFA n. 1392 del 26 luglio 2017 "Classificazione del medicinale per uso umano Ocaliva, ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537	DETERMINAZIONE N. 400 DEL 12/04/2019	ATS (ASSL Nuoro P.O. San Francesco - U.O. Medicina Interna, ASSL Cagliari P.O. SS Trinità - U.O. Medicina Interna); AOB P.O. San Michele U.O. Medicina e U.O. Gastroenterologia; AOU SS P.O. SS Annunziata U.O. Medicina Interna; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Medicina Interna – Servizio di Allergologia e Immunologia e Servizio di Epatologia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1061 DEL 29/10/2021		
ACIDO PAMIDRONICO	PAMIDRONATO, TEXPAMI	Trattamento delle condizioni associate ad aumento dell'attività degli osteoclasti: Metastasi ossee prevalentemente litiche e mieloma multiplo, Osteolisi neoplastica con ipercalcemia	Determinazione AIFA n. 589 del 14 maggio 2015	DETERMINAZIONE N. 196 DEL 11 MARZO 2016	U.O./Servizi territoriali - specialisti ambulatoriali di medicina interna, medicina fisica e riabilitativa, oncologia, ematologia, radioterapia e ortopedia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1158 DEL 12.10.2016		
ACORAMIDIS	BEYONTTRA	per il trattamento dell'amiloidosi da transtiretina wild type o variante in pazienti adulti con cardiomiopatia (ATTR-CM)	Determinazione AIFA n. 1540 del 11/11/2025	DETERMINAZIONE N. 1527 DEL 05.12.2025	AOU Cagliari: PO Casula - Cardiologia – UTIC PO Casula - Medicina Interna PO Casula - Neurologia AOU Sassari: Cliniche San Pietro - Clinica neurologica Cliniche San Pietro - Ematologia SS. Annunziata - Cardiologia Clinica e Interventistica SS. Annunziata - Nefrologia Dialisi e Trapianti ARNAS Brotzu: PO San Michele - Cardiologia – UTIC PO San Michele - Nefrologia PO San Michele - Neurologia e Stroke Unit PO Businco - Ematologia e CTMO ASL Cagliari: PO Cao - Clinica Pediatrica e Malattie Rare ASL Nuoro: PO San Francesco - U.O. Ematologia PO San Francesco - Neurologia PO San Francesco - Neurologia e Stroke Unit ASL Oristano: PO San Martino - U.O. Cardiologia – UTIC PO San Martino Oncologia - Ematologia	Medici delle strutture indicate
ACORAMIDIS	BEYONTTRA	per il trattamento dell'amiloidosi da transtiretina wild type o variante in pazienti adulti con cardiomiopatia (ATTR-CM)	Determinazione AIFA n.1540 del 11.11.2025	DETERMINAZIONE N.1023 DEL 05.08.2026	AOU Cagliari Policlinico D.Casula - U.O. Cardiologia, UTIC; AOU Sassari Cliniche San Pietro - Clinica Neurologica, SS Annunziata - Cardiologia Clinica e Interventistica; ARNAS Brotzu San Michele - Cardiologia e UTIC, Neurologia e Stroke Unit; ASL Oristano PO San Martino - Cardiologia e Utic	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1452 del 11.12.2014		
				DETERMINAZIONE N. 645 DEL 29.06.2015		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
AFATINIB	GIOTRIF®	In monoterapia nel trattamento di pazienti adulti naïve agli inibitori tirosinchinasici del recettore del fattore di crescita dell'epidermide (EGFR–TKI) con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) localmente avanzato o metastatico con mutazione(i) attivante(i) l'EGFR	Determinazione AIFA n. 1416 del 26 novembre 2014, pubblicata nella G.U. n. 285 del 9.12.2014, “Riclassificazione del medicinale per uso umano GIOTRIF® (afatinib) ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537	DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
AFLIBERCEPT	ZALTRAP®	Trattamento di pazienti adulti, in combinazione con chemioterapia a base di irinotecano/5-fluorouracile/acido folinico (FOLFIRI), con carcinoma colorettale metastatico (mCRC) resistente o in progressione dopo un regime contenente oxaliplatino	Determinazione AIFA n. 954/2014 "Riclassificazione, ai fini del regime di fornitura, del medicinale per uso umano Zaltrap® "aflibercept" ai sensi dell'art. 8, comma 10, della L. 537/1993, pubblicata nella GURI n. 224 del 26.9.2014	DETERMINAZIONE N. 1441 del 11.12.2014	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 645 DEL 29.06.2015		
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
Alfa-1-antitripsina	PROLASTIN® PROLASTINA®	Terapia cronica sostitutiva in soggetti con carenza congenita di inibitore dell'alfa-1-proteinasi (fenotipi PiZZ, PiZ(null), Pi(null)(null) e PiSZ) in relazione ad una compromissione del flusso respiratorio di grado moderato (FEV1 35-60%) ed alla valutazione del quadro clinico (condizioni di disabilità).	Determinazione AIFA n. 747/2012 "Riclassificazione, ai fini del regime di fornitura, del medicinale per uso umano Prolastin® "Alfa-1-antitripsina" pubblicata nella GURI n. 3 del 04.01.2013	DETERMINAZIONE N. 1032 del 12.09.2013	ATS (P.O. Civile Alghero: Medicina interna, P.O. G.Paolo Il Olbia Medicina, P.O. Dettori Tempio Medicina, P.O. S. Francesco Nuoro Medicina, P.O. Zonchello Nuoro Pneumologia, P.O. Lanusei Medicina generale, P.O. S.Martino Oristano Medicina, P.O. San Gavino Ambulatorio Pneumologia, P.O. S. Barbara Iglesias Pneumologia, P.O. SS. Trinità Cagliari Pneumologia); AOU CA (P.O. Monserrato Medicina interna, allergologia ed immunologia, Gastroenterologia); AOU SS (P.O. SS. Annunziata: Medicina Interna, Gastroenterologia ed endoscopia digestiva, Fisiopatologia e riabilitazione respiratoria; Clinica pneumologica, clinica medica, Medicina interna 1 patologia medica).	Medici delle strutture indicate
ALECTINIB	ALECENSA®	Trattamento in monoterapia di pazienti adulti affetti da carcinoma polmonare non a piccole cellule (non small cell lung cancer, NSCLC) in stadio avanzato positivo per la chinasi del linfoma anaplastico (ALK)"	Determinazione AIFA n. 1124 del 13/07/2018 "Classificazione del medicinale per uso umano «ALECENSA» ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24-12-1993, n.537." pubblicata in G.U. Serie Generale n.176 del 31-07-2018	DETERMINAZIONE N. 1323 DEL 16.11.2018	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate
		in monoterapia per il trattamento adiuvante dopo completa resezione del tumore in pazienti adulti affetti da NSCLC ALK-positivo, ad alto rischio di recidiva	la Determinazione AIFA. n. 625 del 6/05/2025	DETERMINAZIONE N. 846 DEL 25/07/2025		
Alpelisib	PIQRAY	trattamento, in associazione a fulvestrant, delle donne in post-menopausa, e degli uomini, affetti da carcinoma mammario localmente avanzato o metastatico positivo ai recettori ormonali (HR), negativo al recettore del fattore umano di crescita epidermico di tipo 2 (HER2), con mutazione di PIK3CA, dopo progressione di malattia successiva a terapia endocrina come monoterapia	Determinazione AIFA n. 1195 del 07.10.2021 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Piqray», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 253 del 22.10.2021	DETERMINAZIONE N. 1288 DEL 07.12.2021	ATS ASSL SASSARI P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASSL OLBIA P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, ASSL NUORO P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, ASSL LANUSEI P.O. Lanusei Amb. Oncologia, ASSL ORISTANO P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, ASSL SANLURI P.O. San Gavino U.O. Oncologia, ASSL CARBONIA P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, ASSL CAGLIARI P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
Amivantamab	Rybrevant	In monoterapia è indicato per il trattamento di pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) avanzato, con mutazioni da inserzione nell'esone 20 attivanti (exon20ins) del recettore del fattore di crescita dell'epidermide (EGFR), dopo il fallimento della chemioterapia a base di platino • In associazione con carboplatino e pemetrexed per il trattamento di pazienti adulti affetti da NSCLC avanzato con delezioni nell'esone 19 o mutazioni di sostituzione L858R nell'esone 21 dell'EGFR dopo fallimento di una precedente terapia comprendente un inibitore della tirosin-chinasi (TKI) dell'EGFR • In associazione con carboplatino e pemetrexed per il trattamento di prima linea di pazienti adulti affetti da NSCLC avanzato con mutazioni da inserzione nell'esone 20 attivanti dell'EGFR • In associazione con lazertinib per il trattamento di prima linea di pazienti adulti affetti da carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) avanzato con delezioni nell'esone 19 o mutazioni di sostituzione L858R nell'esone 21 dell'EGFR	Determinazioni AIFA n. 100 del 15 febbraio 2023 e n. Pres- - 385-2026 del 26/03/2026;	DETERMINAZIONE N. 517 DEL 29.04.2026	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
ANAKINRA	KINERET®	Trattamento in adulti, adolescenti, bambini e infanti di età ≥ 8 mesi con un perso corporeo ≥ 10 kg delle Sindrome periodiche associate alla criopirina (CAPS), tra cui la Malattia infiammatoria multisistemica ad esordio neonatale (NOMID), la Sindrome cronica infantile, neurologica, cutanea, aricolare (CINCA), la Sindrome di Muckle-Wells (MWS) e la Sindrome autoinfiammatoria familiare da freddo (FCAS)".	Determinazione AIFA n. 102 del 21.01.2016 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale e per uso umano "kineret", pubblicata in G.U. n. 38 del 16.02.2016	DETERMINAZIONE N. 194 DEL 11 marzo 2016	Età adulta (età ≥ 16 anni) i seguenti centri: AOU di Cagliari (P.O. Policlinico Monserrato Reumatologia, Medicina Interna e Allergologia, Medicina interna Patologie Osteomuscolari), AOU SS Servizio di Reumatologia, ATS (P.O. Marino di Alghero Ambulatorio di Reumatologia, P.O. San Francesco Nuoro Medicina Interna – Ambulatorio di reumatologia, Servizio di Reumatologia Territoriale Oristano, P.O. S. Barbara iglesias Ambulatorio di Reumatologia. Età pediatrica: AOB P.O. Microcitmico Clinica Pediatrica.	Prof. A. Mathieu, Prof. E.P. Manconi, Prof. Q. Mela, Prof. G. Passiu, Dott. G. Nuvoli, Dott. F. Solinas, Dott. P.Moi.
anifrolumab	Saphnelo	"terapia aggiuntiva per il trattamento di pazienti adulti affetti da lupus eritematoso sistemico (LES) attivo, autoanticorpi-positivo, in forma da moderata a severa, nonostante la terapia standard"	la Determinazione AIFA n. 221 del 20 marzo 2023	determinazione n. 559 del 18.04.2024	ASL 1 di Sassari P.O. Marino di Alghero - U.O. di Ortopedia e Traumatologia – Ambulatorio di Reumatologia ASL 2 della Gallura Ambulatorio di Reumatologia di Tempio Pausania ASL 3 di Nuoro Servizio Reumatologia Territoriale ASL 5 di Oristano Servizio di Reumatologia Territoriale ASL 7 del Sulcis P.O. Santa Barbara Ambulatorio di Reumatologia AOU di Cagliari P.O. Policlinico Monserrato U.O. di Reumatologia; U.O. di Medicina Interna e Allergologia; U.O. di Medicina interna Patologie Osteomuscolari AOU di Sassari Unità Operativa Complessa di Reumatologia	Medici delle strutture indicate
anticorpi monoclonali antivirali (J06BD) e degli antivirali sistemici		trattamento dei pazienti affetti da SARS-COV-2	Determinazione AIFAn. 1414 del 25 novembre 2021 Determinazioni AIFA n. 155-156 del 25.11.2021 Determinazione AIFA n.169 del 23 dicembre 2021 Determinazione AIFA n. 1644 del 29.12.2021	DETERMINAZIONE N. 48 DELL 19.01.2022	ASL 1 Sassari -Ospedale Marino di Alghero, –ASL 2 Olbia -Ospedale Giovanni Paolo II, –ASL 3 Lanusei -Ospedale Nostra Signora della Mercede, –ASL 4 Nuoro -Ospedale S. Francesco, –ASL 5 Oristano -Ospedale S. Martino,–ASL 6 Sanluri -Ospedale Nostra Signora di Bonaria,–ASL 7 Carbonia -Ospedale CTO, –ASL 8 Cagliari -Ospedale SS Trinità, –AOU di Sassari Cliniche San Pietro, –AOU di Cagliari Ospedale Duilio Casula Monserrato, –ARNAS Brotzu Ospedale PO San Michele	Medici delle strutture indicate
APALUTAMIDE	ERLEADA®	per il trattamento negli uomini adulti del carcinoma prostatico resistente alla castrazione non metastatico (NM-CRPC) che sono ad alto rischio di sviluppare malattia metastatica	Determinazione AIFA n. 1757 del 27/11/2019 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Erleada» ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 289 del 10.12.2019	DETERMINAZIONE n. 129 del 21.02.2020	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; MATER OLBIA HOSPITAL Oncologia medica	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
		trattamento negli uomini adulti del carcinoma prostatico metastatico sensibile agli ormoni (mHSPC) in combinazione con terapia di deprivazione androgenica (ADT), con diagnosi di malattia a basso volume o ad alto volume e non candidabili a trattamento con docetaxel	Determinazione AIFA n. 335 del 09.05.2022 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Erleada", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 115 del 18.05.2022;	DETERMINAZIONE n. 522 del 07.06.2022	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS P.O. SS Annunziata U.O. Oncologia Medica	
ARGATROBAN	NOVASTAN	Anticoagulazione in pazienti adulti con trombocitopenia di tipo II indotta da eparina, che richiedono una terapia antitrombotica per via parenterale. La diagnosi deve essere confermata mediante il test HIPAA (test dell'attivazione delle piastrine indotta da eparina) o da un test equivalente	la Determinazione AIFA n. 769 del 15 giugno 2015 "Rinegoiazione del medicinale per uso umano NOVASTAN, ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata nella G.U. n. 149 del 24-04-2016; Determinazione AIFA n. 1230 del 24 settembre 2015 "Rettifica della Determinazione n. 769/2015 del 15 giugno 2015, relativa al medicinale per uso umano NOVASTAN,"; pubblicata nella G.U. n. 237 del 12.10.2015	DETERMINAZIONE N. 492 DEL 19.05.2016	U.O. di cardiologia, medicina interna, neurologia, ematologia delle Aziende sanitarie della Regione	Medici delle strutture indicate
ATEZOLIMUMAB	TECENTRIQ®	trattamento in monoterapia di pazienti adulti affetti da carcinoma polmonare non a piccole cellule (non small cell lung cancer, NSCLC) localmente avanzato o metastatico precedentemente sottoposti a chemioterapia • in combinazione con carboplatino ed etoposide, per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con carcinoma polmonare a piccole cellule in stadio esteso (ES-SCLC) • in combinazione con nab-paclitaxel per il trattamento di pazienti adulti con carcinoma mammario triplo negativo (triple-negative breast cancer, TNBC) non resecabile localmente avanzato o metastatico i cui tumori presentano un'espressione di PD-L1 1% e che non sono stati sottoposti a precedente chemioterapia per malattia metastatica • in associazione con bevacizumab, per il trattamento di pazienti adulti con HCC avanzato o non resecabile non sottoposti a precedente terapia sistemica • in monoterapia per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con NSCLC metastatico, i cui tumori presentano un'espressione di PD L1 50% sulle cellule tumorali (TC) o 10% sulle cellule immunitarie infiltranti il tumore (IC) e sono negativi per mutazioni di EGFR o riarrangiamenti di ALK • in monoterapia come trattamento adiuvante dopo resezione chirurgica completa del tumore e chemioterapia contenente platino in pazienti adulti con NSCLC ad alto rischio di recidiva, i cui tumori presentano un'espressione di PDL1 50% sulle cellule tumorali (TC) e sono negativi per mutazioni di EGFR o riarrangiamenti di ALK • ai sensi della legge n. 648/1996, per il trattamento del sarcoma alveolare delle parti molli non resecabile, recidivante o refrattario, per i pazienti pediatrici, di età maggiore o uguale ai due anni, come trattamento dalla prima linea in poi e, per i pazienti adulti, come trattamento dalla terza linea in poi	la Determinazione AIFA n. 619 del 22 ottobre 2024,	DETERMINAZIONE n. 377 DEL 12.05.2025	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL 2 della Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia P.O. Sorgono Amb. Oncologia Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
ATIDARSAGENE AUTOTEMCEL	LIBMELDY	Trattamento della leucodistrofia metacromatica (MLD) caratterizzata da mutazioni bialleliche del gene arilsulfatasi A (ARSA) che comportano una riduzione dell'attività enzimatica di ARSA: nei bambini con forme infantili tardive o giovanili precoci, senza manifestazioni cliniche della malattia; nei bambini con la forma giovanile precoce, con manifestazioni cliniche precoci della malattia, che conservano la capacità di camminare autonomamente e prima dell'inizio del declino cognitivo	la Determinazione AIFA n. 246 del 24 marzo 2022 “Riclassificazione del medicinale per uso umano «Libmeldy», pubblicata in G.U. Serie Generale n. 82 del 07 aprile 2022	Determinazione n.415 del 10/05/2022	ASL 8 di Cagliari (P.O. Cao U.O. Clinica Pediatrica, U.O.Endocrinologia Pediatrica e Centro Screening neonatali, U.O. Neurologia e epilettologia); ARNAS Brotzu (P.O. San Michele U.O. Neurologia e Stroke Unit, Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza); AOU CA (Policlinico D. Casula U.O. Neurologia); AOU SS (P.O. SS. U.O Annunziata Istituto di Neuropsichiatria infantile, U.O. Neonatologia e terapia intensiva neonatale, U.O. Neurologia, U.O. Genetica clinica)	Medici delle strutture indicate
ATOGEPA NT	AQUIPTA	per la profilassi dell'emicrania negli adulti	le Determinazioni AIFA n. 727-728 del 10 luglio 2020, n. 730 del 10 luglio 2020, n. 732 del 10 luglio 2020, n 440 del 20/06/2023 e n. 506 del 30 settembre 2024;	DETERMINAZIONE N. 290 DEL 01/04/2025	ASL Sassari PO A. Segni Ozieri - U.O. Neurologia ASL Gallura PO GPII Olbia - U.O. Neurologia ASL Nuoro PO San Francesco - U.O. Neurologia ASL Oristano P.O. San Martino - U.O. Neurologia ASL Medio Campidano P.O. N.S. di Bonaria - U.O. Neurologia ASL Sulcis P.O. Sirai - U.O. Neurologia ASL Cagliari P.O. SS Trinità – UO Neurologia AOU Sassari P.O. SS. Annunziata – U.O. Neurologia AOU Cagliari PO San Giovanni di Dio - U.O. Farmacologia Clinica ARNAS Brotzu PO San Michele - U.O. Neurologia	Medici delle strutture indicate
AVELUMAB	BAVENCIO	in monoterapia per il trattamento di mantenimento di prima linea di pazienti adulti affetti da carcinoma uroteliale localmente avanzato o metastatico senza progressione dopo chemioterapia a base di platino	Determinazione AIFA n. 215 del 11 marzo 2022 “Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di ”, pubblicata in nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano Bavencio G.U. Serie Generale n. 65 del 18 marzo 2022;	DETERMINAZIONE N. 293 DEL 30.03.2022	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL 2 della Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 di Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
AZACITIDINA	VIDAZA	Trattamento di pazienti adulti non eleggibili al trapianto di cellule staminali emopoietiche (HSCT) con Leucemia Acuta Mieloide (LAM) con blasti midollari > 30% secondo la classificazione dell'OMS	Determinazione AIFA n. 195 “Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni, del medicinale per uso umano VIDAZA®, pubblicata in G.U. Serie Generale del 7-2-2018 n.42 del 20-02-2018,	DETERMINAZIONE N.210 DEL 12.03.2018	ATS ASSL Nuoro: P.O. San Francesco U.O. Ematologia, AOB P.O. Businco U.O. Ematologia e CTMO, AOU SS Cliniche San Pietro U.O. Ematologica	Medici delle strutture indicate
AZTREONAM/ AVIBACTAM	EMBLAVEO	per il Trattamento di pazienti adulti con le seguenti infezioni sospette o documentate da Enterobacterales che producono metallo-beta-lattamasi o Stenotrophomonas maltophilia: - Infezione intra-addominale complicata. Polmonite acquisita in ospedale, inclusa la polmonite associata a ventilazione meccanica. Infezione complicata del tratto urinario, inclusa pielonefrite. Infezioni con opzioni terapeutiche limitate.	la Determinazione AIFA n. 1130 del 08/09/2025	DETERMINAZIONE N. 1526 DEL 05.12.2025	• UU.OO. Malattie Infettive delle Aziende sanitarie, • ASL Ogliastra, SC Anestesia e Rianimazione, Ospedale Nostra Signora della Mercede.	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
AXITINIB	INLYTA®	Trattamento del carcinoma renale (RCC) avanzato nei pazienti adulti, dopo fallimento di un precedente trattamento con sunitinib o con una citochina	Determinazione AIFA n.1112/2013 del 02 dicembre 2013, pubblicata nella G.U. n. 299 del 21-12-2013, "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale per uso umano INLYTA® (axitinib)	DETERMINAZIONE N. 180 del 26 febbraio 2014	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 645 DEL 29.06.2015		
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
ARSENICO	TRISENOX®	Trattamento della Leucemia Acuta Promielocitica (LAP) come terapia di prima linea, in combinazione con ATRA (Acido ALL-Trans Retinoico) in pazienti con diagnosi confermata geneticamente e non ad alto rischio (globuli bianchi ≤ 10 x 10 ⁹ /L	Determinazione AIFA 656/2014 "Inserimento del medicinale per uso umano triossido di arsenico (Trisenox) nell'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del Servizio sanitario nazionale ai sensi della legge 23 dicembre 1996, n. 648, per il trattamento della Leucemia Acuta Promielocitica (LAP) come terapia di prima linea, in combinazione con ATRA (Acido All-Trans Retinoico) in pazienti con diagnosi confermata geneticamente e non ad alto rischio (globuli bianchi ≤ 10×109 /L). G.U. n. 158 del 10-7-2014	DETERMINAZIONE N. 1444 del 11.12.2014	ATS (P.O. S.Francesco Nuoro Ematologia), AOU SS Ematologia, AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
BEDAQUILINA	SIRTURO®	Indicato per l'uso negli adulti come parte di un appropriato regime di associazione per la tubercolosi polmonare multiresistente (MDR–TB) quando non può essere utilizzato altro efficace regime terapeutico per motivi di resistenza o tollerabilità.	Determinazione AIFA n. 928 del 4.09.2014, pubblicata nella GURI n. 215 del 16.09.2014	DETERMINAZIONE N. 1451 del 11.12.2014	ATS (P.O. Zonchello Nuoro Malattie infettive e Servizio di Tisiologia, P.O. S. Gavino Ambulatorio di pneumologia, P.O. S. Barbara Iglesias Pneumologia, P.O. Sirai Carbonia Ambulatorio Pneumologia, P.O. SS. Trinità Cagliari Malattie Infettive e Tropicali e Pneumologia, P.O. Binaghi Cagliari Pneumologia IV), AOU SS (P.O. SS. Annunziata Servizio Patologia respiratoria; Malattie infettive e tropicali)	Medici delle strutture indicate
belantamab mafodotin	BLENREP	trattamento in monoterapia del mielomamultiplo nei pazienti adulti, che hanno ricevuto almeno quattro terapie precedenti e lacui malattia risulta refrattaria ad almeno un inibitore del proteasoma, un agenteimmunomodulatore e un anticorpo monoclonale anti-CD38 e che hanno mostratoprogressione di malattia all'ultima terapia	Determinazione AIFA n. 1388 del 24 novembre 2021 "Riclassificazione delmedicinale per uso umano «Blenrep», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24", pubblicata in G.U. Serie Generale n.dicembre 1993, n. 537. (Determina n. DG/1388/2021).291 del 07 dicembre 2021	DETERMINAZIONE N. 159 DEL 24.02.2022	ATSP.O. San Francesco Ematologia (Nuoro)P.O. San Martino Oncoematologia (Oristano)AO BROTZUP.O. Businco Ematologia e CTMOAOU SSP:O. SS Annunziata - U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
Belantamab mafodotin	BLENREP	il trattamento del mieloma multiplo recidivato o refrattario: in associazione a bortezomib e desametasone nei pazienti che hanno ricevuto almeno una terapia precedente; e in associazione a pomalidomide e desametasone nei pazienti che hanno ricevuto almeno una terapia precedente comprendente lenalidomide	Determinazione AIFA n.1338 del 24.10.2025	DETERMINAZIONE N.1162 DEL 21.09.2026	ASL Nuoro PO San Francesco - Ematologia; ASL Oristano PO San Martino - Oncoematologia; ARNAS Brotzu PO Businco - U.O. Ematologia e CTMO; AOU Sassari P.O. SS. Annunziata - U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
BELIMUMAB	BENLYSTA®	Indicato come terapia aggiuntiva nei pazienti adulti con lupus eritematoso sistemico (LES) attivo, autoanticorpi–positivo, con un alto grado di attività della malattia (ad esempio anti–dsDNA positivi e basso complemento) nonostante la terapia standard	Determinazione AIFA n. 135/2013 "Regime di rimborsabilita' e prezzo di vendita del medicinale per uso umano Benlysta® (belimumab)" pubblicata sulla GURI n. 45 del 22 febbraio 2013	DETERMINAZIONE N. 1031 DEL 12 settembre 2013.	ATS (P.O. Marino Cagliari Ambulatorio di Reumatologia, P.O. G.Paolo II Olbia Medicina, P.O. S.Francesco Nuoro Medicina, P.O. Lanusei Medicina generale, P.O. Sirai Carbonia Reumatologia); AOU CA (P.O. Monserrato Reumatologia, Medicina interna); AOU SS (Reumatologia).	Responsabile struttura

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
		Indicato in combinazione con terapie immunosoppressive di fondo per il trattamento di pazienti adulti con nefrite lupica attiva	Determinazione AIFA n. 458 del 20 giugno 2022 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Benlysta" pubblicata in G.U. Serie Generale n. 150 del 29 giugno 2022	DETERMINAZIONE N. 864 DEL 06 settembre 2022	ASL 2 Gallura (P.O. GPII Olbia - U.O. Nefrologia e Dialisi); ASL 3 di Nuoro (P.O. San Francesco Nuoro U.O Medicina Interna e Gastroenterologia – U.O Nefrologia e Dialisi); ASL 4 dell'Ogliastra (P.O. Lanusei U.O Medicina Interna – U.O. Nefrologia e Dialisi); ASL 7 del Sulcis (P.O. Carbonia U.O. Medicina - U.O Nefrologia e Dialisi); ASL 8 di Cagliari (P.O SS Trinità U.O Nefrologia e Dialisi); ARNAS Brotzu (P.O. San Michele U.O. Nefrologia e Dialisi); AOU CA Policlinico D. Casula (U.O Medicina Interna – U.O Reumatologia); AOU SS (P.O. SS. Annunziata U.O Reumatologia - U.O Nefrologia e Dialisi Trapianti)	
Belzutifan	WELIREG	trattamento, in monoterapia, di pazienti adulti con malattia di von Hippel Lindau che necessitano di terapia per carcinoma a cellule renali (RCC) localizzato, per emangioblastomi del sistema nervoso centrale (SNC) o per tumori neuroendocrini del pancreas (pancreatic neuroendocrine tumours, pNET) associati alla malattia di von Hippel-Lindau e per i quali le procedure locali non sono adeguate	Determinazione AIFA n.675 del 21.05.2026	DETERMINAZIONE N.951 DEL 23.07.2026	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
BEVACIZUMAB	AVASTIN®	Trattamento in prima linea del carcinoma ovarico epiteliale, del carcinoma alle tube di Falloppio o del carcinoma peritoneale primario in stadio avanzato; trattamento di pazienti adulte affette da carcinoma della cervice persistente, ricorrente o metastatico, in associazione con paclitaxel e cisplatino o, in alternativa, a paclitaxel e topotecan in donne che non possono essere sottoposte a terapia a base di platino	la Determinazione AIFA n. 1083/2013 del 26 novembre 2013, pubblicata nella G.U. n. 300 del 23-12-2013, "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale per uso umano AVASTIN® (bevacizumab); n. 1220 del 14 settembre 2016 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuova indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano «Avastin»", pubblicata nella G.U. n. 231 del 3.10.2016	DETERMINAZIONE N. 179 del 26 febbraio 2014	ATS (P.O. di Alghero Civile Oncologia, P.O. di Ozieri Ambulatorio oncologia, P.O. di Nuoro Zonchello Oncologia, P.O. di Sorgono Oncologia, Distretti di Macomer e Siniscola - Ambulatori di Oncologia, P.O. di Lanusei Ambulatorio Oncologia, P.O. di Oristano S.Martino Oncologia, P.O. di San Gavino Oncologia, P.O. di Iglesias S. Barbara Oncologia, P.O. di Carbonia Sirai Oncologia, P.O. di Muravera San Marcellino, P.O di Isili San Giuseppe Ambulatorio oncologia) AOU CA (P.O. Monserrato Oncologia medica); AOU SS (P.O. SS. Annunziata Oncologia medica, Cliniche viale San Pietro Oncologia), AOB (P.O. Businco Oncologia medica e Ginecologia oncologica). Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia, Ginecologia Oncologica	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 645 DEL 29.06.2015		
				DETERMINAZIONE N. 6 DEL 11.01.2017		
				DETERMINAZIONE N. 126 DEL 09.02.2018		
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
		"trattamento di adulti con leucemia linfoblastica acuta (LLA) da precursori delle cellule B recidivante o refrattaria negativa per il cromosoma Philadelphia"	Determinazione AIFA n. 207 del 3 febbraio 2017 "Riclassificazione, ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537 del medicinale per uso umano Blincyto", pubblicata nella G.U. n. 45 del 23.02.2017	DETERMINAZIONE N. 207 del 15 marzo 2017	ATS (P.O. S.Francesco Nuoro Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
		in monoterapia per il trattamento di pazienti pediatriche di età pari o superiore ad un anno con LLA da precursori delle cellule B, recidivante o refrattaria, positiva per CD19, negativa per il cromosoma Philadelphia, in recidiva dopo aver ricevuto almeno due precedenti terapie o in recidiva dopo allotrapianto di cellule staminali ematopoietiche	Determinazione AIFA n. 886 del 4 settembre 2020 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Blincyto", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 229 del 15 settembre 2020	Determinazione n.64 del 19/01/2021	ATS (P.O. S.Francesco Nuoro Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO) AOB P.O. Cao - Oncoematologia Pediatrica	Medici delle strutture indicate
		in monoterapia per il trattamento di adulti con LLA da precursori delle cellule B negativa per il cromosoma Philadelphia, positiva per il CD19, in prima o seconda remissione completa con malattia minima residua (MRD), superiore o uguale allo 0,1%	Determinazione AIFA n. 886 del 4 settembre 2020 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Blincyto", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 229 del 15 settembre 2020	Determinazione n.64 del 19/01/2021	ATS (P.O. S.Francesco Nuoro Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
BLINATUNUMAB	BLINCYTO®	Indicato in monoterapia per il trattamento di pazienti pediatrici di età pari o superiore a un anno con LLA da precursori delle cellule B in prima recidiva ad alto rischio, positiva per CD19, negativa per il cromosoma Philadelphia, come parte della terapia di consolidamento	Determinazione AIFA n. 632 del 5 settembre 2022 “Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano Blincyto”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 221 del 21 settembre 2022	DETERMINAZIONE n. 1220 del 14/11/2022	ASL 8 di Cagliari - P.O. Cao – U.O. Oncoematologia Pediatrica	Medici delle strutture indicate
		“in monoterapia per il trattamento di adulti con leucemia linfoblastica acuta (LLA) da precursori delle cellule B, recidivante o refrattaria, positiva per CD19, positiva per il cromosoma Philadelphia, che devono non aver risposto al trattamento con almeno 2 inibitori della tirosin chinasi (TKI) e non devono avere opzioni di trattamento alternative”	Determinazione AIFA n. 653 del 25/10/2023	DETERMINAZIONE N. 266 DEL 26.02.2024	ASL n 5 Oristano P.O. San Martino – UO Oncoematologia ASL n 3 Nuoro P.O. San Francesco Ematologia ARNAS Brotzu BROTZU P.O. Businco Ematologia e CTMO AOU SS P:O. SS Annunziata - U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
		in monoterapia per il trattamento di adulti con leucemia linfoblastica acuta (LLA) da precursori delle cellule B, recidivante o refrattaria, positiva per CD19, positiva per il cromosoma Philadelphia, che devono non aver risposto al trattamento con almeno 2 inibitori della tirosin chinasi (TKI) e non devono avere opzioni di trattamento alternative	la Determinazione AIFA n. 653 del 25 ottobre 2023 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano «Blinicyto».	Determinazione n. 592 del 24.04.2024	ASL 3 di Nuoro PO San Francesco - Ematologia ASL 5 di Oristano PO San Martino - Oncoematologia ARNAS Brotzu PO Businco - UO Ematologia e CTMO AOU di Sassari Cliniche San Pietro - Ematologia	Medici delle strutture indicate
BINIMETINIB	MEKTOVI	in associazione con encorafenib è indicato per il trattamento di pazienti adulti con melanoma inoperabile o metastatico positivo alla mutazione BRAF V600	la Determinazione AIFA n. 312 del 26 marzo 2020 “Riclassificazione del medicinale per uso umano «Mektovi», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537..”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 95 del 9 aprile 2020;	Determinazione n.55 del 19/01/2021	ATS (ASSL Olbia P.O. G.Paolo II Oncologia medica, ASSL Nuoro P.O. Zonchello Oncologia), AOB P.O. Businco Melanomi e tumori rari, AOU CA P.O. Monserrato Oncologia medica, AOU SS (P.O. SS. Annunziata Oncologia medica, Cliniche viale San Pietro Oncologia),	Medici delle strutture indicate
BOSUTINIB	BOSULIF®	Trattamento di pazienti adulti, affetti da leucemia mieloide cronica con cromosoma Philadelphia positivo (LMC Ph+), in fase cronica (FC), in fase accelerata (FA) e in fase blastica (FB), trattati in precedenza con uno o più inibitori della tirosin-chinasi e per i quali l'imatinib, il nilotinib e il dasatinib non sono considerati opzioni terapeutiche appropriate	Determinazione AIFA n. 933 del 4 settembre 2014, pubblicata nella G.U. n. 215 del 16.09.2014, “Riclassificazione del medicinale per uso umano BOSULIF® (BOSUTINIB) ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537”.	DETERMINAZIONE N. 1445 del 11.12.2014	ATS (P.O. S.Francesco Nuoro Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
				DETERMINAZIONE N. 605 DEL 28.06.2021		
BRENTUXIMAB®	ADCETRIS	Trattamento di pazienti adulti affetti da linfoma di Hodgkin (HL) CD30 positivo recidivante o refrattario	Determinazione AIFA n. 607 del 12.06.2014 "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale per uso umano «Adcetris», pubblicata in G.U. Serie Generale n.143 del 23.06.2014	DETERMINAZIONE N. 1097 DEL 26/11/2019	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
		Trattamento di pazienti adulti affetti da Linfoma cutaneo a cellule T (CTCL) CD30 positivo, sottoposti ad almeno una precedente terapia sistemica	Determinazione AIFA n. 1503 del 16.10.2019 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Adcetris», pubblicata in G.U. Serie Generale n. 256 del 31.10.2019	DETERMINAZIONE N. 1205 DEL 11/12/2019		
				DETERMINAZIONE N. 605 DEL 28.06.2021		
BRIGATINIB	ALUNBRIG	Trattamento in monoterapia di pazienti adulti con cancro del polmone non a piccole cellule (non small cell lung cancer, NSCLC) positivo per la chinasi del linfoma anaplastico (anaplastic lymphoma kinase, ALK) in stadio avanzato, precedentemente trattati con crizotinib	Determinazione AIFA n. 1037 del 14 ottobre 2020 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Alunbrig», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537..", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 266 del 26 ottobre 2020	Determinazione n.50 del 19/01/2021	ATS (ASSL SS P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASSL OLBIA P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia, ASSL NUORO P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, ASSL LANUSEI P.O. Lanusei Amb. Oncologia, ASSL ORISTANO P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, ASSL SANLURI P.O. San Gavino U.O. Oncologia, ASSL CARBONIA P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, ASSL CAGLIARI P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia) AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOUCA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
		trattamento in monoterapia di pazienti adulti con cancro del polmone non a piccole cellule (non-small cell lung cancer, NSCLC) positivo per la chinasi del linfoma anaplastico (anaplastic lymphoma kinase, ALK) in stadio avanzato, precedentemente non trattati con un inibitore di ALK	Determinazione AIFA n. 1200 del 24 novembre 2020 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Alunbrig", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 305 del 9 dicembre 2020	DETERMINAZIONE N.112 DEL 04/02/2021		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
BUROSUMAB	CRISVYTA®	• Ipofosfemia X-linked (XLH) nei pz di età > 12 anni con evidenza di malattia attiva (Rickets Severity Score > o =1.5 e fino a raggiungimento di maturità scheletrica in pz in cui non sia già intervenuta la saldatura delle epifisi- dolore scheletrico attribuibile a XLH + almeno una frattura/pseudofrattura attiva in adulti) già sottoposti a terapia convenzionale con fosfato e/o analoghi della vitamina D, • Ipofosfemia X-linked (XLH) con evidenza radiografica di malattia ossea (definita da un Rickets Severity Score > o =1.5), nei bambini di età compresa fra 1 e 12 anni all'avvio del trattamento e fino al raggiungimento della maturità scheletrica, Ipofosfatemia X-linked (XLH) nei bambini e negli adolescenti di età compresa tra 1 e 17 anni con evidenza radiografica di malattia ossea, e negli adulti; • Ipofosfatemia FGF23-correlata nell'osteomalacia oncogenica associata a tumori mesenchimali fosfaturici non resecabili con intenti curativi o non localizzabili, nei bambini e negli adolescenti di età compresa tra 1 e 17 anni e negli adulti;	Determinazioni AIFA n. 1000 del 15/07/2025, n. 1283 del 27/08/2019, n. 201 del 13/01/2023, n. 616 del 18/05/2020	DETERMINAZIONE N. 219 DEL 09.03.2026	AOU di Cagliari P.O .D. Casula - U.O. Endocrinologia AOU di Sassari Cliniche San Pietro - U.O. Pediatria ARNAS Brotzu P.O. Cao - Clinica Pediatrica Talassemie MalattieRare	Medici delle strutture indicate
CABOZANTINIB	CABOMETYX®	Trattamento del carcinoma renale (Renal Cell Carcinoma, RCC) avanzato negli adulti precedentemente trattati con terapia contro il fattore di crescita dell'endotelio vascolare (VEGF)	la Determinazione AIFA n. 1834 del 2017 “Classificazione del medicinale per uso umano “Cabometyx”® ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537”, pubblicata in G.U. n. 270 del 18-11-2017;	DETERMINAZIONE N. 1467 del 27.12.2017 DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019	ATS (Alghero U.O. Oncologia; ASSL Olbia P.O. GP II U.O. Oncologia; ASSL Nuoro P.O. San Francesco U.O. Oncologia - P.O. Sorgono Amb. Oncologia-Distretto Macomer e Siniscola Centro Amb Oncologia; ASSL Lanusei P.O. NS Mercede Amb. Oncologia; ASSL Oristano P.O. San Marino U.O. Oncologia; ASSL Sanluri P.O. San Gavino U.O. Oncologia; ASSLCarbonia P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica; ASSL Cagliari P.O. San Marcellino (Muravera) Amb. Oncologia - P.O. San Giuseppe (Isili) Amb. Oncologia); AOB P.O. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologica - P.O. SS Annunziata U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica, Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate
		trattamento in monoterapia del carcinoma epatocellulare (HCC) negli adulti che sono stati precedentemente trattati con sorafenib	la Determinazione AIFA n. 684 del 1° luglio 2020 “Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Cabometyx».”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 172 del 10 luglio 2020;	Determinazione n.656 del 28/07/2020	ATS (ASSL SS P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASSL OLBIA P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia, ASSL NUORO P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, ASSL LANUSEI P.O. Lanusei Amb. Oncologia, ASSL ORISTANO P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, ASSL SANLURI P.O. San Gavino U.O. Oncologia, ASSL CARBONIA P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, ASSL CAGLIARI P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB (PO A. Businco U.O. Oncologia Medica); AOUCA (Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica; AOUSS (Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica); Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia; Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
		come monoterapia per il trattamento di pazienti adulti affetti da carcinoma differenziato della tiroide (DTC) localmente avanzato o metastatico, refrattario o non eleggibile allo iodio radioattivo (RAI) che sono progrediti durante o dopo una precedente terapia sistemica	la Determinazione AIFA n. 43 del 19 maggio 2025	DETERMINAZIONE N. 876 DEL 01.08.2025	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
		In associazione a nivolumab, per il trattamento di prima linea del carcinoma a cellule renali avanzato in pazienti adulti	Determinazione AIFA n. 775 del 24 ottobre 2022 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Cabometyx", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 256 del 2 novembre 2022	DETERMINAZIONE n. 1227 del 14/11/2022	ASL 1 di Sassari, P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia; ASL 2 della Gallura, P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia; ASL 3 di Nuoro, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia; ASL 4 dell'Ogliastra, P.O. Lanusei Amb. Oncologia; ASL 5 di Oristano, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia; ASL 6 del Medio Campidano, P.O. San Gavino U.O. Oncologia; ASL 7 del Sulcis, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica; ASL 8 di Cagliari, P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia; ARNAS Brotzu, PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA, Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS, Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater OlbiaU.O./ambulatorio Oncologia; Nuova Casa di Cura, Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
	COMETRIQ®	Trattamento di pazienti adulti con carcinoma midollare della tiroide in progressione, non asportabile chirurgicamente, localmente avanzato o metastatico	Determinazione AIFA n. 915 del 4.06.2019 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Cometriq», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, pubblicata in GU n. 141 del 18.06.2019;	DETERMINAZIONE N. 724 del 15.07.2019 DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019	AOU SS Endocrinologia, AOU CA P.O. Policlinico Monserrato Oncologia Medica e l'U.O. Endocrinologia e Diabetologia, AOB P.O. Businco Melanoma e Patologie rare, Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate
CABOZANTINIB	CABOMETYX®	trattamento di pazienti adulti affetti da tumori neuroendocrini ben differenziati extra-pancreatici (epNET) e pancreatici (pNET), non resecabili o metastatici, che sono progrediti dopo almeno una precedente terapia sistemica diversa dagli analoghi della somatostatina	Detrrminazione AIFA n.1104 del 04.08.2026	DETERMINAZIONE N.1158 DEL 21.09.2026	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro S.C. Oncologia ospedaliera, P.O. Sorgono Amb. di Oncologia ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara Iglesias Amb di Oncologia medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera U.O. Oncologia e P.O. San Giuseppe di Calasanzio, Isili Amb di Oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
CANAKINUMAB	ILARIS®	trattamento delle sindromi da febbre periodica autoinfiammatoria in adulti, adolescenti e bambini a partire dai 2 anni di età: - trattamento della sindrome periodica associata al recettore del fattore di necrosi tumorale (TNF) (TRAPS); - trattamento della sindrome da iperimmunoglobulinemia D (HIDS)/deficit di mevalonato chinasi (MKD); - trattamento della febbre mediterranea familiare (FMF). Ilaris deve essere somministrato in combinazione con colchicina, se appropriato;	Determinazione AIFA n. 1401 del 3.09.2018 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Ilaris»", pubblicato nella GU n. 223 del 25.09.2018	DETERMINAZIONE N. 162 DEL 14 febbraio 2019	ATS (ASSL Sassari: P.O. Marino di Alghero Ambulatorio di Reumatologia; ASSL Nuoro: P.O. San Francesco Nuoro Medicina Interna - Ambulatorio di Reumatologia; ASSL ORISTANO: Servizio di Reumatologia Territoriale; ASSL CARBONIA: P.O. S. Barbara Iglesias ambulatorio di Reumatologia) AOU CA P.O. Policlinico MonserratoU.O. Medicina Interna; AOU SS Cliniche San Pietro U.O. Reumatologia AOB Clinica Pediatrica Ospedale Microcitemico	Responsabile struttura
		trattamento della malattia di Still in fase attiva compresa la malattia di Still dell'adulto (AOSD) e dell'artrite idiopatica giovanile sistemica (SJIA) in pazienti a partire dai 2 anni di età che hanno risposto in modo non adeguato alla precedente terapia con farmaci anti infiammatori non steroidei (FANS) e corticosteroidi sistemici. Ilaris può essere somministrato come monoterapia o in associazione a metotressato				

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
CARFILZOMIB	KYPROLIS®	In associazione con lenalidomide e desametasone per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo già sottoposti a precedente terapia	Determinazione AIFA n. 1230 del 14 settembre 2016 “Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale per uso umano Kyprolis, pubblicata sulla G.U. n. 231 del 3.10.2016;	DETERMINAZIONE N. 1314 DEL 4.11.2016	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 605 DEL 28.06.2021		
Cefiderocol	FETCROJA	trattamento delle infezioni dovute a organismi aerobi gram-negativi negli adulti con opzioni terapeutiche limitate	Determinazione AIFA n. 690 del 10.06.2021 “Riclassificazione del medicinale per uso umano”, pubblicata Fetcroja, ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537. in G.U. Serie Generale n. 149 del 24.06.2021	DETERMINAZIONE N. 1486 DEL 28.12.2021	UU.OO. Malattie Infettive delle Aziende sanitarie	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE n. 1421 del 23/11/2023	UU.OO. Malattie Infettive delle Aziende sanitarie SC Anestesia e Rianimazione Ospedale Nostra Signora della Mercede - ASL Ogliastra;	
CEFTAZIDIMA E AVIBACTAM	ZAVICEFTA	negli adulti e nei pazienti pediatrici di età pari o superiore a tre mesi per il trattamento delle infezioni urinarie complicate (inclusa la pielonefrite), con documentata resistenza ad un trattamento di prima linea e al trattamento delle infezioni addominali complicate, delle polmoniti nosocomiali, inclusa la VAP), o di altre infezioni in pazienti con opzioni terapeutiche limitate (inclusa, negli adulti, la batteriemia), in cui vi sia sospetto o certezza di infezioni sostenute da batteri gramnegativi aerobi resistenti».	la Determinazione AIFA n 52 del 6 giugno 2025	DETERMINAZIONE N. 598 DEL 18.06.2025	UU.OO. Malattie Infettive delle Aziende sanitarie; SC Anestesia e Rianimazione, Ospedale Nostra Signora della Mercede, ASL Ogliastra.	Medici delle strutture indicate
CRIZANLIZUMAB	ADAKVEO	prevenzione delle crisi vaso-occlusive (vaso occlusive crises - VOC) ricorrenti nei pazienti con malattia a cellule falciformi di età uguale e superiore a sedici anni che abbiano presentato almeno due VOC nel corso dei dodici mesi precedenti. Può essere somministrato come terapia aggiuntiva a idrossiurea/idrossicarbamide (HU/HC) o come monoterapia in pazienti per i quali il trattamento con HU/HC è inappropriato o inadeguato	Determinazione AIFA n. 1514 del 7 gennaio 2022 “Riclassificazione del medicinale per uso umano «Adakveo» ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 4 del 16 dicembre 2021;	DETERMINAZIONE N. 137 DEL 16.02.2022	ASL 1 di Sassari Ospedale Civile Alghero – Centro Trasfusionale ASL 2 della Gallura Ospedale Giovanni Paolo II Olbia - Centro Trasfusionale ASL 3 di Nuoro Ospedale San Francesco Nuoro - Centro Trasfusionale ASL 4 dell'Ogliastra Ospedale Nostra Signora della Mercede Lanusei - Centro Trasfusionale ASL 5 di Oristano Ospedale San Martino di Oristano - Centro Trasfusionale ASL 6 del Medio Campidano Ospedale N.S. Bonaria di San Gavino - Centro Trasfusionale ASL 7 del Sulcis Ospedale Sirai Carbonia - Centro Trasfusionale ASL 8 di Cagliari Ospedale Cao – SD Talassemia AOU di Sassari Ospedale Civile SS. Annunziata di Sassari – UO Medicina Trasfusionale, UO Pediatria	Medici delle strutture indicate
		in monoterapia è indicato per il trattamento di pazienti adulti con carcinoma cutaneo a cellule squamose metastatico o localmente avanzato che non sono candidati ad intervento chirurgico curativo o radioterapia curativa.	n. 594 del 15/05/2020 “Riclassificazione del medicinale per uso umano «Libtayo», ai sensi dell'articolo 8, comma 10 della legge 24 dicembre 1993, n. 537.”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 134 del 26/05/2020	DETERMINAZIONE N. 470 del 11.06.2020	ATS (ASSL Olbia: P.O. G.Paolo II - Oncologia medica, ASSL NUORO P.O. San Francesco Nuoro - Oncologia); AOU SS (P.O. SS. Annunziata - Oncologia medica, Cliniche viale San Pietro – Oncologia, Clinica pediatrica – AOB P.O. Businco - Oncologia medica	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
CEMPIPLIMAB	LIBTAYO®	In monoterapia è indicato per il trattamento di pazienti adulti con carcinoma basocellulare localmente avanzato o metastatico (laBCC o mBCC) la cui malattia è progredita o che sono intolleranti a un inibitore del pathway di Hedgehog (HHI)" e "in monoterapia è indicato per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con cancro del polmone non a piccole cellule (NSCLC) con espressione di PD-L1 (in ≥ =50% delle cellule tumorali), senza aberrazioni EGFR, ALK o ROS1, che presentano NSCLC localmente avanzato e non sono candidati per la chemioradioterapia definitiva, oppure NSCLC metastatico	Determinazione AIFA n. 566 del 3 agosto 2022 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche e rinegoziazione del medicinale per uso umano «Libtayo», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 202 del 30 agosto 2022	DETERMINAZIONE n. 1033 del 04/10/2022	ASL 1 di Sassari, P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia; ASL 2 della Gallura, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia; ASL 3 di Nuoro, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia; ASL 4 dell'Ogliastra, P.O. Lanusei Amb. Oncologia; ASL 5 di Oristano, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia; ASL 6 del Medio Campidano, P.O. San Gavino U.O. Oncologia; ASL 7 del Sulcis, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica; ASL 8 di Cagliari, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia; ARNAS Brotzu, PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA, Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS, Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater OlbiaU.O./ambulatorio Oncologia; Nuova Casa di Cura, Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
		in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con carcinoma cutaneo a cellule squamose metastatico o localmente avanzato che non sono candidati ad intervento chirurgico curativo o radioterapia curativa" e per l'indicazione terapeutica "in monoterapia è indicato per il trattamento di pazienti adulticon carcinoma basocellulare localmente avanzato o metastatico (laBCC o mBCC) lacui malattia è progredita o che sono intolleranti a un inibitore del pathway diHedgehog (HHI)" e "in monoterapia è indicato per il trattamento di prima linea dipazienti adulti con cancro del polmone non a piccole cellule (NSCLC) conespressione di PD-L1 (in =50% delle cellule tumorali), senza aberrazioni EGFR, ALKo ROS1, che presentano NSCLC localmente avanzato e non sono candidati per lachemioradioterapia definitiva, oppure NSCLC metastatico	Determinazione AIFA n. 594 del 15/05/2020 Determinazione AIFA n. 566 del 3 agosto 2022	DETERMINAZIONE N. 103 DEL 24.01.2024	ASL 1 di Sassari, P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia; ASL 2 della Gallura, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia; ASL 3 di Nuoro, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia; ASL 4 dell'Ogliastra, P.O. Lanusei Amb. Oncologia; ASL 5 di Oristano, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia; ASL 6 del Medio Campidano, P.O. San Gavino U.O. Oncologia; ASL 7 del Sulcis, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica; ASL 8 di Cagliari, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia; ARNAS Brotzu, PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA, Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS, Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater OlbiaU.O./ambulatorio Oncologia; Nuova Casa di Cura, Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
CEMPIPLIMAB	LIBTAYO	trattamento di pazienti adulte concarcinoma della cervice uterina recidivante ometastatico con progressione di malattiadurante o dopo un precedente trattamento con chemioterapia a base di platino e inassociazione a chemioterapia a base di platino è indicato per il trattamento di primalinea di pazienti adulti con NSCLC che esprimono PD-L1 (in 1% e <50% delle celluletumorali),senza aberrazioni di EGFR, ALK o ROS1, che presentano: NSCLClocalmente avanzato che non sono candidati per la chemioradioterapia definitiva,oppure NSCLC metastatico	la Determinazione AIFA n. 309 del 16 luglio 2024 "Regime di rimborsabilità e prezzo,a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano«Libtayo	DETERMINAZIONE N. 1102 DEL 29.08.2024	ASL 1 di SassariP.O. Ozieri Amb. OncologiaP.O. Civile Alghero U.O. Oncologia,ASL 2 della GalluraP.O. GPII Olbia U.O. OncologiaPO Paolo Merlo OncologiaPO Paolo Dettori OncologiaASL 3 di NuoroP.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia,P.O. Sorgono Amb. Oncologia,Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. diOncologiaASL 4 dell'OgliastraP.O. Lanusei Amb. OncologiaASL 5 di OristanoP.O. San Martino Oristano U.O. OncologiaASL 6 del MedioCampidanoP.O. San Gavino U.O. OncologiaASL 7 del SulcisP.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica,P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia MedicaASL 8 CagliariP.O San Marcellino di Muravera eP.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologiaARNAS BrotzuPO A. Businco U.O. Oncologia MedicaAOU di CagliariPoliclinico D. Casula U.O. Oncologia MedicaAOU di SassariClinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. OncologiaMedicaMater OlbiaU.O./ambulatorio OncologiaNuova Casa di CuraAmbulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
CENEGERMIN	OXERVATE®	Trattamento della cheratite neurotrofica moderata (difetto epiteliale persistente) o severa (ulcera corneale) negli adulti	Determinazione AIFA n. 62 del 17 gennaio 2018 "Classificazione del medicinale per uso umano «Oxervate» ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata sulla G.U. n. 18 del 23.01.2018	DETERMINAZIONE N. 371 DEL 27.04.2018	AO BROTZU - UO OCULISTICA; AOU CAGLIARI UO OCULISTICA; AOU SASSARI CLINICA OCULISTICA; ATS (ASSL SASSARI UO OCULISTICA PO di Alghero e PO Ozieri, ASSL NUORO UO OCULISTICA PO San Francesco, ASSL CARBONIA UO OCULISTICA PO CTO	Responsabile struttura
CERTINIB	ZYCADIA	Trattamento di pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) positivo per la	Determinazione AIFA n. 1048 del 5.06.2017 "Regime di rimborsabilità e prezzo del	DETERMINAZIONE N. 832 DEL 10.08.2017	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
CELTROMB	ZYKADIA	chinasasi del linfoma anaplastico (ALK) in stadio avanzato, precedentemente trattati con crizotinib	medicinale per uso umano «Zykadia», pubblicata sulla G.U. n. 142 del 21.06.2017;	DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019	Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate
Cellule CD3 + autologhe trasdotte anti-CD19	TECARTUS	• il trattamento di pazienti adulti di età pari o superiore a ventisei anni con leucemia linfoblastica acuta (acute lymphoblastic leukaemia, ALL) a precursori di cellule B recidivante o refrattaria, • trattamento di pazienti adulti con linfoma a cellule mantellari (mantle cell lymphoma, MCL) recidivante o refrattario dopo due o più linee di terapia sistemica che includano un inibitore della tirosin chinasi di Bruton (Bruton's tyrosine kinase, BTK);	Determinazioni AIFA n. 196 del 8 marzo 2022 e n. 706 del 20 novembre 2023	DETERMINAZIONE N. 166 DEL 23.02.26	ARNAS Brotzu - P.O. Businco Ematologia e CTMO	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
CETUXIMAB	ERBITUX®	Trattamento di pazienti affetti da carcinoma metastatico del colon–retto con espressione del recettore per il fattore di crescita epidermico (EGFR) e senza mutazioni di RAS (wild–type) in associazione con chemioterapia a base di irinotecan, in prima linea in associazione con FOLFOX, in monoterapia nei pazienti nei quali sia fallita la terapia a base di oxaliplatino e irinotecan e che siano intolleranti a irinotecan; di pazienti affetti da carcinoma a cellule squamose di testa e collo in associazione con radioterapia per la malattia localmente avanzata, in associazione con chemioterapia a base di platino nella malattia ricorrente e/o metastatica	Determinazione AIFA n. 953 del 10 settembre 2014 "Rinegoziazione del medicinale per uso umano «Erbixux» (cetuximab) ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata nella G.U. n. 953 del 24.09.2014	DETERMINAZIONE N. 955 DEL 29 agosto 2016 DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate
ciltacabtagene autoleucl	CARVYKTI	per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo recidivato e refrattario che hanno ricevuto almeno una precedente terapia, inclusi un agente immunomodulante e un inibitore del proteasoma, nei quali si è verificata progressione della malattia durante l'ultima terapia e sono refrattari a lenalidomide	Determinazione AIFA n. 392 del 26.03.2026	DETERMINAZIONE N. 456 DEL 21.04.2026	ARNAS Brotzu - P.O. Businco Ematologia e CTMO	Medici delle strutture indicate
CITISINA	RECIGAR	trattamento della cessazione all'abitudine al fumo e la riduzione del desiderio di nicotina nei pazienti che hanno intenzione di smettere di fumare	Determinazione AIFA n.11 del 24.01.2026	DETERMINAZIONE N.1163 DEL 21.09.2026	ASL Ogliastra Centro antifumo - SERD Tortolì; ASL Medio Campidano Centro per il trattamento del Tabagismo "Aria Nuova" - via Montale, Guspini; ASL Sassari - SERD San camillo, Sorso; ASL Sulcis - SERD Ambulatorio Antifumo; ASL Nuoro - Centro Antifumo 1, Via Manzoni, Nuoro, Centro antifumo 2, via Nuraghe Ruiu, Macomer, Centro antifumo 3, via Conteddu, Siniscola; ASL Sulcis- Iglesiente - Centro Antifumo 1 - SERD, via Trexenta, Iglesias, Centro antifumo 2 - SERD, viale Trento, Carbonia	Medici delle strutture indicate
Collagenasi di Clostridium histolyticum	XIAPEX®	Trattamento della contrattura di Dupuytren in pazienti adulti con corda palpabile	Determinazione AIFA n. 170/2013 "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale «Xiapex» (collagenasi di Clostridium histolyticum)" pubblicata sulla GURI n. 49 del 27 febbraio 2013	DETERMINAZIONE N. 1027 DEL 12 settembre 2013.	ATS (P.O. Civile Alghero Ortopedia e Traumatologia, P.O. Ozieri Ortopedia, P.O. G.Paolo Il Olbia Ortopedia e Traumatologia, P.O. Dettori Tempio Ortopedia e Traumatologia, P.O. S.Francesco Nuoro Ortopedia, P.O. Lanusei Ortopedia e Traumatologia, P.O. S.Martino Oristano Ortopedia, P.O. San Gavino Ortopedia, P.O. Iglesias S. Barbara Ortopedia e Traumatologia, P.O. Sirai Carbonia Ortopedia e Traumatologia, P.O. Marino Cagliari Ortopedia e microchirurgia ricostruttiva, P.O. SS. Trinità Cagliari Traumatologia ed Ortopedia); AOU SS (P.O. SS. Annunziata Ortopedia e Traumatologia, Clinica ortopedica v.le S. Pietro).	Medici delle strutture indicate
CRIZOTINIB	XALKORI®	Trattamento di pazienti adulti pretrattati per carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) positivo per chinasi del linfoma anaplastico (ALK) in stadio avanzato"	Determinazione AIFA n. 278 del 13 marzo 2015, pubblicata nella G.U. n. 72 del 27.03.2015, "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale per uso umano XALKORI® (crizotinib) autorizzato con procedura centralizzata europea dalla Commissione europea	DETERMINAZIONE n. 264 del 13.04.2015 DETERMINAZIONE N. 957 DEL 29.08.2016 DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
DABRAFENIB	TAFINLAR®	Dabrafenib in associazione con Trametinib è indicato per il trattamento di pazienti adulti affetti da carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio avanzato positivo alla mutazione BRAF V600	DETERMINAZIONE AIFA n. 1124/2014 "Riclassificazione del medicinale per uso umano TAFINLAR® (Dabrafenib) ai sensi dell'art. 8, comma 10 della L. 537/1993", pubblicata sulla GURI n. 245 del 21.10.2014; Determinazione AIFA n. 1586 del 21.12.2016 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano Tafinlar®, pubblicata sulla GURI n. 5 del 7.01.2017; Determinazione AIFA n. 1803 del 2/12/2019 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano«Tafinlar», pubblicata in GU n. 294 del 16/12/2019;	DETERMINAZIONE N. 180 DEL 17.03.2020	ATS (ASSL SS P.O. Ozieri Amb. Oncologia; P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASSL OLBIA P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia; ASSL NUORO P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia; P.O. Sorgono Amb. Oncologia; Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, ASSL LANUSEI P.O. Lanusei Amb. Oncologia; ASSL SANLURI P.O. San Gavino U.O. Oncologia; ASSL CARBONIA P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica; ASSL CAGLIARI P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOU SS (P.O. SS. Annunziata - Oncologia medica, Cliniche viale San Pietro – Oncologia); AOU CA P.O. D. Casula - Oncologia Medica; AOB P.O. Businco - U.O. Oncologia medica; MATER OLBIA HOSPITAL Oncologia medica.	Medici delle strutture indicate
		DETERMINAZIONE N. 1448 DEL 11.12.2014		ATS (ASSL Olbia P.O. G.Paolo II Oncologia medica, ASSL Nuoro P.O. Zonchello Oncologia), AOB P.O. Businco Melanomi e tumori rari, AOU CA P.O. Monserrato Oncologia medica, AOU SS (P.O. SS. Annunziata Oncologia medica, Cliniche viale San Pietro Oncologia), ASSL ORISTANO P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia;		
		DETERMINAZIONE N. 95 DEL 8.02.2017				
		DETERMINAZIONE N. 131 DEL 21.02.2020				
dapagliflozin	FORXIGA	trattamento dell'insufficienza cardiaca cronica sintomatica con frazione di eiezione ridotta	Determinazione AIFA n. 1512 del 16 dicembre 2021 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito , pubblicata di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Forxiga	DETERMINAZIONE N. 200 DEL 08.03.2022	UU.OO. di cardiologia delle Aziende sanitarie, UO/ambulatorio cardiologia Mater Olbia Servizio di Cardiologia PO Binaghi ASL 8 SSD di Cardioriabilitazione del PO San Michele dell'ARNAS Brotzu	Medici delle strutture indicate
				DETEMINAZIONE N. 302 DEL 01.04.2022		
				DETERMINAZIONE N. 1088 del 13.10.2022		
				DETERMINAZIONE N. 1104 del 18.10.2022		
		trattamento della malattia renale cronica	Determinazione AIFA n. 6 del 13 gennaio 2023	Determinazione n. 1015 del 26.09.2023	UU.OO. di Nefrologia delle Aziende Sanitarie SSN della Sardegna	Medici delle strutture indicate
		trattamento negli adulti dell'insufficienza cardiaca cronica sintomatica	la Determinazione AIFA n. 80 del 12 FEBBRAIO 2024	DETERMINAZIONE N. 187 DEL 27/02/2025	UU.OO. e ambulatori di cardiologia territoriale e ospedaliera delle Aziende sanitarie e UO/ambulatorio di cardiologia del Mater Olbia;	
		"Trattamento in combinazione con lenalidomide e desametasone, o bortezomib e desametasone, di pazienti adulti con mieloma multiplo che abbiano ricevuto almeno una precedente terapia	Determinazione AIFA n. 616 del 12/04/2018 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Darzalex»" pubblicata in G.U. Serie Generale n 90 del	DETERMINAZIONE N.733 DEL 23.07.2018		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
DARATUMUMAB	DARZALEX®		18-04-2018	DETERMINAZIONE N. 605 DEL 28.06.2021	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
		In monoterapia è indicato per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo recidivato e refrattario, le cui terapie precedenti abbiano incluso un inibitore del proteasoma e un immunomodulatore, e che abbiano mostrato progressione della malattia durante l'ultima terapia	Determinazione AIFA n. 1223 del 27.06.2017 "Classificazione del medicinale per uso umano «Darzalex», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicato nella GURI n. 153 del 3-7-2017	DETERMINAZIONE N. 831 DEL 10.08.2019		
				DETERMINAZIONE N. 605 DEL 28.06.2021		
		in associazione con lenalidomide e desametasone per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo di nuova diagnosi non eleggibili al trapianto autologo di cellule staminali		Determinazione n.104 del 02/02/2021	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	
				DETERMINAZIONE N. 605 DEL 28.06.2021		
		in associazione con bortezomib, melfalan e prednisone per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo di nuova diagnosi non eleggibili al trapianto autologo di cellule staminali	Determinazione AIFA n. 4 del 4 gennaio 2021 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Darzalex", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 10 del 14 gennaio 2021	Determinazione n.104 del 02/02/2021		
				DETERMINAZIONE N. 605 DEL 28.06.2021		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
		"in associazione con ciclofosfamide, bortezomib e desametasone per il trattamento di pazienti adulti affetti da amiloidosi sistemica da catene leggere (AL) di nuova diagnosi" e "in associazione con pomalidomide e desametasone per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo che abbiano ricevuto almeno una precedente linea di terapia contenente un inibitore del proteasoma e lenalidomide, e che erano refrattari alla lenalidomide, o che abbiano ricevuto almeno due precedenti linee di terapia contenenti lenalidomide e un inibitore del proteasoma, e che abbiano mostrato progressione della malattia durante o dopo l'ultima terapia	Determinazione AIFA n. 24 del 13 gennaio 2023 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Darzalex." pubblicata in G.U. Serie Generale n. 22 del 27 gennaio 2023	Determinazione n.161 del 16.02.2023	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
		per la nuova indicazione terapeutica in associazione con bortezomib, lenalidomide e desametasone per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo di nuova diagnosi	Determinazione AIFA n. 522-2026 del 20/04/2026	DETERMINAZIONE N. 615 DEL 18.05.2026	ASL Oristano P.O. San Martino U.O. Oncologia e Ematologia ARNAS Brotzu P.O. Businco U.O. Ematologia e CTMO ASL Nuoro P.O. San Francesco U.O. Ematologia AOU di Sassari Cliniche v.le San Pietro U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
darolutamide)	NUBEQA	trattamento degli uomini adulti con concarcinoma prostatico metastatico sensibile agli ormoni (mHSPC) in associazione a docetaxel e a terapia di deprivazione androgenica con diagnosi di malattia ad alto volume.	Determinazione AIFA n. 27 del 04 marzo 2024	Determinazione n. 598 del 29.04.2024	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL 2 della Gallura P.O. GPiI Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
Dostarlimab	JEMPERLI®	in monoterapia per il trattamento di pazienti adulte affette da carcinoma endometriale avanzato o ricorrente, con deficit del sistema di Mismatch Repair (dMMR)/elevata instabilità dei microsatelliti (MSI-H), progredito durante o dopo un precedente trattamento con un regime a base di platino, • trattamento dell'adenocarcinoma ab localmente avanzato del retto (LARC) (stadio II-III) con MSI-H • in associazione a carboplatino e paclitaxel per il trattamento di pazienti adulte affette da cancro endometriale (CE) primario avanzato o ricorrente con deficit del sistema di mismatch repair (dMMR)/elevata instabilità dei microsatelliti (MSIH) e che sono candidate per la terapia sistemica.	la Determinazione AIFA n. 539/2025	DETERMINAZIONE n. 378 DEL 12.05.2025	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL 2 della Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia P.O. Sorgono Amb. Oncologia Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 Cagliari P.O San Marcellino di Muravera P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
		in associazione a carboplatino e paclitaxel per il trattamento di prima linea di pazienti adulte affette da cancro endometriale primario avanzato o ricorrente e che sono candidate per la terapia sistemica	Determinazione AIFA n. 17 del 16/01/2026	DETERMINAZIONE N. 95 DEL 03.02.2026	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
DAUNORUBICINA E CITARABINA	VYXEOS®	per il trattamento di adulti con nuova diagnosi di leucemia mieloide acuta correlata a terapia (t-AML) o AML con alterazioni correlate a mielodisplasia (AML-MRC)	Determinazione AIFA n. 893 del 29/05/2019 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Vyxeos», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n.141 del 18.06.2019	DETERMINAZIONE N. 122 DEL 18.02.2020 DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019	ATS (ASSL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS Cliniche San Pietro Ematologia, AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
DECITABINA	DACOGEN®	Trattamento di pazienti adulti di età uguale o superiore ai 65 anni con nuova diagnosi di leucemia mieloide acuta (LAM) "de novo" o secondaria in base alla classificazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), e che non siano candidabili alla chemioterapia di induzione standard.	Determinazione AIFA n. 1156 del 13 ottobre 2014 "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale per uso umano DACOGEN (Decitabina), pubblicato in GURI n. 252 del 29.10.2014	DETERMINAZIONE N. 1446 del 11.12.2014 DETERMINAZIONE N. 605 DEL 28.06.2021	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
DECITABINA E CEDAZURIDINA	INAQOVI	per l'indicazione in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con leucemia mieloide acuta (AML, acute myeloid leukaemia) di nuova diagnosi non idonei alla chemioterapia di induzione standard	la Determinazione AIFA n. 461 del 5 settembre 2024	DETERMINAZIONE N. 495 DEL 03.06.2025	ASL Oristano P.O. San Martino U.O. Oncologia e Ematologia ARNAS Brotzu P.O. Businco U.O. Ematologia e CTMO ASL Nuoro P.O. San Francesco U.O. Ematologia AOU di Sassari Cliniche v.le San Pietro U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
DELAMANID	DELTIBA®	Uso nell'ambito di un'opportuna terapia di associazione per la tubercolosi polmonare multi-resistente ai farmaci (MDR-TB) nei pazienti adulti, quando non è altrimenti possibile istituire un regime terapeutico efficace per ragioni di resistenza o di tollerabilità	Determinazione AIFA n. 448 del 14 marzo 2017 "Classificazione del medicinale per uso umano «Deltiba», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, pubblicata sulla GURI n. 76 del 31.03.2017;	DETERMINAZIONE N. 410 DEL 11.05.2017	ATS (ASSL Nuoro - P.O. Zonchello U.O. Malattie infettive, Servizio di Tisiologia; ASSL Sanluri - P.O. S.Gavino Ambulatorio di Pneumologia; ASSL Carbonia P.O. S.Barbara Pneumologia, P.O. Sirai Ambulatorio pneumologia; ASSL Cagliari P.O. Binaghi Pneumologia IV, P.O. SS. Trinità Malattie Infettive e Pneumologia), AO USS - Istituto di Malattie infettive e parassitarie, P.O. SS. Annunziata Servizio Patologia respiratoria	Medici delle strutture indicate
	PROLIA®	NOTA 79	Determinazione AIFA n. 2535 del 8 agosto 2011, n. 732 del 2 agosto 2013, n. 1365 del 12 novembre 2014; Nota AIFA 79, pubblicata sulla G.U. n. 115 del 20.05.2015; Determinazione AIFA n. 1490 del 18 novembre 2015, pubblicata sulla GU n. 279 del 30.11.2015 "Definizione del regime di fornitura e dei prescrittori per i medicinali a base di acido zolendronico, denosumab, acido ibandronico e pamidronato; Determinazione AIFA n. 782 del 6.06.2016	DETERMINAZIONE N. 470 DEL 25 maggio 2015 DETERMINAZIONE N. 644 DEL 29 GIUGNO 2015 DETERMINAZIONE N. 196 DEL 11 MARZO 2016 DETERMINAZIONE N.1158 DEL 12 OTTOBRE 2016	U.O./Servizi - specialisti ambulatoriali di medicina interna, medicina fisica e riabilitativa, reumatologia, geriatria, endocrinologia, nefrologia, oncologia e ortopedia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1030 DEL 12 settembre 2013		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
DENOSUMAB	XGEVA®	Prevenzione di eventi correlati all'apparato scheletrico (fratture patologiche, radioterapia all'osso, compressione del midollo spinale o interventi chirurgici all'osso) negli adulti con metastasi ossee da tumori solidi. Trattamento di adulti e adolescenti con apparato scheletrico maturo con tumore a cellule giganti dell'osso non resecabile o per i quali la resezione chirurgica potrebbe provocare severa morbidità	Determinazione AIFA n. 202/2013 "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale XGEVA (denosumab)" pubblicata sulla GURI n. 61 del 13 marzo 2013; Determinazione AIFA n. 1490 del 18 novembre 2015, pubblicata sulla GU n. 279 del 30.11.2015	DETERMINAZIONE N. 645 DEL 29 GIUGNO 2015	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 196 DEL 11 MARZO 2016		
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
		Prevenzione di eventi correlati all'apparato scheletrico (fratture patologiche, radioterapia all'osso, compressione del midollo spinale o interventi chirurgici all'osso) negli adulti con neoplasie maligne in fase avanzata che coinvolgono l'osso	la Determinazione AIFA n. 116 del 27/01/2020 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Xgeva». ", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 37 del 14.02.2020;	DETERMINAZIONE N.481 DEL 15/06/2020	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, U.O. Ematologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica, Ematologia e CTMO; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica, Cliniche San Pietro Ematologia; Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate
DEUCRAVACITINIB	SOTYKTU	trattamento della psoriasi a placche da moderata a severa inadulti candidati alla terapia sistemica	Determinazione AIFA la Determinazione AIFA n. 230 del 9 luglio 2024	DETERMINAZIONE N. 220 DEL 09/03/2026	ASL Nuoro PO San Francesco - Dermatologia ASL Oristano P.O. San Martino U.O. Dermatologia ASL Cagliari PO SS Trinità U.O. Dermatologia AOU di Cagliari PO San Giovanni di Dio – UO di Dermatologia ARNAS Brotzu PO Businco - UO Dermatologia, P.O. San Michele U.O. Dermatologia AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Dermatologia	Medici delle strutture indicate
DIFELIKEFALIN	KAPRUVIA	per il trattamento del prurito da moderato a severo associato a malattia renale cronica in pazienti adulti sottoposti a emodialisi	la Determinazione AIFA n. 940 del 08/07/2025	DETERMINAZIONE N. 1285 DEL 12.11.2025	UU.OO. di Nefrologia delle Aziende Sanitarie SSN della Regione Sardegna	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
DINUTUXIMAB	QARZIBA®	Trattamento del neuroblastoma ad alto rischio in pazienti a partire dai 12 mesi di età che sono stati precedentemente sottoposti a chemioterapia di induzione conseguendo almeno una risposta parziale, seguita da terapia mieloablativa e trapianto di cellule staminali	Determinazione AIFA n. 2006 del 7 DICEMBRE 2018 "Rettifica della determina n. 1117/2018 del 13 luglio 2018 recante: "Classificazione del medicinale per uso umano "Qarziba" ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n.298 del 24.12.2018	DETERMINAZIONE N. 161 DEL 14.02.2019	ATS P.O. San Francesco Nuoro U.O. Pediatria e Terapia Intensiva Neonatale, U.O. Ematologia AOU SS Cliniche S. Pietro U.O. Ematologia AOB Ospedale Microcitemico U.O. Oncoematologia Pediatrica, Ospedale Businco U.O. Ematologia e CTMO	Medici delle strutture indicate
		Trattamento di pazienti con storia clinica di neuroblastoma recidivante o refrattario, con o senza malattia residua				
		trattamento del neuroblastoma recidivante o refrattario, con o senza malattia residua e in pazienti che non hanno conseguito una risposta completa dopo terapia di I linea, senza co-somministrazione di interleuchina 2 (IL-2).	Determinazione AIFA n. 521 del 4 gennaio 2022 "Inserimento del medicinale Dinutuximab nell'elenco istituito ai sensi della legge n. 648/1996 per il trattamento del neuroblastoma recidivante o refrattario, con o senza malattia residua e in pazienti che non hanno conseguito una risposta completa dopo terapia di I linea, senza co-somministrazione di interleuchina 2 (IL-2). (Determina n. 521/2022).", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 6 del 10 gennaio 2022;	DETERMINAZIONE N. 530 DEL 08.06.2022	ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Pediatria e Terapia Intensiva Neonatale, U.O. Ematologia ASL 8 di Cagliari P.O. Cao U.O. Oncoematologia Pediatrica ARNAS Brotzu Ospedale Businco U.O. Ematologia e CTMO AOU SS P.O. SS. Annunziata U.O. Ematologia	
Disease Modifying Anti-Rheumatic Drugs biologici e target specifici		Indicazioni terapeutiche reumatologiche		DETERMINAZIONE n. 1411 DEL 25.11.2025	ASL Sassari P.O. Marino di Alghero - U.O. di Ortopedia e Traumatologia – Ambulatorio di Reumatologia ASL Gallura Ambulatorio di Reumatologia di Tempio Pausania ASL Nuoro Servizio Reumatologia Territoriale ASL Ogliastra Medicina interna ASL Oristano Servizio di Reumatologia Territoriale ASL Sulcis P.O. Santa Barbara Ambulatorio di Reumatologia AOU di Cagliari P.O. Policlinico Monserrato - U.O. di Reumatologia AOU di Sassari SS Annunziata – Unità Operativa Complessa di Reumatologia Patologie reumatiche giovanili (età 4 anni e < 16 anni) ASL Cagliari PO Cao – Clinica Pediatrica e Malattie rare	Medici delle strutture indicate
		Trattamento della dermatite atopica da moderata a grave in pazienti adulti eleggibili per la terapia sistemica	Determinazione AIFA n. 1333 del 10.08.2018 "Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano «Dupixent», pubblicata sulla GU n.208 del 7.09.2018	DETERMINAZIONE N. 399 DEL 12.04.2019	AOU CA Dermatologia, AOU SS (P.O. SS. Annunziata Dermatologia e clinica dermatologica v.le S. Pietro), ATS (P.O. S.Francesco Nuoro Dermatologia, P.O. SS. Trinità Dermatologia); AOB P.O. Businco – SSD Dermatologia	Medici delle strutture indicate
		trattamento della dermatite atopica da moderata a grave, negli adolescenti di età compresa tra i 12 e i 17 anni eleggibili per la terapia sistemica	Determinazione AIFA n. 1203 del 24 novembre 2020 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche e riclassificazione del medicinale per uso umano «Dupixent», ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 305 del 9 dicembre 2020	DETERMINAZIONE N. 49 DEL 19/01/2021	ATS ASSL NUORO P.O. San Francesco Dermatologia AOUSS P.O. Ospedale Civile SS. Annunziata U.O. Dermatologia AOUCA P.O. D. Casula U.O. Immunologia P.O. San Giovanni di Dio U.O. Dermatologia; AOB P.O. A. Businco Dermatologia P.O. San Michele U.O. Dermatologia	

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
DUPILIMUMAB	DUPIXENT®	negli adulti e negli adolescenti di età pari o superiore ai 12 anni come trattamento aggiuntivo di mantenimento per l'asma grave con infiammazione di tipo 2, caratterizzata da un aumento degli eosinofili ematici e/o del FeNO, non adeguatamente controllati con ICS (corticosteroidi per via inalatoria) a dosaggio alto e un altro prodotto medicinale per il trattamento di mantenimento	Determinazione AIFA n. 1204 del 24 novembre 2020 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche e riclassificazione del medicinale per uso umano «Dupixent», ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 305 del 9 dicembre 2020	DETERMINAZIONE N.49 DEL 19/01/2021	UU.OO. di pneumologia, medici specialisti in pneumologia operanti negli ambulatori della ATS, dell'AO Brotzu, delle AOU di Cagliari e Sassari. Mater Olbia Ambulatorio di Pneumologia. U.O. Immunologia del P.O. D. Casula AOU di Cagliari.	
		terapia aggiuntiva a corticosteroidi intranasali per il trattamento di adulti con CRSwNP grave per i quali la terapia con corticosteroidi sistemici e/o la chirurgia non fornisce un controllo adeguato della malattia	Determinazione AIFA n. 1206 del 24 novembre 2020 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche e riclassificazione del medicinale per uso umano «Dupixent», ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 305 del 9 dicembre 2020	DETERMINAZIONE N.49 DEL 19/01/2021	UU.OO. di pneumologia, medici specialisti in pneumologia operanti negli ambulatori della ATS, dell'AO Brotzu, delle AOU di Cagliari e Sassari. Mater Olbia Ambulatorio di Pneumologia	
				DETERMINAZIONE N.108 DELL 03/02/2021		
				trattamento della dermatite atopica da moderata a grave, negli adolescenti di età compresa tra i 12 e i 17 anni eleggibili per la terapia sistemica"; "negli adulti e negli adolescenti di età pari o superiore ai 12 anni come trattamento aggiuntivo di mantenimento per l'asma grave con infiammazione di tipo 2, caratterizzata da un aumento degli eosinofili ematici e/o del FeNO, non adeguatamente controllati con ICS(corticosteroidi per via inalatoria) a dosaggio alto e un altro prodotto medicinale per il trattamento di mantenimento"; e "terapia aggiuntiva a corticosteroidi intranasali per il trattamento di adulti con CRSwNP grave per i quali la terapia con corticosteroidi sistemici e/o la chirurgia non fornisce un controllo adeguato della malattia	Determinazione AIFA n. 1203 del 24 novembre 2020	Determinazione n. 809 del 07.06.2024

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
DUPILUMAB	DUIXENT®	per il trattamento dei pazienti affetti da prurigo nodulare (PN) grave eleggibili per la terapia sistemica	Determinazioni AIFA n. 630 del 25 ottobre 2024 e n. 42 del 19 maggio 2025;	DETERMINAZIONE N. 662 DEL 25.06.2025	ASL Nuoro PO San Francesco - Dermatologia ASL Oristano P.O. San Martino U.O. Dermatologia, ASL Cagliari PO SS Trinità U.O. Dermatologia AOU di Cagliari PO San Giovanni di Dio – UO di Dermatologia P.O. D. Casula U.O. Immunologia ARNAS Brotzu PO Businco - UO Dermatologia, P.O. San Michele U.O. Dermatologia AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Dermatologia	Medici delle strutture indicate
		trattamento di mantenimento aggiuntivo per la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) non controllata, caratterizzata da un aumento degli eosinofili ematici, in combinazione con un corticosteroide per via inalatoria (inhaled corticosteroid, ICS), un beta2-agonista a lunga durata d'azione (long-acting beta2-agonist, LABA) e un antagonista muscarinico a lunga durata d'azione (long-acting muscarinic antagonist, LAMA) o da un'associazione di un LABA e di un LAMA se l'ICS non è appropriato"	Determinazione AIFA n. 97 del 28 gennaio 2026	DETERMINAZIONE N. 424 DEL 13.04.2026	le UU.OO di pneumologia e gli specialisti in pneumologia delle aziende sanitarie; l'ambulatorio di pneumologia dell'ospedale Mater Olbia	Medici delle strutture indicate
DURVALUMAB	IMFINZI®	In monoterapia per il trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) localmente avanzato, non resecabile, negli adulti il cui tumore presenta un'espressione di PD-L1≥1% sulle cellule tumorali e la cui malattia non è progredita a seguito di chemio-radioterapia a base di platino	Determinazione AIFA n. 1289 del 27/08/2019 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Imfinzi» ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata in GU n. 209 del 06/09/2019	DETERMINAZIONE N. 940 DEL 21.10.2019	ATS (ASSL SS P.O. Ozieri Amb. Oncologia; P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASSL OLBIA P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia; ASSL NUORO P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia; P.O. Sorgono Amb. Oncologia; Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, ASSL LANUSEI P.O. Lanusei Amb. Oncologia; ASSL ORISTANO P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia; ASSL SANLURI P.O. San Gavino U.O. Oncologia; ASSL CARBONIA P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica; ASSL CAGLIARI P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia.) AOU SS P.O. SS. Annunziata - Oncologia medica Cliniche viale San Pietro – Oncologia AOU CA P.O. D. Casula - Oncologia Medica AOB P.O. Businco - U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
		Indicato in associazione con etoposide e carboplatino o cisplatino per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con carcinoma polmonare a piccole cellule in stadio esteso (ES-SCLC)	Determinazione AIFA n. 766 del 24 ottobre 2022 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Imfinzi", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 259 del 5 novembre 2022	DETERMINAZIONE n. 1222 del 14/11/2022	ASL 1 di Sassari, P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia; ASL 2 della Gallura, P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia; ASL 3 di Nuoro, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia; ASL 4 dell'Ogliastra, P.O. Lanusei Amb. Oncologia; ASL 5 di Oristano, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia; ASL 6 del Medio Campidano, P.O. San Gavino U.O. Oncologia; ASL 7 del Sulcis, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica; ASL 8 di Cagliari, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia; ARNAS Brotzu, PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA, Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS, Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater OlbiaU.O./ambulatorio Oncologia; Nuova Casa di Cura, Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
		“in associazione a tremelimumab per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con carcinoma epatocellulare (HCC) avanzato o non resecabile” e “in associazione a gemcitabina e cisplatino per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con carcinoma delle vie biliari (BTC) non resecabile o metastatico”	la Determinazione AIFA n. 96 del 12 febbraio 2024	DETERMINAZIONE N. 337 DEL 07.03.2024	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL 2 della Gallura P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P. O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 di Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U. O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
ECULIZUMAB	SOLIRIS®	trattamento di pazienti affetti da emoglobinuria parossistica notturna (EPN)	la Determinazione AIFA del 22.12.2008, pubblicata nella G.U. 3/2009, concernente l'inserimento del medicinale «eculizumab (Soliris)» nell'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del Servizio sanitario nazionale, nonché la Determinazione AIFA del 7.06.2011, pubblicata nella G.U. 141/2011;	DETERMINAZIONE N. 200 DEL 04.03.2025	AOU Cagliari Duilio Casula Emostasi e trombosi AOU Sassari Cliniche San Pietro Ematologia AOU Sassari SS. Annunziata Medicina Interna ARNAS Brotzu S. Michele Nefrologia Pediatria Malattie Complesse e Nefrourologia Pediatrica ARNAS Brotzu A. Businco Ematologia e CTMO Malattie Complesse e Nefrourologia Pediatrica ASL Cagliari Microcitmico A.Cao Clinica Pediatrica e Malattie Rare ASL Cagliari SS. Trinità Medicina Interna ASL Nuoro San Francesco Ematologia Medicina Interna Gastroenterologia ASL Oristano San Martino Oncologia - Ematologia	Medici delle strutture indicate
		“trattamento di seconda linea, dopo rituximab, del disturbo dello spettro della neuromielite ottica (NMOSD) in pazienti adulti positivi agli anticorpi anti-acquaporina 4 (AQP4) con storia clinica di almeno una recidiva negli ultimi dodici mesi e un punteggio alla scala EDSS (Expanded disability status scale) 7” e “trattamento di adulti affetti da Miastenia gravis generalizzata refrattaria (MGg) in pazienti positivi agli anticorpi anti recettore dell'acetilcolina (AChR)	Determinazione AIFA n. 596 del 5 settembre 2022 “Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Soliris».”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 210 del 8 settembre 2022	DETERMINAZIONE n. 984 del 23/09/2022	ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro - Neurologia e Stroke Unit; ASL 8 di Cagliari P.O. Cao - Clinica Pediatrica Talassemie e Malattie Rare – Microcitmico; Neurologia e epilettologia – Microcitmico; P.O Binaghi - Centro sclerosi multipla; ARNAS Brotzu P.O. San Michele – U.O Neurologia e Stroke Unit; AOU CA Policlinico D. Casula – Neurologia; AOU SS P.O. SS. Annunziata - Neurologia	
ELTROMBOPAG	REVOLADE®	In pazienti di età maggiore di 1 anno che sono affetti da porpora trombocitopenica autoimmune (idiopatica) cronica (ITP) e refrattari ad altri trattamenti (ad es.: corticosteroidi, immunoglobuline)	Determinazione AIFA n. 1683 del 3/10/2017, “Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano REVOLADE®”, pubblicata in G.U. n. 237 del 10-10-2017	DETERMINAZIONE n. 1471 del 27.12.2017	ATS (ASSL Nuoro P.O. San Francesco U.O. Pediatria e Terapia Intensiva Neonatale - U.O. Ematologia; ASSL Cagliari P.O. Binaghi Centro trapianti Midollo Osseo); AOB P.O. Businco U.O. Ematologia, P.O.Microcitmico U.O. Pediatria: AOU SS Clinica Ematologica – Clinca Pediatrica	Medici delle strutture indicate
		In pazienti adulti affetti da anemia aplastica acquisita grave (SAA), refrattari a precedente terapia immunosoppressiva o fortemente pretrattati e non eleggibili al trapianto di cellule staminali ematopoietiche				

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
				DETERMINAZIONE n. 605 del 28/06/2021	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	
ELAFIBRANOR	IQIRVO	per il trattamento della colangite biliare primitiva (primary biliary cholangitis, PBC) in associazione con acido ursodesossilico (ursodeoxycholic acid, UDCA) in soggetti adulti che mostrano una risposta inadeguata all'UDCA oppure in monoterapia in soggetti adulti che non sono in grado di tollerare l'UDCA	Determinazione AIFA n. 659 del 7 maggio 2025	DETERMINAZIONE N. 583 DEL 17.06.2025	ASL Nuoro P.O. San Francesco U.O. Medicina e Gastroenterologia ASL Cagliari P.O. SS. Trinità U.O. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva AOU Cagliari P.O. Duilio Casula U.O. Gastroenterologia U.O. Medicina interna AOU Sassari Cliniche San Pietro U.O. Gastroenterologia U.O. Medicina Interna P.O. SS. Annunziata U.O. Medicina Interna ARNAS Brotzu P.O. San Michele U.O. Gastroenterologia	Medici delle strutture indicate
ELOTUZUMAB	EMPLICITI	In combinazione con lenalidomide e desametasone per il trattamento del mieloma multiplo in pazienti adulti che hanno ricevuto almeno una linea di terapia precedente	Determinazione AIFA n. 442 del 14 marzo 2017 "Classificazione del medicinale per uso umano «Empliciti», ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata nella G.U. n. 74 del 29.03.2017	DETERMINAZIONE N. 411 del 11 maggio 2017 DETERMINAZIONE n. 605 del 28/06/2021	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
		in combinazione con pomalidomide e desametasone per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo recidivato e refrattario che hanno ricevuto almeno due linee di terapia precedenti comprendenti lenalidomide e un inibitore del proteasoma e con progressione della malattia durante l'ultima terapia	Determinazione AIFA n. 1042 del 14 ottobre 2020 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Empliciti.", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 268 del 28 ottobre 2020	DETERMINAZIONE N. 118 DEL 08/02/2021		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
				DETERMINAZIONE n. 605 del 28/06/2021		
ELRANATAMAB	ELREXFIO	in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti affetti da mieloma multiplo recidivato e refrattario, che abbiano ricevuto almeno tre terapie precedenti, tra cui un agente immunomodulante, un inibitore del proteasoma e un anticorpo anti-CD38, e abbiano dimostrato progressione della malattia con l'ultima terapia	la Determinazione AIFA n. 664 del 07/05/2025	DETERMINAZIONE N. 844 DEL 25.07.2025	ASL Oristano P.O. San Martino U.O. Oncologia e Ematologia ARNAS Brotzu P.O. Businco U.O. Ematologia e CTMO ASL Nuoro P.O. San Francesco U.O. Ematologia AOU di Sassari Cliniche v.le San Pietro U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
EMICIZUMAB	HEMLIBRA®	per l'indicazione terapeutica "profilassi di routine degli episodi emorragici in pazienti affetti da emofilia A con inibitori del fattore VIII.	la Determinazione AIFA n. 1846 del 26/11/2018	DETERMINAZIONE N. 221 DEL 09.03.2026	AOU di Cagliari Casula - Emostasi e trombosi AOU di Sassari • Cliniche San Pietro - Pediatria • SS. Annunziata Malattie della Coagulazione ARNAS Brotzu Cao - Oncoematologia pediatrica e CTMO pediatrico	Medici delle strutture indicate
ENCORAFENIB	BRAFTOVI®	in associazione con binimetinib è indicato per il trattamento di pazienti adulti con melanoma inoperabile o metastatico positivo alla mutazione BRAF V600	la Determinazione AIFA n. 289 del 26/03/2020 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Braftovi», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537. (Determina n. 289/2020).", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 95 del 09/04/2020;	DETERMINAZIONE N. 469 DEL 11/06/2020	ATS (ASSL SS P.O. Ozieri Amb. Oncologia; P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASSL OLBIA P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia; ASSL NUORO P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia; P.O. Sorgono Amb. Oncologia; Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, ASSL LANUSEI P.O. Lanusei Amb. Oncologia; ASSL ORISTANO P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia; ASSL SANLURI P.O. San Gavino U.O. Oncologia; ASSL CARBONIA P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica; ASSL CAGLIARI P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AO USS P.O. SS. Annunziata - Oncologia medica Cliniche viale San Pietro – Oncologia; AOUCA P.O. D. Casula - Oncologia Medica; AOB P.O. Businco - U.O. Oncologia medica; Mater Olbia U.O. Oncologia	Medici delle strutture indicate
		"in associazione con cetuximab per il trattamento di pazienti adulti con carcinoma metastatico del colon retto (CRC) positivo alla mutazione BRAF V600E, che hanno ricevuto precedente terapia sistemica	a Determinazione AIFA n. 260 del 4 aprile 2022 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano Braftovi", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 90 del 16 aprile 2022	Determinazione n. 408 del 09/05/2022	ATS (ASSL SS P.O. Ozieri Amb. Oncologia; P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASSL OLBIA P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia; ASSL NUORO P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia; P.O. Sorgono Amb. Oncologia; Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, ASSL LANUSEI P.O. Lanusei Amb. Oncologia; ASSL ORISTANO P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia; ASSL SANLURI P.O. San Gavino U.O. Oncologia; ASSL CARBONIA P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica; ASSL CAGLIARI P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AO USS P.O. SS. Annunziata - Oncologia medica Cliniche viale San Pietro – Oncologia; AOUCA P.O. D. Casula - Oncologia Medica; AOB P.O. Businco - U.O. Oncologia medica; Mater Olbia U.O. Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
EMPAGLIFLOZIN	JARDIANCE	trattamento negli adulti dell'insufficienza cardiaca cronica sintomatica	la Determinazione AIFA n. 14 del 27 novembre 2023	DETERMINAZIONE N. 178 DEL 25.02.2025	UU.OO. e ambulatori di cardiologia territoriale e ospedaliera delle Aziende sanitarie e UO/ambulatorio di cardiologia del Mater Olbia;	Medici delle strutture indicate
		indicato negli adulti per il trattamento della malattiareenale cronica	la Determinazione AIFA n. 382 del 31 luglio 2024	DETERMINAZIONE N. 1106 DEL 29.08.2024	UU.OO. di Nefrologia delle Aziende Sanitarie SSN della RegioneSardegna	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
Entrectinib	ROZLYTREK	in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti e pediatrici di età pari o superiore a dodici anni con tumori solidi che esprimono una fusione dei geni del recettore tirosin-chinasico neurotrofico (NTRK), che sono affetti da malattia localmente avanzata, metastatica o la cui resezione chirurgica potrebbe comportare una severa morbidità', e che non sono stati trattati in precedenza con un inibitore di NTRK che non dispongono di opzioni terapeutiche soddisfacenti	Determinazione AIFA n. 1007/2021 del 30 agosto 2021" <i>Riclassificazione del medicinale per uso umano Rozlytrek, ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537</i> ", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 214 del 7 settembre 2021;	DETERMINAZIONE n. 946 DEL 08/10/2021	ATS ASSL NUORO P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOUCA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica	Medici delle strutture indicate
		DETERMINAZIONE n. 946 DEL 08/10/2021		ATS ASSL SS P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASSL OLBIA P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia, ASSL NUORO P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, ASSL LANUSEI P.O. Lanusei Amb. Oncologia, ASSL ORISTANO P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, ASSL SANLURI P.O. San Gavino U.O. Oncologia, ASSL CARBONIA P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, ASSL CAGLIARI P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOUCA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia		
		DETERMINAZIONE n. 1069 DEL 03/11/2021				
		in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio avanzato ROS1-positivo non precedentemente trattati con inibitori di ROS1				

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
ENZALUTAMIDE	XTANDI®	Trattamento di soggetti adulti maschi con cancro della prostata metastatico resistente alla castrazione nei quali la patologia è progredita durante o al termine della terapia con docetaxel; trattamento di soggetti adulti maschi con cancro della prostata metastatico resistente alla castrazione, asintomatici o lievemente sintomatici dopo fallimento della terapia di deprivazione androgenica, nei quali la chemioterapia non è ancora clinicamente indicata.	Determinazione AIFA n. 1415 del 26 novembre 2014, pubblicata nella G.U. n. 286 del 10.12.2014, “Riclassificazione del medicinale per uso umano XTANDI® (enzalutamide) ai sensi dell’articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537	DETERMINAZIONE N. 1462 del 15.12.2014	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 645 DEL 29 GIUGNO 2015		
				DETERMINAZIONE N. 476 del 17.05.2016		
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
EPCORITAMAB	TEPKINLY	trattamento, in monoterapia, di pazienti adulti affetti da linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) recidivato o refrattario, dopo due o più linee di terapia sistemica	la Determinazione AIFA n. 497 del 19 settembre 2024	DETERMINAZIONE N. 68 DEL 21.01.2025	ASL 3 di Nuoro PO San Francesco - Ematologia ASL 5 di Oristano PO San Martino - Oncoematologia ARNAS Brotzu PO Businco - UO Ematologia e CTMO AOU di Sassari Cliniche San Pietro - Ematologia	Medici delle strutture indicate
		per il trattamento in monoterapia di pazienti adulti affetti da linfoma follicolare (FL) recidivato o refrattario, dopo due o più linee di terapia sistemica.	la Determinazione AIFA n. 1402 del 21/10/2025	DETERMINAZIONE N.. 1280 DEL 10.11.2025	ASL Nuoro P.O. San Francesco U.O. Ematologia ASL Oristano P.O. San Martino U.O. Oncologia e Ematologia ARNAS Brotzu P.O. Businco U.O. Ematologia e CTMO AOU di Sassari Cliniche San Pietro U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
ERAVACICLINA	Xerava	per il trattamento di infezioni intra-addominali complicate (cIAI) negli adulti da germi multiresistenti ai trattamenti di prima linea.	la Determinazione AIFA n. 51 del 6 giugno 2025	DETERMINAZIONE N. 601 DEL 18.06.2025	UU.OO. Malattie Infettive delle Aziende sanitarie; SC Anestesia e Rianimazione, Ospedale Nostra Signora della Mercedes, ASL Ogliastra.	Medici delle strutture indicate
ERLOTINIB	TARCEVA®	Trattamento di prima linea dei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) localmente avanzato o metastatico con mutazioni attivanti dell'EGFR; In monoterapia come trattamento di mantenimento in pazienti con NSCLC localmente avanzato o metastatico con malattia stabile dopo 4 cicli di una prima linea di chemioterapia standard a base di platino; trattamento di pazienti affetti da NSCLC localmente avanzato o metastatico, dopo fallimento di almeno un precedente regime chemioterapico	Determinazione AIFA n. 411/2013 “Regime di rimborsabilità' e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale «Tarceva»” pubblicata sulla GURI n. 105 del 07 maggio 2013	DETERMINAZIONE N. 1028 DEL 12 settembre 2013	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 645 DEL 29 GIUGNO 2015		
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
ESTRATTO DI CORTECCIA DI BETULLA	Filsuvez Gel	trattamento di lesioni a spessore parziale associate a epidermolisi bollosa distrofica nella forma recessiva (RDEB) nei pazienti di età pari o superiore a sei mesi.	la Determinazione AIFA n. 5 del 1 marzo 2024 "Regime di rimborsabilità e prezzo e riclassificazione del medicinale per uso umano «Filsuvez Gel», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537."	DETERMINAZIONE N. 1298 DEL 04.10.2024	AOU di Cagliari PO San Giovanni di Dio – UO di Dermatologia AOU di Sassari PO Cliniche San Pietro U.O. Dermatologia	Medici delle strutture indicate
ETECALCETIDE	PARSABIV®	Trattamento dell'iperparatiroidismo secondario (SHPT) in pazienti adulti con malattia renale cronica (CKD) in emodialisi	Determinazione AIFA n. 1347 del 19/07/2017 “Classificazione del medicinale per uso umano PARSABIV®, ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 53”, pubblicata in G.U. n.184 del 08-08-2017;	DETERMINAZIONE N. 1472 del 27.12.2017	UU.OO. di Nefrologia e Servizi Dialisi delle Aziende Sanitarie	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
EVINACUMAB	EVKEEZA	in aggiunta alla dieta e ad altre terapie volte a ridurre il colesterolo lipoproteico a bassa densità (LDL-C) per il trattamento di pazienti pediatrici di età pari o superiore a 6 mesi e inferiore a 12 anni con ipercolesterolemia familiare omozigote (HoFH); in aggiunta alla dieta e ad altre terapie volte a ridurre il colesterolo lipoproteico a bassa densità (LDL-C) per il trattamento di pazienti adulti e adolescenti di età pari o superiore a 12 anni con diagnosi di ipercolesterolemia familiare omozigote (HoFH) con mutazione null/null e/o che non risultino a target di LDLC dopo il trattamento con evolocumab oppure non risultino a target di LDL-C o non abbiano tollerato il trattamento con lomitapide	la Determinazioni AIFA n. 636 del 17 ottobre 2023 e n. 1239 del 30 settembre 2025	DETERMINAZIONE N. 1711 DEL 24.12.2025	ASL Gallura P.O. GP II Olbia UO Cardiologia UO Medicina Interna ASL Nuoro P.O. San Francesco UO Cardiologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano UO Cardiologia ASL Sulcis PO Sirai UO Medicina Interna ASL Cagliari P.O. SS Trinità UO Cardiologia, UO Nefrologia, PO Cao UO Clinica Pediatrica e Malattie Rare ARNAS Brotzu P.O. San Michele UO Cardiologia, UO Centro Malattie Dismetaboliche, UO Nefrologia, UO Neurologia, UO Pediatria PO Businco UO Ematologia e CTMO AOU CA Policlinico D. Casula UO Cardiologia AOU SS P.O. SS. Annunziata UO Cardiologia, UO Pediatria, UO Nefrologia PO Cliniche San Pietro UO Ematologia	Medici delle strutture indicate
EXAGAMGLOGENE AUTOTEMCEL	CASGEVY	trattamento della β-talassemia trasfusione-dipendente (transfusiondependent β-thalassemia, TDT) in pazienti di età pari o superiore a 12 anni per i quali è appropriato il trapianto di cellule staminali ematopoietiche (haematopoietic stem cell, HSC) e non è disponibile un donatore consanguineo di HSC con antigene leucocitario umano (human leukocyte antigen, HLA) compatibile e trattamento dell'anemia falciforme (sickle cell disease, SCD) severa in pazienti di età pari o superiore a 12 anni con crisi vaso-occlusive (vaso-occlusive crises, VOC) ricorrenti, per i quali è appropriato il trapianto di cellule staminali ematopoietiche (HSC) e non è disponibile un donatore consanguineo di HSC con antigene leucocitario umano (HLA) compatibile	Determinazione AIFA n 1249 del 30/09/2025	DETERMINAZIONE N. 1344 DEL 19.11.2025	• Centro Unico Trapianti di Cellule Staminali Emopoietiche Adulti e Pediatrico ARNAS Brotzu (codice EBM: CIC 811), costituito dalle strutture cliniche: ° PO Businco, S.C. Ematologia e CTMO, ° PO Microcitmico, S.C. Oncoematologia Pediatrica e CTMO Pediatrico	Medici delle strutture indicate
CEFEPIME/ ENMETAZOBACTAM	EXBLIFEP	per il trattamento delle seguenti infezioni negli adulti: - Infezioni complicate del tratto urinario (cUTI), inclusa pielonefrite - Polmonite acquisita in ospedale (HAP), inclusa polmonite associata a ventilazione meccanica (VAP) Trattamento di pazienti con batteriemia che si verifica in associazione a, o si sospetta che sia associata a, una qualsiasi delle infezioni elencate sopra	Determinazione AIFA n. 1215 del 17/09/2025	DETERMINAZIONE N. 1524 DEL 05.12.2025	UU.OO. Malattie Infettive delle Aziende sanitarie • ASL Ogliastro, SC Anestesia e Rianimazione, Ospedale Nostra Signora della Mercede.	Medici delle strutture indicate
	AIMOVIG®					
	AIOVY®					

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
FARMACI ANTAGONISTI DEL PEPTIDE CORRELATO AL GENE DELLA CALCITONINA (ERENUMAB; FREMANEZUMAB; GALCANEZUMAB)		profilassi dell'emicrania in adulti che presentano almeno quattro giorni di emicrania al mese	le Determinazioni AIFA n. 727-728 del 10 luglio 2020, n. 730 del 10 luglio 2020, n. 732 del 10 luglio 2020, n 440 del 20/06/2023 e n. 506 del 30 settembre 2024;	DETERMINAZIONE N. 290 DEL 01.04.2025	ASL Sassari PO A. Segni Ozieri - U.O. Neurologia ASL Gallura PO GPII Olbia - U.O. Neurologia ASL Nuoro PO San Francesco - U.O. Neurologia	Medici delle strutture indicate
	EMGALITY®					

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
FARMACI BIOTECNOLOGICI	DERMATOLOGIA			DETERMINAZIONE N. 551 DEL 3 giugno 2013	AOU CA Dermatologia, AOU SS (P.O. SS. Annunziata Dermatologia e clinica ermatologica v.le S. Pietro), ATS P.O. S.Francesco Nuoro Dermatologia, AOB P.O. Businco Dermatologia.	Responsabile struttura
				DETERMINAZIONE N. 1004 DEL 13 settembre 2016		
	Adalimumab	Idrosadenite Suppurativa (HS)		DETERMINAZIONE N. 1004 DEL 13 settembre 2016	AO BROTZU - UO OCULISTICA; AOU CAGLIARI UO OCULISTICA PO San Giovanni Di Dio; AOU SASSARI CLINICA OCULISTICA; ATS (ASSL SASSARI UO OCULISTICA PO di Alghero e PO Ozieri, ASSL NUORO UO OCULISTICA PO San Francesco)	Responsabile struttura
		Trattamento dell'uveite non infettiva intermedia, posteriore e panuveite in pazienti adulti che hanno avuto una risposta inadeguata ai corticosteroidi, in pazienti che necessitano di farmaci risparmiatori di corticosteroidi o nei quali il trattamento con corticosteroidi è inadeguato"		DETERMINAZIONE N. 1004 DEL 13 SETTEMBRE 2016 DETERMINAZIONE N. 639 DEL 29 GIUGNO 2018		
	Golimumab	Trattamento di pazienti adulti con grave spondiloartrite assiale non radiografica in fase attiva con segni obiettivi di infiammazione come indicato da elevati livelli di proteina C reattiva (PCR) e/o dall'evidenza nella risonanza magnetica per immagini (MRI), che hanno avuto una risposta inadeguata o sono intolleranti ai farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS)".	Determinazione AIFA n. 203 del 3.02.2017 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano Simponi";	DETERMINAZIONE N. 204 DEL 15 MARZO 2017	Età adulta (età ≥ 16 anni): AOU di Cagliari (P.O. Policlinico Monserrato U.O. Reumatologia, U.O. Patologie Osteomuscolari, U.O. Medicina Interna e Immunologia clinica), AOU SS Servizio di Reumatologia, ATS (P.O. Marino di Alghero Ambulatorio di Reumatologia, P.O. San Francesco Nuoro Medicina Interna – Ambulatorio di reumatologia, Servizio di Reumatologia Territoriale Oristano, P.O. S. Barbara Iglesias Ambulatorio di Reumatologia). Età pediatrica AOB P.O. Microcitemico Clinica Pediatrica.	
FARMACI BIOTECNOLOGICI	REUMATOLOGIA			DETERMINAZIONE N. 1004 DEL 13 settembre 2016	Età adulta (età ≥ 16 anni): AOU di Cagliari (P.O. Policlinico Monserrato U.O. Reumatologia, U.O. Patologie Osteomuscolari, U.O. Medicina Interna e Immunologia clinica), AOU SS Servizio di Reumatologia, ATS (P.O. Marino di Alghero Ambulatorio di Reumatologia, P.O. San Francesco Nuoro Medicina Interna – Ambulatorio di reumatologia, Servizio di Reumatologia Territoriale Oristano, P.O. S. Barbara Iglesias Ambulatorio di Reumatologia). Età pediatrica AOB P.O. Microcitemico Clinica Pediatrica.	Responsabile struttura
				DETERMINAZIONE N. 149 DEL 2 marzo 2017		
				DETERMINAZIONE N. 204 del 15 marzo 2017		
				DETERMINAZIONE n. 510 del 31.05.2017		
				DETERMINAZIONE N. 622 DEL 14.07.2020		
				DETERMINAZIONE n. 1170 del 23/11/2021		
				DETERMINAZIONE N. 1477 DEL 27.12.2021		
	Baricitinib Tofacitinib	Trattamento dell'artrite reumatoide (AR) in fase attiva da moderata a severa in pazienti adulti che hanno risposto in modo inadeguato o sono intolleranti ad uno o più farmaci antireumatici modificanti la malattia	OLUMIANT® XELJANZ®	DETERMINAZIONE N. 1262 del 24.12.2019	ATS (ASSL Sassari - P.O. Alghero - U.O. di Ortopedia e Trau- matologia – Ambulatorio di Reumatologia; ASSL Nuoro - P.O. San Francesco UU.O. di Medicina In- tema – Ambulatorio di reumatologia;; ASSL Oristano - Servizio di Reumatologia Territoriale; ASSL Carbonia - P.O. Santa Barbara di Iglesias Ambulato- rio di Reumatologia AOU SS Servizio di Reumatologia AOU CA U.O. di Reumatologia; U.O. di Medicina interna Patologie Osteomuscolari	Responsabile struttura
				DETERMINAZIONE N. 622 DEL 14.07.2020		
				DETERMINAZIONE n. 1170 del 23/11/2021		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
FARMACI BIOTECNOLOGICI	Apremilast	Trattamento dell'artrite psoriasica attiva in pazienti adulti che hanno avuto una risposta inadeguata o sono risultati intolleranti a una precedente terapia con almeno due DMARDs convenzionali e nei quali l'uso di biologici sia cointroindicato o non tollerato; psoriasi cronica a placca da moderata a grave in pazienti adulti che non hanno risposto, che hanno una controindicazione o che sono intolleranti ad altra terapia sistemica e nei quali l'uso dei farmaci biologici sia cointroindicato o non tollerato;	OTEZLA	DETERMINAZIONE N. 149 DEL 2 marzo 2017	Età adulta (età ≥ 16 anni): AOU di Cagliari (P.O. Policlinico Monserrato U.O. Reumatologia, U.O. Patologie Osteomuscolari, U.O. Medicina Interna e Immunologia clinica), AOU SS Servizio di Reumatologia, ATS (P.O. Marino di Alghero Ambulatorio di Reumatologia, P.O. San Francesco Nuoro Medicina Interna – Ambulatorio di reumatologia, Servizio di Reumatologia Territoriale Oristano, P.O. S. Barbara Iglesias Ambulatorio di Reumatologia). Età pediatrica AOB P.O. Microcitemico Clinica Pediatrica.	Responsabile struttura
				DETERMINAZIONE N. 510 DEL 31.05.2017		
				DETERMINAZIONE N. 651 DEL 4.07.2018		
FARICIMAB	Vabysmo	"trattamento di pazienti adulti con degenerazione maculare legata all'età di tipo neovascolare (umida) (nAMD) e compromissione della vista dovuta a edema maculare diabetico (DME)"	la Determinazione AIFA n. 602 del 2 ottobre 2023 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Vabysmo», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537. (Determina n. 602/2023)";	DETERMINAZIONE N. 1288 DEL 03.10.2024	ASL 3 di Nuoro PO San Francesco - UO di Oculistica AOU di Cagliari PO San Giovanni di Dio – UO di Oculistica ARNAS Brotzu PO San Michele - UO Oculistica AOU di Sassari Cliniche San Pietro – Clinica di Oculistica ASL Sulcis CTO - UO di Oculistica ASL Medio Campidano PO NS Bonaria UO Oculistica ASL Sassari PO di Alghero - UO di Oculistica PO Ozieri - UO di Oculistica	Medici delle strutture indicate
		per l'indicazione "Compromissione della visione causata da edema maculare secondario a occlusione	la Determinazione AIFA n. 1121 del 27/08/2025	DETERMINAZIONE n. 37 del 21.01.2026	ASL Sassari Oculistica PO Ozieri e Oculistica PO di Alghero ASL Nuoro Oculistica PO San Francesco ASL Medio Campidano Oculistica PO N.S. di Bonaria ASL Oristano Oculistica PO San Martino ASL Sulcis Oculistica PO C.T.O ARNAS Brotzu Oculistica PO San Michele AOU Cagliari Oculistica PO San Giovanni Di Dio AOU Sassari Clinica Oculistica Cliniche San Pietro	Medici delle strutture indicate
FINERENONE	Kerendia	per il il trattamento dei pazienti adulti con malattia renale cronica (stadi 3 e 4 con albuminuria) associata a diabete mellito di tipo 2, in trattamento con ACEi /ARB alla massima dose tollerata e che presentino una delle seguenti condizioni: 1) controindicazione o intolleranza agli inibitori SGLT2; 2) comprovata evidenza di persistente albuminuria e/o rapido declino funzionale renale (perdita di eGFR 3 mL /min/anno), nonostante il trattamento con inibitori SGLT2.	la Determinazione AIFA n. 31 del 17 maggio 2024	DETERMINAZIONE N. 1450 DEL 27.11.2025	U.O. /Servizi - specialisti ambulatoriali di Nefrologia delle Aziende Sanitarie SSN della Sardegna	Medici delle strutture indicate
Apremilast	Otezla	trattamento della psoriasi cronica a placche da moderata a severa in pazienti adulti che non hanno risposto, che hanno una controindicazione o che sono intolleranti ad altra terapia sistemica comprendente ciclosporina, metotrexato o psoralene e raggi ultravioletti di tipo A (PUVA)"	Determinazioni AIFA n. 416 del 14 marzo 2018", n. 70 del 18 gennaio 2017 e n. 453 del 20 aprile 2015;	DETERMINAZIONE N. 123 del 29.01.2024	AOU di Cagliari P.O. Policlinico Monserrato U.O. dermatologia, AOU SS Servizio di dermatologia ASL NUORO P.O. San Francesco UO Dermatologia ASL Cagliari PO SS Trinità UO Dermatologia	Medici delle strutture indicate
FARMACI BIOTECNOLOGICI		COLITE ULCEROSA E MORBO DI CHRON	la Determinazione AIFA n. 368 del 31 luglio 2024	DETERINAZIONE N. 240 DEL 17.03.2025	ASL Sassari P.O. Sassari U.O. Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva Distretto Sassari Ambulatorio di Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva ASL Gallura P.O. Olbia U.O. Medicina Interna ASL Nuoro P.O. San Francesco U.O. Medicina e Gastroenterologia ASL Nuoro Distretti di Macomer e Nuoro Ambulatorio di Gastroenterologia ASL Ogliastra P.O. N.S. Mercede U.O. Medicina Generale ASL Oristano P.O. San Martino Unità Operativa Dipartimentale di Endoscopia Digestiva ASL Medio Campidano	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
BEVACIZUMAB, PEGAPTANIB, AFLIBERCEPT, BEOVU, VABYSMO, RANIBIZUMAB	AVASTIN®, Macugen, Eylea, Brolucizumab, Faricimab, Lucentis	Indicazioni previste dalla determinazione AIFA DG/500/2023 del 14/12/2023 Nota 98	le Determinazioni AIFA DG 500/2023 del 14/12/2023 ""Aggiornamento della Nota AIFA 98""; n. 274 del 17/03/2014 "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita della specialità medicinale per Uso Umano Eylea, pubblicata sulla G.U. n. 76 del 01.04.2014", n. 505 del 6.04.2016 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano Eylea", pubblicata sulla G.U. n. 97 del 27.04.2016, n. 1584 del 21.12.2016 ""Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano Eylea, pubblicata sulla GURI n. 5 del 7.01.2017, n. 1002 del 30 agosto 2021 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Lucentis, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 213 del 6 settembre 2021;"	DETERMINAZIONE N. 1467 DEL 06/11/2024	ASL n. 1 Sassari Oculistica PO Ozieri e U.O. Oculistica P.O. di Alghero ASL n. 3 Nuoro Oculistica PO San Francesco (NU) ASL n. 6 Medio Campidano Oculistica N.S. di Bonaria - San Gavino M. ASL n. 5 Oristano Oculistica PO San Martino ASL n. 7 Sulcis Oculistica PO C.T.O ARNAS Brotzu Oculistica Ospedale Brotzu AOU Cagliari Oculistica PO San Giovanni Di Dio (CA) AOU Sassari Clinica Oculistica Cliniche v.le San Pietro	Medici delle strutture indicate
AFLIBERCEPT	Eylea	trattamento negli adulti della compromissione della vista dovuta a edema maculare secondario a occlusione venosa retinica (RVO di branca e RVO centrale AZIENDA SANITARIA ASL n. 1 Sassari ASL n. 3 Nuoro)				
		trattamento negli adulti di compromissione della vista dovuta a neovascolarizzazione coroideale miopica (Choroidal NeoVascularisation, CNV miopica				
RANIBIZUMAB	Lucentis	"trattamento nei neonati pretermine della retinopatia del prematuro (ROP) in zona I (stadio 1+, 2+, 3 o 3+), zona II (stadio 3+) o AP-ROP (Aggressive Posterior ROP)	Determinazione AIFA n. 1002 del 30 agosto 2021 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Lucentis», pubblicata in G.U. Serie Generale n. 213 del 6 settembre 2021		AOU CA U.O. Oculistica AOU SS U.O. Oculistica ATS - ASSL NUORO U.O. Oculistica	

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
FARMACI PER LA BPCO	SPIOLTO RESPIMAT®	Trattamento broncodilatatore di mantenimento per il sollievo dei sintomi in pazienti adulti affetti da broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)	Determinazione AIFA n. 1601 del 1 settembre 2015 "Autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano Spiolto Respimat, pubblicata sulla GU n.241 del 16.10.2015	DETERMINAZIONE N. 1003 del 13 settembre 2016	U.O. di pneumologia, medicina, geriatria e gli specialisti in pneumologia, medicina, geriatria delle Aziende Sanitarie della Regione; Mater Olbia Ambulatorio di Pneumologia	Medici delle strutture indicate
	DUAKLIR GENUAIR®, BRIMICA GENUAIR®		Determinazione AIFA n. 953 del 18 luglio 2016 "Riclassificazione, ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, del medicinale per uso umano Spiolto Respimat", pubblicata nella G.U. n. 191 del 17.08.2016	DETERMINAZIONE N. 1313 DEL 4 NOVEMBRE 2016		
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
FARMACI NAO APIXABAN - DABIGATRAN - EDOXABAN - RIVAROXABAN	ELIQUIS®	Prevenzione dell'ictus e dell'embolia sistemica nei pazienti adulti affetti da fibrillazione atriale non valvolare (NVAF), con uno o piu' fattori di rischio, quali un precedente ictus o attacco ischemico transitorio (TIA) eta' ≥ 75 anni, ipertensione, diabete mellito, insufficienza cardiaca sintomatica (Classe NYHA≥ II); trattamento della trombosi venosa profonda (TVP) e dell'embolia polmonare (EP) e prevenzione delle recidive di TVP e EP negli adulti.	Determinazione AIFA n.1110/2013 del 02 dicembre 2013, pubblicata nella G.U. n. 297 del 19-12-2013, "Regime di rimborsabilita' e prezzo di vendita del medicinale per uso umano Eliquis® (apixaban)", Comunicato AIFA pubblicato sulla G.U. n. 118 del 23.05.2015	DETERMINAZIONE N. 1607 DEL 21 DICEMBRE 2013	1) U.O. di cardiologia, medicina interna, neurologia, geriatria, i Centri trombotici ed emostasi, medici specialisti in cardiologia, medicina interna, neurologia, geriatria operanti negli ambulatori della ATS, dell'AO Brotzu, delle AOU di Cagliari e Sassari, Mater Olbia Hospital cardiologia e neurologia; 2) le U.O. di ortopedia, medicina interna, angiologia, geriatria, neurologia, cardiologia e chirurgia vascolare; i Centri trombotici ed emostasi, Mater Olbia Hospital ortopedia e neurologia; medici specialisti in ortopedia, medicina interna, angiologia, geriatria, neurologia, cardiologia operanti negli ambulatori delle Aziende Sanitarie.	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 495 DEL 28.05.2015		
				DETERMINAZIONE N. 694 DEL 10 LUGLIO 2017		
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
	PRADAXA®	Prevenzione di ictus e embolia sistemica in pazienti adulti con fibrillazione atriale non valvolare con uno o più dei seguenti fattori di rischio: precedente ictus, attacco ischemico transitorio o embolia sistemica (ES), frazione di eiezione del ventricolo sinistro < 40%, insufficienza cardiaca sintomatica ≥ classe 2 della classificazione NYHA, età ≥ 75 anni, età ≥ 65 anni associata con una delle seguenti condizioni: diabete mellito, coronaropatia o ipertensione. Trattamento della trombosi venosa profonda/TVP e dell'embolia polmonare (EP) e prevenzione delle recidive di TVP e EP negli adulti.	Determinazione AIFA n. 495/2013 del 20 maggio 2013, pubblicata nella G.U. n. 129 del 4.06.2013 "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale per uso umano Pradaxa (dabigatran), autorizzata con procedura centralizzata europea dalla Commissione europea. Comunicato AIFA 19 marzo 2015 (G.U. n. 65 del 19.03.2015) di estensione delle indicazioni;	DETERMINAZIONE N. 764 DEL 28 GIUGNO 2013		
				DETERMINAZIONE N. 271 DEL 15 aprile 2015		
				DETERMINAZIONE N. 694 DEL 10 LUGLIO 2017		
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
	LIXIANA®	Prevenzione dell'ictus e dell'embolia sistemica nei pazienti adulti affetti da fibrillazione atriale non valvolare (FANV), con uno o più fattori di rischio, quali insufficienza cardiaca congestizia, ipertensione, età ≥ 75 anni, diabete mellito, precedente ictus o attacco ischemico transitorio (TIA). Trattamento della trombosi venosa profonda (TVP) e dell'embolia polmonare (EP) e prevenzione delle recidive di TVP ed EP negli adulti	Determinazione AIFA n. 1105 del 4 agosto 2016 "Classificazione, ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, del medicinale per uso umano Lixiana" pubblicata nella G.U. n. 198 del 25.08.2016	DETERMINAZIONE N. 1002 DEL 13 SETTEMBRE 2016		
				DETERMINAZIONE N. 694 DEL 10 LUGLIO 2017		
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
	XARELTO®	Prevenzione dell'ictus e dell'embolia sistemica nei pazienti adulti affetti da fibrillazione atriale non valvolare con uno o piu' fattori di rischio, come insufficienza cardiaca congestizia, ipertensione, eta' ≥ 75 anni, diabete mellito, pregresso ictus o attacco ischemico transitorio" e "Trattamento della trombosi venosa profonda (TVP) e prevenzione della TVP recidivante e dell'embolia polmonare (EP) dopo TVP acuta nell'adulto";	Determinazione AIFA n. 740/2013 del 2 agosto 2013, pubblicata nella G.U. n. 202 del 29.08.2013, "Regime di rimborsabilita' e prezzo di vendita del medicinale per uso umano Xarelto (rivaroxaban)	DETERMINAZIONE N. 1222 DEL 28 OTTOBRE 2013		
				DETERMINAZIONE N. 1432 DEL 3 DICEMBRE 2013		
				DETERMINAZIONE N. 694 DEL 10 LUGLIO 2017		
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
				DETERMINAZIONE N. 1063 DEL 02/11/2021		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
RIVAROXABAN	XARELTO®	in associazione all'acido acetilsalicilico (ASA) per la prevenzione di eventi aterotrombotici in pazienti adulti, ad alto rischio di eventi ischemici, che presentano coronaropatia (coronary artery disease, CAD) o arteriopatia periferica (peripheral artery disease, PAD) sintomatica	Determinazione AIFA n. 12 del 4 gennaio 2021 "Riclassificazione del medicinale per uso umano", «Xarelto », ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537. pubblicata in G.U. Serie Generale n. 13 del 18 gennaio 2021;	DETERMINAZIONE n. 683 del 19/07/2021	UU.OO. di cardiologia, i Centri trombotici ed emostasi, medici specialisti in cardiologia, operanti negli ambulatori della ATS, dell'AO Brotzu, delle AOU di Cagliari e Sassari, Mater Olbia Hospital U.O. cardiologia;	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1070 DEL 03/11/2021		
FARMACI NOTA 79	Alendronato, Bazedoxifene, Denosumab, Ibandronato, Raloxifene, Risedronato, Romosozumab, Teriparatide, Zoledronato	Prevenzione secondaria in soggetti con pregresse fratture osteoporotiche - Fratture vertebrali o di femore - Fratture non vertebrali e non femorali Prevenzione primaria in donne in menopausa o uomini di età ≥50 anni a rischio elevato di frattura a causa di almeno una delle condizioni specifiche	la Determinazione AIFA n. 363 del 5 agosto 2022 "Aggiornamento della Nota AIFA 79 di cui alla determina n. 446/2017 del 14 marzo 2017", pubblicata nella G.U. n. 201 del 29.08.2022	DETERMINAZIONE N. 800 DEL 20.07.2023	Alendronato Ibandronato Risedronato Zoledronato U.O./Servizi territoriali - specialisti ambulatoriali di medicina interna, medicina fisica e riabilitativa, reumatologia, geriatria, endocrinologia e ortopedia Bazedoxifene Raloxifene U.O./Servizi territoriali - specialisti ambulatoriali di medicina interna, medicina fisica e riabilitativa, reumatologia, geriatria, endocrinologia e ortopedia Teriparatide U.O./Servizi territoriali - specialisti ambulatoriali di medicina interna, endocrinologia, geriatria, ortopedia, reumatologia Denosumab U.O./Servizi territoriali - specialisti ambulatoriali di medicina interna, medicina fisica e riabilitativa, reumatologia, geriatria, endocrinologia, nefrologia, oncologia e ortopedia Romosozumab U.O./Servizi territoriali - specialisti ambulatoriali di medicina interna, medicina fisica e riabilitativa, reumatologia, geriatria, endocrinologia, nefrologia, e ortopedia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1173 DEL 26.10.2023		
				DETERMINAZIONE N. 63 DEL 16.01.2024		
	VICTRELIS®	Trattamento dell'infezione da epatite C cronica (CHC) di genotipo 1, in associazione con peginterferone alfa e ribavirina, in pazienti adulti con malattia epatica compensata che non sono stati trattati in precedenza o che non hanno risposto a precedente terapia	Determinazione AIFA n. 714 del 26 novembre 2012 "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale per uso umano Victrelis® (boceprevir)";	DETERMINAZIONE N. 230 DEL 21 marzo 2013	ATS (ASSL di Olbia P.O. Giovanni Paolo II U.O. Medicina Interna ASSL di Nuoro P.O. San Francesco U.O. Medicina Interna ASSL di Lanusei P.O. N.S. della Mercede U.O. Medicina Interna ASSL di Oristano P.O. San Martino U.O. Medicina Generale. ASSL di Cagliari P.O. SS inittà U.O. Malattie Infettive e U.O.	
				DETERMINAZIONE N. 529 DEL 4 GIUGNO 2015		
	EXVIERA®		Determinazione AIFA n. 633 del 18 maggio 2015 "Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano Exviera® (Dasabuvir)", pubblicata sulla G.U. n. 118 del 23.05.2015	DETERMINAZIONE N. 497 DEL 28 maggio 2015		
				DETERMINAZIONE N. 529 DEL 4 GIUGNO 2015		
	DAKLINZA®		Determinazione AIFA n. 495 del 30.04.2015 "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale per uso umano Daklinza® (Daclatasvir)", pubblicata sulla G.U. n. 101 del 4.05.2015	DETERMINAZIONE N. 414 DEL 14.05.2015		
				DETERMINAZIONE N. 643 DEL 29 GIUGNO 2015		
				DETERMINAZIONE N. 497 DEL 28 maggio 2015		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
FARMACI TERAPIA EPATITE C	VIEKIRAX®		Determinazione AIFA n. 634 del 18 maggio 2015 "Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano Viekirax® (Ombitasvir-Paritaprevir-Ritonavir)", pubblicata sulla G.U. n. 118 del 23.05.2015	DETERMINAZIONE N. 529 DEL 4 GIUGNO 2015		Responsabile struttura

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
	SOVALDI®	Trattamento dell'infezione cronica da virus dell'epatite C (HCV)negli adulti	Determinazione AIFA n. 1353 del 12 novembre 2014 “Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale per uso umano Sovaldi® (sofosbuvir)”, pubblicata sulla G.U. n. 283 del 5.12.2014	DETERMINAZIONE N. 1440 DEL 11 dicembre 2014		
				DETERMINAZIONE N. 529 DEL 4 GIUGNO 2015		
	HARVONI®		la Determinazione AIFA n. 544 del 8 maggio 2015 “Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano Harvoni® (Ledipasvir-Sofosbuvir)”, pubblicata sulla G.U. n. 109 del 13.05.2015	DETERMINAZIONE N. 497 DEL 28 maggio 2015		
				DETERMINAZIONE N. 529 DEL 4 giugno 2015		
	OLYSIO®		Determinazione AIFA n. 1638 del 30 dicembre 2014 “Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano OLYSIO® (Simeprevir), pubblicata sulla G.U. n. 44 del 23.02.2015	DETERMINAZIONE N. 128 del 27 febbraio 2015		
				DETERMINAZIONE N. n. 529 del 4.06.2015		
	MAVIRET®		Determinazione AIFA n. 1612 del 25 settembre 2017 “Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano «Maviret»”, pubblicata sulla G.U. n. 226 del 27.09.2017	DETERMINAZIONE N.1036 DEL 11/10/2017		
	MAVIRET®	trattamento dell'infezione cronica da virus dell'epatite C (HCV) negli adulti e negli adolescenti di età compresa tra dodici e diciotto anni	la Determinazione AIFA n. 693 del 3 luglio 2020 “Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche e nuovo schema posologico del medicinale per uso umano “Maviret”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 177 del 15 luglio 2020;	DETERMINAZIONE N. 688 DEL 06/08/2020		Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
FARMACI TERAPIA EPATITE C	VOSEVI®	per il trattamento dell'infezione da virus dell'epatite C cronica (hepatitis C virus, HCV) in pazienti adulti naïve e con precedente fallimento ai DAAs, inclusi i soggetti falliti a un inibitore NS5A	la Determinazione AIFA n. 371 del 12 marzo 2025	DETERMINAZIONE N. 295 DEL 02/04/2025	ASL Gallura P.O. Olbia U.O. Medicina Interna ASL Nuoro San Francesco U.O. Medicina Interna ASL Ogliastra P.O. N.S. Mercedes U.O. Medicina Interna ASL Oristano San Martino U.O. Medicina Interna ASL Cagliari SS. Trinità U.O. Medicina Interna U.O. Malattie Infettive AOU Cagliari Duilio Casula U.O. Medicina Interna, Allergologia e Immunologia clinica AOU Sassari Cliniche San Pietro U.O. Clinica Malattie Infettive e Tropicali U.O. Patologia Medica AOU Sassari P.O. SS Annunziata U.O. Medicina Interna ARNAS Brotzu S. Michele U.O. Medicina Interna	Medici delle strutture indicate
	INCIVO®	In associazione a peginterferone alfa e ribavirina, è indicato per il trattamento dell'epatite C cronica di genotipo 1 in pazienti adulti con con epatopatia compensata (compresa la cirrosi); che siano naïve al trattamento; che siano stati precedentemente trattati con interferone alfa (pegilato o non pegilato) da solo o in associazione a ribavirina, compresi i pazienti recidivanti, i partial responder ed i null responder.	Determinazione AIFA n. 713 del 26 novembre 2012 "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale per uso umano Incivo® (telaprevir), pubblicata sulla G.U. n. 287 del 10.12.2012, n. 554 del 8.06.2015 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Incivo» (telaprevir), ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata in G.U. n. 145 del 25.06.2015.	DETERMINAZIONE N. 230 DEL 21 marzo 2013	ATS (ASSL di Olbia P.O. Giovanni Paolo II U.O. Medicina Interna ASSL di Nuoro P.O. San Francesco U.O. Medicina Interna ASSL di Lanusei P.O. N.S. della Mercedes U.O. Medicina Interna ASSL di Oristano P.O. San Martino U.O. Medicina Generale, ASSL di Cagliari P.O. SS inità U.O. Malattie Infettive e U.O. Medicina interna); AOUCÀ (P.O. D.Casula U.O. Medicina Interna, Allergologia e Immunologia clinica); AOUSS (Istituto Malattie Infettive e Tropicali, U.O. Patologia Medica, P.O. SS. Annunziata U.O. Medicina Interna); AOB (PO San Michele U.O. Medicina Interna)	
	HARVONI® L. 648/1996	Epatite cronica C in adolescenti di età compresa tra 12 e 18 anni	AIFA n. STDG P 46128 del 24.04.2018	DETERMINAZIONE n. 366 DEL 26.04.2018	UU.OO della AOU Sassari: Istituto Malattie Infettive e Tropicali, Patologia Medica, Medicina Interna	
	EPCLUSA® (Sofosbuvir/Velpatasvir)	trattamento dell'infezione da virus dell'epatite C cronica (CHC) in pazienti di età pari o superiore a tre anni	la Determinazione AIFA n. 189 del 30 gennaio 2025	DETERMINAZIONE N. 199 DEL 04.03.2025	ASL Gallura P.O. GP II Olbia - Medicina Interna ASL NUORO P.O. San Francesco U.O. Medicina Interna ASL OGLIASTRA P.O. N.S. della Mercedes U.O. Medicina Interna ASL Oristano P.O. San Martino Oristano UO Medicina Generale ASL Cagliari P.O. SS Trinità UO Medicina interna, UO Nefrologia AOU di Cagliari Policlinico D. Casula UO U.O. Medicina Interna, Allergologia e Immunologia clinica; AOU di Sassari Istituto Malattie Infettive e Tropicali, U.O. Patologia Medica, P.O. SS. Annunziata U.O. Medicina Interna	Responsabile struttura
	ZEPATIER	per il trattamento dell'epatite C cronica (chronic hepatitis C, CHC) nei pazienti adulti e pediatrici di età pari o superiore a 12 anni con un peso di almeno 30 kg	la Determinazione AIFA n. 1124 del 27/08/2025	DETERMINAZIONE N. 1523 DEL 05.12.2025	ASL Gallura P.O. Giovanni Paolo II di Olbia U.O. Medicina Interna ASL Nuoro P.O. San Francesco di Nuoro U.O. Medicina Interna ASL Ogliastra P.O. N.S. della Mercedes di Lanusei U.O. Medicina Interna ASL Oristano P.O. San Martino di Oristano U.O. Medicina Generale ASL Cagliari P.O. SS Trinità di Cagliari U.O. Malattie Infettive e U.O. Medicina Interna AOU di Cagliari P.O. Policlinico U.O. Medicina Interna AOU di Sassari Istituto Malattie Infettive e Tropicali, U.O. Patologia Medica P.O. SS. Annunziata U.O. Medicina Interna ARNAS Brotzu U.O. Medicina Interna Pazienti pediatrici ASL Cagliari PO Cao – Pediatria AOUSS Pediatria	Responsabile struttura

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
FARMACI ANALOGHI/AGONISTI DEL RECETTORE DEL GLP-1 E INIBITORI DELL'ENZIMA DPP-4 (alogliptin, exenatide, linagliptin, liraglutide, lixisenatide, saxagliptin, sitagliptin, vildagliptin e dulaglutide) in monocomponente e in associazione	VIPIDIA® , VIPDOMET® , INCRESYNC® , BYETTA® , BYDUREON® , TRAJENTA® , VICTOZA® , SAXENDA® , LYZUMIA® , ONGLYZA® , KOMBOGLYZE® , JANUVIA® , RISTABEN® , EFFICIB® , GALVUS® , JALRA® , XILIARIX® , EUCREAS® , ICANDRA® , ZOMARIST® , TRULICITY® , SYNJARDY®	(sintesi, vedere indicazione specifica per ogni specialità medicinale) Trattamento negli adulti affetti da diabete mellito di tipo 2 per migliorare il controllo glicemico in monoterapia o in combinazione ad altri medicinali ipoglicemizzanti/insulina, quando questi, unitamente a dieta ed esercizio fisico, non forniscono un adeguato controllo glicemico	Determinazione AIFA n. 878 del 13.08.2014 “Modifica delle condizioni e modalità di impiego di talune specialità medicinali per uso umano”, pubblicata sulla GU n. 200 del 29.08.2014, la Determinazione AIFA n. 29 del 20 gennaio 2016 “Riclassificazione del medicinale per uso umano TRULICITY, ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537”.	DETERMINAZIONE N. 195 DEL 11 marzo 2016	U.O./Servizi di Diabetologia, Endocrinologia e Medicina interna; Specialisti ambulatoriali in Diabetologia e Endocrinologia	Medici delle strutture indicate
FARMACI PER IL DISTURBO DA DEFICIT DELL'ATTENZIONE ED IPERATTIVITA' – ADHD	RITALIN®, EQUASYM®, MEDIKINET® (metilfenidato) STRATTERA® (atomoxetina)	Trattamento del disturbo da deficit dell'attenzione e iperattività (ADHD) negli adulti già in trattamento farmacologico prima del compimento del diciottesimo anno di età	Determinazione AIFA n. 50247 del 6/05/2019, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 113 del 16.05.2019; Determinazione AIFA n. 756/2019 del 8/05/2019, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 113 del 16.05.2019; Determinazione AIFA n. 757/2019 del 8/05/2019, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 113 del 16.05.2019; Determinazione AIFA n. 759/2019 del 8/05/2019, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 113 del 16.05.2019; Comunicato, estratto dalla Determinazione AIFA n. 758/2019 del 8/05/2019,pubblicato in G.U. Serie Generale n. 113 del 16.05.2019;	DETERMINAZIONE N. 568 DEL 31/05/2019	ATS 2° Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura (SPDC)- P.O. SS. Trinità Cagliari AOU SS Servizio di Psichiatria c/o ex P.O. San Camillo	Medici delle strutture indicate
		Trattamento del Disturbo da deficit dell'Attenzione e Iperattività (ADHD) nei bambini a partire dai 6 anni di età e negli adolescenti come parte di un programma di trattamento multimodale			AO Brotzu Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza - P.O. Microcitemico AOU SS Istituto di Neuropsichiatria Infantile	
FARMACI PER L'IPERTENSIONE POLMONARE	TRACLEER® , VOLIBRIS® , VENTAVIS® , REVATIO® , ADCIRCA® , REMODULIN® , CARIPUL® , FLOLAN® , EPOPROSTENOLO PH & T® , OPSUMIT® , RIOCIGUAT®			DETERMINAZIONE N. 259 del 9 aprile 2015	ANALOGHI DELLA PROSTACICLINA (U.O. di Cardiologia, Pneumologia, Dermatologia, Reumatologia, Medicina Interna; specialisti Cardiologo, Pneumologo, Dermatologo, Reumatologo). INIBITORI DELLA FOSFODIESTERASI 5 (U.O. di Cardiologia, Pneumologia, Dermatologia, Reumatologia, Medicina Interna; specialisti Cardiologo, Pneumologo, Dermatologo, Reumatologo). ANTAGONISTI RECETTORIALI ENDOTELINA 1 (VOLIBRIS TRACLEER OPSUMIT: U.O. di Cardiologia, Pneumologia, Dermatologia, Reumatologia, Medicina Interna; specialisti Cardiologo, Pneumologo, Dermatologo, Reumatologo; (ADEMPAS: U.O: di Cardiologia, Pneumologia, Cardiochirurgia, Medicina interna, Dermatologia, Reumatologia; specialisti: Cardiologo, Pneumologo Cardiochirurgo); Mater Olbia Hospital U.O. Cardiologia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 185 DEL 19.03.2020		
				DETERMINAZIONE N. 418 del 14.05.2015		
				DETERMINAZIONE N. 1005 del 13 settembre 2016		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
FARMACI SCLEROSI MULTIPLA	FARMACI NOTA 65 (Glatiramer acetato, Interferone β-1a e Interferone β-1b, Fingolimod cloridrato, Teriflunomide, Dimetilfumarato)	Pazienti con sclerosi multipla recidivante - remittente (SMRR) e punteggio di invalidità da 1 a 5,5 all'EDSS di Kurtzke e pazienti con sclerosi multipla secondariamente progressiva (SMSP) e punteggio di invalidità da 3 a 6,5 all'EDSSS di Kurtzke e almeno 2 ricadute o 1 punto di incremento all'EDSS nei 2 anni precedenti; trattamento di pazienti adulti affetti da sclerosi multipla recidivante remittente	STDG.31641.P del 26 marzo 2013; Determinazione n. 837 del 31 luglio 2014 “Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano AUBAGIO® (Teriflunomide)”, pubblicata in G.U. n. 187 del 13 agosto 2014;	DETERMINAZIONE N. 1715 del 27.12.2012	AOU SS, Clinica neurologica, ATS (P.O. Segni Ozieri Ambulatorio di Neurologia, P.O. S. Francesco Nuoro Neurologia e Stroke Unit, P.O. S.Martino Oristano Neurologia, P.O. Binaghi Cagliari Centro Sclerosi Multipla), AOB (Neurologia e Stroke UNIT e Neuropsichiatria infantile)	Responsabile struttura
				NOTA N. 11183 DEL 17 aprile 2013		
				DETERMINAZIONE N. 415 DEL 14 maggio 2015		
	GILENYA (FINGOLIMOD)	in monoterapia nella sclerosi multipla recidivante-remittente ad elevata attività nei seguenti gruppi di pazienti adulti e di pazienti pediatrici di 10 anni di età e oltre: pazienti con un'elevata attività di malattia nonostante il trattamento con almeno una terapia disease modifying; oppure pazienti con sclerosi multipla recidivante-remittente grave ad evoluzione rapida, definita da due o più recidive disabilitanti in un anno, e con 1 o più lesioni captanti gadolinio alla RM cerebrale o con un aumento significativo del carico lesionale in T2 rispetto ad una precedente RM recentemente effettuata	Determinazione AIFA n. 890 del 4 settembre 2020 “Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Gilenya”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 229 del 15/9/2020	DETERMINAZIONE N.61 DEL 19/01/2021	Per l'età pediatrica: Centro Sclerosi Multipla, P.O. Binaghi ASSL Cagliari, U.O. Neuropsichiatria infantile AOU di Sassari; Per l'età adulta: U.O. Neurologia P.O. Segni Ozieri ASSL Sassari, U.O. Neurologia e Stroke Unit P.O. San Francesco ASSL Nuoro, U.O. Neurologia P.O. S.Martino ASSL Oristano, Centro Sclerosi Multipla, P.O. Binaghi ASSL Cagliari; U.O. Neurologia e Stroke UNIT AO BROTZU; Clinica Neurologica PO SS Annunziata AOU Sassari.	Medici delle strutture indicate
	LEMTRADA®	Trattamento di pazienti adulti con sclerosi multipla recidivante remittente (SMRR) con malattia attiva definita clinicamente o attraverso le immagini di risonanza magnetica	Determinazione AIFA n. 303 del 23.03.2015 “Riclassificazione del medicinale per uso umano Lemtrada® ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537”, pubblicata in G.U. n. 82 del 9 aprile 2014	DETERMINAZIONE N. 415 DEL 14 maggio 2015	AOU SS, Clinica neurologica, ATS (P.O. Segni Ozieri Ambulatorio di Neurologia, P.O. S. Francesco Nuoro Neurologia e Stroke Unit, P.O. S.Martino Oristano Neurologia, P.O. Binaghi Cagliari Centro Sclerosi Multipla), AOB (Neurologia e Stroke UNIT e Neuropsichiatria infantile)	REPONSABILE STRUTTURA
	MAVENCLAD® CLADRIBINA	Trattamento dei pazienti adulti con sclerosi multipla recidivante remittente ad elevata attività, secondo le seguenti caratteristiche cliniche o di diagnostica per immagini: pazienti con 1 recidiva nell'anno precedente e almeno 1 lesione Gd+ in T1 o 9 o più lesioni in T2 durante la terapia con altri DMD; pazienti con 2 o più recidive nell'anno precedente, in trattamento con DMD o meno.	Determinazione AIFA n. 496 del 11/03/2019 “Riclassificazione del medicinale per uso umano «Mavenclad», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 65 del 18.03.2019	DETERMINAZIONE N. 943 del 21.10.2019		
	TYSABRI®	Come monoterapia disease-modifying nella SM recidivante remittente per prevenire le recidive e rallentare la progressione della disabilità	STDG.31641.P del 26 marzo 2013	NOTA N. 11183 DEL 17 aprile 2013		
	ZINBRYTA®	Trattamento nei pazienti adulti della sclerosi multipla nelle forme recidivanti (RMS)	Determinazione AIFA n. 164 del 15.07.2017 “Classificazione del medicinale per uso umano «Zinbryta», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, pubblicata sulla G.U. n. 164 del 15.07.2017	DETERMINAZIONE N. 828 DEL 10 AGOSTO 2017		
FEDRATINIB	INREBIC	Trattamento della splenomegalia correlata alla malattia o dei sintomi in pazienti adulti con mielofibrosi primaria, mielofibrosi post-policitemia vera o mielofibrosi post-trombocitemia essenziale che sono naïve agli inibitori della chinasi Janus-associata (JAK) o che sono stati trattati con ruxolitinib	Determinazione AIFA n. 298 del 21.04.2022 “Riclassificazione del medicinale per uso umano Inrebic”, pubblicata sulla G.U. n. 102 del 03.05.2022	DETERMINAZIONE N. 743 DEL 01.08.2022	ASL 3 di Nuoro (P.O. San Francesco Nuoro UO Ematologia); ASL 8 di Cagliari (P.O. Cao U.O Oncoematologia pediatrica e patologia della coagulazione); ARNAS Brotzu (P.O. Businco U.O. Ematologia); AOU SS P.O. SS. Annunziata U.O Ematologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
FOSTAMATINIB	TAVLESSE	per il trattamento della trombocitopenia immune (immunethrombocytopenia, ITP) cronica in pazienti adulti refrattari ad altri trattamenti	la Determinazione AIFA n. 1060 del 9 settembre 2021	DETERMINAZIONE n. 44 del 22.01.2026	AOU Sassari Cliniche San Pietro Ematologia Pediatria ARNAS Brotzu Businco S. Michele Microcitemico A. Cao Ematologia e CTMO Oncoematologia pediatrica e patologia della coagulazione Centro Microcitemie e Anemie Rare Clinica Pediatrica e Malattie Rare ASL Cagliari SS. Trinità Medicina Interna ASL Nuoro San Francesco Ematologia Pediatria ASL Ogliastra NS della Mercede Centro Trasfusionale Medicina Interna ASL Oristano San Martino Oncologia - Ematologia	Medici delle strutture indicate
GEMTUZUMAB OZOGAMICIN	MYLOTARG®	In combinazione a terapia con daunorubicina (DNR) e citarabina (AraC) per il trattamento di pazienti di età pari o superiore a quindici anni con leucemia mieloide acuta (LMA) CD33-positiva de novo, precedentemente non trattata, ad eccezione della leucemia promielocitica acuta (LPA)	Determinazione AIFA n. 890 del 29/05/2019 "Classificazione del medicinale per uso umano «Mylotarg», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata sulla GU n. 141 del 18.6.2019	DETERMINAZIONE n. 121 DEL 18.02.2020	ATS (P.O. S.FrancescoNuoro Ematologia), AOU SS Ematologia, AOU CA Oncologia Medica, AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO, P.O. Microcitemico U.O. Oncologia Medica)	Medici delle strutture indicate
GILTERITINIB	XOSPATA	monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con leucemia mieloide acuta (LMA) recidivante o refrattaria che presentano una mutazione del gene FLT3	Determinazione AIFA n. DG/252/2021 del 26 febbraio 2021 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Xospata», ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537..", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 57 del 8 marzo 2021	DETERMINAZIONE n. 518 del 08/06/2021	ATS P.O. San Francesco Ematologia (Nuoro) AO BROTZU P.O. Businco Ematologia e CTMO AOU SS P.O. SS Annunziata - U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
GIVINOSTAT	DUVYZAT	per il trattamento della distrofia muscolare di Duchenne (DMD) in pazienti deambulanti, di età pari o superiore a 6 anni, e con trattamento concomitante con corticosteroidi	Determinazione AIFA n. 357-2026 del 19/03/2026	DETERMINAZIONE N. 614 DEL 18.05.2026	ASL Cagliari Binaghi: Centro Sclerosi Multipla AOU di Sassari Cliniche San Pietro: Clinica neurologica e Neuropsichiatria infantile ARNAS Brotzu Microcitemico A. Cao: Clinica Pediatrica e Malattie Rare ASL Nuoro Presidio San Francesco: Neurologia e Stroke Unit	Medici delle strutture indicate
GLASDEGIB	Daurismo	in associazione a citarabina a basse dosi, per il trattamento della leucemia mieloide acuta (LMA) di nuova diagnosi de novo oppure secondaria, in pazienti adulti non candidabili alla chemioterapia di induzione standard.	Determinazione AIFA 457 del 20 giugno 2022 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Daurismo», ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata nella GU n. 151 del 30 giugno 2022;	Determinazione n. 460 del 02/05/2023	ASL N 5 di Oristano P.O. San Martino, S.C. Oncologia e Ematologia ASL N 3 di Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), ARNAS Brotzu (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
GLOFITAMAB	COLUMVI	n monoterapia indicato per il trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) recidivante o refrattario dopo due o più linee di terapia sistemica.	la Determinazione AIFA n. 7 del 01 marzo 2024	Determinazione n. 820 del 10.06.2024	ASL 3 di NuoroPO San Francesco - EmatologiaASL 5 di OristanoPO San Martino - OncoematologiaARNAS BrotzuPO Businco - UO Ematologia e CTMOAOU di SassariCliniche San Pietro - Ematologia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1525 del 28 dicembre 2015		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
IBRUTINIB	IMBRUVICA®	Trattamento di pazienti adulti con linfoma mantellare (MCL) recidivato o refrattario; Trattamento di pazienti adulti con leucemia linfocitica cronica (CLL) che hanno ricevuto almeno una precedente terapia, o in prima linea in presenza della delezione del 17p o la mutazione TP53 per i quali una chemio-immunoterapia non è appropriata; trattamento di pazienti adulti con macroglobulinemia di Waldenstrom (WM) che hanno ricevuto almeno una precedente terapia, o in prima linea in pazienti per i quali la chemio-immunoterapia non è appropriata.	Determinazione AIFA n. 1535 del 26 novembre "Riclassificazione del medicinale per uso umano IMBRUVICA, ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata in GURI n. 296 del 21.12.2015; Comunicato AIFA pubblicato sulla GURI n. 231 del 3.10.2016	DETERMINAZIONE N. 1315 DEL 4 NOVEMBRE 2016	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 605 DEL 28.06.2021		
		"in associazione con venetoclax per il trattamento di pazienti adulti con Leucemia Linfatica Cronica (CLL) precedentemente non trattata"	la Determinazione AIFA n. 54 del 29 gennaio 2024	DETERMINAZIONE n. 409 del 21.03.2024	AOU SS P.O. SS. Annunziata – U.O. Ematologia ASL N 5 ORISTANO PO San Martino U.O. Oncoematologia ASL N. 3 NUORO PO San Francesco U.O. Ematologia ARNAS Brotzu P.O. Businco di Cagliari U.O. Ematologia e CTMO	Medici delle strutture indicate
IBRUTINIB	IMBRUVICA	In associazione con rituximab, ciclofosfamide, doxorubicina, vincristina e prednisone (Imbruvica + R-CHOP) alternato con R-DHAP (o R-DHAOx) senza Imbruvica, e, in monoterapia, per il trattamento di pazienti adulti con linfoma mantellare (mantle cell lymphoma, MCL) precedentemente non trattato che sarebbero idonei al trapianto autologo di cellule staminali (ASCT)	Determinazione AIFA n.946 del 13.07.2026	DETERMINAZIONE N.1019 DEL 04.08.2026	ASL Nuoro PO San Francesco - Ematologia; ASL Oristano PO San Martino - Oncoematologia; ARNAS Brotzu PO Businco - U.O. Ematologia e CTMO; AOU Sassari Cliniche San Pietro - Ematologia	Medici delle strutture indicate
idacabtagene vicleucel	ABCEMA	per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo recidivante e refrattario che hanno ricevuto almeno tre precedenti terapie, inclusi un agente immunomodulatore, un inibitore del proteasoma e un anticorpo anti-CD38, e che hanno dimostrato progressione della malattia durante l'ultima terapia.	Determinazione AIFA n. 36 del 29 gennaio 2024	DETERMINAZIONE N. 1452 DEL 27.11.2025	S.C. Ematologia e CTMO - PO Businco - ARNAS Brotzu	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
IDEBENONE	MNESIS®	Miocardiotopia dei pazienti affetti da Atassia di Friedreich	Determinazione AIFA 18.04.2009, pubblicata nella GU 106 del 9-5-2009, "Inserimento del medicinale Idebenone nell'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del Servizio sanitario nazionale per il trattamento della miocardiotopia nei pazienti affetti da Atassia di Friedreich	DETERMINAZIONE N. 988 DEL 27 agosto 2013	ATS P.O. S. Francesco Nuoro Neurologia, AOB P.O. Microciternico DH Genetica clinica e malattie rare, AOU CA Neurologia e Neuropsichiatria infantile, AOU SS Clinica Neurologica e Neuropsichiatria infantile	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
IDEBENONE	RAXONE®	Trattamento della compromissione visiva in pazienti adulti e adolescenti affetti da neuropatia ottica ereditaria di Leber (LHON)"	la Determinazione AIFA n. 1477 del 4 agosto 2017 "Classificazione del medicinale per uso umano Raxone, ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, pubblicata sulla G.U. n. 203 del 4.08.2017	DETERMINAZIONE N.1037 DEL 11/10/2017	AO BROTZU - P.O. Microcitmico II Clinica Pediatrica - DH genetica clinica e malattie rare; AOU di Sassari – Clinica oculistica; AOU di Cagliari – P.O. San Giovanni di Dio Clinica oculistica; ATS – ASSL Cagliari P.O. R.Binaghi – Centro Sclerosi Multipla.	Medici delle strutture indicate
IDELALISIB	ZYDELIG®	Trattamento in associazione con rituximab di pazienti adulti affetti da leucemia linfatica cronica (LLC) che hanno ricevuto almeno una terapia precedente, o come trattamento di prima linea in presenza di una delezione 17p o una mutazione TP53 in pazienti non idonei alla chemioimmunoterapia e in monoterapia in pazienti adulti affetti da linfoma follicolare (follicular lymphoma, FL) refrattario a due precedenti linee di trattamento;	Determinazione AIFA n. 1113 del 13.08.2015 "Riclassificazione del medicinale per uso umano (Zydelig (idelalisib), ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537"	DETERMINAZIONE N. 1053 del 7 ottobre 2015	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 605 DELI 28.06.2021		
IDURFALSI	ELAPRASE®	Trattamento a lungo termine di pazienti con sindrome di Hunter (Mucopolisaccaridosi di tipo II, MPS II)	Determinazione AIFA n. 2121 del 4 marzo 2011, pubblicata nella G.U. 69 del 25 marzo 2011 "Regime di rimborsabilita' e prezzo di vendita del medicinale «Elaprased» (idursulfasi)"	DETERMINAZIONE N. 990 DEL 27 agosto 2013	AOB P.O. Microcitmico Malattie del metabolismo, AOU SS Neuropsichiatria infantile, AOU SS Patologia Medica, AOU SS Pediatria	Medici delle strutture indicate
IMMUNOGLOBULINA UMANA NORMALE	GAMTEN	Polineuropatia demielinizzante infiammatoria cronica (CIDP)	Determinazione AIFA n. 1072 del 5 giugno 2017 "Autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Gamten», pubblicata sulla G.U. n. 169 del 21.06.2017;	DETERMINAZIONE N. 833 DEL 10.08.2017	AOB (P.O. Microcitmico Clinica Pediatrica), ATS (P.O. S.Francesco Nuoro Neuropsichiatria Infantile e Neurologia e P.O. Binaghi Cagliari Centro Sclerosi Multipla), AOU SS Neuropsichiatria Infantile, AOU CA Neuropsichiatria Infantile e Neurologia, AOB Neurologia,	Medici delle strutture indicate
IMMUNOGLOBULINA UMANA NORMALE	PRIVIGEN®	Polineuropatia demielinizzante infiammatoria cronica (CIDP)	Determinazione AIFA n. 808/2014, pubblicata nella G.U.187 del 13.08.2014 "Regime di rimborsabilita' e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano Privigen®	DETERMINAZIONE N. 1443 del 11.12.2014	AOB (P.O. Microcitmico Clinica Pediatrica), ATS (P.O. S.Francesco Nuoro Neuropsichiatria Infantile e Neurologia e P.O. Binaghi Cagliari Centro Sclerosi Multipla), AOU SS Neuropsichiatria Infantile, AOU CA Neuropsichiatria Infantile e Neurologia, AOB Neurologia,	Medici delle strutture indicate
IMMUNOGLOBULINA UMANA NORMALE	OCTAGAM®	Polineuropatia demielinizzante infiammatoria cronica (CIDP)	Determinazione AIFA n. 187 del 07.02.2018 "Autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano Octagam®", pubblicata nella G.U.43 del 21.02.2018	DETERMINAZIONE N. 828 del 10.08.2018	AOB (Neurologia e Stroke unit), ATS (P.O. S.Francesco Nuoro Neurologia, P.O. Binaghi Cagliari Centro Sclerosi Multipla), AOU SS (Neurologia e Neuropsichiatria Infantile), AOU CA (Neurologia e Neuropsichiatria Infantile)	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
IMMUNOGLOBULINA UMANA NORMALE	IGVENA® e VENITAL®	Immunomodulazione in adulti, bambini e adolescenti (0-18 anni) in Poliradicoloneuropatia cronica infiammatoria demielinizzante (CIDP)"	Determinazioni AIFA n. 613/2014 e 614/2014 del 12-06-2014, pubblicate nella GU 143 del 23 giugno 2014, dal titolo rispettivamente "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano VENITAL®" e "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano IGVENA®",	DETERMINAZIONE N. 785 del 21.07.2014	AOB (P.O. Microcitemico Clinica Pediatrica), ATS (P.O. S.Francesco Nuoro Neuropsichiatria Infantile e Neurologia e P.O. Binaghi Cagliari Centro Sclerosi Multipla), AOU SS Neuropsichiatria Infantile, AOU CA Neuropsichiatria Infantile e Neurologia, AOB Neurologia,	Medici delle strutture indicate
immunoglobuline equine anti-linfociti T umani (eATG)	EQUINGAM	indicato per l'uso negli adulti e nei bambini dieta' pari o superiore a due anni per il trattamento dell'anemia aplastica acquisita da moderata a grave ad eziologia immunologica nota o sospetta, come parte della terapia immunosoppressiva standard in pazienti che non sono idonei al trapianto di cellule staminali ematopoietiche (HSCT) o per i quali non e' disponibile un donatore di HSC idoneo.	Determinazione AIFA n. 573 del 06 settembre 2023	Determinazione n. 591 del 24.04.2024	ASL 3 di Nuoro PO San Francesco - Ematologia ASL 5 di Oristano PO San Martino - Oncoematologia ARNAS Brotzu PO Businco - UO Ematologia e CTMO AOU di Sassari Cliniche San Pietro - Ematologia	Medici delle strutture indicate
INDACATEROLO/GLICOPIRRONIO	ULTIBRO BREEZHALER® XOTERNA BREEZHALER®	Terapia broncodilatatrice di mantenimento per alleviare i sintomi in pazienti adulti con broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO).	Determinazione AIFA n. 416 del 13.04.2015 "Riclassificazione del medicinale per uso umano XOTERNA BREEZHALER ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, pubblicata sulla G.U. n. 96 del 27.04.2015; Determinazione AIFA n. 417 del 13.04.2015 "Riclassificazione del medicinale per uso umano ULTIBRO BREEZHALER ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, pubblicata sulla G.U. n. 96 del 27.04.2015	DETERMINAZIONE N. 417 DEL 14 maggio 2015 DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019	U.O. di pneumologia, medicina interna, allergologia e geriatria; medici specialisti in pneumologia, medicina interna, allergologia e geriatria operanti negli ambulatori della ATS, dell'AO Brotzu, delle AOU di Cagliari e Sassari. Mater Olbia Ambulatorio di Pneumologia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 641 del 29/06/2018		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
INOTUZUMAB OZOGAMICIN	BESPONSA®	Trattamento di pazienti adulti con leucemia linfoblastica acuta (LLA) da precursori delle cellule B CD22-positivi, recidivante o refrattaria. I pazienti adulti con LLA da precursori delle cellule B, recidivante o refrattaria, positiva per il cromosoma Philadelphia (Ph+), devono aver fallito il trattamento con almeno un inibitore della tirosinchinasi (TKI).	Determinazione AIFA n. 808 del 21 maggio 2018 "Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano Besponsa", pubblicata nella G.U. n. 130 del 7.06.2018;	DETERMINAZIONE n. 605 del 28/06/2021	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
INOTERSEN	TEGSEDI	trattamento di pazienti adulti affetti da amiloidosi ereditaria da accumulo da transtiretina (hATTR) con polineuropatia in stadio 1 o 2	la Determinazione AIFA n. 607 del 15 maggio 2020 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Tegsedi», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537..", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 135 del 27 maggio 2020;	DETERMINAZIONE N. 513 DEL 18/06/2020	ATS (ASSL di Nuoro - P.O. San Francesco Ematologia) AO BROTZU - P.O. Businco Ematologia e CTMO; AOU SS – U.O. Ematologia.	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
INTERFERONE GAMMA	IMUKIN®	Riduzione frequenza infezioni gravi nei pazienti affetti da Osteopetrosi Grave Maligna	Determinazione AIFA n. 306/2012 del 03-04-2012, pubblicata nella GU 104 del 5 maggio 2012, "Autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Imukin»	DETERMINAZIONE N. 946 del 6 agosto 2013	AOU SS Pediatria, AOB (P.O. Microcitemico - Il Clinica Pediatrica - DH genetica clinica e malattie rare), ATS (P.O. SS. Trinità Cagliari Ortopedia e traumatologia)	Medici delle strutture indicate
IPILIMUMAB	YERVOY®	trattamento del melanoma avanzato (non resecabile o metastatico) negli adulti e negli adolescenti di età pari o superiore a 12 anni	Determinazione AIFA n. 1597 del 4 ottobre 2018 "Nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano «Yervoy», rimborsate dal servizio sanitario nazionale", pubblicata in GU n. 243 del 18.10.2018	DETERMINAZIONE N. 123 DEL 11.02.2019	ATS (ASSL Olbia: P.O. G.Paolo II - Oncologia medica, ASSL NUORO P.O. San Francesco Nuoro - Oncologia); AOU SS (P.O. SS. Annunziata - Oncologia medica, Cliniche viale San Pietro – Oncologia, Clinica pediatrica – U.O.C. Oncoematologia pediatrica); AOU CA P.O. D.Casula - Oncologia Medica; AOB P.O. Businco - Melanomi e tumori rari P.O. Microcitemico - Oncoematologia Pediatrica	Medici delle strutture indicate
ISATUXIMAB	SARCLISA	in associazione a pomalidomide e desametasone, per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo (MM) recidivato e refrattario (RR) che hanno ricevuto almeno due terapie precedenti, tra cui lenalidomide e un inibitore del proteasoma (PI) e con progressione della malattia durante l'ultima terapia	Determinazione AIFA n. 1057 del 09.09.2021 "Riclassificazione del medicinale per uso umano", «Sarclisa», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537. pubblicata in G.U. Serie Generale n. 226 del 21.10.2021	DETERMINAZIONE n. 1230 DEL 30/11/2021	P.O. San Francesco Ematologia (Nuoro) P.O. San Martino Oncoematologia (Oristano) AO BROTZU P.O. Businco Ematologia e CTMO AOU SS P.O. SS Annunziata - U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
		In combinazione con carfilzomib e desametasone, per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo che hanno ricevuto almeno una terapia precedente	Determinazione AIFA n. 231 del 24 marzo 2022 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Sarclisa", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 79 del 4 aprile 2022	DETERMINAZIONE n. 409 del 09/05/2022	ASL 3 di Nuoro (P.O. San Francesco Nuoro); ASL 5 di Oristano (P.O. San Martino Oristano); ARNAS Brotzu (P.O. Businco); AOU SS P.O. SS. Annunziata	
		in associazione a bortezomib, lenalidomide e desametasone, per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo di nuova diagnosi non eleggibili al trapianto autologo di cellule staminali	la Determinazione AIFA n. 1487 del 29/10/2025	DETERMINAZIONE N. 1279 DEL 10.11.2025	ASL Oristano P.O. San Martino U.O. Oncologia e Ematologia ARNAS Brotzu P.O. Businco U.O. Ematologia e CTMO ASL Nuoro P.O. San Francesco U.O. Ematologia AOU di Sassari Cliniche v.le San Pietro U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
IVACAFTOR - LUMACAFTOR	ORKAMBI®	trattamento della fibrosi cistica (FC), in pazienti di età pari o superiore a 12 anni omozigoti per la mutazione F508 del nel gene CFTR	Determinazione AIFA n. 1212 del 26 giugno 2017 "Modifica della determina n. 1041/2017 del 5 giugno 2017, concernente l'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Orkambi», pubblicata sulla G.U. n. 149 del 28.06.2017;	DETERMINAZIONE N. 830 DEL 10.08.2017	U.O. di Pediatria delle Aziende Sanitarie della Regione	Medici delle strutture indicate
IVACAFTOR	KALYDECO®	Trattamento della fibrosi cistica (FC) in pazienti di età pari o superiore a 6 anni che hanno una mutazioni di gating (di classe III) nel gene CFTR: G551D, G1244E, G178R, G551S, S1251N, S1255P, S549N o S549R	Determinazione AIFA n. 494 del 30.04.2015 "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale per uso umano KALIDECO® (Ivacaftor)", pubblicata sulla G.U. n. 101 del 4.05.2015	DETERMINAZIONE N. 469 DEL 25 maggio 2015	U.O. di Pediatria delle Aziende Sanitarie della Regione	Medici delle strutture indicate
		In associazione con tezacaftor/ivacaftor compresse è indicato per il trattamento di pazienti affetti da FC di età pari o superiore a 6 anni, omozigoti per la mutazione F508del o eterozigoti per la mutazione F508del e che presentano una delle seguenti mutazioni del gene CFTR: P67L, R117C, L206W, R352Q, A455E, D579G, 711+3AG, S945L, S977F, R1070W, D1152H, 2789+5GA, 3272-26AG e 3849+10kbCT	Determinazione AIFA n. 294 del 21 aprile 2022 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Kalydeco", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 101 del 2 maggio 2022	DETERMINAZIONE n. 980 del 23/09/2022	U.O. di Pediatria delle Aziende Sanitarie della Regione	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
IVACAFTOR/TEZACAFTOR/ LEXACAFTOR	KAFTRIO	in un regime di associazione con ivacaftor 150 mg compresse per il trattamento della fibrosi cistica (FC) in pazienti di età pari e superiore a dodici anni, che sono omozigoti per la mutazione F508del nel gene per il regolatore della conduttanza transmembrana della fibrosi cistica (CFTR) o eterozigoti per F508del nel gene CFTR con una mutazione a funzione minima (MF)	Determinazione AIFA n. 784 del 1 luglio 2021 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Kaftrio», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 159 del 5 luglio 2021	DETERMINAZIONE n. 688 del 20/07/2021	U.O. di Pediatria delle Aziende Sanitarie della Regione	Medici delle strutture indicate
		In un regime di associazione con ivacaftor 150 mg compresse per il trattamento della fibrosi cistica (FC) in pazienti di età pari e superiore a dodici anni che hanno almeno una mutazione F508del nel gene regolatore della conduttanza transmembrana della fibrosi cistica (CFTR)	Determinazione AIFA n. 248 del 24 marzo 2022 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano «Kaftrio», pubblicata in G.U. Serie Generale n. 74 del 29 marzo 2022	DETERMINAZIONE n. 309 del 06/04/2022		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
IVACAFTOR-TEZACAFTOR	SYMKEVI	in un regime di associazione con ivacaftor 150 mg compresse per il trattamento di pazienti affetti da fibrosi cistica (FC) di eta' pari e superiore a dodici anni, omozigoti per la mutazione F508del o eterozigoti per la mutazione F508del e che presentano una delle seguenti mutazioni nel gene per il regolatore della conduttanza transmembrana della fibrosi cistica (CFTR): P67L, R117C, L206W, R352Q, A455E, D579G, 711+ 3A → G, S945L, S977F, R1070W, D1152H, 2789 + 5G → A, 3272-26A → G, e 3849 + 10kbc →T	Determinazione AIFA n. 791 del 1 luglio 2021 "Riclassificazione del medicinale per uso umano Symkevi, ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 159 del 5 luglio 2021	DETERMINAZIONE N. 686 del 20/07/2021	U.O. di Pediatria delle Aziende Sanitarie della Regione	Medici delle strutture indicate
IVOSIDENIB	TIBSOVO	in associazione con azacitidina per il trattamento di pazienti adulti con nuova diagnosi di leucemia mieloide acuta (LMA) con una mutazione dell'isocitrato deidrogenasi 1 (IDH1) R132 che non sono idonei per la chemioterapia di induzione standard" e	la Determinazione AIFA n. 48 del 10 gennaio 2025	DETERMINAZIONE N. 663 DEL 25.06.2025	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL 2 della Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia P.O. Paolo Merlo Oncologia P.O. Paolo Dettori Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia P.O. Sorgono Amb. Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 Cagliari P.O San Marcellino di Muravera P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di Oncologia ARNAS Brotzu P.O. A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	
		"in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con colangiocarcinoma localmente avanzato o metastatico con mutazione IDH1 R 132, precedentemente trattati con almeno una linea di terapia sistemica			ASL Oristano P.O. San Martino U.O. Oncologia e Ematologia ARNAS Brotzu P.O. Businco U.O. Ematologia e CTMO P.O. Cao - U.O. Oncoematologia pediatrica ASL Nuoro P.O. San Francesco U.O. Ematologia AOU di Sassari Cliniche v.le San Pietro U.O. Ematologia	

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
IXAZOMIB	NINLARO®	In combinazione con lenalidomide e desametasone, per il trattamento di pazienti adulti affetti da mieloma multiplo sottoposti ad almeno una precedente terapia	Determina AIFA n. 283 del 19/02/2019 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Ninlaro», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n.57 del 08.03.2019	DETERMINAZIONE N. 323 DEL 25 marzo 2019	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 605 DEL 28.06.2021		
LAROTRECTINIB	VITRAKVI	trattamento in monoterapia di pazienti adulti e pediatrici affetti da tumori solidi che presentino una fusione di geni del Recettore Tirosin-Chinasico Neurotrofico (Neurotrophic Tyrosine Receptor Kinase, NTRK), che abbiano una malattia localmente avanzata, metastatica oppure nel caso in cui la resezione chirurgica possa determinare una severa morbidità, e che non dispongano di opzioni terapeutiche soddisfacenti	Determinazione AIFA n. 1014 del 30 agosto 2021 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Vitrakvi», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537. (.", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 214 del 7 settembre 2021;	DETERMINAZIONE N. 1287 DEL 07.12.2021	ATS ASSL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOUCAS Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica	Medici delle strutture indicate
LENALIDOMIDE	REVLIMID®	Trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo non precedentemente trattato che non sono eleggibili al trapianto; trattamento in monoterapia di pazienti adulti con linfoma mantellare recidivato o refrattario.	Determinazione AIFA n. 1410 del 20 ottobre 2016 "Classificazione del medicinale per uso umano «Revlimid», ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata nella G.U. n. 253 del 28.10.2016; Determinazione AIFA n. 753 del 10.05.2018	DETERMINAZIONE N. 5 del 11 gennaio 2017	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 640 DEL 29.06.2018		
				DETERMINAZIONE N. 605 DEL 28.06.2021		
LENALIDOMIDE	REVLIMID®	in regime terapeutico di associazione con desametasone, o bortezomib e desametasone, o melfalan e prednisone per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo non precedentemente trattato che non sono eleggibili al trapianto" e "in associazione con rituximab (anticorpo anti-CD20) per il trattamento dei pazienti adulti con linfoma follicolare (grado 1-3a) precedentemente trattato	Determinazione AIFA n. DG/216/2021 del 17 febbraio 2021 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Revlimid", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 43 del 20 febbraio 2021	DETERMINAZIONE N. 515 del 08/06/2021	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 605 DEL 28.06.2021		
		In monoterapia per il trattamento del carcinoma epatocellulare (Hepatocellular Carcinoma, HCC) avanzato o non operabile negli adulti che non hanno ricevuto una precedente terapia sistemicaV	Determinazione AIFA n. 1506 del 16/10/2019 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Lenvima»,", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 265 del 12.11.2019;	DETERMINAZIONE N. 1208 DEL 11.12.2019		Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
LENVATINIB	LENVIMA®	in monoterapia per il trattamento del carcinoma epatocellulare (Hepatocellular Carcinoma, HCC) avanzato o non operabile negli adulti che non hanno ricevuto una precedente terapia sistemica	Determinazione AIFA n. 1506 del 16 ottobre 2019 Determinazione AIFA n. 486 del 18.07.2023	DETERMINAZIONE N. 92 DEL 03/02/2026	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
		Carcinoma dell'endometrio (EC) "Lenvima" in associazione a pembrolizumab e' indicato in pazienti adulti per il trattamento del carcinoma dell'endometrio (Endometrial carcinoma, EC) avanzato o ricorrente, che abbiano mostrato progressione della malattia durante o dopo il trattamento precedente con una terapia contenente platino in qualsiasi contesto e che non siano candidati all'intervento chirurgico o alla radioterapia curativi			ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica, U.O. Ginecologia Oncologica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncolo	

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
LETERMOVIR	PREVYMIS®	Profilassi della riattivazione e della malattia da citomegalovirus (CMV) in pazienti adulti sieropositivi per CMV riceventi [R+] trapianto allogenico di cellule staminali ematopoietiche (HSCT)	Determinazione AIFA n. 1407 del 3/09/2018 "Classificazione del medicinale per uso umano «Prevymis», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata sulla GU n. 216 del 17.09.2018	DETERMINAZIONE N. 124 del 11.02.2019	ATS (ASSL Olbia: P.O. G. Paolo II - Medicina interna, ASSL Nuoro: P.O. S. Francesco - Medicina interna e Ematologia, ASSL Lanusei: P.O. Lanusei - Medicina interna, ASSL Oristano: P.O. S. Martino - Medicina Generale, ASSL Cagliari P.O. SS Trinità - Malattie infettive e Medicina Interna) AOU SS P.O. SS. Annunziata - Medicina Interna, Istituto di Malattie Infettive e Tropicali, Patologia medica Cliniche San Pietro U.O. Ematologia. AOU CA P.O. Monserrato - Medicina interna, allergologia e immunologia clinica AOB AOB Medicina Interna I Ospedale Businco U.O. Ematologia e CTMO	Medici delle strutture indicate
		Profilassi della malattia da Citomegalovirus (CMV) in pazienti adulti sieronegativi per CMV, che hanno ricevuto un trapianto di rene da un donatore sieropositivo per CMV [D+/R-]	Determinazione AIFA n.1092 del 26/08/2025 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche di medicinali e nuovo schema posologico" per il medicinale PREVYMIS pubblicata in G.U. n.203 del 02.09.2025	DETERMINAZIONE N. 968 DEL 24.07.2026	ARNAS Brotzu - S.C. Nefrologia, Dialisi e Trapianti	Medici delle strutture indicate
		Profilassi della riattivazione e della malattia da citomegalovirus (CMV) in pazienti adulti e pediatrici di peso corporeo di almeno 15 kg che sono sieropositivi per CMV riceventi [R+] trapianto allogenico di cellule staminali ematopoietiche (haematopoietic stem cell transplant, HSCT) e per la profilassi della malattia da CMV in pazienti adulti e pediatrici di peso corporeo di almeno 40 kg sieronegativi per CMV che hanno ricevuto un trapianto di rene da un donatore sieropositivo per CMV [D+/R-]";	Determinazione AIFA n.1175 del 12.08.2026	DETERMINAZIONE N.1160 DEL 21.09.2026	ARNAS Brotzu - S.C. Nefrologia, Dialisi e Trapianti; Pediatria	Medici delle strutture indicate
LINFOCITI T	ZALMOXIS®	Trattamento aggiuntivo nel trapianto aploidentico di cellule staminali emopoietiche (HSCT) in pazienti adulti con neoplasie maligne ematologiche ad alto rischio	Determinazione AIFA n. 139 del 29/01/2018 "Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano «Zalmoxis»." pubblicata in G.U. Serie Generale n. 37 del 14-02-2018	DETERMINAZIONE N. 722 del 20.07.2018	ATS P.O. S.Francesco Ematologia (Nuoro), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO) e AOU SS Ematologia	Responsabile struttura
LISOCABTAGENE MARALEUCEL	Breyanzi	trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL), linfoma primitivo del mediastino a grandi cellule B (PMBCL) e linfoma follicolare di grado 3B (FL3B) recidivati o refrattari, dopo due o più linee di terapia sistemica; trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL), linfoma a cellule B ad alto grado (HGBCL), linfoma primitivo del mediastino a grandi cellule B (PMBCL) e linfoma follicolare di grado 3B (FL3B), che sono refrattari alla chemio-immunoterapia di prima linea o recidivati entro 12 mesi dal completamento della chemio-immunoterapia di prima linea	Determinazione AIFA n. 36 del 29 gennaio 2024	DETERMINAZIONE N. 1710 DEL 24.12.2025	S.C. Ematologia e CTMO - PO Businco - ARNAS Brotzu	Medici delle strutture indicate
LORLATINIB	LORVIQUA	in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti affetti da cancro del polmone non a piccole cellule (Non-Small Cell Lung Cancer, NSCLC) in stadio avanzato positivo per la chinasi del linfoma anaplastico (ALK) la cui malattia è progredita dopo: alectinib o ceritinib come terapia di prima linea con un inibitore della tirosin chinasi (TKI) ALK; oppure crizotinib e almeno un altro TKI ALK.	Determinazione AIFA n. 849 del 15.07.2021 "Riclassificazione del medicinale per uso umano", «Lorviqua», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537. pubblicata in G.U. Serie Generale n. 183 del 02.08.2021	DETERMINAZIONE N. 1257 DEL 02.12.2021	ATS ASSL SASSARI P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASSL OLBIA P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia, ASSL NUORO P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, ASSL LANUSEI P.O. Lanusei Amb. Oncologia, ASSL ORISTANO P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, ASSL SANLURI P.O. San Gavino U.O. Oncologia, ASSL CARBONIA P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, ASSL CAGLIARI P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
LOCASTUXIMAB TESIRINE	Zynlonta	in monoterapia è indicato per il trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (diffuse large B-cell lymphoma, DLBCL) e linfoma ad alto grado a cellule B (high-grade) recidivanti o refrattari, dopo due o più linee di terapia sistemica	la Determinazione AIFA n. 45 del 04 marzo 2024	Determinazione n. 821 del 10.06.2024	ASL 3 di Nuoro PO San Francesco - Ematologia ASL 5 di Oristano PO San Martino - Oncoematologia ARNAS Brotzu PO Businco - UO Ematologia e CTMO AOU di Sassari Cliniche San Pietro - Ematologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
LURASIDONE CLORIDRATO	LATUDA	indicato per il trattamento della schizofrenia negli adulti e negliadolescenti a partire dai 13 anni di eta'	la Determinazione AIFA n. 9 del 113 gennaio 2023	Determinazione n. 860 del 20.06.2024	le UUOO di Psichiatria eNeuropsichiatria infantile delle Aziende sanitarie regionali	Medici delle strutture indicate
LUSPATERCEPT	REBLOZYL	negli adulti per il trattamento dell'anemia trasfusione-dipendente dovuta a sindromi mielodisplastiche (myelodysplastic syndromes, MDS) a rischio molto basso, basso e intermedio, • trattamento di pazienti adulti con anemia trasfusione-dipendente dovuta a sindrome mielodisplastica (SMD) a rischio molto basso, basso e intermedio, che presentano sideroblasti ad anello con risposta insoddisfacente o non idonei a terapia basata su eritropoietina	Determinazioni AIFA n. 1401 del 24 novembre 2021, n. 1636 del 27 dicembre 2021 e n. 1541 del 11/11/2025	DETERMINAZIONE N. 116 DEL 11/02/2026	ASL Oristano P.O. San Martino U.O. Oncologia e Ematologia ARNAS Brotzu P.O. Businco U.O. Ematologia e CTMO ASL Nuoro P.O. San Francesco U.O. Ematologia AOU di Sassari Cliniche v.le San Pietro U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
		trattamento di pazienti adulti con anemia trasfusione-dipendente, associata a beta-talassemia			ASL Sassari Ospedale A. Segni– Centro Trasfusionale Servizio di immunoematologia e medicina trasfusionale ASL Gallura Gallura Ospedale Giovanni Paolo II Olbia - Centro Trasfusionale ASL Nuoro Ospedale San Francesco Nuoro - Immunoematologia e Medicina Trasfusionale ASL OGLIASTRA Ospedale Nostra Signora della Mercede Lanusei- Centro Trasfusionale, Medicina Interna ASL Oristano Ospedale San Martino di Oristano - Servizio di immunoematologia e medicina trasfusionale ASL Medio Campidano Ospedale N.S. Bonaria di San Gavino - Centro Trasfusionale ASL Sulcis Ospedale Sirai Carbonia - Medicina trasfusionale ARNAS Brotzu Ospedale Cao – Oncoematologia pediatrica e patologia della coagulazione, Centro Microcitemie e Anemie Rare e Clinica Pediatrica e Malattie Rare AOU di Sassari Ospedale Civile SS. Annunziata di Sassari – UO Medicina Trasfusionale, Cliniche San Pietro - UO Pediatria	
LUTEZIO ¹⁷⁷	LUTATHERA®	Trattamento di tumori neuroendocrini gastroenteropancreatici (GEPNET) ben differenziati (G1 e G2), progressivi, non asportabili o metastatici, positivi ai recettori per la somatostatina	Determinazione AIFA n. 501 del 11.03.2019 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Lutathera», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n.75 del 29.03.2019	DETERMINAZIONE N. 398 DEL 12.04.2019	AOU SS S.C. Medicina Nucleare AOB P.O. A. Businco - Centro di Radioterapia e Medicina Nucleare- U.O. Medicina Nucleare	Medici delle strutture indicate
Maralixibat	LIVMARLI	trattamento della colestasi intraepatica familiare progressiva (PFIC) nei pazientidi età pari o superiore a 3 mesi.	Determinazione AIFA n.1264 del 30/09/2025	DETERMINAZIONE N.920 DEL 17.07.2026	AOU Sassari PO Cliniche San Pietro - Genetica Clinica PO SS.Annunziata - Epatologia, Gastroenterologia ed epatologia, Medicina Interna e DH Epatologia ARNAS Brotzu S.Michele - Gastroenterologia Microcitemico "A.Cao" - Clinica Pediatrica e malattie rare AOU Cagliari Duilio Casula - Gastroenterologia, Medicina interna e malattie del fegato ASL Cagliari SS.Trinità - Gastroenterologia ed endoscopia digestiva ASL Nuoro San Francesco - Medicina interna e Gastroenterologia	Medici delle strutture indicate
MAVACAMTEN	CAMZYOS	per il trattamento della cardiomiopatia ipertrofica ostruttiva (CMIO) sintomatica (classe II-III secondo la classificazione della New York Heart Association, NYHA) in pazienti adulti.	Determinazione AIFA n. 1387 del 21/10/2025	DETERMINAZIONE N. 1557 DEL 10.12.2025	UU.OO. di cardiologia delle Aziende sanitarie, • Servizio di Cardiologia PO Binaghi ASL Cagliari • SSD di Cardioriabilitazione del PO San Michele dell'ARNAS Brotzu	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
MELFALAN FLUFENAMIDE	PEPAXTI	per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo che hanno ricevuto almeno tre linee di terapia precedenti, la cui malattia è refrattaria ad almeno un inibitore del proteasoma, un agente immunomodulatore e un anticorpo monoclonale antiCD38, e che hanno mostrato progressione della malattia durante o dopo l'ultima terapia. Per i pazienti sottoposti in precedenza a trapianto autologo di cellule staminali, il tempo intercorso fino alla progressione deve essere di almeno tre anni dal trapianto.	la Determinazione AIFA n. del 10 gennaio 2025	DETERMINAZIONE N. 623 DELL' 20.06.2025	ASL Oristano P.O. San Martino U.O. Oncologia e Ematologia ARNAS Brotzu P.O. Businco U.O. Ematologia e CTMO ASL Nuoro P.O. San Francesco U.O. Ematologia AOU di Sassari Cliniche v.le San Pietro U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
MEPOLIZUMAB	NUCALA	indicato come terapia aggiuntiva per pazienti di età pari o superiore a sei anni con granulomatosi eosinofila conpoliangite (EGPA) recidivante/remittente refrattaria.	la Determinazione AIFA n. 102 del 15 febbraio 2023	Determinazione n. 859 del 20.06.2024	e UUOO di pneumologia, allergologia, immunologia, reumatologia e pediatria	Medici delle strutture indicate
MEROPENEM E VABORBACTAM	VABOREM	per le seguenti indicazioni: - Trattamento di pazienti adulti con accertate o sospette gravi infezioni sostenute da Enterobacteriaceae resistenti ai carbapenemi (CRE): infezione accertata del tratto urinario complicata (cUTI), compresa pielonefrite; infezione accertata o sospetta intra-addominale complicata (cIAI); polmonite nosocomiale (HAP), inclusa polmonite associata a ventilazione (VAP) accertata o sospetta; batteriemia che si verifica in associazione o in sospetta associazione con una qualsiasi delle infezioni sopra elencate. - Trattamento di infezioni accertate dovute a organismi Gram-negativi aerobi in adulti che dispongono di opzioni terapeutiche limitate	la Determinazione AIFA n. 50 del 6 giugno 2025	DETERMINAZIONE N. 597 DELL' 18.06.2025	UU.OO. Malattie Infettive delle Aziende sanitarie, ASL Ogliastra, SC Anestesia e Rianimazione, Ospedale Nostra Signora della Mercedes.	Medici delle strutture indicate
MIGLASTAT	GALAFOLD®	Trattamento a lungo termine negli adulti e negli adolescenti di età pari o superiore a 16 anni, con una diagnosi accertata di malattia di Fabry (carenza dell'α-galattosidasi A) e caratterizzati da una mutazione suscettibile	Determinazione AIFA n. 289 del 17 febbraio 2017 "Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano Galafold", pubblicata sulla G.U. n. 56 del 08.03.2017	DETERMINAZIONE N. 282 DELL' 11.04.2017	AOU CA Neuropsichiatria infantile; AOU di SS Neuropsichiatria infantile e P.O. SS. Annunziata Nefrologia; AOB P.O. San Michele U.O. Nefrologia e P.O. Microcitico Clinica Pediatrica	Medici delle strutture indicate
Mirvetuximab	ELAHERE	trattamento, in monoterapia, di pazienti adulte con cancro epiteliale dell'ovaio, cancro della tuba di Falloppio o cancro peritoneale primitivo, positivo al recettore alfa dei folati (FR), platino-resistente, sieroso di alto grado, che hanno ricevuto da uno a tre precedenti regimi di trattamento sistemico	Detrminazione AIFA n.851 del 19/06/2026	DETERMINAZIONE N.895 DELL' 16.07.2026	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia ospedaliera P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GPlI Olbia U.O. Oncologia medica PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia ospedaliera, P.O. Sorgono Amb. Oncologia Distretto di Macomer e Siniscola - Centro Amb. di Oncologia ASL Ogliastra P.O. Nostra Signora della Mercedes, Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano Ospedale Nostra Signora di Bonaria, San Gavino- SC Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. CTO- Amb. di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari PO Cliniche San Pietro - Attività oncologiche integrate P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia, Servizi di oncologia medica	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
mirvetuximab soravtansine	ELAHERE	trattamento, in monoterapia, di pazienti adulte con cancro epiteliale dell'ovaio, cancro della tuba di Falloppio o cancro peritoneale primitivo, positivo al recettore alfa dei folati (FR), platino-resistente, sieroso di alto grado, che hanno ricevuto da uno a tre precedenti regimi di trattamento sistemico	Determinazione AIFA n.851 del 19.06.2026	DETERMINAZIONE N.1179 DEL 23.09.2026	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro S.C. Oncologia ospedaliera, P.O. Sorgono U.O. Oncologia, Distretto di Macomer e Siniscola - Centro Amb.di oncologia ASL Ogliastra P.O. Nostra Signora della Mercede, Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano Ospedale Nostra Signora della Mercede, San Gavino - S.C. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. CTO - S.C. Oncologia ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera U.O. Oncologia e P.O. San Giuseppe di Calasanzio, Isili S.C. di Oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica e U.O. Ginecologia oncologica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica e P.O. Cliniche S.Pietro - Attività oncologiche integrate Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia medica Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia, Servizi di onocologia medica	Medici delle strutture indicate
MOMELOTINIB	OMJJARA	per il trattamento della splenomegalia o dei sintomi correlati alla malattia in pazienti adulti con anemia da moderata a severa che sono affetti da mielofibrosi primaria, mielofibrosi post policitemia vera o mielofibrosi post trombocitemia essenziale e che sono naïve agli inibitori della chinasi Janus (JAK) o già trattati con ruxolitinib.	la Determinazione AIFA n. 15 del 10 gennaio 2025	DETERMINAZIONE N. 336 DEL 15/04/2025	ASL Oristano P.O. San Martino U.O. Oncologia e Ematologia ARNAS Brotzu P.O. Businco U.O. Ematologia e CTMO S.C. Oncoematologia Pediatrica e Centro TMO Pediatrico ASL Nuoro P.O. San Francesco U.O. Ematologia AOU di Sassari Cliniche v.le San Pietro U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
MOGAMULIZUMAB	POTELIGEO	trattamento di pazienti adulti affetti da micosi fungoide (MF) o sindrome di Sezary (SS) che hanno ricevuto almeno una precedente terapia sistemica	la Determinazione AIFA n. 1207 del 24 novembre 2020 “Riclassificazione del medicinale per uso umano «Poteligeo» ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537..”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 306 del 10 dicembre 2020	DETERMINAZIONE N. 56 DEL 19/01/2021	ATS NUORO P.O. San Francesco Ematologia AOU SS Ematologia AOB P.O. Businco Ematologia	Medici delle strutture indicate
NELARABINA	ATRIANCE	trattamento di pazienti affetti da leucemia linfoblastica acuta a cellule T (TALL) e da linfoma linfoblastico a cellule T (TLBL) che non hanno risposto o hanno avuto recidive dopo trattamento con almeno due regimi di chemioterapia	Determinazione AIFA n. 841 del 26 agosto 2020 “Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano «Atriance»..”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 212 del 26 agosto 2020	DETERMINAZIONE N.52 DEL 19/01/2021	ATS NUORO P.O. San Francesco Ematologia AOU SS Ematologia AOB P.O. Businco Ematologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
NINTEDANIB	VARGATEF®	In associazione con docetaxel per il trattamento dei pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) localmente avanzato, metastatico o localmente ricorrente con istologia adenocarcinoma dopo chemioterapia di prima linea	Determinazione AIFA n. 222 del 7.02.2017 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano «Vargatef», pubblicata sulla G.U. n. 47 del 25.02.2017	DETERMINAZIONE N. 206 del 15 marzo 2017	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia), AOB (PO A. Businco U.O. Oncologia Medica), AOU SS (Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica), AOU CA (Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica). Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
	OFEV	Trattamento della Fibrosi Polmonare Idiopatica negli adulti	Determinazione AIFA n. 405/2016, pubblicata nella GU 81 del 7.04.2016, "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano OFEV"	DETERMINAZIONE N. 475 DEL 17.05.2016	ATS (P.O. Alghero Medicina interna Ambulatorio Pneumologia, P.O. Ambulatorio di Pneumologia Olbia e Tempio, P.O. Tempio Medicina, P.O. Zonchello Nuoro Pneumologia, P.O. Lanusei Medicina Generale, P.O. S.Barbara Iglesias Pneumologia, P.O. SS. Trinità Cagliari Pneumologia, P.O. Binaghi Cagliari Pneumologia), AOU SS (P.O. SS. Annunziata Patologia Respiratoria, Clinica Pneumologica v.le San Pietro)	
				DETERMINAZIONE 204 DEL 26/03/2020		
		Indicato negli adulti per il trattamento di malattie interstiziali polmonari (ILD) fibrosanti croniche con fenotipo progressivo"	Determinazione AIFA n. 193 del 8 marzo 20 "Regime di rimborsabilità" e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano Ofev" pubblicata in G.U. Serie Generale n. 64 del 17 marzo 2022	DETERMINAZIONE N. 742 del 01.08.2022	I centri UUOO di pneumologia delle Aziende Sanitarie	
		Indicato negli adulti per il trattamento di malattie interstiziali polmonari (ILD) fibrosanti croniche con fenotipo progressivo"	Determinazione AIFA n. 193 del 8 marzo 20 "Regime di rimborsabilità" e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano Ofev" pubblicata in G.U. Serie Generale n. 64 del 17 marzo 2022	DETERMINAZIONE n. 1105 del 18/10/2022	ASL 1 di Sassari P.O. Marino di Alghero U.O. di Ortopedia e Traumatologia – Ambulatorio di Reumatologia – Dott. G. Nuvoli; ASL 2 della Gallura ambulatorio di Reumatologia di Tempio Pausania - Dott.ssa Daniela Marotto; ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco U.O. di Medicina Interna – Ambulatorio di reumatologia – Dott. F. Solinas; ASL 5 di Oristano Servizio di Reumatologia Territoriale – Dott. M.T. Tuveri; ASL 7 del Sulcis P.O. Santa Barbara Ambulatorio di Reumatologia – Dott. ssa M. Pusceddu e Dott.ssa S. Sanna; AOU di Cagliari - P.O. Policlinico Monserrato U.O. di Reumatologia – Resp. Prof. A. Cauli U.O. di Medicina Interna e Allergologia – Resp. Prof. S. Del Giacco U.O. di Medicina interna Patologie Osteomuscolari – Resp. Prof. Q. Mela; AOU di Sassari Unità Operativa Complessa di Reumatologia – Resp. Prof. Prof. G. L. Erre	
		trattamento in monoterapia di mantenimento di pazienti adulte con carcinoma ovarico epiteliale sieroso, carcinoma delle tube di Falloppio o carcinoma peritoneale primario, di grado elevato, recidivato, sensibile al platino, che stiano rispondendo (risposta completa o parziale) alla chemioterapia a base di platino	Determinazione AIFA n. 1362 del 24/08/2018 "Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano «Zejula»" pubblicata in G.U. Serie Generale n.219 del 20-09-2018	DETERMINAZIONE N. 1318 DEL 16.11.2018	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco (U.O. Oncologia Medica e U.O. Ginecologia Oncologica); AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
NIRAPANIB	ZEJULA®	trattamento come monoterapia di mantenimento di pazienti adulte con carcinoma ovarico epiteliale avanzato (stadio FIGO III e IV), carcinoma delle tube di Falloppio o carcinoma peritoneale primario, di grado elevato, che stiano rispondendo (risposta completa o parziale) alla chemioterapia di prima linea a base di platino	Determinazione AIFA n. 1409 del 24 novembre 2021 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano Zejula, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 290 del 6 dicembre 2021	DETERMINAZIONE N. 181 DEL 04.03.2022	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL 2 della Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 di Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia ART.2 Attribuzione del requisito dell'innovazione terapeutica	Medici delle strutture indicate
		indicato come monoterapia per il trattamento di mantenimento di pazienti adulte con carcinoma ovarico epiteliale avanzato (stadio FIGO III e IV), carcinoma delle tube di Falloppio o carcinoma peritoneale primario, di grado elevato, che stiano rispondendo (risposta completa o parziale) alla chemioterapia di prima linea a base di platino; come monoterapia per il trattamento di mantenimento di pazienti adulte con carcinoma ovarico epiteliale sieroso, carcinoma delle tube di Falloppio o carcinoma peritoneale primario, di grado elevato, recidivato, sensibile al platino, che stiano rispondendo (risposta completa o parziale) alla chemioterapia a base di platino.	la Determinazione AIFA n. 42 del 04 marzo 2024	Determinazione n. 722 del 20.05.2024	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia - P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL 2 della Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia - PO Paolo Merlo Oncologia - PO Paolo Dettori Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, - P.O. Sorgono Amb. Oncologia, - Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia - ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano - P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
NITISONE	ORFADIN®	Tirosinemia ereditaria di tipo I (HT-1)	Determinazione AIFA n. 424 del 18.06.2012, pubblicata nella GU 156 del 6.07.2012, "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale ORFADIN® (nitisinone) autorizzata con procedura centralizzata europea"	DETERMINAZIONE N. 987 DEL 27 agosto 2013	AOB P.O. Microcitemico Malattie del metabolismo, AOU SS Neuropsichiatria infantile	Medici delle strutture indicate
NIVOLUMAB / RELATLIMAB	OPDUALAG	per il trattamento di prima linea del melanoma avanzato (non resecabile o metastatico) negli adulti e negli adolescenti di eta' pari o superiore a 12 anni con espressione tumorale del PD-L1 < 1%.	la Determinazione AIFA n. 466 del 5 settembre 2024	DETERMINAZIONE N. 594 DEL18.06.2025	ASL 2 della Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. Nostra Signora di Bonaria U.O. Oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica	Medici delle strutture indicate
		In monoterapia per il trattamento adiuvante di adulti con melanoma con coinvolgimento dei linfonodi o malattia metastatica che sono stati sottoposti a resezione completa	Determinazione AIFA n. 1799 del 2/12/2019 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Opdivo», pubblicata in GU n. 295 del 17.12.2019	DETERMINAZIONE N. 132 del 21.02.2020		Responsabile struttura

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
		Trattamento in monoterapia del melanoma avanzato (non resecabile o metastatico) negli adulti	Determinazione AIFA n. 378 del 11.03.2016 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Opdivo», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata sulla G.U. n. 70 del 24.03.2016.	DETERMINAZIONE N. 473 del 17.05.2016	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia	responsabile struttura
		Trattamento in monoterapia del carcinoma a cellule renali avanzato dopo precedente terapia negli adulti	Determinazione AIFA n. 253 del 16.02.2017 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano Opdivo, pubblicata nella GU n. 43 del 21.02.2017.	DETERMINAZIONE N. 146 del 2 marzo 2017		Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
		"trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) localmente avanzato o metastatico dopo una precedente chemioterapia negli adulti"	Determinazione AIFA n. 252 del 16.02.2017 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano Opdivo, pubblicata nella GU n. 43 del 21.02.2017.	DETERMINAZIONE N. 147 del 2 marzo 2017		
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
		Trattamento in monoterapia di pazienti adulti affetti da carcinoma squamoso della testa e del collo in progressione durante o dopo terapia a base di platino	Determinazione AIFA n. 1227 del 31/07/2018 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni, del medicinale per uso umano «OPDIVO»", pubblicata in G.U. Serie Generale n.188 del 14-08-2018.	DETERMINAZIONE N. 1305 DEL 14.11.2018		
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
In monoterapia per il trattamento di pazienti adulti affetti da linfoma di Hodgkin classico recidivante o refrattario dopo trapianto autologo di cellule staminali (ASCT) e trattamento con brentuximab vedotin	Determinazione AIFA n. 1405 del 03.09.2018 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano Opdivo, pubblicata nella GU n. 224 del 26.09.2018.	DETERMINAZIONE N. 160 DEL 14.02.2019	ATS ASSL di Nuoro - P.O. San Francesco Ematologia; AOU SS Cliniche San Pietro U.O. Ematologia; AOB Ospedale Businco U.O. Ematologia e CTMO			

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
NIVOLUMAB	OPDIVO	“in associazione ad ipilimumab per il trattamento in prima linea di pazienti adulti con carcinoma a cellule renali avanzato a rischio intermedio /sfavorevole”, “in associazione ad ipilimumab e 2 cicli di chemioterapia a base di platino per il trattamento in prima linea del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) metastatico negli adulti il cui tumore non esprime mutazioni per EGFR o traslocazioni di ALK e con espressione di PD-L1 < 50%”, “in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con carcinoma dell'esofago istotipo squamoso, avanzato non resecabile, ricorrente o metastatico dopo precedente chemioterapia di combinazione a base di fluoropirimidina e platino”.	Determinazione AIFA n. 1642 del 27 dicembre 2021 “Regime di imborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano «Opdivo».”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 13 del 18 gennaio 2022	DETERMINAZIONE N. 164 del 25/02/2022	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL 2 della Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 di Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
		in associazione ad ipilimumab negli adulti, per il trattamento del melanoma metastatico in presenza di metastasi cerebrali asintomatiche o con PDL1 < 1%	Determinazione AIFA n. 1642 del 27 dicembre 2021 “Regime di imborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano «Opdivo».”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 13 del 18 gennaio 2022		ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. ASL 2 della Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica	
		In associazione ad ipilimumab per il trattamento in prima linea di pazienti adulti con mesotelioma maligno della pleura non resecabile ad istologia non epitelioide	Determinazione AIFA n. 591 del 5 settembre 2022 “Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Opdivo”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 217 del 16 settembre 2022	DETERMINAZIONE n. 1032 del 04/10/2022	ASL 1 di Sassari, P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia; ASL 2 della Gallura, P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia; ASL 3 di Nuoro, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia; ASL 4 dell'Ogliastra, P.O. Lanusei Amb. Oncologia; ASL 5 di Oristano, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia; ASL 6 del Medio Campidano, P.O. San Gavino U.O. Oncologia; ASL 7 del Sulcis, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica; ASL 8 di Cagliari, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia; ARNAS Brotzu, PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA, Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS, Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater OlbiaU.O./ambulatorio Oncologia; Nuova Casa di Cura, Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
		In associazione ad ipilimumab per il trattamento di pazienti adulti con carcinoma del colon-retto metastatico con deficit di riparazione del mismatch o elevata instabilità dei microsatelliti dopo precedente chemioterapia di associazione a base di fluoropirimidina e in associazione a chemioterapia di combinazione a base di fluoropirimidina e platino per il trattamento in prima linea di pazienti adulti con adenocarcinoma dello stomaco, della giunzione gastro-esofagea o dell'esofago, HER2 negativo, avanzato o metastatico, i cui tumori esprimono PD-L1 con un punteggio positivo combinato (CPS) 5	Determinazione AIFA n. 772 del 24 ottobre 2022 “Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Opdivo”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 256 del 2 novembre 2022	DETERMINAZIONE n. 1295 del 23/11/2022	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL 2 della Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 di Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	
		“in associazione a chemioterapia di combinazione a base di fluoropirimidina e platino è indicato per il trattamento in prima linea di pazienti adulti con carcinoma a cellule squamose dell'esofago, avanzato non resecabile, ricorrente o metastatico, con espressione tumorale del PDL1 =1%”	Determinazione AIFA n. 551 del 31/07/2023	DETERMINAZIONE n. 1528 del 04/12/2023	ASL 1 di Sassari, P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia; ASL 2 della Gallura, P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia; ASL 3 di Nuoro, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia; ASL 4 dell'Ogliastra, P.O. Lanusei Amb. Oncologia; ASL 5 di Oristano, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia; ASL 6 del Medio Campidano, P.O. San Gavino U.O. Oncologia; ASL 7 del Sulcis, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica; ASL 8 di Cagliari, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia; ARNAS Brotzu, PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA, Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS, Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater OlbiaU.O./ambulatorio Oncologia; Nuova Casa di Cura, Ambulatorio oncologia	

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
		“in associazione a chemioterapia di combinazione a base di fluoropirimidina e platino è indicato per il trattamento in prima linea di pazienti adulti con carcinoma a cellule squamose dell'esofago, avanzato non resecabile, ricorrente o metastatico, con espressione tumorale del PDL1 maggiore o uguale a 1%”	Il Comunicato relativo alla determina 31 luglio 2023, recante: «Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano “Opdivo”. (Determina n. 551/2023)», dell'Agenzia italiana del farmaco. (Determina pubblicata nella Gazzetta Ufficiale - Serie generale - n. 186 del 10 agosto 2023);	determinazione n. 338 del 07.03.2024	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL 2 della Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P. O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 di Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica, AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U. O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
		“in associazione a chemioterapia a base di platino per il trattamento neoadiuvante del carcinoma polmonare non a piccole cellule resecabile ad alto rischio di recidiva in pazienti adulti con espressione tumorale di PD L1 1%” e “in monoterapia per il trattamento adiuvante di adulti con melanoma allo stadio IIB o IIC o melanoma con coinvolgimento dei linfonodi o malattia metastatica che sono stati sottoposti a resezione completa	la Determinazione AIFA n. 69 del 4 marzo 2025	DETERMINAZIONE N. 860 DEL 30.07.2025	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia ASL Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. Nostra Signora di Bonaria U.O. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica	Medici delle strutture indicate
Nivolumab	OPDIVO	“in associazione a ipilimumab è indicato per il trattamento in prima linea di pazienti adulti con carcinoma del colon-retto con deficit di riparazione del mismatch o elevata instabilità dei microsatelliti non resecabile o metastatico”, • “in monoterapia per il trattamento adiuvante di adulti con carcinoma uroteliale muscolo invasivo (MIUC) con espressione tumorale di PD-L1 >= 1%, che sono ad alto rischio di recidiva dopo resezione radicale del MIUC e non eleggibili a chemioterapia adiuvante con platino” • “in associazione a cisplatino e gemcitabina per il trattamento in prima linea di pazienti adulti con carcinoma uroteliale non resecabile o metastatico”,	Determinazione AIFA n.521/2026	DETERMINAZIONE N.996 DEL 30.07.2026	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
NURSINERSEN	SPINRAZA®	Trattamento dell'atrofia muscolare spinale 5q".	Determinazione AIFA n. 1611 del 25.09.2017 "Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano «Spinraza»", pubblicata nella G.U. n. 226 del 27.09.2017;	DETERMINAZIONE N. 292 del 22/03/2023	ETA' PEDIATRICA ASL 8 Cagliari P.O. Microcitmico - Clinica Pediatrica e Malattie rare AOU Sassari P.O. SS Annunziata – U.O. di Neuropsichiatria Infantile ETA' ADULTA ASL 8 Cagliari P.O. Binaghi - Centro per la Diagnosi e Cura della sclerosi Multipla	Medici delle strutture indicate
OCRIPLASMINA	JETREA®	Trattamento della trazione vitreomaculare (VMT), compresa quella associata a foro maculare di diametro inferiore o pari a 400 micron	Determinazione AIFA n. 581 del 17 giugno 2013 "Classificazione del medicinale per uso umano Jetrea, secondo procedura centralizzata", pubblicata sulla G.U. n. 156 del 5 luglio 2013;	DETERMINAZIONE N. 578 DEL 17 GIUGNO 2015	AO BROTZU - UO OCULISTICA; AOU CAGLIARI UO OCULISTICA PO San Giovanni Di Dio; AOU SASSARI CLINICA OCULISTICA; ATS (SASSARI UO OCULISTICA PO di Alghero e PO Ozieri; NUORO UO OCULISTICA PO San Francesco, CARBONIA UO OCULISTICA PO CTO; CAGLIARI UO OFTALMOLOGIA PO Binaghi.	Responsabile struttura
OBINUTUZUMAB	GAZYVARO®	In associazione a clorambucile è indicato nel trattamento di pazienti adulti affetti da leucemia linfatica cronica (LLC) non pretrattata e con comorbidità che li rendono non idonei a una terapia a base di fludarabina a dose piena	Determinazione AIFA n. 202 del 3 febbraio 2017 "Riclassificazione, ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537 del medicinale per uso umano Gazyvaro", pubblicata nella G.U. n. 46 del 24.02.2017	DETERMINAZIONE N. 203 del 15 marzo 2017	ATS P.O. S.Francesco Ematologia (Nuoro), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO) e AOU SS Ematologia	Medici delle strutture indicate
		in associazione a chemioterapia, per il trattamento di pazienti con linfoma follicolare avanzato non pretrattato, come terapia di mantenimento nei soggetti che ottengono una risposta	Determinazione AIFA n. 309 del 19/02/2019 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano «Gazyvaro».", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 65 del 18.03.2019	DETERMINAZIONE N. 321 del 25 MARZO 2019		
ODEVIXIBAT SESQUIDRATO	BYLVAY®	Trattamento della colestasi intraepatica familiare progressiva (progressive familial intrahepatic cholestasis, PFIC) in pazienti di età pari o superiore ai sei mesi	Determinazione AIFA n. 567 del 3 agosto 2022	DETERMINAZIONE N. 215 DEL 11/03/2025	AOU Cagliari Duilio Casula Gastroenterologia Medicina interna e malattie del fegato AOU Sassari Cliniche San Pietro Genetica clinica Epatologia SS. Annunziata Gastroenterologia ed Epatologia Medicina interna e DH Epatologia ARNAS Brotzu San Michele Gastroenterologia ASL Cagliari Microcitmico A. Cao Clinica Pediatrica e Malattie Rare SS. Trinità Gastroenterologia ed endoscopia digestiva ASL Nuoro San Francesco Medicina Interna Gastroenterologia	Medici delle strutture indicate
OCATUMUMAB	ARZERRA®	In combinazione con clorambucile o bendamustina nel trattamento di pazienti con leucemia linfatica cronica (LCC) che non sono stati trattati in precedenza e che non sono eleggibili per una terapia a base di fludarabina	Determinazione AIFA n. 1106 del 4 agosto 2016 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuova indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano «Arzerra»", pubblicata nella G.U. n. 205 del 2.09.2016	DETERMINAZIONE N. 4 del 11 gennaio 2017	ATS P.O. S.Francesco Ematologia (Nuoro), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO) e AOU SS Ematologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
CLADOMONAB	ARZERRA	In combinazione con clorambucile o bendamustina nel trattamento di pazienti con leucemia linfatica cronica (LCC) che non sono stati trattati in precedenza e che non sono eleggibili per una terapia a base di fludarabina	Determinazione AIFA n. 1106 del 4 agosto 2016 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuova indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano «Arzerra», pubblicata nella G.U. n. 205 del 2.09.2016	DETERMINAZIONE N. 605 DEL 28.06.2021	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
OLAPANIB	LYMPARZA	Come monoterapia per il trattamento di mantenimento di pazienti adulte con recidiva platino sensibile di carcinoma ovarico epiteliale sieroso di alto grado, di carcinoma alle tube di Falloppio o carcinoma peritoneale primario, BRCA mutato (mutazione nella linea germinale a base di platino e/o mutazione somatica), che rispondono (risposta completa o risposta parziale) alla chemioterapia.	Determinazione AIFA n. 504 del 6 aprile 2016 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Lynparza», ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537".	DETERMINAZIONE N. 539 del 30 maggio 2016	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica e U.O. Ginecologia oncologica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia Oncologia Medica	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 126 DEL 09.02.2018		
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
OLAPARIB	LYNPARZA®	trattamento di mantenimento in monoterapia di pazienti adulte con cancro epiteliale dell'ovaio di alto grado avanzato (stadio III e IV secondo FIGO) BRCA1/2-mutato (mutazione nella linea germinale e/o mutazione somatica), cancro della tuba di Falloppio o cancro peritoneale primitivo, che sono in risposta (completa o parziale) dopo il completamento della chemioterapia di prima linea a base di platino	Determinazione AIFA n. 1265 del 3 dicembre 2020 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale, per uso umano Lynparza", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 308 del 12 dicembre 2020	DETERMINAZIONE N.57 DEL 19/01/2021	ATS (ASSL SS P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASSL OLBIA P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia, ASSL NUORO P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, ASSL LANUSEI P.O. Lanusei Amb. Oncologia, ASSL ORISTANO P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, ASSL SANLURI P.O. San Gavino U.O. Oncologia, ASSL CARBONIA P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, ASSL CAGLIARI P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia) AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOUCA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura srl U.O./ambulatorio Oncologia	Medici delle strutture indicate
		trattamento in monoterapia di pazienti adulti con cancro della mammella, localmente avanzato o metastatico, HER2 negativo, e con mutazioni della linea germinale BRCA1/2. I pazienti devono essere stati precedentemente trattati con un'antraciclina e un taxano nel setting (neo)adiuvante o metastatico, a meno che i pazienti fossero stati non eleggibili per questi trattamenti. I pazienti con cancro della mammella e recettore ormonale (HR)-positivo, devono inoltre aver progredito durante o dopo una precedente terapia endocrina o devono essere considerati non eleggibili per la terapia endocrina		DETERMINAZIONE N.57 DEL 19/01/2021		
		• Come monoterapia per il trattamento di mantenimento di pazienti adulte con recidiva platino sensibile di carcinoma ovarico epiteliale sieroso di alto grado, di carcinoma alle tube di Falloppio o carcinoma peritoneale primario, BRCA mutato (mutazione nella linea germinale a base di platino e/o mutazione somatica), che rispondono (risposta completa o risposta parziale) alla chemioterapia; • trattamento di mantenimento in monoterapia di pazienti adulte con cancro epiteliale dell'ovaio di alto grado avanzato (stadio III e IV secondo FIGO) BRCA1/2-mutato (mutazione nella linea germinale e/o mutazione somatica), cancro della tuba di Falloppio o cancro peritoneale primitivo, che sono in risposta (completa o parziale) dopo il completamento della chemioterapia di prima linea a base di platino; • trattamento in monoterapia di pazienti adulti con cancro della mammella, localmente avanzato o metastatico, HER2 negativo, e con mutazioni della linea germinale BRCA1/2. I pazienti devono essere stati precedentemente trattati con un'antraciclina e un taxano nel setting (neo)adiuvante o Metastatico, a meno che i pazienti fossero stati non eleggibili per questi trattamenti. I pazienti con cancro della mammella e recettore ormonale (HR)-positivo, devono inoltre aver progredito durante o dopo una precedente terapia endocrina o devono essere considerati non eleggibili per la terapia endocrina; • in monoterapia, trattamento di pazienti adulti con cancro della prostata metastatico resistente alla castrazione e con mutazioni nei geni BRCA1/2 (mutazione nella linea germinale e/o mutazione somatica), in progressione dopo precedente trattamento che includeva un nuovo agente ormonale; • in associazione con bevacizumab, per il trattamento di mantenimento di pazienti adulte con cancro epiteliale dell'ovaio di alto grado avanzato (stadi III e IV secondo FIGO), cancro della tuba di Falloppio o cancro peritoneale primitivo, in risposta (completa o parziale) dopo completamento della chemioterapia di prima linea a base di platino in associazione con bevacizumab e il cui tumore presenti un deficit di ricombinazione omologa (HRD), definito dalla presenza di una mutazione BRCA1/2 e/o di instabilità genomica;				

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
		• in monoterapia o in associazione con la terapia endocrina per il trattamento adiuvante di pazienti adulti con cancro della mammella allo stadio iniziale ad alto rischio, HER2 negativo, e con mutazioni nella linea germinale BRCA1/2, precedentemente trattati con chemioterapia neoadiuvante o adiuvante; • in associazione con abiraterone e prednisone o prednisolone, per il trattamento di pazienti adulti con cancro della prostata metastatico e resistente alla castrazione (mCRPC) e con mutazioni BRCA 1/2 (germinali e/o somatiche), in cui la chemioterapia non è clinicamente indicata;	la Determinazione AIFA n. 632 del 17 ottobre 2023	DETERMINAZIONE N. 704 DEL 02/07/2025	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL 2 della Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia P.O. Paolo Merlo Oncologia P.O. Paolo Dettori Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia P.O. Sorgono Amb. Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu P.O. A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	
OLARATUMAB	LARTRUVO®	In associazione a doxorubicina per il trattamento dei pazienti adulti affetti da sarcoma dei tessuti molli in fase avanzata che non sono candidabili a trattamenti curativi di tipo chirurgico o radioterapico e che non sono stati precedentemente trattati con doxorubicina	Determinazione AIFA n. 1246 del 7.07.2017 “Classificazione del medicinale per uso umano «Lartruvo», ai sensi dell’articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, pubblicata sulla G.U. n. 169 del 21.07.2017	DETERMINAZIONE N. 829 DEL 10.08.2017	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia, P.O. Binaghi Centro Trapianti Midollo Osseo); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica e U.O. Ematologia; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia Clinica Ematologica, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica;	Medici delle strutture indicate
OMAVELOXONE	SKYCLARYS	per il trattamento dell'atassia di Friedreich negli adulti e negli adolescenti di età pari o superiore a 16 anni	Determinazione AIFA n. 106 del 28/01/2026	DETERMINAZIONE N. 142 DEL 13.02.2026	ASL Gallura P.O. GP II Olbia - Neurologia AOU di Cagliari Policlinico D. Casula – Neurologia AOU di Sassari Cliniche San Pietro – Clinica Neurologica, Genetica clinica ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro - Neurologia e Stroke Unit ASL Cagliari P.O Binaghi - Centro sclerosi multipla, Genetica Medica ARNAS Brotzu P.O. Cao - Clinica Pediatrica Talassemie e Malattie Rare	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
OMALIZUMAB	XOLAIR	in terapia aggiuntiva per il trattamento dell'orticaria cronica spontanea in pazienti adulti e adolescenti (età pari o superiore a 12 anni) con risposta inadeguata al trattamento con antistaminici H1	Determinazione AIFA n. 339 del 27/03/2020 "Rinegoiazione del medicinale per uso umano «Xolair» ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 90 del 04/04/2020;	DETERMINAZIONE N. 502 DEL 17/06/2020	ATS (ASSL NUORO P.O. San Francesco Dermatologia); AO USS (P.O. Ospedale Civile SS. Annunziata U.O. Dermatologia); AOUC A (P.O. D. Casula U.O. Immunologia P.O. San Giovanni di Dio U.O. Dermatologia); AOB (P.O. A. Businco Dermatologia P.O. San Michele U.O. Dermatologia)	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE n. 1045 del 27/10/2021		
				DETERMINAZIONE N. 129 DEL 29.01.2024	ASL NUORO P.O. San Francesco Dermatologia, ASL CAGLIARI Poliambulatorio di Allergologia v.le Trieste); PO SS Trinità Dermatologia AO USS (P.O. Ospedale Civile SS. Annunziata U.O. Dermatologia); AOUC A (P.O. D. Casula U.O. Immunologia P.O. San Giovanni di Dio U.O. Dermatologia); AOB (P.O. A. Businco Dermatologia P.O. San Michele U.O. Dermatologia)	
ONASEMNOGENE ABEPARVOVEC	ZOLGENSMA	trattamento entro i primi sei mesi di vita di pazienti con diagnosi genetica (mutazione biallelica nel gene SMN1 e fino a 2 copie del gene SMN2) o diagnosi clinica di atrofia muscolare spinale di tipo 1 (SMA 1)	Determinazione AIFA n. 126266 del 12 novembre 2020 "Inserimento del medicinale Zolgensma (Onasemnogene abeparvovec) nell'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del Servizio sanitario nazionale ai sensi della legge 23 dicembre 1996, n. 648, per il trattamento entro i primi sei mesi di vita di pazienti con diagnosi genetica (mutazione biallelica nel gene SMN1 e fino a 2 copie del gene SMN2) o diagnosi clinica di atrofia muscolare spinale di tipo 1 (SMA 1)", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 286 del 17 novembre 2020	DETERMINAZIONE N. 51 DEL 19/01/2021	AOB Clinica Pediatrica e Malattie rare del P.O. Microcitemico della AO Brotzu	Medici delle strutture indicate
ORITAVANCINA	TENKASI	Trattamento delle infezioni batteriche acute della pelle e della struttura cutanea (ABSSSI) negli adulti	Determinazioni AIFA n. 1654 del 19/11/2025 n. 1653 del 19/11/2025 n. 1665 del 24/11/2025	DETERMINAZIONE N. 512 DEL 29.04.2026	• UU.OO. Malattie Infettive delle Aziende sanitarie • ASL Ogliastra, SC Anestesia e Rianimazione, Ospedale Nostra Signora della Mercede	Medici delle strutture indicate
		Trattamento delle infezioni batteriche acute della cute e della struttura cutanea (ABSSSI) nei pazienti pediatrici di età pari o superiore ai 3 mesi				
OSIMERTINIB	TAGRISSO®	Trattamento di pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) localmente avanzato o metastatico positivo per la mutazione T790M del recettore per il fattore di crescita (EGFR)	Determinazione AIFA n. 1403 del 28.07.2017 "Classificazione del medicinale per uso umano «Tagrisso», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, pubblicata sulla G.U. n. 184 del 8.08.2017	DETERMINAZIONE N. 877 DEL 4.09.2017	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia Oncologia Medica	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
		Trattamento di prima linea dei pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) localmente avanzato o meta- statico con mutazioni attivanti il recettore per il fattore di crescita epidermico (EGFR)	Determinazione AIFA n. 1742 del 22/11/2019 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Tagris- so», pubblicata in G.U. Serie Generale n. 280 del 29.11.2019	DETERMINAZIONE N.1210 DEL 11.12.2019	ATS (ASSL Sassari - P.O. Ozieri Amb. Oncologia - P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia; ASSL Olbia - P.O. G.P. Il U.O.Oncologia; ASSL Nuoro - P.O. San Francesco U.O.Oncologia- P.O. Sorgono Amb. Oncologia-Distretto Macomer e Siniscola Centro Amb Oncologia; ASSL Lanusei - P.O. NS Mercede Amb. Oncologia; ASSL Oristano - P.O. San Marino U.O. Oncologia; ASSL Sanluri - P.O. San Gavino U.O. Oncologia; ASSL Carbonia - P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASSL Cagliari - P.O. San Marcellino (Muravera) Amb. Oncologia - P.O. San Giuseppe (Isili) Amb. Oncologia. AOU SS Clinica Oncologica - P.O. SS Annunziata U.O. Onc. Medica P .O. D. Casula U.O. Oncologia Medica AO BROTZU Ospedale Businco U.O. Oncologia Medica MATER OLBIA U.O. Oncologia Medica	

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
		In monoterapia per il trattamento adiuvante dopo resezione completa del tumore in pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio IB-IIIa il cui tumore presenta delezioni dell'esone 19 o mutazione sostitutiva dell'esone 21 (L858R) del recettore per il fattore di crescita epidermico (EGFR)	Determinazione AIFA n. 594 del 5 settembre 2022 "Regime di rimborsabilit� e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Tagrisso».", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 211 del 9 settembre 2022	DETERMINAZIONE n. 979 del 23/09/2022	ASL 1 di Sassari, P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia; ASL 2 della Gallura, P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia; ASL 3 di Nuoro, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia; ASL 4 dell'Ogliastra, P.O. Lanusei Amb. Oncologia; ASL 5 di Oristano, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia; ASL 6 del Medio Campidano, P.O. San Gavino U.O. Oncologia; ASL 7 del Sulcis, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica; ASL 8 di Cagliari, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia; ARNAS Brotzu, PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA, Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS, Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater OlbiaU.O./ambulatorio Oncologia; Nuova Casa di Cura, Ambulatorio oncologia	

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
PACLITAXEL ALBUMINA	ABRAXANE®	Trattamento di prima linea, in associazione con gemcitabina, di pazienti adulti con adenocarcinoma metastatico del pancreas"	Determinazione AIFA n. 57 del 26 gennaio 2015 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano Ambraxane® (Paclitaxel-albumina)", pubblicata in G.U. n. 30 del 6 febbraio 2015	DETERMINAZIONE N. 416 DEL 14 maggio 2015	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia Oncologia Medica	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 957 DEL 29.08.2016		
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
PALBOCICLIB	IBRANCE®	Carcinoma mammario localmente avanzato o metastatico positivo ai recettori ormonali (HR) e negativo al recettore del fattore di crescita epidermico umano 2 (HER2): in associazione ad un inibitore dell'aromatasi; in associazione a fulvestrant in donne che hanno ricevuto una terapia endocrina precedente	Determinazione AIFA n. 2004 del 6/12/2017 "Classificazione del medicinale per uso umano Ibrance"® ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537" pubblicata in G.U. Serie Generale n.298 del 22-12-2017	DETERMINAZIONE N.79 DEL 30/01/2018	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia Oncologia Medica	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
Palopecteripatide	YORVIPATH	terapia sostitutiva dell'ormone paratiroideo (PTH) indicata per il trattamento di adulti con ipoparatiroidismo cronico che non sono adeguatamente controllati con la terapia convenzionale (vitamina D e Calcio) e non adeguatamente controllati con teriparatide o con controindicazioni alla stessa	Determinazione AIFA n.382/2026	DETERMINAZIONE N.950 DEL 23.07.2026	ASL Nuoro PO San Francesco - U.O. Endocrinologia; AOU Sassari PO SS Annunziata - U. O. Endocrinologia; AOU Cagliari PO Casula - U.O. Endocrinologia; ARNAS Brotzu PO San Michele - Medicina d'urgenza	Medici delle strutture indicate
PANOBINOSTAT	FARYDAK®	Trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo recidivato e/o refrattario che hanno ricevuto almeno due precedenti regimi terapeutici, comprendenti bortezomib e un agente immunomodulante	Determinazione AIFA n. 1506 del 2017 "Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano FARYDAK® ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata in G.U. Serie Generale n.212 del 11-09-2017	DETERMINAZIONE N. 1469 del 27.12.2017	ATS P.O. S.Francesco Ematologia (Nuoro), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO) e AOU SS Ematologia	Medici delle strutture indicate
PATISIRAN	ONPATTRO®	Trattamento dell'amiloidosi ereditaria mediata dalla transtiretina (amiloidosi hATTR) in pazienti adulti affetti da polineuropatia allo stadio 1 o stadio 2	Determinazione AIFA n. 77 del 15.01.2020 "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale per uso umano «Onpattro»", pubblicata in GU n. 24 del 30.01.2020	DETERMINAZIONE N. 184 del 19.03.2020	AOU di Sassari - .O. SS. Annunziata – U.O.Ematologia e U.O. Nefrologia e Dialisi; AOU Cagliari P.O. D. Casula - Medicina Interna Allergologia e Immunologia; AOB U.O. Nefrologia e dialisi	Medici delle strutture indicate
PEGZILARGINASI	LOARGYS	trattamento del deficit di arginasi 1 (ARG1-D), noto anche come iperargininemia, in adulti, adolescenti e bambini a partire dai 2 anni di età	la Determinazione AIFA n. 174 del 29 gennaio 2025	DETERMINAZIONE N. 206 DEL 06.03.2025	ASL 8 Cagliari PO Cao – Clinica Pediatrica e Malattie Rare ARNAS Brotzu PO S. Michele - UO Pediatria e UO Malattie Complesse e Nefrourologia Pediatrica	Medici delle strutture indicate
PEMBROLIZUMAB	KEYTRUDA®	In monoterapia è indicato nel trattamento del melanoma avanzato (non resecabile o metastatico) nei pazienti adulti.	Determinazione AIFA n. 589 del 22.04.2016 "Riclassificazione del medicinale per uso umano KEYTRUDA®, ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata sulla G.U. n. 108 del 10.05.2016	DETERMINAZIONE N. 477 DEL 17.05.2016	ASL 2 Olbia – P.O. Giovanni Paolo II U.O. Oncologia Medica; ASL 3 Nuoro – P.O. C. Zonchello U.O. Oncologia; ASL 8 Cagliari – P.O. Businco U.O. Melanomi e tumori rari; AOU Sassari – U.O. Oncologia Medica del P.O. SS. Annunziata e U.O. Oncologia Medica Viale S. Pietro; AOU Cagliari – U.O. Oncologia medica	Responsabile Struttura

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
PEMBROLIZUMAB	KEYTRUDA®	Carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) Tumori MSI-H o DMMR: in monoterapia è indicato nel trattamento dei seguenti tumori MSI-H o DMMR negli adulti con: • carcinoma del colon-retto non resecabile o metastatico dopo precedente terapia di associazione a base di fluoropirimidina; • in monoterapia è indicato nel trattamento di prima linea del carcinoma metastatico del colon-retto con elevata instabilità dei microsatelliti (MSI-H, microsatellite instability high) o con deficit di riparazione del mismatch (dMMR, mismatch repair deficient) negli adulti; • carcinoma gastrico, dell'intestino tenue o delle vie biliari, non resecabile o metastatico, con progressione della malattia durante o dopo almeno una precedente terapia. Carcinoma mammario Carcinoma uroteliale Carcinoma a cellule squamose della testa e del collo (HNSCC) Carcinoma a cellule renali (RCC) Adenocarcinoma dello stomaco o della giunzione gastroesofagea (gastroesophageal junction, GEJ) Carcinoma esofago Carcinoma delle vie biliari Carcinoma anaplastico della tiroide			ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
		Tumori MSI-H o DMMR: in monoterapia è indicato nel trattamento dei seguenti tumori MSI-H o DMMR negli adulti con: • carcinoma dell'endometrio avanzato o ricorrente, con progressione della malattia durante o dopo un precedente trattamento con una terapia contenente platino in qualsiasi setting e che non sono candidati a chirurgia curativa o radioterapia; Carcinoma endometrio Carcinoma cervice			ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica, Ginecologia Oncologica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	
		Melanoma			ASL Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. Nostra Signora di Bonaria U.O. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica	
		in monoterapia è indicato per il trattamento di pazienti adulti e pediatrici di età pari o superiore a tre anni affetti da linfoma di Hodgkin classico recidivato o refrattario che abbiano fallito il trattamento con trapianto autologo di cellule staminali (ASCT) o a seguito di almeno due precedenti terapie quando ASCT non è un'opzione di trattamento	le Determinazioni AIFA n. 589 del 22.04.2016, n. 1094 del 5.06.2017, n. 1761 del 27 /11/2019, n. 1762 del 27/11/2019, n. 1763 del 27/11/2019, n. 1764 del 27/11/2019, n. 1248 del 3 dicembre 2020, n. 1248 del 3 dicembre 2020, n. 111 del 8 febbraio 2022, n. 631 del 5 settembre 2022, n. 476 del 10 luglio 2023, n. 402 del 31 luglio 2024, n. 240 del 20 febbraio 2025, n. 11 del 18 febbraio 2025, n. 2 del 9 gennaio 2025;	DETERMINAZIONE N. 156 DEL 18/02/2026	ASL Oristano P.O. San Martino U.O. Oncologia e Ematologia ARNAS Brotzu P.O. Businco U.O. Ematologia e CTMO ASL Nuoro P.O. San Francesco U.O. Ematologia AOU di Sassari Cliniche v.le San Pietro U.O. Ematologi	

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
		Keytruda, in associazione a enfortumab vedotin, è indicato nel trattamento di prima linea del carcinoma uroteliale non resecabile o metastatico negli adulti			ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	
		Keytruda, in associazione a carboplatino e paclitaxel, è indicato nel trattamento di prima linea del carcinoma dell'endometrio primario avanzato o ricorrente negli adulti che sono candidati a terapia sistemica, con deficit del sistema di Mismatch Repair (dMMR). • Keytruda, in associazione a chemioradioterapia (radioterapia a fasci esterni seguita da brachiterapia), è indicato nel trattamento del carcinoma della cervice localmente avanzato in Stadio III – IVA secondo FIGO 2014 negli adulti che non hanno ricevuto una precedente terapia definitiva."			ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica, Ginecologia Oncologica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	
PEMIGATINIB	PEMAZYRE	Indicato in monoterapia per il trattamento di adulti affetti da colangiocarcinoma localmente avanzato o metastatico, con fusione o riarrangiamento del recettore 2 del fattore di crescita dei fibroblasti (FGFR2), che ha manifestato una progressione dopo almeno una linea precedente di terapia sistemica	Determinazione AIFA n. 377 del 16.05.2022 "Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano Pemazyre", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 125 del 30.05.2022	DETERMINAZIONE N. 1225 del 14/11/2022	ASL 1 di Sassari, P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia; ASL 2 della Gallura, P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia; ASL 3 di Nuoro, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia; ASL 4 dell'Ogliastra, P.O. Lanusei Amb. Oncologia; ASL 5 di Oristano, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia; ASL 6 del Medio Campidano, P.O. San Gavino U.O. Oncologia; ASL 7 del Sulcis, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica; ASL 8 di Cagliari, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia; ARNAS Brotzu, PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA, Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS, Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia; Nuova Casa di Cura, Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
PEMBROLIZUMAB	KEYTRUDA®	"trattamento di prima linea del carcinoma polmonare non a piccole cellule metastatico squamoso negli adulti in associazione a carboplatino e paclitaxel o nabpaclitaxel", "trattamento di prima linea del carcinoma a cellule renali avanzato negli adulti in associazione ad axitinib""in monoterapia o in associazione a chemioterapia contenente platino e 5-fluorouracile (5-FU), è indicato nel trattamento di prima linea del carcinoma a cellule squamose della testa e del collo, metastatico o ricorrente non resecabile, negli adulti il cui tumore esprime PD-L1 con un CPS ≥ 1"	la Determinazione AIFA n. 1248 del 3 dicembre 2020 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Keytruda", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 311 del 16 dicembre 2020	DETERMINAZIONE N. 3 DEL 05.01.2021	ATS ASSL SS P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASSL OLBIA P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia, ASSL NUORO P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, ASSL LANUSEI P.O. Lanusei Amb. Oncologia, ASSL ORISTANO P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, ASSL CARBONIA P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, ASSL CAGLIARI P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOUCA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
IPTACOPAN PEGCETACOPLAN ECULIZUMAB RAVULIZUMAB DANICOPAN	FABHALTA ASPEVELI SOLIRIS ULTOMIRIS VOYDEYA	per il trattamento di pazienti affetti da emoglobinuria parossistica notturna (EPN)	le Determinazioni AIFA n 1278 del 30/09/2025 (VOYDEYA), n. 765 del 04/06/2025 (FABHALTA), n. 532 del 26 luglio 2022 (ASPAVELI), n. 1542 del 16 dicembre 2021 (ULTOMIRIS), del 22.12.2008, pubblicata nella G.U. 3/2009 (SOLIRIS) e n. 649 02/04/2025 (SOLIRIS);	DETERMINAZIONE N. 1251 DEL 04.11.2025	AOU Cagliari Duilio Casula - Emostasi e trombosi AOU Sassari Cliniche San Pietro - Ematologia AOU Sassari SS. Annunziata - Medicina Interna ARNAS Brotzu S. Michele - Nefrologia, Pediatria, Malattie Complesse e Nefrourologia ARNAS Brotzu A. Businco Ematologia e CTMO ASL Cagliari Microcitemico A. Cao - Clinica Pediatrica e Malattie Rare SS Trinità - Medicina Interna ASL Nuoro San Francesco - Ematologia, Medicina Interna Gastroenterologia ASL Oristano San Martino Oncologia - Ematologia	Medici delle strutture indicate
IPTACOPAN	FABHALTA	per il trattamento dei pazienti adulti con glomerulopatia da C3 (C3G) in associazione con un inibitore del sistema reninaangiotensina (RAS), oppure in pazienti che sono intolleranti agli inibitori di RAS o per i quali un inibitore di RAS è controindicato	Determinazione AIFA n. 316 del 13 marzo 2026	DETERMINAZIONE N. 613 DEL 18.05.2026	ASL Gallura P.O. GP II Olbia - U.O. Nefrologia e Dialisi ASL Ogliastra P.O. Lanusei – U.O. Nefrologia e Dialisi ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O Nefrologia e Dialisi ASL Cagliari P.O SS Trinità U.O Nefrologia e Dialisi ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro -Nefrologia e dialisi AOU di Sassari SS Annunziata – Nefrologia Dialisi e Trapianti ARNAS Brotzu PO San Michele - Nefrologia	Medici delle strutture indicate
PERTUZUMAB	PERJETA	Trattamento in associazione con trastuzumab e docetaxel in pazienti adulti con carcinoma mammario HER2 positivo, non operabile, metastatico o localmente recidivato, non trattati in precedenza con terapia anti-HER2 o chemioterapia per la malattia metastatica; in associazione con trastuzumab e chemioterapia per il trattamento neoadiuvante di pazienti adulti con carcinoma mammario HER2 positivo, localmente avanzato, infiammatorio o allo stadio iniziale ad alto rischio di recidiva	Determinazione AIFA n. 611 del 12 giugno 2014 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Perjeta» ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata nella G.U. n. 143 del 23.06.2014	DETERMINAZIONE N. 956 DEL 29 agosto 2016	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia Oncologia Medica	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
PERTUZUMAB	PERJETA®	in associazione con trastuzumab e chemioterapia nel: trattamento adiuvante di pazienti adulti con carcinoma mammario HER2 positivo allo stadio iniziale ad alto rischio di recidiva	Determinazione AIFA n. 297 del 11 marzo 2021 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Perjeta", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 70 del 22 marzo 2021	DETERMINAZIONE N. 516 DEL 08/06/2021	ATS ASSL SS P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASSL OLBIA P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia, ASSL NUORO P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, ASSL LANUSEI P.O. Lanusei Amb. Oncologia, ASSL ORISTANO P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, ASSL SANLURI P.O. San Gavino U.O. Oncologia, ASSL CARBONIA P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, ASSL CAGLIARI P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOUCA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
Pertuzumab/trastuzumab	PHESGO®	In associazione con chemioterapia nel trattamento adiuvante di pazienti adulti con carcinoma mammario HER2 positivo allo stadio iniziale ad alto rischio di recidiva" e "l'uso in associazione con docetaxel in pazienti adulti con carcinoma mammario HER2 positivo, metastatico o localmente recidivato non operabile, non trattati in precedenza con terapia anti-HER2 o chemioterapia per la malattia metastatica	Determinazione AIFA n. 606 del 5 settembre 2022 "Riclassificazione del medicinale per uso umano Phesgo, ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537. (Determina n. 606 /2022)", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 211 del 9 settembre 2022	DETERMINAZIONE n. 1288 del 23/11/2022	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL 2 della Gallura P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 di Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
PIRTOBRUTINIB	JAYPIRCA	trattamento, in monoterapia, di pazienti adulti affetti da linfoma a cellule mantellari (mantle cell lymphoma, MCL) recidivante o refrattario che sono stati precedentemente trattati con un inibitore della tirosin chinasi di Bruton (Bruton's tyrosine kinase, BTK).	la Determinazione AIFA n. 601 del 17 ottobre 2024	DETERMINAZIONE N. 67 DEL 21.01.2025	ASL 3 di Nuoro PO San Francesco - Ematologia ASL 5 di Oristano PO San Martino - Oncoematologia ARNAS Brotzu PO Businco - UO Ematologia e CTMO AOU di Sassari Cliniche San Pietro - Ematologia	Medici delle strutture indicate
		trattamento, in monoterapia, di pazienti adulti affetti da leucemia linfocitica cronica (chronic lymphocytic leukaemia, LLC) recidivante o refrattario che sono stati precedentemente trattati con un inibitore di BTK	Determinazione AIFA n.358 del 19/03/2026	DETERMINAZIONE N.918 DEL 17.07.2026	ASL 3 di Nuoro PO San Francesco-Ematologia ASL 5 di Oristano PO San Martino- Oncoematologia ARNAS Brotzu PO businco- UO Ematologia e CTMO AOU di Sassari Cliniche San Pietro- Ematologia	Medici delle strutture indicate
PIRFENIDONE	ESBRIET®	Trattamento di fibrosi polmonare idiopatica (Idiopathic Pulmonary Fibrosis – IPF) da lieve a moderata	Determinazione AIFA n. 519/2013 "Regime di rimborsabilita' e prezzo di vendita del medicinale per uso umano Esbriet® (pirfenidone)" pubblicata sulla GURI n. 38 del 14 giugno 2013	DETERMINAZIONE N. 1000 DEL 3 settembre 2013	ATS (P.O. Alghero Medicina interna Ambulatorio Pneumologia, P.O. Olbia e P.O. Tempio Ambulatorio di Pneumologia , P.O. Tempio Medicina, P.O. Zonchello Nuoro Pneumologia, P.O. Lanusei Medicina Generale, P.O. S.Barbara Iglesias Pneumologia, P.O. SS. Trinità Cagliari Pneumologia, P.O. Binaghi Cagliari Pneumologia), AOU SS (P.O. SS. Annunziata Patologia Respiratoria, Clinica Pneumologica v.le San Pietro)	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE 204 del 26.03.2020		
PIXANTRONE	PIXUVRI®	Trattamento in monoterapia di pazienti adulti affetti da Linfomi Non-Hodgkin (LNH) a cellule B aggressivi, recidivati più volte o refrattari	Determinazione AIFA n. 979 del 15/06/2018 "Rinegoiazione del medicinale per uso umano «Pixuvri», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537." pubblicata in G.U. Serie Generale n.151 del 02-07-2018	DETERMINAZIONE N.721 del 20.07.2018	ATS P.O. S.Francesco Ematologia (Nuoro), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO) e AOU SS Ematologia	Medici delle strutture indicate
a base di lutezio (177 Lu) vipivotide tetraxetan	PLUVICTO	in associazione a terapia di deprivazione androgenica (androgen deprivation therapy, ADT) con o senza inibitore della via del recettore degli androgeni (androgen receptor, AR), è indicato per il trattamento di pazienti adulti con carcinoma prostatico metastatico resistente alla castrazione (metastaticcastration-resistant prostate cancer, mCRPC) progressivo, positivo all'antigene di membrana specifico della prostata (prostate-specificmembrane antigen, PSMA), che sono stati trattati con inibitore della via dell'AR e chemioterapia a base di docetaxel e cabazitaxel o che non sono candidabili a cabazitaxel.	la Determinazione AIFA n. 241 del 20 febbraio 2025	DETERMINAZIONE N. 306 DEL 07/04/2025	ARNAS Brotzu PO A. Businco, U.O. Medicina nucleare AOU di Sassari Cliniche San Pietro, U.O. Medicina nucleare	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
POLATUZUMAB VEDOTIN	POLIVY	in associazione a bendamustina e rituximab per il trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) recidivante/refrattario non candidabili al trapianto di cellule staminali ematopoietiche.	Determinazione AIFA n. 1523 del 16 dicembre 2021 “Riclassificazione del medicinale per uso ”, umano Polivy ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537	DETERMINAZIONE N. 182 DEL 04.03.2022	ASL Nuoro P.O. San Francesco Ematologia ASL Oristano P.O. San Martino Oncoematologia ARNAS BROTZU P.O. Businco Ematologia e CTMO AOU SS P.O. SS Annunziata - U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
		associazione con rituximab, ciclofosfamide, doxorubicina e prednisone (R-CHP) e' indicato per il trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) non precedentemente trattato con fattore di indice prognostico (IPI) 3-5.	la Determinazione AIFA n. 742 del 11 dicembre 2023 "Regime di rimborsabilit� e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Polivy»	Determinazione n. 590 del 24.04.2024	ASL 3 di Nuoro PO San Francesco - Ematologia ASL 5 di Oristano PO San Martino - Oncoematologia ARNAS Brotzu PO Businco - UO Ematologia e CTMO AOU di Sassari Cliniche San Pietro - Ematologia	Medici delle strutture indicate
POMALIDOMIDE	IMNOVID®	Trattamento, in associazione con desametasone, di pazienti adulti con mieloma multiplo recidivato e refrattario, sottoposti ad almeno due precedenti terapie, comprendenti sia la lenalidomide che bortezomib, e con dimostrata progressione della malattia durante l'ultima terapia	Determinazione AIFA n.999 del 22.07.2015 “Riclassificazione del medicinale per uso umano Imnovid® (Pomalidomide), ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537”, pubblicata sulla G.U. n. 180 del 5.08.2015; Determinazione AIFA n. 196 del 7.02.2018 “Rinegoziazione del medicinale per uso umano Imnovid®, ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537”, pubblicata sulla G.U. n. 90 del 18.04.2018	DETERMINAZIONE N. 373 DEL 27/04/2018	ATS P.O. S.Francesco Ematologia (Nuoro), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO) e AOU SS Ematologia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1055 del 7 ottobre 2015		
		L. 648/96 - Trattamento dell'amiloidosi a catene leggere (AL), in pazienti gi� trattati con terapia a base di bortezomib e di lenalidomide	Determinazione AIFA n. 824 del 24/05/2018 “Inserimento del principio attivo pomalidomide nell'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del SSN, ai sensi della Legge 23-12-96, n.648, pubblicata sulla G.U. 127 del 04-06-2018	DETERMINAZIONE N. 834 DEL 20.08.2018	ATS P.O. S.Francesco Ematologia (Nuoro), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO e Nefrologia), AOU CA Policlinico Monserrato - Med. Int., Allergol. e Immunologia; AOU SS Ematologia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 879 DEL 03.09.2018		
POMALIDOMIDE	IMNOVID®	in associazione con bortezomib e desametasone, nel trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo sottoposti ad almeno una precedente terapia comprendente lenalidomide	Determinazione AIFA n. 1045 del 14 ottobre 2002 “Regime di rimborsabilit� e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Imnovid».”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 270 del 29 ottobre 2020	Determinazione n.53 del 19/01/2021	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
				DETERMINAZIONE N. 605 DEL 28.06.2021		
PONATINIB	ICLUSIG®	Trattamento della Leucemia Mieloide Cronica (LMC) Ph+ e della Leucemia Acuta Linfoide (LAL) Ph+, in pazienti adulti resistenti agli inibitori delle tirosino-chinasi di seconda generazione (dasatinib; nilotinib), limitatamente ai pazienti che esprimono la mutazione T315I.	Determinazione AIFA n.803 del 16/09/2013, pubblicata nella G.U. 222 del 21 settembre 2013, "Inserimento del medicinale Ponatinib (ICLUSIG) nell'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del Servizio sanitario nazionale ai sensi della legge 23 dicembre 1996, n. 648,	DETERMINAZIONE N. 1220 DEL 28/10/2013	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 605 DEL 28.06.2021		
PROPANOLOLO	HEMANGIOL	Trattamento degli emangiomi infantili in fase proliferativa che richiedono una terapia sistemica: emangiomi che costituiscono una minaccia per la vita o per le funzioni; emangiomi ulcerati accompagnati da dolore e/o non rispondenti ai normali interventi di medicazione; emangiomi a rischio di cicatrici o deformazioni permanenti	Determinazione AIFA n. 426 del 17.03.2016 "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale per uso umano HEMANGIOL	DETERMINAZIONE N. 478 DEL 17.05.2016	Unità operative di Pediatria, Neonatologia, Dermatologia, Cardiologia pediatrica e Chirurgia pediatria e Chirurgia plastica delle Aziende Sanitarie della Regione	Medici delle strutture indicate
QUIZARTINIB	VANFLYTA	in associazione a chemioterapia di induzione standard a base di citarabina e antraciclina e chemioterapia di consolidamento standard a base di citarabina, seguite da VANFLYTA come monoterapia di mantenimento, per pazienti adulti con leucemia mieloide acuta (LMA) FLT3 ITD-positiva di nuova diagnosi	Determinazione AIFA n. 1356 del 13/10/2025	DETERMINAZIONE N. 1585 DEL 12.12.2025	ASL Oristano P.O. San Martino U.O. Oncologia e Ematologia ARNAS Brotzu P.O. Businco U.O. Ematologia e CTMO ASL Nuoro P.O. San Francesco U.O. Ematologia AOU di Sassari Cliniche v.le San Pietro U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
RADIO DICLORURO	XOFIGO®	Trattamento di soggetti adulti affetti da carcinoma prostatico resistente alla castrazione, con metastasi ossee sintomatiche e senza metastasi viscerali note	Determinazione AIFA n. 86/2014 del 29 gennaio 2014, pubblicata nella G.U. n. 43 del 21-02-2014, "Classificazione di alcuni farmaci per uso umano, ai sensi dell'art.12, comma 5, della legge 8 novembre 2012 n.189, approvati con procedura centralizzata	DETERMINAZIONE N. 571 DEL 16 GIUGNO 2015	AOB - U.O. Medicina Nucleare P.O. Businco, AOU SS S.C. Medicina Nucleare	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
RAMUCIRIMAB	CYRAMZA®	In associazione con paclitaxel, trattamento dei pazienti adulti con carcinoma gastrico avanzato o con adenocarcinoma della giunzione gastro-esofagea con progressione della malattia, dopo chemioterapia con platino e fluoropirimidine, in monoterapia se il trattamento in associazione con paclitaxel è inappropriato"	Determinazione n. 1233 del 24 settembre 2015 dell'Agenzia Italiana del Farmaco "Riclassificazione del medicinale per uso umano CYRAMZA, ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata sulla G.U. n. 238 del 13.10.2015	DETERMINAZIONE N. 1136 DEL 29/10/2015	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia Oncologia Medica	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
	ULTOMIRIS®	trattamento di pazienti con peso corporeo pari o superiore a 10 kg affetti da sindrome emolitico uremica atipica (SEUa) che sono naïve agli inibitori del complemento o che sono stati trattati con eculizumab per almeno tre mesi e hanno evidenziato una risposta a eculizumab	la Determinazione AIFA n. 287 del 18 aprile 2023	DETERMINAZIONE N. 49 DEL 12/01/2024	ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro -Nefrologia e dialisi ARNAS Brotzu P.O. Businco U.O. Nefrologia, dialisi e trapianti e UO Pediatria AOU Sassari P.O. SS Annunziata UO Nefrologia, dialisi e trapianti	Medici delle strutture indicate
		trattamento di seconda linea, dopo rituximab,del disturbo dello spettro della neuromielite ottica (NMOSD) in pazienti adulti positiviagli anticorpi anti-acquaporina 4 (AQP4) con storia clinica di				

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
RAVULIZUMAB	ULTOMIRIS®	almeno 1 recidiva negli ultimi dodici mesi e un punteggio alla scala EDSS (Expanded Disability Status Scale) <= 7" e "in aggiunta alla terapia standard per il trattamento dei pazienti adulti con Miastenia gravis generalizzata (MGg) positivi agli anticorpi anti-recettore dell'acetilcolina (AChR) con le seguenti caratteristiche: severità di malattia almeno di grado IIb alla MGFA; Punteggio MG-ADL => 6; Presenza di almeno uno tra i seguenti criteri, nonostante il trattamento standard (timestomia se indicata; corticosteroidi e almeno un altro agente immunosoppressore, utilizzati a dosaggi adeguati e per una durata adeguata): Almeno una crisi miastenica o evento di esacerbazione importante per anno (eventi caratterizzati da debolezza o paralisi respiratoria o bulbare, non correlati a scarsa aderenza alla terapia, infezioni o uso di farmaci che possono indurre deterioramento della MG) con necessità' di ricorrere a plasmateresi o immunoglobuline; oppure Necessità' di ricorrere a plasmateresi o immunoglobuline IgV ad intervalli regolari oppure Effetti collaterali non tollerabili / comorbidità che limitano o controindicano l'uso di immunosoppressori	la Determinazione AIFA n. 312 del 16 luglio 2024	DETERMINAZIONE N. 1105 DEL 29.08.2024	AOU di Cagliari Policlinico D. Casula – Neurologia ASL 8 di Cagliari - P.O. Cao - Clinica Pediatrica Talassemie e Malattie Rare e UO di Neurologia ed Epilettologia - P.O. Binaghi - Centro sclerosi multipla ARNAS Brotzu - P.O. San Michele – U.O. Neurologia e Stroke Unit ASL3 di Nuoro - P.O. San Francesco Nuoro - Neurologia e Stroke Unit AOU di Sassari - P.O. SS. Annunziata - Neurologia	Medici delle strutture indicate
	ULTOMIRIS®	indicato nel "trattamento di seconda linea, dopo rituximab, del disturbo dello spettro della neuromielite ottica (NMOSD) in pazienti adulti positivi agli anticorpi anti-acquaporina 4 (AQP4) con storia clinica di almeno 1 recidiva negli ultimi dodici mesi e un punteggio alla scala EDSS (Expanded Disability Status Scale) <= 7"	Determinazione AIFA n. 312 del 16 luglio 2024	DETERMINAZIONE N. 513 DEL 29.04.2026	AOU di Cagliari P.O. Duilio Casula – U.O. Neurologia ASL Cagliari P.O. Binaghi - U.O. Centro sclerosi multipla e genetica medica ARNAS Brotzu P.O. San Michele – U.O. Neurologia e Stroke Unit P.O. A. Cao - U.O. Clinica Pediatrica e Malattie Rare P.O. A. Cao - U.O. Neurologia e Epilettologia pediatrica ASL Nuoro P.O. San Francesco - U.O. Neurologia e Stroke Unit	
		"in aggiunta alla terapia standard per il trattamento dei pazienti adulti con Miastenia gravis generalizzata (MGg) positivi agli anticorpi anti-recettore dell'acetilcolina (AChR) con le seguenti caratteristiche: severità di malattia almeno di grado IIb alla MGFA; Punteggio MG-ADL => 6; Presenza di almeno uno tra i seguenti criteri, nonostante il trattamento standard (timestomia se indicata; corticosteroidi e almeno un altro agente immunosoppressore, utilizzati a dosaggi adeguati e per una durata adeguata): Almeno una crisi miastenica o evento di esacerbazione importante per anno (eventi caratterizzati da debolezza o paralisi respiratoria o bulbare, non correlati a scarsa aderenza alla terapia, infezioni o uso di farmaci che possono indurre deterioramento della MG) con necessità' di ricorrere a plasmateresi o immunoglobuline; oppure Necessità' di ricorrere a plasmateresi o immunoglobuline IgV ad intervalli regolari oppure Effetti collaterali non tollerabili / comorbidità che limitano o controindicano l'uso di immunosoppressori"			AOU di Cagliari P.O. Duilio Casula - U.O. Neurologia AOU di Sassari P.O. Cliniche San Pietro - U.O. Clinica Neurologica P.O. Cliniche San Pietro - U.O. Genetica Clinica P.O. Cliniche San Pietro - U.O. Neuropsichiatria infantile ARNAS Brotzu P.O. San Michele - U.O. Neurologia e Stroke Unit P.O. A. Cao - U.O. Clinica Pediatrica e Malattie Rare P.O. A. Cao - U.O. Neurologia e Epilettologia pediatrica ASL Cagliari P.O. Binaghi - U.O. Centro sclerosi multipla e genetica medica ASL Gallura P.O. Giovanni Paolo II - U.O. Neurologia ASL Nuoro P.O. San Francesco - U.O. Neurologia e Stroke Unit ASL Sassari P.O. A. Segni - U.O. Neurologia	
		"trattamento di seconda linea, dopo rituximab, del disturbo dello spettro della neuromielite ottica (NMOSD) in pazienti adulti positivi agli anticorpi anti-acquaporina 4 (AQP4) con storia clinica di almeno 1 recidiva negli ultimi dodici mesi e un punteggio alla scala EDSS (Expanded Disability Status Scale) <= 7"	Determinazione AIFA n. 312 del 16 luglio 2024	DETERMINAZIONE N. 619 DEL 18.05.2026 (integrazione alla det. n. 513 del 29.04.2026)	AOU di Sassari - P.O. Cliniche San Pietro - U.O. Clinica Neurologica	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
	ULTOMIRIS®	il trattamento di pazienti affetti da emoglobinuria parossistica notturna (EPN)	la Determinazione AIFA n. 1542 del 16 dicembre 2021	DETERMINAZIONE N. 200 DEL 04.03.2025	AOU Cagliari Duilio Casula Emostasi e trombosi AOU Sassari Cliniche San Pietro Ematologia AOU Sassari SS. Annunziata Medicina Interna ARNAS Brotzu S. Michele Nefrologia Pediatria Malattie Complesse e Nefrourologia Pediatrica ARNAS Brotzu A. Businco Ematologia e CTMO Malattie Complesse e Nefrourologia Pediatrica ASL Cagliari Microcitemico A.Cao Clinica Pediatrica e Malattie Rare ASL Cagliari SS. Trinità Medicina Interna ASL Nuoro San Francesco Ematologia Medicina Interna Gastroenterologia ASL Oristano San Martino Oncologia - Ematologia	Medici delle strutture indicate
REGORAFENIB	STIVARGA®	Trattamento dei pazienti adulti affetti da carcinoma metastatico del colon–retto precedentemente trattati oppure non candidabili al trattamento con le terapie disponibili; da tumori stromali gastrointestinali (gastrointestinal stromal tumors, GIST) non resecabili o metastatici, dopo progressione di malattia o intolleranti al trattamento precedente con imatinib e sunitinib	Determinazione n. 1017 del 24 luglio 2015 dell'Agenzia Italiana del Farmaco "Riclassificazione del medicinale per uso umano STIVARGA, ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata sulla G.U. n. 180 del 5.08.2015;	DETERMINAZIONE N. 874 DEL 12.08.2015	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia Oncologia Medica	Medici delle strutture indicate
		Trattamento in monoterapia di pazienti adulti affetti da epatocarcinoma (Hepato Cellular Carcinoma HCC) precedentemente trattati con sorafenib	Determinazione AIFA n. 1399 del 25/09/2018 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni, del medicinale per uso umano «STIVARGA»" pubblicata in G.U. Serie Generale n.223 del 25-09-2018	DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
				DETERMINAZIONE N. 1304 DEL 14.11.2018		
RETIFANLIMAB	ZYNYZ	in monoterapia per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con carcinoma a cellule di Merkel (Merkel cell carcinoma - MCC) metastatico o recidivato localmente avanzato non resecabile né candidabile a radioterapia.	la Determinazione AIFA n. 1280 del 30/09/2025	DETERMINAZIONE N. 1338 DEL 18.11.2025	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
				Determinazione n. 978 del 27.10.2020		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
Anticorpi monoclonali antivirali (J06BD) e degli antivirali sistemici per il trattamento dei pazienti affetti da SARS-COV-2.	Veklury® Ronapreve® Regkirona® Xevudy® Lagevrio® Paxlovid® Evusheld®	anticorpi monoclonali antivirali (J06BD) e degli antivirali sistemici per il trattamento dei pazienti affetti da SARS-COV-2	Determinazione AIFA n. 8 ottobre 2020), n. 92 "Classificazione, ai sensi dell'articolo 12, comma 5, della legge 8 novembre 2012, n. 189, del medicinale per uso umano «Veklury», pubblicata nella G.U. n.250 del 9-10-2020 Determinazioni n. 978 del 27.10.2020 e n. 997 del 29.10.2021 di individuazione dei Centri regionali autorizzati alla prescrizione del medicinale per uso umano Veklury® (Remdesivir) per l'indicazione terapeutica "trattamento della malattia da coronavirus 2019 (COVID- 19) negli adulti e negli adolescenti (di età pari o superiore a 12 anni e peso pari ad almeno 40 kg) con polmonite che richiede ossigenoterapia supplementare Determinazione AIFA n. 1414 del 25 novembre 2021, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 282 del 26 novembre 2021, con cui Ronapreve® è stato inserito nell'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale ai sensi della legge n. 648 del 23 dicembre 1996 Determinazioni AIFA n. 155-156 del 25.11.2021, di recepimento delle autorizzazioni europee pubblicate nella G.U. 282 del 26.11.2021 relative ai medicinali Ronapreve® e Regkirona® Determinazione AIFA n. 169 del 23 dicembre 2021 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 305 del 24 dicembre 2021 relativa al medicinale Xevudy®; Determinazione AIFA n. 1644 del 29.12.2021, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 308 del 24 dicembre 2021 relativa alle modalità e condizioni di impiego del medicinale Lagevrio® nella Gazzetta Ufficiale n. 305 del 24 dicembre 2021 Determinazione AIFA n. 87 del 15 febbraio 2022 "Definizione delle modalità e delle condizioni di impiego dell'associazione di anticorpi monoclonali Evusheld (AZD7442; ", pubblicata in G.U. Seritixagevimab-cilgavimab) ai sensi del decreto 20 gennaio 2022 Generale n. 42 del 19 febbraio 2022	Determinazione n.997 del 29/10/2020	AOB (PO San Michele) ATS (ASSL Nuoro PO S. Francesco Nuoro Terapia Intensiva, Malattie infettive 3, Malattie Infettive, Degenza ordinaria; PO Zonchello Pneumologia; ASSL Oristano S. Martino Terapia Intensiva, Degenza ordinaria; PO Ghilarza Terapia Intensiva, Degenza ordinaria; PO Bosa Terapia Intensiva, Degenza ordinaria; ASSL Carbonia PO Iglesias Terapia Intensiva, Terapia Subintensiva, Degenza ordinaria; ASSL Cagliari PO SS Trinità Cagliari Terapia Intensiva, Malattie Infettive, Pneumologia, Degenza ordinaria, Medicina, Geriatria, ex traumatologia "Covid 4", Cardiologia, ex urologia "Covid 3"; PO Binaghi Degenza ordinaria; PO Muravera Terapia Intensiva, Degenza ordinaria; PO Isili Terapia Intensiva, Degenza ordinaria; ASSL Sassari PO Marino Alghero Degenza ordinaria (Ortopedia E Traumatologia), Sub Intensiva (Oculistica)) AOUSS Cliniche S. Pietro Terapia Intensiva, Malattie Infettive, Neurologia COVID, Clinica medica, Pneumologia, Ortopedia, Terapia Intensiva neonatale) Mater Olbia Mater Olbia Hos. Terapia Intensiva, Terapia Subintensiva, Malattie Infettive Policlinico Sassarese Pol. Sassarese Terapia Intensiva, Terapia Subintensiva, Degenza ordinaria Korian Pol. Città di Quartu Terapia Intensiva, Degenza ordinaria	Medici delle strutture indicate
				Determinazione n. 172 del 22/02/2023		
				DETERMINAZIONE N. 160 DEL 24.02.2022		
				DETERMINAZIONE N. 172 DEL 01.03.2022		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
RISDIPLAM)	EVRYSDI	trattamento dell'atrofia muscolare spinale (SMA) 5q in pazienti a partire da due mesi di età, con una diagnosi clinica di SMA di tipo 1, tipo 2 o tipo 3 o aventi da una a quattro copie di SMN2.	Determinazione AIFA n. 67 del 26 gennaio 2022 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Evrysdi», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537. (Determina n. 67/2022)	DETERMINAZIONE N. 255 DEL 21.03.2022	Clinica Pediatrica e Malattie rare dell'ospedale Cao (Microcitemico). AOUSS U.O. Neuropsichiatria Infantile, U.O. Neonatologia, U.O. Neurologia ASL Cagliari Centro Sclerosi Multipla PO Binaghi ASL Nuoro U.O. Neurologia PO San Francesco	Medici delle strutture indicate
RITUXIMAB O CICLOFOSFAMIDE	Tavneos	associazione ad un regime a base di rituximab o ciclofosfamide, e' indicato per il trattamento di pazienti adulti con granulomatosi con poliangioite microscopica (MPA) in fase attiva e severa.	la Determinazione AIFA n. 43 del 17 maggio 2024	DETERMINAZIONE N. 1412 DEL 25.11.2025	AOU Cagliari PO Duilio Casula - SC Reumatologia PO Duilio Casula - SC Medicina Interna ARNAS Brotzu PO S. Michele - SC Nefrologia AOU Sassari PO Cliniche San Pietro - SC Reumatologia PO SS. Annunziata - SC Nefrologia, Dialisi e Trapianti ASL Cagliari PO SS. Trinità - SC Medicina Interna PO Microcitemico A.Cao - SC Clinica Pediatrica e Malattie Rare ASL Ogliastra PO Nostra Signora della Mercede - SC Medicina Interna	Medici delle strutture indicate
RIBOCICLIB	KISQALI	in associazione a un inibitore dell'aromatasi è indicato per il trattamento adiuvante di pazienti con cancro della mammella in fase iniziale positivo per il recettore ormonale (HR) e negativo per il recettore di tipo 2 per il fattore di crescita epidermico umano (HER2), linfonodo-positivi, ad alto rischio di recidiva, (vedere paragrafo 5.1 per i criteri di selezione). In donne in pre o perimenopausa, o in uomini, l'inibitore dell'aromatasi deve essere associato ad un agonista dell'ormone di rilascio dell'ormone luteinizzante (LHRH)" in associazione a un inibitore dell'aromatasi o a fulvestrant, è indicato nelle donne con carcinoma mammario in stadio localmente avanzato o metastatico positivo per il recettore ormonale (HR) e negativo per il recettore 2 per il fattore di crescita epidermico umano (HER2), come terapia iniziale a base endocrina o in donne che hanno in precedenza ricevuto una terapia endocrina. In donne in pre o perimenopausa, la terapia endocrina deve essere associata ad un agonista dell'ormone di rilascio dell'ormone luteinizzante (LHRH)."	Determinazione AIFA n. 204 del 24/02/2026	DETERMINAZIONE N. 510 DEL 29.04.2026	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
RIVAROXABAN	XARELTO®	Trattamento del tromboembolismo venoso (TEV) e prevenzione delle recidive di TEV nei bambini e negli adolescenti di età inferiore a diciotto anni e peso compreso tra 30 kg e 50 kg dopo almeno cinque giorni di trattamento anticoagulante parenterale iniziale"; “Trattamento del tromboembolismo venoso (TEV) e prevenzione delle recidive di TEV nei bambini e negli adolescenti di età inferiore a diciotto anni e peso superiore a 50 kg dopo almeno cinque giorni di trattamento anticoagulante parenterale iniziale”; “Trattamento del tromboembolismo venoso (TEV) e prevenzione delle recidive di TEV nei neonati a termine, nei lattanti e bambini piccoli, nei bambini e negli adolescenti di età inferiore a diciotto anni dopo almeno cinque giorni di trattamento anticoagulante parenterale iniziale	Determinazione AIFA n. 616 del 5 settembre 2022 “Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche e rinegoziazione del medicinale per uso umano Xarelto, ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 223 del 23 settembre 2022	DETERMINAZIONE n. 1224 del 14/11/2022 DETERMINAZIONE N. 1419 DEL 02.12.2022	U.OO. Di Pediatria delle Aziende Sanitarie e la U.O. Cardiologia Pediatrica dell'ARNAS Brotzu. AOUSS (U.O. di Cardiologia pediatrica e delle cardiopatie congenite – U.O. Centro Emostasi trattamento anticoagulante parenterale iniziale” con la e Trombosi)	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
				Determinazione n. 130 del 06.02.2023		
ROMIPLOSTIN	NPLATE	Trattamento della porpora trombocitopenica autoimmune (PTI) cronica in pazienti adulti che sono refrattari ad altri trattamenti (ad es.: corticosteroidi, immunoglobuline)	Determinazione AIFA n. 1505 del 05/09/2017 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano NPLATE®", pubblicata in G.U. Serie Generale n.212 del 11-09-2017	DETERMINAZIONE N.211 DEL 12/03/2018	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 605 DEL 28.06.2021		
ROZANOLIXIZUMAB	RYSTIGGO	per la terapia aggiuntiva alla terapia standard per il trattamento della Miastenia Gravis generalizzata (gMG) nei pazienti adulti con anticorpi anti-recettore dell'acetilcolina (AChR) o anti-tirosin-chinasi muscolo-specifica (MuSK) positivi.	Determinazione AIFA n. 652 del 07/05/2025	DETERMINAZIONE N. 1410 DEL 25.11.2025	AOU di Cagliari P.O. D. Casula – U.O.Neurologia AOU di Sassari P.O. Cliniche San Pietro - U.O.Clinica Neurologica P.O. Cliniche San Pietro - U.O.Neuropsichiatria infantile ARNAS Brotzu P.O. San Michele - U.O. Neurologia e Stroke Unit ASL Cagliari P.O Binaghi - U.O. Centro sclerosi multipla P.O. Microcitemico A. Cao - Clinica Pediatrica Talassemie e Malattie Rare P.O. Microcitemico A. Cao - U.O. Neurologia ed Epilettologia ASL Gallura P.O. Giovanni Paolo II - U.O. Neurologia ASL Nuoro P.O. San Francesco- U.O. Neurologia e Stroke Unit ASL Sassari P.O Segni - U.O. Neurologia	Medici delle strutture indicate
ROXADUSTAT	EVRENZO	indicato per il trattamento di pazienti adulti con anemia sintomaticaassociata a malattia renale cronica (MRC)	la Determinazione AIFA n. 97 del 15 febbraio 2023	Determinazione n. 858 del 20.06.2024		Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N.1206 DEL 11.12.2019		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
RUCAPARIB	RUBRACA®	In monoterapia per il trattamento di manteni- mento di pazienti adulte con recidiva platino sensibile di carcinoma ovarico epiteliale ad alto grado, delle tube di Falloppio o peritoneale primario, in risposta (risposta completa o parziale) dopo chemioterapia a base di platino	Determinazione AIFA n. 1508 del 16/10/2019 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Rubraca» ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 265 del 12.11.2019	DETERMINAZIONE N. 741 DEL 01.08.2022	ATS (ASSL Sassari - P.O. Ozieri Amb. Oncologia- P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia; ASSL Olbia - P.O. GP II U.O.Oncologia; ASSL Nuoro - P.O. San Francesco U.O.Oncologia- P.O. Sorgono Amb. Oncologia-Distretto Macomer e Siniscola Centro Amb Oncologia; ASSL Lanusei - P.O. NS Mercedes Amb. Oncologia; ASSL Oristano - P.O. San Marino U.O. Oncologia; ASSL Sanluri - P.O. San Gavino U.O. Oncologia; ASSL Carbonia - P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica; ASSL Cagliari - P.O. San Marcellino (Muravera) Amb. Oncologia - P.O. San Giuseppe (Isili) Amb. Oncologia. AOU SS Clinica Oncologica - P.O. SS Annunziata U.O. Onc. Medica AOU CA P.O. D. Casula U.O. Oncologia Medica AO BROTZU Ospedale Businco U.O. Oncologia Medica e U.O. Ginecologia Oncologica MATER OLBIOA U.O. Oncologia medica, U.O. Ginecologia Nuova Casa di cura - Ambulatorio di oncologia	Medici delle strutture indicate
		in monoterapia, di mantenimento di pazienti adulte con carcinoma ovarico epiteliale, delle tube di Falloppio o peritoneale primario, avanzato (stadio III e IV secondo FIGO) e ad alto grado, in risposta (risposta completa o parziale) dopo il completamento della chemioterapia di prima linea a base di platino	Determinazione AIFA n.187 del 29/01/2025 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Rubraca (Rucaparib), pubblicato in G.U. Serie Generale n.38 del 15.02.2025	DETERMINAZIONE N.984 DEL 28.07.2026	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
		trattamento, in monoterapia, di mantenimento di pazienti adulte con carcinoma ovarico epiteliale, delle tube di Falloppio o peritoneale primario, avanzato (stadio III e IV secondo FIGO) e ad alto grado, in risposta (risposta completa o parziale) dopo il completamento della chemioterapia di prima linea a base di platino	Determinazione AIFA n.187 del 29/01/2025 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Rubraca (Rucaparib), pubblicato in G.U. Serie Generale n.38 del 15.02.2025	DETERMINAZIONE N.1178 DEL 23.09.2026	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro S.C. Oncologia ospedaliera, P.O. Sorgono U.O. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Nostra Signora della Mercedes, Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano Ospedale Nostra Signora della Mercedes, San Gavino - S.C. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. CTO - S.C. Oncologia ASL Cagliari P.O. San Marcellino di Muravera U.O. Oncologia e P.O. San Giuseppe di Calasanzio, Isili S.C. di Oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica e U.O. Ginecologia oncologica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica e P.O. Cliniche S.Pietro - Attività oncologiche integrate Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia medica Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia, Servizi di oncologia medica	Medici delle strutture indicate
RUXOLITINIB	JAKAVI®	Trattamento della splenomegalia o dei sintomi correlati alla malattia in pazienti adulti con mielofibrosi primaria (nota anche come mielofibrosi idiopatica cronica), mielofibrosi post policitemia vera o mielofibrosi post trombocitemia essenziale.	Determinazionme AIFA n. 967/2014 "Riclassificazione del medicinale per uso umano Jakavi (Ruxolitinib), ai sensi dell'art. 8 comma 10 della L. 537/1993	DETERMINAZIONE N. 1450 del 11.12.2014	ASL Oristano P.O. San Martino, Oncoematologia ASL Nuoro P.O. S.Francesco Ematologia), AOU SS (Ematologia), AOB (P.O. Businco Ematologia e CTMO)	Medici delle strutture indicate
		Trattamento della policitemia vera in pazienti adulti resistenti o intolleranti a idrossiurea	Determinazione AIFA n. 2007 del 6/12/2017 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano JAKAVI®", pubblicata in G.U. Serie Generale n.299 del 23-12-2017	DETERMINAZIONE N. 605 DEL 28.06.2021		
				DETERMINAZIONE N. 80 DEL 30.01.2018		
RUXOLITINIB	JAKAVI®	trattamento di pazienti di età pari o superiore ai12 annicon malattia del trapianto contro l'ospite acuta o con malattia del trapianto contro'ospite cronica che presentano una risposta inadeguata al trattamento concorticosteroidi o altre terapie sistemiche	la Determinazione AIFA n. 381 del 31 luglio 2024 "Regime di rimborsabilità e prezzo,a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Jakavi»	DETERMINAZIONE N. 1103 DEL 29.08.2024	ASL 3 di Nuoro - PO San Francesco - Ematologia ASL 5 di Oristano - PO San Martino - Oncoematologia ARNAS Brotzu - PO Businco - UO Ematologia e CTMO AOU di Sassari - Cliniche San Pietro - Ematologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
RUXOLITINIB	JAKAVI	trattamento di di pazienti pediatrici di età pari o superiore ai 28 giorni ed inferiori ai 12 anni e di pazienti con difficoltà di deglutizione e/o gestione delle compresse con malattia del trapianto contro l'ospite acuta che presentano una risposta inadeguata al trattamento con corticosteroidi o altre terapie sistemiche (Ghvd acuta) e per il trattamento di pazienti pediatrici di età pari o superiore ai 6 mesi ed inferiori ai 12 anni e di pazienti con difficoltà di deglutizione e/o gestione delle compresse con malattia del trapianto contro l'ospite cronica che presentano una risposta inadeguata al trattamento con corticosteroidi o altre terapie sistemiche (Ghvd cronica)	Determinazione AIFA n.759/2026	DeTERMINAZIONE N.1000 DEL 31.07.2026	ASL Nuoro PO San Francesco - Ematologia; ASL Oristano PO San Martino - Oncoematologia; ARNAS Brotzu PO Businco - U.O. Ematologia e CTMO; AOU Sassari Cliniche San Pietro - Ematologia	Medici delle strutture indicate
RUXOLITINIB	OPZELURA	indicato per il trattamento della vitiligine non segmentale con interessamento facciale e BSA affetta da vitiligine compresa tra 0,5% e 10% negli adulti e negli adolescenti a partire dai dodici anni di età.	la Determinazione AIFA n. 35 del 17 maggio 2024	Determinazione n. 972 del 12.07.2024	ASL 3 di Nuoro PO San Francesco - Dermatologia AOU di Cagliari PO San Giovanni di Dio – UO di Dermatologia ARNAS Brotzu PO Businco - UO Dermatologia AOU di Sassari P.O. Ospedale Civile SS. Annunziata U.O. Dermatologia	Medici delle strutture indicate
SAPROPTERINA	KUVAN®	Trattamento dell'iperfenilalaninemia (HPA) in pazienti adulti e pediatrici al di sopra dei 4 anni di età affetti da fenilchetonuria, che hanno mostrato una risposta a tale trattamento" e "trattamento dell'iperfenilalaninemia (HPA) in pazienti adulti e pediatrici con carenza di tetraidrobiopterina (BH4) che hanno dimostrato una risposta al trattamento	Determinazione AIFA n.282 del 08-06-2009, pubblicata nella GU n.156 del 8 luglio 2009 Regime di rimborsabilità' e prezzo di vendita della specialita' medicinale per uso umano Kuvan® (Sapropterina), autorizzata con procedura centralizzata europea dalla Commissione europea	DETERMINAZIONE N. 947 del 6 agosto 2013	AOB P.O. Microcitemico II Clinica Pediatrica - Malattie del metabolismo, AOU SS Neuropsichiatria infantile	Medici delle strutture indicate
SEBELIPASI ALFA	KANUMA®	terapia enzimatica sostitutiva (TES) a lungo termine in pazienti affetti da deficit di lipasi acida lisosomiale (LAL) ad esordio precoce (entro il primo anno di vita) e a rapida progressione	Determinazione AIFA n. 2005 del 6.12.2017 "Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano «Kanuma», pubblicata sulla GU n. 298 del 22.12.2017	DETERMINAZIONE N. 397 DEL 12.04.2019	AOB Cagliari: P.O. Microcitemico: Clinica Pediatrica Talassemie e Malattie Rare; Neurologia e Epilettologia; P.O. San Michele: Endocrinologia Pediatrica e centro Screening neonatali; S.C. Neurologia e Stroke unit; Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza; AOU Sassari: Neurologia; Genetica Clinica; Neonatologia e Terapia intensiva neonatale; Istituto di Neuropsichiatria infantile; AOU Cagliari: Neurologia	Medici delle strutture indicate
SELINEXOR	NEXPOVIO	in associazione a bortezomib edesametasone (SVd) per il trattamento di pazienti adulti con mielomamultiplo sottoposti ad almeno una terapia precedente" e "in associazione a desametasone (Sd) per il trattamento del mieloma multiplo in pazienti adulti sottoposti ad almeno quattro terapie precedenti e la cui malattia è refrattaria ad almeno due inibitori del proteasoma, a due agenti immunomodulatori e a un anticorpo monoclonale anti-CD38, che abbiano dimostrato progressione di malattia durante l'ultima terapia"	la Determinazione AIFA n. 218 del 9 luglio 2024 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Nexpovio», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537. (Determina n. 218/2024)"	DETERMINAZIONE N. 1267 DEL 30.09.2024	ASL 3 di Nuoro PO San Francesco - Ematologia ASL 5 di Oristano PO San Martino - Oncoematologia ARNAS Brotzu PO Businco - UO Ematologia e CTMO AOU di Sassari Cliniche San Pietro - Ematologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
SELPERCATINIB	RETSEVMO®	In monoterapia nel trattamento di adulti con cancro del polmone non a piccole cellule (NSCLC) avanzato RET fusione-positivo che richiede terapia sistemica dopo precedente trattamento con immunoterapia e/o chemioterapia a base di platino	Determinazione AIFA n. 568 del 3 agosto 2022 "Riclassificazione del medicinale per uso umano Retsevmo, ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 185 del 9 agosto 2022	DETERMINAZIONE n. 1223 del 14/11/2022	ASL 1 di Sassari, P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia; ASL 2 della Gallura, P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia; ASL 3 di Nuoro, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia; ASL 4 dell'Ogliastra, P.O. Lanusei Amb. Oncologia; ASL 5 di Oristano, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia; ASL 6 del Medio Campidano, P.O. San Gavino U.O. Oncologia; ASL 7 del Sulcis, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica; ASL 8 di Cagliari, P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia; ARNAS Brotzu, PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA, Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS, Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater OlbiaU.O./ambulatorio Oncologia; Nuova Casa di Cura, Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
		Cancro della tiroide avanzato RET fusione-positivo che richiede terapia sistemica dopo precedente trattamento con sorafenib e/o lenvatinib" e "come monoterapia per il trattamento di adulti e adolescenti di età pari o superiore a 12 anni con cancro midollare della tiroide (MTC) avanzato con mutazione di RET che richiede terapia sistemica dopo precedente trattamento con cabozantinib e/o vandetanib				
SERPLULIMAB	HETRONIFLY	trattamento in combinazione con carboplatino ed etoposide per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con carcinoma polmonare a piccole cellule in stadio esteso (ES-SCLC).	Determinazione AIFA n.20 del 16.01.2026	DETERMINAZIONE N.995 DEL 30.07.2026	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 725 DEL 15.07.2019	ATS P.O. G.Paolo II Olbia Oncologia medica e P.O. San Francesco Nuoro Oncologia; AOB P.O. Businco U.O. Dermatologia Oncologica e U.O. Melanomi e tumori rari, AOU CA P.O. Monserrato U.O. Oncologia medica e U.O. Dermatologia; AOU SS (P.O. SS. Annunziata Oncologia medica, Cliniche viale San Pietro Oncologia)	

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
SONIDEGIB	ODOMZO®	Trattamento di pazienti adulti con carcinoma basocellulare (BCC) in stadio localmente avanzato che non sono suscettibili di intervento chirurgico curativo o radioterapia	Determinazione AIFA n. 891 del 29.05.2019 “Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano «ODOMZO»”, pubblicata in G.U. Serie Generale n.140 del 17.06.2019	DETERMINAZIONE N. 1504 DEL 30.11.2023	ATS P.O. G.Paolo II Olbia Oncologia medica e P.O. San Francesco Nuoro Oncologia e UOC di Dermatologia; AOB P.O. Businco U.O. Dermatologia Oncologica e U.O. Melanomi e tumori rari, AOU CA P.O. Monserrato U.O. Oncologia medica e U.O. Dermatologia; AOU SS (P.O. SS. Annunziata Oncologia medica, Cliniche viale San Pietro Oncologia)	Medici delle strutture indicate
sotatercept	WINREVAIR	in associazione ad altre terapie per l'ipertensione arteriosa polmonare (pulmonary arterial hypertension, PAH) nel trattamento di pazienti adulti di classe funzionale (Functional Class, FC) da II a III dell'OMS, per migliorare la capacità di esercizio fisico, in pazienti già precedentemente trattati per almeno 6 mesi con la triplice terapia antagonisti del recettore dell'endotelina + Inibitori della fosfodiesterasi 5 /Stimolatori della guanilato ciclasa solubile + Analoghi/Agonisti della Prostaciclina.	Determinazione AIFA n. 163 del 09.02.2026	DETERMINAZIONE N.919 DEL 17.07.2026	AOU Cagliari P.O. Duilio Casula U.O. Medicina interna AOU Cagliari P.O. Duilio Casula U.O. Reumatologia AOU Sassari P.O. Cliniche San Pietro U.O. Pneumologia AOU Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Cardiologia clinica e interventistica ARNAS Brotzu P.O. Microcitemico A. Cao U.O. Clinica pediatrica e malattie rare ASL Cagliari P.O. SS Trinità U.O. Pneumologia ASL Nuoro P.O. Zonchello U.O. Pneumologia	Medici delle strutture indicate
SOTORASIB	Lumykras	indicato in monoterapia per il trattamento di adulti con cancro del polmone non a piccole cellule (non-small cell lung cancer, NSCLC) in stadio avanzato, con mutazione KRAS G12C e in progressione dopo almeno una precedente linea di terapia sistemica.	la Determinazione AIFA n. 33 del 17 maggio 2024	DETERMINAZIONE N. 971 del 12.07.2024	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL 2 della Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia P.O. Merlo U.O. Oncologia P.O. Dettori U.O. Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P. O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 di Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U. O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
SPESOLIMAB	SPEVIGO	in monoterapia per il trattamento delle riacutizzazioni in pazienti adulti con psoriasi pustolosa generalizzata (generalised pustular psoriasis, GPP).	la Determinazione AIFA n. 121 del 19 maggio 2025	DETERMINAZIONE N. 1456 DEL 28.11.2025	ASL Nuoro PO San Francesco – U.O Dermatologia ARNAS Brotzu PO A. Businco - U.O. Dermatologia AOU di Cagliari PO San Giovanni di Dio – U.O. Dermatologia AOU di Sassari Cliniche San Pietro - U.O. Dermatologia	Medici delle strutture indicate
ASFOTASEALFA	STRENSIQ	per la terapia enzimatica sostitutiva a lungo termine in pazienti affetti da ipofosfatasia ad esordio pediatrico entro i sei mesi di età e in quei pazienti che pur avendo un esordio pediatrico più tardivo (6 mesi di età) sono affetti in forma severa	la Determinazione AIFA n. 28 del 10 gennaio 2025	DETERMINAZIONE N. 580 DEL 17.06.2025	ASL 8 Cagliari P.O. Cao - U.O. Clinica Pediatrica e Malattie Rare, P.O. Cao - U.O. Endocrinologia pediatrica e screening neonatali AOU di Cagliari P.O. Casula - U.O. Endocrinologia e malattie del metabolismo ASL 4 Ogliastra P.O. Nostra Signora della Mercedes - U.O. Medicina interna	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
SUTIMLIMAB	ENJAYMO	per il trattamento dell'anemia emolitica in pazienti adulti con malattia delle agglutinine fredde (CAD).	la Determinazione AIFA n. 529 del 30 settembre 2024	DETERMINAZIONE N. 794 DEL 18.07.2025	ASL 5 Oristano P.O. San Martino U.O. Oncologia e Ematologia ARNAS Brotzu P.O. Businco U.O. Ematologia e CTMO ASL 3 P.O. San Francesco U.O. Ematologia AOU di Sassari Cliniche v.le San Pietro U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
SUNITINIB	SUTENT®	Trattamento di tumori neoendocrini pancreatici ben differenziati, non operabili o metastatici, in progressione di malattia, negli adulti	Determinazione n. 1114 del 13 agosto 2015 dell'Agenzia Italiana del Farmaco "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale Sutent", pubblicata sulla G.U. n. 198 del 27.08.2015;	DETERMINAZIONE N. 1054 DEL 7.10.2015	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia Oncologia Medica	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
TAFASITAMAB	MINJUVI	in associazione a lenalidomide, seguito da Minjuvi in monoterapia, per il trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (Diffuse Large B Cell Lymphoma, DLBCL) recidivato o refrattario e non idonei a trapianto autologo di cellule staminali (Autologous Stem Cell Transplant, ASCT).	Determinazione AIFA n. 788 del 4 novembre 2022 "Regime di rimborsabilità e ", pubblicata in G.U. Serie prezzo del medicinale per uso umano Minjuvi Generale n. 260 del 7 novembre 2022;	Deetrmnaizone n 171 del 22.02.2023	ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro UO Ematologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino – U.O. Oncoematologia ARNAS Brotzu P.O. Businco U.O. Ematologia AOU SS P.O. SS. Annunziata U.O Ematologia	Medici delle strutture indicate
TAGRAXOFUSP	Elzonris	"trattamento di prima linea di pazienti adulti con neoplasia a cellule dendritiche plasmacitoidi blastiche (BPDCN)"	la Determinazione AIFA n. 133 del 20 febbraio 2023	determinazione n. 532 del 15.04.2024	ASL 3 di Nuoro Ospedale San Francesco Nuoro UO Ematologia - ASL 5 di Oristano Ospedale San Martino di Oristano Oncoematologia - ARNAS Brotzu Ospedale Businco Ematologia e CTMO - AOU di SassariOspedale Civile SS. Annunziata di Sassari U.O.Ematologia	Medici delle strutture indicate
TAFAMIDIS	VYNDAQEL®	Trattamento dell'amiloidosi da transtiretina nei pazienti adulti affetti da polineuropatia sintomatica di stadio 1 al fine di ritardare la compromissione neurologica periferica	Determinazione AIFA n. 1389/2014 "Riclassificazione del medicinale per uso umano Vyndagel (tafamidis), ai sensi dell'art. 8, comma 10 della L. 537/2014, pubblicata sulla G.U. n. 286 del 10.12.2014	DETERMINAZIONE n. 66 del 10.02.2015	ATS (P.O. G.Paolo II Olbia Cardiologia e Unità Coronarica, P.O. S. Francesco Nuoro Neurologia e Stroke Unit, Cardiologia, P.O. Lanusei Cardiologia, P.O. San Martino Oristano Cardiologia e UTIC, P.O. San Gavino Cardiologia, P.O. Sirai Carbonia Cardiologia, P.O. SS Trinità Cagliari Medicina interna, Cardiologia e UTIC); AOU CA (P.O. Monserrato Clinica cardiologica, Medicina interna II); AOU SS (P.O. SS. Annunziata Medicina Interna, Cardiologia, clinica Cardiologica v.le S.Pietro); AOB (Cardiologia e UTIC, Neurologia e Stroke Unit)	Medici delle strutture indicate
		trattamento dell'amiloidosi da transtiretina wild type o ereditaria nei pazienti adulti affetti da cardiomiopatia (ATTR-CM)	Determinazione AIFA n. 1178 del 07.10.2021 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Vyndaqel», ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537..", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 250 del 19.10.2021;	DETERMINAZIONE N. 1455 DEL 22.12.21	Tutte le UU.OO. Di cardiologia delle Aziende sanitarie della regione	
TAFAMIDIS	VYNDAQEL®	trattamento dell'amiloidosi da transtiretina wild type o ereditaria nei pazienti adulti affetti da cardiomiopatia (ATTR-CM)	Determinazione AIFA n.389 del 26.03.2026	DETERMINAZIONE N.1018 DEL 04.08.2026	AOU Cagliari Policlinico D.Casula - U.O. Cardiologia, UTIC; AOU Sassari Cliniche San Pietro - Clinica Neurologica, SS Annunziata - Cardiologia Clinica e Interventistica; ARNAS Brotzu San Michele - Cardiologia e UTIC, Neurologia e Stroke Unit; ASL Oristano PO San Martino - Cardiologia e Utic	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
TALAZOPARIB	TALZENNA	in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con mutazioni germinali BRCA1/2, affetti da carcinoma mammario HER2-negativo localmente avanzato o metastatico. I pazienti devono essere stati precedentemente trattati con una antraciclina e/o un taxano nel contesto (neo)adiuvante, localmente avanzato o metastatico, ad eccezione dei pazienti non idonei per tali trattamenti.	Determinazione AIFA n. 765 del 22 giugno 2021 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Talzenna», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 158 del 3 luglio 2021	DETERMINAZIONE n. 687 del 20/07/2021	ATS ASSL SS P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASSL OLBIA P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia, ASSL NUORO P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, ASSL LANUSEI P.O. Lanusei Amb. Oncologia, ASSL ORISTANO P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, ASSL SANLURI P.O. San Gavino U.O. Oncologia, ASSL CARBONIA P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, ASSL CAGLIARI P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOUCA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
		in combinazione con enzalutamide per il trattamento dei pazienti adulti con cancro della prostata metastatico e resistente alla castrazione (mCRPC) e con mutazioni BRCA 1/2 (germinali e /o somatiche), per i quali la chemioterapia non è clinicamente indicata; • come monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con mutazioni germinali BRCA1/2, affetti da carcinoma mammario HER2-negativo localmente avanzato o metastatico. I pazienti devono essere stati precedentemente trattati con una antraciclina e/o un taxano nel Pagina 3 di 6 contesto (neo)adiuvante, localmente avanzato o metastatico, ad eccezione dei pazienti non idonei per tali trattamenti. I pazienti con carcinoma mammario positivo ai recettori ormonali (HR) devono essere stati precedentemente trattati con terapia endocrina o ritenuti non idonei alla terapia endocrina e devono aver ricevuto una linea di trattamento con inibitori delle chinasi ciclina-dipendenti (CDK4/6).I pazienti con carcinoma mammario negativo ai recettori ormonali (HR) devono essere stati precedentemente trattati con chemioterapia a base di platino, ad eccezione dei pazienti non idonei per tale trattamento.	la Determinazione AIFA n. 559 del 16/04/2025	DETERMINAZIONE N. 839 DEL 25.07.2025	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
TALQUETAMAB	TALVEY	in monoterapia è indicato per il trattamento di pazienti adulti affetti da mieloma multiplo recidivato e refrattario che abbiano ricevuto almeno tre precedenti terapie, compresi un agente immunomodulatore, un inibitore del proteasoma e un anticorpo anti-CD38 e che abbiano evidenziato progressione della malattia durante l' ultima terapia.	la Determinazione AIFA n. 375 del 12 marzo 2025	DETERMINAZIONE N. 334 DEL 15/04/2025	ASL Oristano P.O. San Martino U.O. Oncologia e Ematologia ARNAS Brotzu P.O. Businco U.O. Ematologia e CTMO ASL Nuoro P.O. San Francesco U.O. Ematologia AOU di Sassari Cliniche v.le San Pietro U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
TEDIZOLID	Sivextro	per il trattamento di infezioni batteriche acute della pelle e della struttura cutanea (ABSSSI) negli adulti.	la Determinazione AIFA n. 49 del 6 giugno 2025	DETERMINAZIONE N. 599 DEL 18.06.2025	UU.OO. Malattie Infettive delle Aziende sanitarie; SC Anestesia e Rianimazione, Ospedale Nostra Signora della Mercedes, ASL Ogliastra.	Medici delle strutture indicate
TECLISTAMAB	Tecvayi	indicato negli adulti per il trattamento inmonoterapia di pazienti adulti affetti da mieloma multiplo recidivato e refrattario che abbiano ricevuto almeno tre precedenti terapie, compresi un agente immunomodulatore, un inibitore del proteasoma e un anticorpo anti-CD38, e che abbiano evidenziato progressione della malattia durante l'ultima terapia.	la Determinazione AIFA n. 473 del 5 settembre 2024 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Tecvayi», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537. (Determina n. 473/2024)"	DETERMINAZIONE N. 1266 DEL 30.09.2024	ASL 3 di Nuoro PO San Francesco - Ematologia ASL 5 di Oristano PO San Martino - Oncoematologia ARNAS Brotzu PO Businco - UO Ematologia e CTMO AOU di Sassari Cliniche San Pietro - Ematologia	Medici delle strutture indicate
TEPOTINIB	Tepmetko	in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) avanzato, con alterazioni genetiche associate a skipping dell'esone 14 (METex14) del fattore di transizione mesenchimale-epiteliale, che richiede terapia sistemica dopo precedente trattamento con immunoterapia e/o chemioterapia a base di platino	Determinazione AIFA n. 96 del 15 febbraio 2023 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Tepmetko», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537", pubblicata in GU n. 48 del 25 febbraio 2023;	DETERMINAZIONE n. 459 del 02/05/2023	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri SSD Oncologia Ospedaliera, P.O. Civile Alghero SSD Oncologia Ospedaliera ASL 2 della Gallura P.O. GP II Olbia SC Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro SC Oncologia, P.O. Sorgono SS Oncologia, Distretto di Macomer Centro Amb. di Oncologia, Distretto di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. NS della Mercedes SSD Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano SC Oncologia e Ematologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino SC Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Sirai Carbonia SSD Oncologia Medica ASL 8 di Cagliari P.O. SS Trinità SSD Oncologia, P.O. San Marcellino di Muravera SC Medicina Interna, P.O. San Giuseppe di Isili SC Medicina Interna ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula SC Oncologia Medica AOU SS P.O. SS. Annunziata SC Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
TERAPIA GENICA a BASE DI CELLULE CD34+ autologhe	STRIMVELIS®	Trattamento di pazienti con immunodeficienza combinata grave da deficit di adenosina deaminasi (ADA-SCID), per i quali non sia disponibile un idoneo donatore consanguineo di cellule staminali HLA (antigene leucocitario umano) compatibile.	Determinazione AIFA n. 1028 del 26.07.2016 "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale per uso umano STRIMVELIS®, pubblicata sulla GURI n. 178 del 1.08.2016	DETERMINAZIONE N. 98 DEL 8.02.2017 "Centri autorizzati alla selezione dei pazienti per la richiesta di trattamento con Strimvelis® (terapia genica ex vivo a base di cellule CD34+	Centro Trapianti della Clinica Pediatrica, Talassemie Malattie rare del P.O. Pediatrico Microcitemico A. Cao dell'AO Brotzu	Responsabile struttura
TETRAIDROCANNABINOLO/C ANNABIDIOLIO	SATIVEX®	Trattamento per alleviare i sintomi in pazienti adulti affetti da spasticità da moderata a grave dovuta alla sclerosi multipla (SM) che non hanno manifestato una risposta adeguata ad altri medicinali antispastici e che hanno mostrato un miglioramento clinicamente significativo dei sintomi associati alla spasticità nel corso di un periodo di prova iniziale della terapia	Determinazione AIFA n. 387 del 9 aprile 2013 "Autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano SATIVEX®", pubblicata in G.U. n. 100 s.o. n. 33 del 30 aprile 2013	DETERMINAZIONE N. 765 DEL 28 giugno 2013	AOU SS, Clinica neurologica, AOU CA Neuropsichiatria infantile, ATS (P.O. Segni Ozieri Ambulatorio di Neurologia, P.O. S. Francesco Nuoro Neurologia e Stroke Unit, P.O. S.Martino Oristano Neurologia, P.O. Binaghi Cagliari Centro Sclerosi Multipla), AOB Neurologia e Stroke UNIT	Responsabile struttura
TISAGENLECLEUCEL	KYMRIAH®	Trattamento di pazienti pediatrici e giovani adulti fino a venticinque anni di età con leucemia linfoblastica acuta (LLA) a cellule B che è refrattaria, in recidiva post-trapianto o in seconda o ulteriore recidiva	Determinazione AIFA n. 1264 del 7.08.2019 "Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano KYMRIAH, pubblicata sulla GURI n. 188 del 12.08.2019	DETERMINAZIONE N. 941 del 21.10.2019	AOB U.O. di Oncoematologia pediatrica dell'ospedale Microcitemico A. Cao (0-18 anni) U.O. di Ematologia e CTMO dell'Ospedale Businco (18-25 anni)	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
		Trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) in recidiva o refrattario dopo due o più linee di terapia sistemica	Determinazione AIFA n. 1264 del 7.08.2019 "Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano KYMRIAH, pubblicata sulla GURI n. 188 del 12.08.2019		AOB U.O. di Ematologia e CTMO dell'Ospedale Businco	
TREMELIMUMAB	IMJUDO	in associazione a durvalumab e' indicato per il trattamento di prima linea di pazienti adulti concarcinoma epatocellulare (hepatocellular carcinoma, HCC) avanzato o non resecabile.	Determinazione AIFA n. 89 del 12 febbraio 2024	Determinazione n. 597 del 29.04.2024	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL 2 della Gallura P.O. GPll Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
TOFACITINIB	Xeljanz	trattamento di pazienti adulti affetti da colite ulcerosa (CU) attiva da moderata a severa che hanno manifestato una risposta inadeguata, hanno perso la risposta o sono intolleranti alla terapia convenzionale o a un agente biologico	la Determinazione AIFA n. 1268 del 3 dicembre 2020 “Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Xeljanz». ”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 312 del 17 dicembre 2020;	DETERMINAZIONE n. 1071 DEL 03/11/2021 DETERMINAZIONE N. 213 DEL 10.03.2022	ATS ASSL Olbia P.O. G.Paolo II Olbia Medicina Interna, ASSL Nuoro Distretti di Macomer e Nuoro Ambulatorio di Gastroenterologia, P.O. San Francesco Nuoro Medicina e Gastroenterologia, ASSL Lanusei P.O. Lanusei Medicina Generale, ASSL Sanluri P.O. San Gavino Ambulatorio per la diagnosi e la cura delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali, ASSL Cagliari P.O. S.S. Trinità Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva AOU Cagliari P.O. Monserrato Gastroenterologia, Malattie Infiammatorie Croniche Apparato Digerente AOU SS P.O. SS. Annunziata Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva, Ambulatorio di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, Clinica Medica Gastroenterologia, Patologia Medica ARNAS Brotzu PO San Michele Gastroenterologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
TOLVAPTAN	SAMSCA®	Trattamento di pazienti adulti con iponantremia secondaria a sindrome da inapprpriata secrezione di ormone antidiuretico (SIADH)	Determinazione AIFA n. 753/2014 "Riclassificazione del medicinale per uso umano Samsca (tolvaptan), ai sensi dell'art. 8, comma 10 della L. 537/2014, pubblicata sulla G.U. n. 175 del 30.07.2014	DETERMINAZIONE N. 1449 del 11.12.2014	ATS (P.O. Civile Alghero Oncologia, P.O. Ozieri Ambulatorio oncologia, P.O. G.Paolo II Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro Oncologia, P.O. Sorgono Oncologia, Distretti di Macomer e Siniscola Ambulatori di oncologia, P.O. Lanusei Ambulatorio oncologia, P.O. S.Martino Oristano Oncologia, P.O. San Gavino Oncologia, P.O. S.Barbara Iglesias Oncologia medica e Ambulatorio di Endocrinologia, P.O. Sirai Carbonia Oncologia medica e Ambulatorio di Endocrinologia); AOB (P.O. Businco Oncologia medica); AOU CA (P.O. Monserrato Oncologia medica e Endocrinologia e Diabetologia); AOU SS (P.O. SS. Annunziata: Oncologia medica, Servizio di diagnosi e cura di Endocrinologia, Cliniche v.le S. Pietro Oncologia). Mater Olbia Oncologia Medica	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		
	JINARK®	Trattamento del rene policistico autosomico dominante (ADPKD) in adulti con CKD di stadio da 1 a 3 all'inizio del trattamento, con evidenza di malattia in rapida progressione	Determinazione AIFA n. 1507/2017 “Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano JINARK®, pubblicata in G.U. n. 212 del 11-09-2017	DETERMINAZIONE N. 1470 del 27.12.2017	UU.OO. di Nefrologia delle Aziende Sanitarie SSN della Sardegna.	
		rallentare la progressione dello sviluppo di cisti e dell'insufficienza renale associata al rene policistico autosomico dominante (ADPKD) in adulti con CKD di stadio da 1 a 4 all'inizio del trattamento, con evidenza di malattia in rapida progressione.	Determinazione AIFA n. 453 del 15.04.2020 ""Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano JINARK®, pubblicata in G.U. n. 117 del 8.05.2020"	DETERMINAZIONE N.60 DEL 19/01/2021		
TRAMETINIB	MEKINIST®	Dabrafenib in associazione con Trametinib è indicato per il trattamento di pazienti adulti affetti da carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio avanzato positivo alla mutazione BRAF V600	Determinazione AIFA n. 1795 del 2/12/2019 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano «MEKINIST», pubblicata in GU n. 294 del 16/12/2019	DETERMINAZIONE N. 180 del 17.03.2020	ATS (ASSL SS P.O. Ozieri Amb. Oncologia; P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASSL OLBIA P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia; ASSL NUORO P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia; P.O. Sorgono Amb. Oncologia; Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, ASSL LANUSEI P.O. Lanusei Amb. Oncologia; ASSL SANLURI P.O. San Gavino U.O. Oncologia; ASSL CARBONIA P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica; ASSL CAGLIARI P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOU SS (P.O. SS. Annunziata - Oncologia medica, Cliniche viale San Pietro – Oncologia); AOU CA P.O. D. Casula - Oncologia Medica; AOB P.O. Businco - U.O. Oncologia medica; MATER OLBIA HOSPITAL Oncologia medica.	Medici delle strutture indicate
		In associazione con dabrafenib è indicato nel trattamento adiuvante di pazienti adulti con melanoma in stadio III positivo alla mutazione BRAF V600, dopo resezione completa	Determinazione AIFA n. 1795 del 2/12/2019 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano «MEKINIST», pubblicata in GU n. 294 del 16/12/2019	DETERMINAZIONE N.131 del 21.02.2020	ATS (ASSL Olbia P.O. G.Paolo II Oncologia medica, ASSL Nuoro P.O. Zonchello Oncologia), AOB P.O. Businco Melanomi e tumori rari, AOU CA P.O. Monserrato Oncologia medica, AOU SS (P.O. SS. Annunziata Oncologia medica, Cliniche viale San Pietro Oncologia)	
		In associazione con dabrafenib per il trattamento di pazienti adulti con melanoma inoperabile o metastatico positivo alla mutazione BRAF V600	Determinazione AIFA n. 1546 del 14 dicembre 2016 "Classificazione del medicinale per uso umano Mekinist®, ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, pubblicata sulla GURI n. 2 del 3.01.2017	DETERMINAZIONE N. 96 DEL 8 febbraio 2017		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
	Spexotras	in associazione con dabrafenib per il trattamento di pazienti pediatrici di età uguale o superiore ad un anno affetti da glioma a basso grado (LGG) con una mutazione BRAF V600E che necessitano di una terapia sistemica" e ----- ----- "in associazione con dabrafenib è indicato per il trattamento di pazienti pediatrici di età uguale o superiore ad un anno affetti da glioma ad alto grado (HGG) con una mutazioneBRAF V600E che hanno ricevuto almeno un precedente trattamento radioterapico e/o chemioterapico	Determinazione AIFA n. 45 del 19 maggio 2025	DETERMINIAZIONE N. 895 DEL 05.08.2025	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
TRASTUZUMAB EMTAMSINE	KADCYLA®	In monoterapia, è indicato per il trattamento di pazienti adulti affetti da tumore mammario HER2–positivo, inoperabile, localmente avanzato o metastatico, sottoposti in precedenza a trattamento con trastuzumab e un taxano, somministrati separatamente o in associazione. I pazienti devono, o essere stati sottoposti in precedenza a terapia per la malattia localmente avanzata o metastatica, oppure aver sviluppato recidiva di malattia nel corso di o entro sei mesi dal completamento della terapia adiuvante	Determinazione AIFA n. 944/2014 "Riclassificazione del medicinale per uso umano Kadcila (trastuzumab emtansine), ai sensi dell'art. 8, comma 10 della L. 537/2014, pubblicata sulla G.U. n. 224 del 26.09.2014	DETERMINAZIONE N. 1447 del 11.12.2014	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia Oncologia Medica	Medici delle strutture indicate
		trattamento in monoterapia adiuvante di pazienti adulti affetti da tumore mammario in stadio iniziale HER2-positivo con malattia invasiva residua a livello della mammella e/o dei linfonodi dopo terapia neoadiuvante a base di taxani e terapia mirata anti-HER2	Determinazione AIFA n. 1094 del 21 settembre 2021 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Kadcyla»", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 232 del 28 settembre 2021;	DETERMINAZIONE N. 645 DEL 29 GIUGNO 2015		
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019	ATS (P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia, P.O. Lanusei Amb. Oncologia, P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia, P.O. San Gavino U.O. Oncologia, P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica, P.O. San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia); AOB PO A. Businco U.O. Oncologia Medica; AOU CA Policlinico D.Casula U.O. Oncologia Medica; AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS.Annunziata U.O. Oncologia Medica; Mater Olbia Oncologia Medica, Nuova Casa di Cura	Medici delle strutture indicate
TUCATINIB	TUKYSA®	In associazione a trastuzumab e capecitabina per il trattamento di pazienti adulti affetti da cancro della mammella localmente avanzato o metastatico HER2-positivo che abbiano ricevuto almeno 2 precedenti regimi di trattamento anti HER2.	Determinazione AIFA n. 790 del 7 novembre 2022 "Riclassificazione del medicinale per uso umano Tukysa, ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537. (Determina n. 790 /2022)", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 268 del 16 novembre 2022;	DETERMINAZIONE n. 1296 del 23/11/2022	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL 2 della Gallura P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 di Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
ULIPRISTAL	ESMYA®	Trattamento pre-operatorio di sintomi ,da moderati a gravi, di fibromi uterini in donne adulte in età riproduttiva; trattamento intermittente dei sintomi da moderati a gravi di fibromi uterini in donne adulte in età riproduttiva	Determinazione AIFA n. 805 del 31.07.2014 "Riclassificazione del medicinale per uso umano ESMYA (Ulipristal), ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, pubblicata sulla G.U. n. 188 del 14.08.2014; n. 1227 del 14 settembre 2016 "Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche del medicinale per uso umano «Esmya», pubblicata sulla G.U. n.231 del 3-10-2016; Determinazione n. 1448 del 26 ottobre 2016 "Modifica alla determina 4 gennaio 2007: «Note AIFA 2006-2007 per l'uso appropriato dei farmaci», relativamente alla Nota 51.	DETERMINAZIONE N. 1312 DEL 4.11.2016	U.O. di Ostetricia e Ginecologia e gli specialisti Ginecologi (ambulatoriali e operanti nei Consultori) delle Aziende Sanitarie, Mater Olbia Ambulatorio di Ostetricia e Ginecologia	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
UMECLIDINIO VILANTEROLO	ANORO® LAVENTAIR®	Trattamento broncodilatatore di mantenimento per alleviare i sintomi dei pazienti adulti con malattia polmonare ostruttiva cronica (BPCO)	Determinazione AIFA n. 830 del 3.07.2015 "Riclassificazione del medicinale per uso umano Anoro (Umeclidinio-Vilanterolo) ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, pubblicata sulla G.U. n. 171 del 25.07.2015	DETERMINAZIONE N. 1052 DEL 7 ottobre 2015 DETERMINAZIONE N. 1286 DEL 3 dicembre 2015	U.O. di pneumologia, medicina interna, allergologia e geriatria; medici specialisti in pneumologia, medicina interna, allergologia e geriatria operanti negli ambulatori della ATS, dell'AO Brotzu, delle AOU di Cagliari e Sassari.	Medici delle strutture indicate
VALSARTAN-SACUBITRIL	ENTRESTO®	Trattamento in pazienti adulti dell'insufficienza cardiaca sintomatica cronica con ridotta frazione di eiezion	Determinazione AIFA n. 223 del 7.02.2017 "Classificazione del medicinale per uso umano Entresto, ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537" pubblicata nella G.U. n. 31 del 7.02.2017	DETERMINAZIONE N. 150 del 2 marzo 2017 DETERMINAZIONE N. 1468 del 27.12.2017 DETERMINAZIONE N. 944 DEL 21.10.2019 DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019 DETERMINAZIONE n. 1063 DEL 02/11/2021 DETERMINAZIONE n. 1103 del 18/10/2022 DETERMINAZIONE n. 1089 del 13/10/2022	UU.OO. e ambulatori di Cardiologia e Medicina interna della ATS, della AO Brotzu e delle AA.OO.UU. di Cagliari e Sassari, Mater Olbia Ambulatorio Cardiologia; Servizio di Cardiologia PO Binaghi ASL 8; SSD Cardioriabilitazione del PO San Michele dell'ARNAS Brotzu	Medici delle strutture indicate
VALOCTOCOGENE ROXAPARVOVEC	Roctavian	indicato peril trattamento dell'emofilia A grave (deficit congenito di fattore VIII) in pazienti adulti senza anamnesi di inibitori del fattore VIII e senza anticorpi rilevabili anti-virus adeno-associato del sierotipo 5 (AAV5).	la Determinazione AIFA n. 9 del 15 gennaio 2024	DETERMINAZIONE N. 989 del 17.07.2024	AOU di Cagliari P.O. Duilio Casula - U.O. Semostasi e trombosi AOU di Cagliari P.O. Duilio Casula - U.O. Medicina Interna ed emocoagulopatie ARNAS Brotzu P.O. San Michele - U.O. Oncoematologia pediatrica e patologia della coagulazione AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata - SSD Malattie della Coagulazione AOU di Sassari Cliniche San Pietro - U.O. Pediatria	Medici delle strutture indicate
VANDETANIB	CAPRELSA®	Trattamento dei pazienti con carcinoma midollare della tiroide (MTC) aggressivo e sintomatico, non asportabile chirurgicamente, localmente avanzato o metastatico	Determinazione AIFA n.513 del 10/10/2013, pubblicata nella G.U. 150 del 28 giugno 2013, "Regime di rimborsabilita' e prezzo di vendita del medicinale per uso umano «Caprelsa» (Vandetanib) autorizzata con procedura centralizzata europea dalla Commissione europea	DETERMINAZIONE N. 1221 DEL 28/10/2013 DETERMINAZIONE N. 1431 DEL 3 dicembre 2013 DETERMINAZIONE N. 1008 DEL 08.11.2019	AOU SS Endocrinologia, AOU CA P.O. Policlinico Monserrato Oncologia e l'U.O. Endocrinologia e Diabetologia, AOB P.O. Businco Melanoma e Patologie rare, Mater Olbia Oncologia Medica	Medici delle strutture indicate
			Determinazione AIFA n. 1475 del 4 agosto 2017 "Regime di rimborsabilità e prezzo del medicinale per uso umano Venclyxto", pubblicata sulla G.U. n. 187 del 11 agosto 2017 Determinazione AIFA n. 1774 del 27 novembre 2019 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Venclyxto»", pubblicata in GU n. 291 del 12 dicembre 2019 Determinazione AIFA n. 12137 del 3 febbraio 2020, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 61 del 9 marzo 2020		ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro – S.C. Ematologia, centro	

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
VENETOCLAX	VENCLYXTO	Tutte le indicazioni	Determinazione AIFA n. 85821 del 30 luglio 2020, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 202 del 13 agosto 2020 Determinazione AIFA n. 373 del 16 maggio 2022 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano Venclyxto", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 117 del 20 maggio 2022 Determinazione AIFA n. 248 del 27 marzo 2023 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Venclyxto»", pubblicata in GU n. 78 del 1 aprile 2023 Determinazione AIFA 47700 del 13 aprile 2023, pubblicata in G.U. n. 90 del 17 aprile 2023	DETERMINAZIONE N. 453 DEL 02/05/2023	trapianti di midollo e laboratorio specialistico ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano – S.C. Oncologia e Ematologia ARNAS Brotzu P.O. Businco S.C. Ematologia e CTMO AOU Sassari P.O. SS Annunziata – S.C. Ematologia	TMedici delle strutture indicate
VELMANASE ALFA	LAMZEDE	terapia enzimatica sostitutiva per il trattamento di manifestazioni non neurologiche in pazienti affetti da alfa-mannosidosi da lieve a moderata	Determinazione AIFA n. 788 del 3 agosto 2020 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Lamzedo» ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 203 del 14 agosto 2020	DETERMINAZIONE N.58 DEL 19/01/2021	AOB PO Microcitemico Clinica Pediatrica e Malattie Rare	Medici delle strutture indicate
VEMURAFENIB	ZELBORAF®	In monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con melanoma inoperabile o metastatico positivo alla mutazione del BRAF V600	Determinazione AIFA n. 500/2013 "Regime di rimborsabilità e prezzo di vendita del medicinale per uso umano Zelboraf® "Vemurafenib" pubblicata nella GURI n. 129 del 04 giugno 2013	DETERMINAZIONE N. 1029 del 12.09.2013	ATS P.O. G.Paolo II Olbia Oncologia medica e P.O. San Francesco Nuoro Oncologia, AOB P.O. Businco Melanomi e tumori rari, AOU CA P.O. Monserrato Oncologia medica, AOU SS (P.O. SS. Annunziata Oncologia medica, Cliniche viale San Pietro Oncologia)	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 1120 DEL 10 ottobre 2013		
VISMODEGIB	ERIVEDGE®	"trattamento di pazienti adulti affetti da carcinoma basocellulare metastatico sintomatico; carcinoma basocellulare in stadio localmente avanzato per i quali non si ritiene appropriato procedere con un intervento chirurgico o radioterapia"	Determinazione AIFA n. 304/2015 "Riclassificazione del medicinale per uso umano ERIVEDGE®, ai sensi dell'art. 8, comma 10 della L. 537/1993", pubblicata sulla GURI n. 245 del 21.10.2014	DETERMINAZIONE N. 729 DEL 05.07.2016	ATS (P.O. Giovanni Paolo II Olbia U.O. Oncologia Medica, P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, U.O. Dermatologia); AOB Cagliari (P.O. Businco U.O. di Dermatologia oncologica e S.S. Melanomi e tumori rari); AOU CA (P.O. di Monserrato U.O.C. di Oncologia) Medica); AOU Sassari (P.O. SS. Annunziata Oncologia medica, Cliniche viale San Pietro Oncologia) AOU Cagliari (Dermatologia)	Medici delle strutture indicate
				DETERMINAZIONE N. 468 DEL 25 MAGGIO 2015		
				DETERMINAZIONE N. 579 DEL 17 GIUGNO 2015		
				DETERMINAZIONE N. 517 DEL 08/06/2021		

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
VOLANESORSEN	WAYLIVRA	come coadiuvante della dieta in pazienti adulti affetti da sindrome da chilomicronemia familiare (FCS) confermata geneticamente e ad alto rischio di pancreatite, in cui la risposta alla dieta e alla terapia di riduzione dei trigliceridi è stata inadeguata	Determinazione AIFA n. DG/175/2021 del 10 febbraio 2021 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Waylivra», ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 43 del 20 febbraio 2021	DETERMINAZIONE n. 527 DEL 09/06/2021	AOB Ospedale microcitemico – Clinica pediatrica, talassemia, malattie rare; Centro dismetabolico AOU Sassari Nefrologia, dialisi e trapianto; Genetica clinica ATS – ASL Olbia Ospedale S. Giovanni Paolo II – Medicina interna	Medici delle strutture indicate
VORETIGENE NEPARVOVEC	LUXTURNA	trattamento dei pazienti adulti e pediatrici con perdita della vista dovuta a distrofia retinica ereditaria causata da mutazioni bialleliche confermate di RPE65 e che abbiano sufficienti cellule retiniche vitali	Determinazione AIFA n. DG/1344/2020 del 22 dicembre 2020 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Luxturna» ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 6 del 9 gennaio 2021;	DETERMINAZIONE n. 526 DEL 09/06/2021	AOU di Cagliari U.O. Oculistica AOU di Sassari U.O. Oculistica AO Brotzu U.O. Oculistica ATS ASL Sassari – Ospedale A. Segni Ozieri U.O. Oculistica; Ospedale Marino Alghero U.O. Oculistica; ASSL Nuoro - Ospedale San Francesco Nuoro U.O. Oculistica; ASSL Carbonia – Ospedale C.T.O. Iglesias U.O. Oculistica	Medici delle strutture indicate
VOSORITIDE	VOXZOGO	Trattamento dell'acondroplasia in pazienti di età pari e superiore ai due anni, le cui epifisi non siano chiuse	Determinazione AIFA n. 651 del 8 SETTEMBRE 2022 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Voxzogo».", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 213 del 12 settembre 2022	DETERMINAZIONE n. 983 del 23/09/2022	ASL 8 di Cagliari P.O. Cao - Clinica Pediatrica Talassemie Malattie Rare; P.O. Marino - Ortopedia; AOU SS P.O. SS. Annunziata – Genetica clinica	Medici delle strutture indicate
VUTRISIRAN	AMVUTTRA	• trattamento dell'amiloidosi da transtiretina wild-type o ereditaria in pazienti adulti affetti da cardiomiopatia (ATTR-CM) • trattamento dell'amiloidosi ereditaria mediata dalla transtiretina (amiloidosi hATTR) in pazienti adulti affetti da polineuropatia allo stadio 1 o stadio 2	Determinazione AIFA n. 655 del 21/05/2026	DETERMINAZIONE N. 710 DEL 09.06.2026	ASL Nuoro P.O. San Francesco - UO Ematologia P.O. San Francesco - UO Neurologia Stroke Unit ASL Oristano P.O. San Martino - UO Cardiologia - UTIC P.O. San Martino - UO Oncologia - Ematologia ARNAS Brotzu P.O. San Michele - UO Cardiologia – UTIC P.O. San Michele - UO Nefrologia P.O. San Michele - UO Neurologia e Stroke Unit P.O. Businco - UO Ematologia e CTMO P.O. Microcitemico A.Cao - Clinica Pediatrica e Malattie Rare AOU CAP.O. P.O. Duilio Casula - UO Cardiologia P.O. Duilio Casula - UO Medicina Interna P.O. Duilio Casula - UO Neurologia AOU SS P.O. Cliniche San Pietro - UO Clinica neurologica P.O. Cliniche San Pietro - UO Ematologia P.O. SS. Annunziata - UO Cardiologia Clinica e Interventistica P.O. SS. Annunziata - UO Nefrologia Dialisi e Trapianti	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
SACITUZUMAB GOVITECAN	TRODELVY	"in monoterapia è indicato per iltrattamento di pazienti adulti con cancro della mammella positivo per i recettoriormonali (HR) e negativo per il recettore HER2, metastatico o non resecabile, che abbiano ricevuto in precedenza terapia endocrina e almeno altre due terapie sistemiche nel contesto avanzato" e "in monoterapia è indicato per il trattamento dipazienti adulti con cancro della mammella triplo negativo metastatico (metastatictriple-negative breast cancer, mTNBC) o non resecabile che abbiano ricevuto inprecedenza almeno due terapie sistemiche, almeno una delle quali per la malattia avanzata"	la Determinazione AIFA n. 239 del 20 febbraio 2025	DETERMINAZIONE N. 664 DELL' 25.06.2025	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia, ASL 2 della Gallura P.O. GPII Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
SETMELANOTIDE	IMCIVREE	Trattamento dell'obesità e il controllo della fame associati a deficit di pro-opiomelanocortina (POMC), compreso PCSK1, con perdita di funzione bi-allelica geneticamente confermata, o a deficit bi-allelico del recettore della leptina (LEPR) negli adulti e nei bambini di età pari o superiore ai sei anni	Determinazione AIFA n. 562 del 3 agosto 2022 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Imcivree», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.", pubblicata in G.U. Serie Generale n. 200 del 27 agosto 2022	DETERMINAZIONE n. 1034 del 04/10/2022	ASL 3 di Nuoro, P.O. San Francesco Nuoro - Centro di Endocrinologia e malattie metaboliche; ASL 8 di Cagliari, P.O. SS Trinità - Dietologia e Nutrizione Clinica; ARNAS Brotzu, P.O. San Michele – SSD chirurgia dell'obesità; AOU SS, P.O. SS. Annunziata - Endocrinologia e Malattie della Nutrizione e del Ricambio	Medici delle strutture indicate
		per il trattamento dell'obesità e il controllo della fame associati a sindrome di Bardet-Biedl (BBS), geneticamente confermata negli adulti e nei bambini di età pari o superiore ai sei anni	IDeterminazione AIFA n. 57 del 29 gennaio 2024	DETERMINAZIONE N.. 1232 DELL' 29.10.2025	ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro - Centro di Endocrinologia e malattie metaboliche ASL Cagliari PO Cao - Clinica Pediatrica e Malattie Rare PO Cao - Endocrinologia pediatrica e Screening Neonatali ARNAS Brotzu PO Binaghi - Genetica medica AOUSS Cliniche San Pietro, - Genetica clinica P.O. SS. Annunziata - Endocrinologia e Malattie della Nutrizione e del Ricambio	Medici delle strutture indicate
TEZACAFTOR/IVACAFTOR	SYMKEVI	In associazione con ivacaftor compresse per il trattamento di pazienti affetti da FC di età pari o superiore a 6 anni, omozigoti per la mutazione F508del o eterozigoti per la mutazione F508del e che presentano una delle seguenti mutazioni del gene CFTR: P67L, R117C, L206W, R352Q, A455E, D579G, 711+3A→G, S945L, S977F, R1070W, D1152H, 2789+5G→A, 3272-26A→G e 3849+10kbc→T	Determinazione AIFA n. 295 del 21 aprile 2022 "Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, del medicinale per uso umano «Symkevi», pubblicata in G.U. Serie Generale n. 101 del 2 maggio 2022	DETERMINAZIONE n. 1040 DELL' 04/10/2022	Pediatria delle Aziende Sanitarie della Regione	Medici delle strutture indicate
		in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con cancro della mammella HER2- positivo non resecabile o metastatico, che hanno ricevuto uno o piu' precedenti regimi a base di anti- HER2	Determinazione AIFA n. 452 del 26 giugno 2023 "Riclassificazione del medicinale per uso umano «Enhertu», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 ", pubblicata in dicembre 1993, n. 537. (Determina n. 452/2023) G.U. Serie Generale n. 153 del 3 luglio 2023;	Determinazione n 863 del 03.08.2023	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL 2 della Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 di Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
TRASTUZUMAB DERUXTECAN	Enhertu	“in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con adenocarcinoma dello stomaco o della giunzione gastroesofagea (GEJ) avanzato HER2-positivo, che hanno ricevuto un precedente regime a base di trastuzumab” e “in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con cancro della mammella HER2-low non resecabile o metastatico, che hanno ricevuto precedente chemioterapia per malattia metastatica o che hanno sviluppato recidiva della malattia durante o entro sei mesi dal completamento della chemioterapia adiuvante”	la Determinazione AIFA n. 760 del 15 dicembre 2023	DETERMINAZIONE N. 265 DEL 26.02.2024	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri SSD Oncologia Ospedaliera P.O. Civile Alghero SSD Oncologia Ospedaliera ASL 2 della Gallura P.O. GP II Olbia SC Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro SC Oncologia P.O. Sorgono SS Oncologia Distretto di Macomer Centro Amb. di Oncologia Distretto di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. NS della Mercede SSD Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano SC Oncologia e Ematologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino SC Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Sirai Carbonia SSD Oncologia Medica ASL 8 di Cagliari P.O. SS Trinità SSD Oncologia P.O San Marcellino di Muravera SC Medicina Interna P.O. San Giuseppe di Isili SC Medicina Interna ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula SC Oncologia Medica AOU SS P.O. SS. Annunziata SC Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
SATRALIZUMAB	Enspryng	in monoterapia o in associazione a terapia immunosoppressiva (TIS) per il trattamento dei disturbi dello spettro della neuromielite ottica (NMOSD), in presenza di sieropositività per le IgG antiacquaporina- 4 (AQP4-IgG) e con punteggio di EDSS basale 6.5. Nei pazienti adulti, «Enspryng» è rimborsato come trattamento di seconda linea dopo rituximab, o in caso di controindicazioni all'utilizzo di rituximab, in monoterapia o in associazione a terapia immunosoppressiva per il trattamento dei disturbi dello spettro della neuromielite ottica (NMOSD) in presenza di sieropositività per le IgG antiacquaporina 4 (AQP4), storia clinica di almeno una recidiva negli ultimi dodici mesi e un punteggio alla scala EDSS (Expanded Disability Status Scale) 6.5	Determinazione AIFA n. 588 del 5 settembre 2022 “Riclassificazione del medicinale per uso umano «Enspryng», ai sensi dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.”, pubblicata in G.U. Serie Generale n. 211 del 9 settembre 2022;	Determinazione n 871 del 04.08.2023	ASL 8 di Cagliari P.O. Cao - Clinica Pediatrica Talassemie e Malattie Rare – Microcitemico; P.O Binaghi - Centro sclerosi multipla ARNAS Brotzu P.O. San Michele – U.O Neurologia e Stroke Unit AOU CA Policlinico D. Casula –Neurologia; AOU SS P.O. SS. Annunziata - Neurologia	Medici delle strutture indicate
LENVATINIB	Kisplyx	trattamento di adulti affetti da carcinoma a cellule renali (RCC) avanzato in associazione a pembrolizumab, come trattamento di prima linea	Determinazione AIFA n. 487 del 10 luglio 2023	Determinazione n 864 del 03.08.2023	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL 2 della Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 di Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
AZACITIDINA	Onureg	terapia di mantenimento in pazienti adulti con leucemia mieloide acuta (LMA) che abbiano conseguito una remissione completa (CR) o una remissione completa con recupero incompleto dell'emocromo (CRI) dopo terapia d'induzione associata o meno a trattamento di consolidamento e che non siano candidabili, o decidano di non sottoporsi, al trapianto di cellule staminali emopoietiche (HSCT)	Determinazione AIFA n. 368 del 9 maggio 2023	Determinazione n 866 del 03.08.2023	ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Ematologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino U.O. Oncomeatologia ARNAS Brotzu P.O. Businco U.O. Ematologia e CTMO AOU SS P.O. SS. Annunziata U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
ENFORTUMAB VEDOTIN	Padcev	in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con cancro uroteliale (UC) localmente avanzato o metastatico che hanno precedentemente ricevuto una chemioterapia contenente platino e un inibitore del recettore di morte programmata 1 o un inibitore del ligando di morte programmata 1.	Determinazione AIFA n. 458 del 3 luglio 2023	Determinazione n 873 del 04.08.2023	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL 2 della Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 di Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
		in associazione a pembrolizumab per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con cancro uroteliale non resecabile o metastatico che possono essere sottoposti a chemioterapia contenente platino	la Determinazione AIFA n. 5 del 13/01/2026	DETERMINAZIONE n. 43 del 22.01.2026	ASL Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL Gallura P.O. GP II Olbia U.O. Oncologia PO Paolo Merlo Oncologia PO Paolo Dettori Oncologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, ASL Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias Amb. Oncologia Medica ASL Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU di Cagliari Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
INEBILIZUMAB	Uplizna	in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti affetti da disturbi dello spettro della neuromielite ottica (NMOSD) sieropositivi per le immunoglobuline G anti-aquaporina-4 (IgG AQP4), in seconda linea rispetto a rituximab, limitatamente ai pazienti che abbiano riportato almeno un attacco acuto di NMOSD nell'anno precedente, che hanno richiesto una terapia di salvataggio (ad esempio steroidi, plasmaferesi, somministrazione endovenosa di immunoglobuline) e che presentino un punteggio alla scala EDSS (Expanded Disability Severity Scale) 8,0.	Determinazione AIFA n. 209 del 13 marzo 2023	Determinazione n 872 del 04.08.2023	ASL 8 di Cagliari P.O. Cao - Clinica Pediatrica Talassemie e Malattie Rare – Microcitemico; P.O Binaghi - Centro sclerosi multipla ARNAS Brotzu P.O. San Michele – U.O Neurologia e Stroke Unit AOU SS P.O. SS. Annunziata - Neurologia	Medici delle strutture indicate
ZANUBRUTINIB	BRUKINSA	in monoterapia è indicato per il trattamento di pazienti adulti affetti da macroglobulinemia di Waldenström (WM) che hanno ricevuto almeno una precedente terapia, o come trattamento di prima linea per pazienti non idonei alla chemio-immunoterapia"	Determinazione AIFA n 704 del 26/09/2022	Determinazione n 1531 del 04.12.2023	ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Ematologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino U.O. Oncomeatologia ARNAS Brotzu P.O. Businco U.O. Ematologia e CTMO AOU SS P.O. SS. Annunziata U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
	BRUKINSA	in monoterapia, per il trattamento di pazienti adulti con leucemia linfatica cronica (LLC)				
	BRUKINSA	n monoterapia per il trattamento di pazienti adulti affetti da linfoma della zona marginale (MZL) che hanno ricevuto almeno una precedente terapia a base di anticorpi anti-CD20"				

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
EPTINEZUMAB	VYEPTI	per la profilassi dell' emicrania negli adulti	le Determinazioni AIFA n. 727-728 del 10 luglio 2020, n. 730 del 10 luglio 2020, n. 732 del 10 luglio 2020, n 440 del 20/06/2023 e n. 506 del 30 settembre 2024;	DETERMINAZIONE N. 290 DEL 01/04/2025	ASL Sassari PO A. Segni Ozieri - U.O. Neurologia ASL Gallura PO GP/II Olbia - U.O. Neurologia ASL Nuoro PO San Francesco - U.O. Neurologia ASL Oristano P.O. San Martino - U.O. Neurologia ASL Medio Campidano P.O. N.S. di Bonaria - U.O. Neurologia ASL Sulcis P.O. Sirai - U.O. Neurologia ASL Cagliari P.O. SS Trinità – UO Neurologia AOU Sassari P.O. SS. Annunziata – U.O. Neurologia AOU Cagliari PO San Giovanni di Dio - U.O. Farmacologia Clinica ARNAS Brotzu PO San Michele - U.O. Neurologia	Medici delle strutture indicate
OLIPUDASI	XENPOZYME	indicato per la terapia enzimatica sostitutiva per il trattamento delle manifestazioni non neurologiche del deficit di sfingomielinasi acida (ASMD) di tipo A/B o B in pazienti pediatrici e adulti	la Determinazione AIFA n. 683 del 14/11/2023	determinazione n. 240 del 21.02.2024	ASL 2 della Gallura Medicina Interna - P.O. GP II Olbia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano UO Cardiologia ASL 6 Sulcis PO Sirai UO Medicina Interna ASL 8 di Cagliari P.O. SS Trinità UO Cardiologia, UO Nefrologia PO Cao UO Clinica Pediatrica e Malattie Rare ARNAS Brotzu PO Businco UO Ematologia e CTMO P.O. San Michele UO Cardiologia, UO Centro Malattie Dismetaboliche, UO Nefrologia, UO Neurologia, UO Pediatria AOU Sassari P.O. SS. Annunziata UO Cardiologia, UO Pediatria, UO Nefrologia PO Cliniche San Pietro UO Ematologia AOU Cagliari Policlinico D. Casula UO Cardiologia	Medici delle strutture indicate
EFGARTIGIMOD ALFA	Vyvgart	in aggiunta alla terapia standard per il trattamento dei pazienti adulti con Miastenia gravis generalizzata (MGg) positivi agli anticorpi anti recettore dell'acetilcolina (AChR) con le seguenti caratteristiche: gravità di malattia almeno di grado IIb alla MGFA; punteggio MG-ADL 5 (con >50% del punteggio MG ADL dovuto a sintomi non oculari); presenza di almeno uno tra i seguenti criteri, nonostante il trattamento standard (timestomia se indicata; corticosteroidi e almeno un altro agente immunosoppressore, utilizzati a dosaggi adeguati e per una durata adeguata): almeno una crisi miastenica o evento di esacerbazione importante per anno (eventi caratterizzati da debolezza o paralisi respiratoria o bulbare, non correlati a scarsa aderenza alla terapia, infezioni o uso di farmaci che possono indurre deterioramento della MG) con necessità di ricorrere a plasmateresi o immunoglobuline; oppure necessità di ricorrere a plasmateresi o immunoglobuline iv ad intervalli regolari; oppure effetti collaterali non tollerabili / comorbidità che limitano o controindicano l'uso di immunosoppressori.	a Determinazione AIFA n 454 del 3 luglio 2023	DETERMINAZIONE N. 124 DEL 29.01.2024	AOUCA Policlinico D. Casula – Neurologia AOUSS P.O. SS. Annunziata – U.O. Neurologia ASL N. 3 NUORO PO San Francesco U.O. Neurologia e Stroke Unit ASL N 8 CAGLIARI P.O. Cao - Clinica Pediatrica Talassemie e Malattie Rare – Microcitemico; Neurologia e epilettologia – Microcitemico; P.O Binaghi - Centro sclerosi multipla ARNAS BROTZU PO San Michele U.O. Neurologia e Stroke Uni	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
QINLOCK	Ripretinib	trattamento di pazienti adulti con tumore stromale gastrointestinale (GIST) avanzato che hanno ricevuto un trattamento precedente con tre o piu' inibitori della chinasi, incluso imatinib	Determinazione AIFA 577/2023 del 06/09/2023	DETERMINAZIONE N. 125 DEL 29.012024	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U. O. Oncologia ASL 2 della Gallura P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Me d i o Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 di Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia A R N A S Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
CAPMATINIB	TABRECTA	“ in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con cancro del polmone non a piccole cellule (NSCLC) avanzato, che presenta alterazioni genetiche associate al salto (skipping) dell'esone 14 del fattore di transizione mesenchimale-epiteliale (METex14) e che richiede una terapia sistemica a seguito di un precedente trattamento con immunoterapia e/o chemioterapia a base di platino”	la Determinazione AIFA n 6 del 04.07.2023	determinazione n.232 del 21.02.2024	ASL 1 di Sassari P.O. Ozieri Amb. Oncologia, P.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL 2 della Gallura P.O. GP Il Olbia U.O. Oncologia ASL 3 di Nuoro P.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia, P.O. Sorgono Amb. Oncologia, Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. di Oncologia ASL 4 dell'Ogliastra P.O. Lanusei Amb. Oncologia ASL 5 di Oristano P.O. San Martino Oristano U.O. Oncologia ASL 6 del Medio Campidano P.O. San Gavino U.O. Oncologia ASL 7 del Sulcis P.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica, P. O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia Medica ASL 8 di Cagliari P.O San Marcellino di Muravera e P.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologia ARNAS Brotzu PO A. Businco U.O. Oncologia Medica AOU CA Policlinico D. Casula U.O. Oncologia Medica AOU SS Clinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U. O. Oncologia Medica Mater Olbia U.O./ambulatorio Oncologia Nuova Casa di Cura Ambulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
VERICIGUAT	Verquvo	“trattamento dell'insufficienza cardiaca cronica con ridotta frazione di eiezione, in add on ad una terapia ottimale seguita in maniera costante per almeno tre mesi in pazienti adulti che si trovino in una condizione clinica di worsening”	la Determinazione AIFA n 435 del 13/06/2023	determinazione n. 231 del 21.02.2024	UU.OO. di cardiologia delle Aziende sanitarie; UO/ambulatorio cardiologia Mater Olbia; Servizio di Cardiologia PO Binaghi ASL Cagliari; SSD di Cardioriabilitazione del PO San Michele dell'ARNAS Brotzu.	Medici delle strutture indicate
MOSUNETUZUMAB	LUNSUMIO	"trattamento di pazienti adulti affetti da linfoma follicolare (LF) recidivante o refrattario che sono stati sottoposti ad almeno due terapie sistemiche precedenti"	la Determinazione AIFA n. 576 del 6 settembre 2023	determinazione n. 365 del 15.03.2024	AOUSS P.O. SS. Annunziata – U.O. Ematologia ASL N 5 ORISTANO PO San Martino U.O. Ematologia ASL N. 3 NUORO PO San Francesco U.O. Ematologia ARNAS Brotzu P.O. Businco di Cagliari U.O. Ematologia	Medici delle strutture indicate
PEMBROLIZUMAB E LENVATINIB	KEYTRUDA® LENVIMA®	trattamento del carcinoma anaplastico dellatiroide localmente avanzato, metastatico e/o ricorrente	La Determinazione AIFA n. 402 del 31 luglio 2024 "Inserimento dei medicinali«Pembrolizumab» e «Lenvatinib» nell'elenco istituito ai sensi della legge n. 648/1996 per il trattamento del carcinoma anaplastico della tiroide localmente avanzato,metastatico e/o ricorrente"	DETERMINAZIONE N. 1104 DEL29.08.2024	ASL 1 di SassariP.O. Ozieri Amb. OncologiaP.O. Civile Alghero U.O. Oncologia ASL 2 della GalluraP.O. GP Il Olbia U.O. OncologiaPO Paolo Merlo OncologiaPO Paolo Dettori OncologiaASL 3 di NuoroP.O. San Francesco Nuoro U.O. Oncologia,P.O. Sorgono Amb. Oncologia,Distretto di Macomer e di Siniscola Centro Amb. diOncologiaASL 4 dell'OgliastraP.O. Lanusei Amb. OncologiaASL 5 di OristanoP.O. San Martino Oristano U.O. OncologiaASL 6 del MedioCampidanoP.O. San Gavino U.O. OncologiaASL 7 del SulcisP.O. Carbonia U.O. Oncologia Medica,P.O. Santa Barbara di Iglesias U.O. Oncologia MedicaASL 8 CagliariP.O San Marcellino di Muravera eP.O. San Giuseppe di Isili Ambulatorio di oncologiaARNAS BrotzuPO A. Businco U.O. Oncologia MedicaAOU di CagliariPoliclinico D. Casula U.O. Oncologia MedicaAOU di SassariClinica Oncologia, P.O. SS. Annunziata U.O. OncologiaMedicaMater OlbiaU.O./ambulatorio OncologiaNuova Casa di CuraAmbulatorio oncologia	Medici delle strutture indicate
IMIPENEM, CILASTATINA, RELEBACTAM	RECARBRIO	per il trattamento di pazienti adulti ricoverati con infezioni, incluse HAP/VAP e batteriemie associate, causate da batteri Gram-negativi resistenti ai carbapenemi nei quali vi siano opzioni terapeutiche limitate o con infezioni invasive ad eziologia fortemente sospetta da batteri Gram-negativi resistenti ai carbapenemi	la Determinazione AIFA n. 48 del 6 giugno 2025	DETERMINAZIONE N. 596 DEL 18.06.2025	UU.OO. Malattie Infettive delle Aziende sanitarie ASL Ogliastra, SC Anestesia e Rianimazione, Ospedale Nostra Signora della Mercede.	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
	ZERBAXA	per il trattamento della pielonefrite acuta, delle infezioni complicate del tratto urinario sostenute da batteri gram-negativi resistenti ai trattamenti di prima linea, delle infezioni addominali complicate e delle polmoniti acquisite in ospedale (HAP) incluse le polmoniti associate a ventilazione meccanica (VAP), la cui etiologia documentata o sospetta è dovuta a batteri gram-negativi resistenti ai trattamenti in prima linea».	la Determinazione AIFA n. 53 del 6 giugno 2025	DETERMINAZIONE N. 600 DEL 18.06.2025	UU.OO. Malattie Infettive delle Aziende sanitarie; SC Anestesia e Rianimazione, Ospedale Nostra Signora della Mercede, ASL Ogliastro.	Medici delle strutture indicate
ICOSAPENT ETILE	Vazkepa	per il trattamento di pazienti di età diciotto-ottanta anni con malattia cardiovascolare accertata e BMI 27 kg/m2, in trattamento con statina ad alta potenza alla massima dose tollerata + ezetimibe, che abbiano raggiunto i livelli target di colesterolo LDL (<70 mg/dL), e presentino ipertrigliceridemia residua (TG 200 mg/dL) non spiegabile da altre cause e confermata in almeno 3 determinazioni nonostante buona aderenza dietetica.	la Determinazione AIFA n. 767 del 5 dicembre 2024	DETERMINAZIONE N. 896 DEL 05.08.2025	ASL della Gallura P.O. GP Il Olbia UO Cardiologia ASL Nuoro PO San Francesco UO Cardiologia ASL Oristano P.O. San Martino UO Cardiologia ASL Cagliari PO SS Trinità U.O. Cardiologia AOU di Cagliari PO D. Casula – UO di Cardiologia ARNAS Brotzu P.O. San Michele U.O. Cardiologia AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata U.O. Cardiologia	Medici delle strutture indicate
RIMEGEPANT	VYDURA	- il trattamento acuto di emicrania con o senza aura negli adulti che non rispondono a due triptani e a un FANS oppure con controindicazioni ai triptani, limitatamente alle confezioni aventi codice AIC n. 050080011/E e 050080023/E - il trattamento preventivo di emicrania episodica negli adulti che negli ultimi tre mesi abbiano presentato almeno otto giorni di emicrania disabilitante al mese [definita come punteggio del questionario MIDAS 11], già trattati con altre terapie di profilassi per l'emicrania e che abbiano mostrato una risposta insufficiente dopo almeno sei settimane di trattamento o che siano intolleranti che presentino chiare controindicazioni ad almeno tre precedenti classi di farmaci per la profilassi dell'emicrania, limitatamente alla confezione avente codice AIC n. 050080035/E	le Determinazioni AIFA n. 727-728 del 10 luglio 2020, n. 730 del 10 luglio 2020, n. 732 del 10 luglio 2020, n 440 del 20/06/2023, n. 506 del 30 settembre 2024 e n. 787 del 04/06/2025;	DETERMINAZIONE N. 1123 DEL 08.10.2025	ASL Sassari PO A. Segni Ozieri U.O. Neurologia ASL Gallura PO GPil Olbia U.O. Neurologia ASL Nuoro PO San Francesco U.O. Neurologia ASL Oristano P.O. San Martino U.O. Neurologia ASL Medio Campidano P.O. N.S. di Bonaria U.O. Neurologia ASL Sulcis P.O. Sirai U.O. Neurologia ASL Cagliari P.O. SS Trinità – UO Neurologia AOU Sassari P.O. SS. Annunziata – U.O. Neurologia AOU Cagliari PO San Giovanni di Dio - Farmacologia Clinica PO Duilio Casula - U.O. Neurologia ARNAS Brotzu PO San Michele - U.O. Neurologia	Medici delle strutture indicate
ZILUCOPLAN	Zilbrysq	per l'indicazione in aggiunta alla terapia standard per il trattamento dei pazienti adulti con miastenia gravis generalizzata (MGg) positivi agli anticorpi antirecettore dell'acetilcolina (AChR) con le seguenti caratteristiche: - severità di malattia almeno di grado IIb alla MGFA; - punteggio MG-ADL 6; - presenza di almeno uno tra i seguenti criteri, nonostante il trattamento standard (tymectomy se indicata; corticosteroidi e almeno un altro agente immunosoppressore, utilizzati a dosaggi adeguati e per una durata adeguata): - almeno una crisi miastenica o evento di esacerbazione importante per anno (eventi caratterizzati da debolezza o paralisi respiratoria o bulbare, non correlati a scarsa aderenza alla terapia,infezioni o uso di farmaci che possono indurre deterioramento della MG) con necessità di ricorrere a plasmaferesi o immunoglobuline; oppure necessità di ricorrere a plasmaferesi o immunoglobuline IGv ad intervalli regolari; oppure effetti collaterali non tollerabili /comorbidità che limitano o controindicano l'uso di immunosoppressori	Determinazione AIFA n. 768 del 5 dicembre 2024	DETERMINAZIONE N. 1040 DEL17.09.2025	AOU di Cagliari Policlinico D. Casula – Neurologia AOU di Sassari P.O. SS. Annunziata - Neurologia ASL Nuoro P.O. San Francesco Nuoro - Neurologia e Stroke Unit ASL Cagliari P.O. Cao - Clinica Pediatrica Talassemie e Malattie Rare e UO di Neurologia ed Epilettologia P.O Binaghi - Centro sclerosi multipla ARNAS Brotzu P.O. San Michele – U.O Neurologia e Stroke Unit	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
ERENUMAB FREMANEZUMAB GALCANEZUMAB EPTINEZUMAB ATOGEPA NT	AIMOVIG AJOVY EMGALITY VYEPTI AQUIPTA	per il trattamento dell' emicrania negli adulti	le Determinazioni AIFA n. 727-728 del 10 luglio 2020, n. 730 del 10 luglio 2020, n. 732 del 10 luglio 2020, n 440 del 20/06/2023, n. 506 del 30 settembre 2024 e n. 787 del 04/06/2025;	DETERMINAZIONE N. 1123 DEL 08.10.2025	ASL Sassari PO A. Segni Ozieri U.O. Neurologia ASL Gallura PO GP II Olbia U.O. Neurologia ASL Nuoro PO San Francesco U.O. Neurologia ASL Oristano P.O. San Martino U.O. Neurologia ASL Medio Campidano P.O. N.S. di Bonaria U.O. Neurologia ASL Sulcis P.O. Sirai U.O. Neurologia ASL Cagliari P.O. SS Trinità – UO Neurologia AOU Sassari P.O. SS. Annunziata – U.O. Neurologia AOU Cagliari PO San Giovanni di Dio - Farmacologia Clinica PO Duilio Casula - U.O. Neurologia ARNAS Brotzu PO San Michele - U.O. Neurologia	Medici delle strutture indicate
seladelpar	LYVDELZI	per il trattamento della colangite biliare primaria (primary biliary cholangitis, PBC) in combinazione con acido ursodesossilico (UDCA) negli adulti che hanno una risposta inadeguata al solo UDCA o in monoterapia in quelli ove UDCA non è tollerato	Determinazione AIFA n. 205 AIFA n. del 24/02/2026	DETERMINAZIONE N. 511 DEL 29.04.2026	ASL Nuoro San Francesco - U.O. Medicina e Gastroenterologia ASL Cagliari SS. Trinità - U.O. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva AOU Cagliari • Duilio Casula - U.O. Gastroenterologia • Duilio Casula - U.O. Medicina interna AOU Sassari • Clinica San Pietro - U.O. Gastroenterologia, U.O. Medicina Interna • P.O. SS Annunziata - U.O. Medicina Interna ARNAS Brotzu S. Michele - U.O. Gastroenterologia	Medici delle strutture indicate
ALIROCUMAB	PRALUENT	- nei pazienti adulti affetti da ipercolesterolemia primaria (familiare eterozigote e non familiare) o da dislipidemia mista, in aggiunta alla dieta, in associazione ad una statina o ad una statina con altre terapie ipolipemizzanti in pazienti che non raggiungono livelli di LDL–C target con la dose massima tollerata di una statina, oppure in monoterapia o in associazione ad altre terapie ipolipemizzanti in pazienti intolleranti alle statine o per i quali l'uso di statine è controindicato - ipercolesterolemia primaria (familiare eterozigote o non familiare) o dislipidemia mista, in aggiunta alla dieta: - in associazione con una statina o una statina con altre terapie ipolipemizzanti in pazienti non in grado di raggiungere gli obiettivi per il colesterolo LDL (C-LDL) con la dose massima tollerata di statine oppure - in monoterapia o in associazione con altre terapie ipolipemizzanti in pazienti intolleranti alle statine o per i quali una statina è controindicata nei pazienti adulti - negli adulti con malattia cardiovascolare aterosclerotica accertata per ridurre il rischio cardiovascolare riducendo i livelli di C-LDL, in aggiunta alla correzione di altri fattori di rischio: in associazione alla dose massima tollerata di statina con o senza altre terapie ipolipemizzanti; oppure in monoterapia o in associazione ad altre terapie ipolipemizzanti in pazienti intolleranti alle statine o per i quali l'uso delle statine è controindicato - in prevenzione primaria in pazienti di età 80 aa con ipercolesterolemia familiare eterozigote e livelli di LDL-C 130 mg/dL nonostante terapia da almeno sei mesi con statina ad alta potenza alla massima dose tollerata + ezetimibe oppure con dimostrata intolleranza alle statine e/o all'ezetimibe" e "in prevenzione secondaria in pazienti di età 80 aa con ipercolesterolemia familiare eterozigote o ipercolesterolemia non familiare o dislipidemia mista e livelli di LDL-C 70 mg/dL nonostante terapia da almeno sei mesi con statina ad alta potenza alla massima dose tollerata + ezetimibe oppure dopo una sola rilevazione di C-LDL in caso di IMA recente (ultimi dodici mesi) o eventi CV multipli oppure con dimostrata intolleranza alle statine e/o all'ezetimibe			ASL Sassari P.O. Ozieri - UO Cardiologia P.O. Alghero - UO Cardiologia ASL Ogliastra P.O. N.S. della Mercedes di Lanusei - U.O. Cardiologia ASL Gallura P.O. GP II Olbia - UO Cardiologia ASL Nuoro P.O. San Francesco - UO Cardiologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano - UO Cardiologia Asl Medio Campidano P.O. San Gavino - UO Cardiologia ASL Sulcis PO CTO - UO Cardiologia ASL Cagliari P.O. SS Trinità - UO Cardiologia, P.O. Binaghi - UO Cardiologia ARNAS Brotzu P.O. San Michele - UO Cardiologia, UO Centro Malattie Dismetaboliche AOU CA Policlinico D. Casula - UO Cardiologia AOU SS P.O. SS. Annunziata - UO Cardiologia, U.O. di Diabetologia e malattie metaboliche, S.C. "Nefrologia, Dialisi e Trapianto	
INCLISIRAN	LEQVIO	- trattamento negli adulti in prevenzione primaria in pazienti di età ottanta anni con ipercolesterolemia familiare eterozigote e livelli di LDL-C 130 mg/dL nonostante terapia da almeno sei mesi con statina ad alta potenza alla massima dose tollerata + ezetimibe oppure con dimostrata intolleranza alle statine (vedere successivamente la definizione di intolleranza) e/o all'ezetimibe; - in prevenzione secondaria in pazienti di età ottanta anni con ipercolesterolemia familiare eterozigote o ipercolesterolemia non familiare o dislipidemia mista e livelli di LDL-C 70 mg/dL nonostante terapia da almeno sei mesi con statina ad alta potenza alla massima dose tollerata + ezetimibe oppure dopo una sola rilevazione di C-LDL in caso di IMA recente (ultimi dodici mesi) o eventi CV multipli oppure con dimostrata intolleranza alle statine (vedere successivamente la definizione di intolleranza) e/o all'ezetimibe	Determinazioni AIFA: n. 172 del 1.02.2017 n. 256 del 16.02.2017 n. 322 del 23.03.2020 n. 667 del 13.9.2022 n. 1771 del 27.11.2019 n. 435 del 30.05.2022 n. 434 del 30.05.2022	DETERMINAZIONE N. 701 DEL 05.06.2026	ASL Sassari P.O. Ozieri - UO Cardiologia P.O. Alghero - UO Cardiologia ASL Ogliastra P.O. N.S. della Mercedes di Lanusei - U.O. Cardiologia ASL Gallura P.O. GP II Olbia - UO Cardiologia ASL Nuoro P.O. San Francesco - UO Cardiologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano - UO Cardiologia Asl Medio Campidano P.O. San Gavino - UO Cardiologia ASL Sulcis PO CTO - UO Cardiologia ASL Cagliari P.O. SS Trinità - UO Cardiologia, PO Binaghi - UO Cardiologia ARNAS Brotzu P.O. San Michele - UO Cardiologia, UO Centro Malattie Dismetaboliche AOU CA Policlinico D. Casula - UO Cardiologia AOU SS P.O. SS. Annunziata - UO Cardiologia, U.O. di Diabetologia e malattie metaboliche, S.C. "Nefrologia, Dialisi e Trapianto	Medici delle strutture indicate

PRINCIPIO ATTIVO	SPECIALITA' MEDICINALE	INDICAZIONE	PROVVEDIMENTO AIFA	PROVVEDIMENTO REGIONE	CENTRI AUTORIZZATI DELLE ASL, AOU DI CAGLIARI E SASSARI E DELL'AO BROTZU	MEDICI AUTORIZZATI
EVOLOCUMAB	REPATHA	• nei pazienti adulti affetti da ipercolesterolemia primaria (familiare eterozigote e non familiare) o da dislipidemia mista, in aggiunta alla dieta, in associazione ad una statina o ad una statina con altre terapie ipolipemizzanti in pazienti che non raggiungono livelli di LDL–C target con la dose massima tollerata di una statina, oppure in monoterapia o in associazione ad altre terapie ipolipemizzanti in pazienti intolleranti alle statine o per i quali l'uso di statine è controindicato • Ipercolesterolemia primaria (familiare eterozigote o non familiare) o dislipidemia mista, in aggiunta alla dieta: - in associazione con una statina o una statina con altre terapie ipolipemizzanti in pazienti non in grado di raggiungere gli obiettivi per il colesterolo LDL (C-LDL) con la dose massima tollerata di statine oppure - in monoterapia o in associazione con altre terapie ipolipemizzanti in pazienti intolleranti alle statine o per i quali una statina è controindicata nei pazienti adulti • trattamento degli adulti con malattia cardiovascolare aterosclerotica accertata per ridurre il rischio cardiovascolare riducendo i livelli di C-LDL, in aggiunta alla correzione di altri fattori di rischio: in associazione alla dose massima tollerata di statina con o senza altre terapie ipolipemizzanti; oppure in monoterapia o in associazione ad altre terapie ipolipemizzanti in pazienti intolleranti alle statine o per i quali l'uso delle statine è controindicato • in prevenzione primaria in pazienti di età 80 aa con ipercolesterolemia familiare eterozigote e livelli di LDL-C 130 mg/dL nonostante terapia da almeno sei mesi con statina ad alta potenza alla massima dose tollerata + ezetimibe oppure con dimostrata intolleranza alle statine e/o all'ezetimibe" e "in prevenzione secondaria in pazienti di età 80 aa con ipercolesterolemia familiare eterozigote o ipercolesterolemia non familiare o dislipidemia mista con livelli di LDL-C 70 mg /dL nonostante terapia da almeno sei mesi con statina ad alta potenza alla massima dose tollerata + ezetimibe oppure dopo una sola rilevazione di C-LDL in caso di IMA recente (ultimi dodici mesi) o eventi CV multipli oppure con dimostrata intolleranza alle statine e/o all'ezetimibe			ASL Sassari P.O. Ozieri - UO Cardiologia P.O. Alghero - UO Cardiologia ASL Ogliastra P.O. N.S. della Mercede di Lanusei - U.O. Cardiologia ASL Gallura P.O. GP Il Olbia - UO Cardiologia ASL Nuoro P.O. San Francesco - UO Cardiologia ASL Oristano P.O. San Martino Oristano - UO Cardiologia Asl Medio Campidano P.O. San Gavino - UO Cardiologia ASL Sulcis PO CTO - UO Cardiologia ASL Cagliari P.O. SS Trinità - UO Cardiologia PO Binaghi - UO Cardiologia ARNAS Brotzu P.O. San Michele - UO Cardiologia, UO Centro Malattie Dismetaboliche AOU CA Policlinico D. Casula - UO Cardiologia AOU SS P.O. SS. Annunziata - UO Cardiologia, U.O. di Diabetologia e malattie metaboliche, S.C. "Nefrologia, Dialisi e Trapianto	
Vamorolone	AGAMREE	trattamento della distrofia muscolare di Duchenne (DMD) in pazienti di età pari o superiore a 4 anni"	Determinazione AIFA n.649 del 18.05.2026	DETERMINAZIONE N.1022 DEL 05.08.2026	ASL Cagliari Binaghi - Centro Sclerosi Multipla AOU di Sassari Cliniche San Pietro - Clinica neurologica e Neuropsichiatria infantile ARNAS Brotzu Microcitemico A. Cao - Clinica Pediatrica e Malattie Rare ASL Nuoro Presidio San Francesco - Neurologia e Stroke Unit	Medici delle strutture indicate
efanesoctocog alfa	ALTUVOCT	trattamento e profilassi di episodi emorragici in pazienti con emofilia A (deficit congenito di fattore VIII). Può essere usato in tutte le fasce d'età.	Determinazione AIFA n. 1808 del 23/12/2025	DETERMINAZIONE N. 653 DEL 22.05.2026	AOU di Sassari PO Cliniche San Pietro - UO Pediatria PO SS. Annunziata - UO Malattie della Coagulazione ARNAS Brotzu PO Microcitemico A. Cao - UO Oncematologia pediatrica e patologia della coagulazione AOU Cagliari PO Duilio Casula - UO Emostasi e trombosi	