

FARMACO	PROT. RICHIESTA	DATA RICH.	STRUTTURA RICHIEDENTE	REGIONE	PAZ.	MALATTIA	N. DETERMINA AIFA	AUTORIZZ.NE D.G. SU PARERE POSITIVO CTS	DATA NOTA AUTORIZZ.VA	TIPOLOGIA FARMACO AUTORIZZATO	N. CPS/ FIALE/ SOLUZIONI	IMPORTO CPS / FIALA / SOLUZIONE	IMPORTO AUTORIZZATO SENZA IVA	IMPORTO AUTORIZZATO CON IVA	NOTE	FORNITORE	NUM. FATTURA	DATA FATTURA	FIALE O SOLUZIONI FATTURATE	IMPORTO AL NETTO DEL TRASPORTO	SPESE DI TRASPORTO	IMPORTO FATTURA SENZA IVA	IMPORTO FATTURA CON IVA	IMPORTO RIMBORSATO	RESIDUO IMPORTO CON IVA	RESIDUO QUANTITA'	PAGATO	FORNITURA ESTINTA	
BRENTUXIMAB	110184/07/08	5/6/12	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI REGINA ELENA	LAZIO	ZE	LINFOMA DI HODGKIN	-	IP/94284	13/8/2012	FIALE DA 50 MG	12	3.333,00	39.996,00	43.995,60											43.995,60	12			NO
BRENTUXIMAB																													
BRENTUXIMAB	-	-	ASL RAVENNA	EMILIA ROMAGNA	MR	LINFOMA DI HODGKIN	-	IP/94305	13/08/2012	FIALE DA 50 MG	24	3.300,00	79.200,00	87.120,00											43.560,00	12			NO
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	993096/POR206INV	29/10/2012	12	3.333,00	1.013,00		45.109,90	43.560,00					
BRENTUXIMAB	HM 063-12/FARM	-	ISTITUTO HUMANITAS	LOMBARDIA	DMF/FP	LINFOMA DI HODGKIN	-	RSC/86355/P	30/07/2012	FIALE DA 50 MG	24	3.333,00	79.992,00	87.991,20	UN CICLO DA 2 FIALE PER ENTRAMBI I PAZIENTI										67.993,20	18			NO
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	967826/ICHO01INV	13/08/2012	6	3.333,00	902,76		20.900,76	19.998,00					
BRENTUXIMAB	20120017853	22/5/12	FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO S. MATTEO	LOMBARDIA	CE/AC/GM	LINFOMA DI HODGKIN	-	RSC/86340/P	30/07/2012	FIALE DA 50 MG	42	3.333,00	137.988,00	151.786,80											13.798,80	0			SI
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	963656/PSM001INV	31/07/2012	6	3.333,00	519,00		20.517,00	19.998,00				SI	
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	972124/PSM001INV	27/08/2012	6	3.333,00	519,00		20.517,00	19.998,00				SI	
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	980296/PSM001INV	19/09/2012	6	3.333,00	519,00		20.517,00	19.998,00				SI	
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	990740/PSM001/INV	22/10/2012	3	3.333,00	626,82		10.625,82	9.999,00				SI	
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	1000485/PSM001INV	19/11/2012	2	3.333,00	-	6.666,00	6.666,00				SI		
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	1001083/PSM001INV	20/11/2012	1	3.333,00	-	3.333,00	3.333,00				SI		
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	1002930/PSM001INV	26/11/2012	2	3.333,00	-	6.666,00	6.666,00				SI		
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	106638/PSM001INV	05/12/2012	3	3.333,00	-	9.999,00	9.999,00				SI		
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	1006165/PSM001INV	04/12/2012	2	3.333,00	-	6.666,00	6.666,00				SI		
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	1010825/PSM001INV	18/12/2012	2	3.333,00	-	6.666,00	6.666,00				SI		
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	1011466/PSM001/INV	19/12/2012	1	3.333,00	-	3.333,00	3.333,00				SI		
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	1018254/PSM001INV	15/01/2013	2	3.333,00	-	6.666,00	6.666,00				SI		
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	1018246/PSM001INV	15/01/2013	2	3.333,00	-	6.666,00	6.666,00				SI		
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	1024709/PSM001INV	05/02/2013	2	3.333,00	-	6.666,00	6.666,00				SI		
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	1024710/PSM001INV	05/02/2013	2	3.333,00	-	6.666,00	4.668,00				SI		
BRENTUXIMAB	-	-	AOU BOLOGNA ISTITUTO S. ORSOLA MALPIGHI	EMILIA ROMAGNA	SZ	LINFOMA DI HODGKIN	-	RSC/86342/P	30/07/2012	FIALE DA 50 MG	18	3.300,00	59.400,00	65.340,00	RIMBORSATI COSTI FIALE SUPERIORI A PREVENTIVO 3333,00 A FIALA SENZA SPESE DI TRASPORTO										45.342,00	12			NO
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	999599/BOL500INV	15/11/2012	6	3.333,00	874,77		20.872,77	19.998,00				SI	
BRENTUXIMAB	HM078-12/FARM	-	ISTITUTO HUMANITAS	LOMBARDIA	CGC/SR/GS/MP	LINFOMA DI HODGKIN	-	RSC86350/P	30/07/2012	FIALE DA 50 MG	60	3.333,00	199.980,00	219.978,00											219.978,00	60			NO
BRENTUXIMAB																													
BRENTUXIMAB	-	-	AOU BOLOGNA ISTITUTO S. ORSOLA MALPIGHI	EMILIA ROMAGNA	MC	LINFOMA DI HODGKIN	-	RSC/9741/P	02/02/2012	FIALE DA 50 MG	48	3.300,00	158.400,00	174.240,00	PG/2012/125106										154.242,00	42			NO
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	100481/BOL500INV	19/11/2012	6	3.333,00	-	19.998,00	19.998,00				SI		
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	939352/BOL500INV	15/05/2012	6	3.333,00	846,91		20.844,91	19.998,00				SI	
BRENTUXIMAB	HM031-12/FARM	15/2/12	ISTITUTO HUMANITAS	LOMBARDIA	GM	LINFOMA DI HODGKIN	-	43795/9	11/05/2012	FIALE DA 50 MG	12	3.333,00	39.996,00	43.995,60											22.515,97	6			NO
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	921179/INCO01INV	13/03/2012	3	9.999,00	485,00		10.484,89	10.484,89				SI	
BRENTUXIMAB																IDIS HOUSE	914107/ICHO01INV	16/02/2012	3	9.999,00	995,74		10.994,74	10.994,74				SI	
BRENTUXIMAB	-	-	IRST ROMAGNOLO PER I TUMORI - AUSL FORLI'	EMILIA ROMAGNA	DFF	LINFOMA DI HODGKIN	-	43794/P	11/05/2012	FIALE DA 50 MG	18	3.300,00	59.400,00	65.340,00											65.340,00	18			NO
BRENTUXIMAB																													
BRENTUXIMAB	657	1/8/12	AZ. OSPEDALIERA S. ANDREA DI ROMA	LAZIO	GP/FR	LINFOMA DI HODGKIN	-	43794/P	11/05/2012	FIALE DA 50 MG	24	3.333,00	61.267,73	61.267,73	AUTORIZZATI SOLO 4 CICLI (3 FIALE = 1 CICLO) - QUINDI RIMBORSATE SOLO 12 FIALE PER UN IMPORTO DI € 39.996,00 + SPESE DI SPEDIZIONE PER UN TOTALE DI € 41.269,73										-			SI	
BRENTUXIMAB														PG		IDIS HOUSE	927019/SAN555INV	02/04/2012	9	29.997,00	610,00		30.607,00	41.269,73				SI	
BRENTUXIMAB														PG		IDIS HOUSE	958945/SAN555INV	17/07/2012	9	29.997,00	663,73		30.660,73					SI	
BRENTUXIMAB														RF		IDIS HOUSE	958940/SAN555INV	17/07/2012	6	19.998,00	-	19.998,00	19.998,00				SI		
IPILUBIMAB	-	-	ASL REGGIO EMILIA	EMILIA ROMAGNA	SM	MELANOMA DELLA COROIDE	-	RSC/86336/P	30/07/2012	FIALE DA 50 MG	62	1.200,00	74.000,00	81.400,00											17.974,00				NO
IPILUBIMAB																UNIPHARMA	1203699	03/09/2012	4	19.200,00			21.153,00						
IPILUBIMAB																UNIPHARMA	12004118	01/10/2012	4	19.200,00			21.153,00						
IPILUBIMAB																UNIPHARMA	12003194	30/07/2012	4	19.200,00			21.120,00						

FARMACO	PROT. RICHIESTA	DATA RICH.	STRUTTURA RICHIEDENTE	REGIONE	PAZ.	MALATTIA	N. DETERMINA AIFA	AUTORIZZ.NE D.G. SU PARERE POSITIVO CTS	DATA NOTA AUTORIZZ.VA	TIPOLOGIA FARMACO AUTORIZZATO	N. CPS/ FIALE/ SOLUZIONI	IMPORTO CPS / FIALA / SOLUZIONE	IMPORTO AUTORIZZATO SENZA IVA	IMPORTO AUTORIZZATO CON IVA	NOTE	FORNITORE	NUM. FATTURA	DATA FATTURA	FIALE O SOLUZIONI FATTURATE	IMPORTO AL NETTO DEL TRASPORTO	SPESE DI TRASPORTO	IMPORTO FATTURA SENZA IVA	IMPORTO FATTURA CON IVA	IMPORTO RIMBORSATO	RESIDUO IMPORTO CON IVA	RESIDUO QUANTITA'	PAGATO	FORNITURA ESTINTA	
BENDAMUSTINA	47699	2/5/11	ASL RIMINI	EMILIA ROMAGNA	CP	MIELOMA MULTIPLO III STADIO	-	RSC/71957/P	08/07/2011	FIALE DA 100 MG	16	305,00	4.880,00											-	4.880,00				NO
BENDAMUSTINA																													
BENDAMUSTINA	-	-	AOU PARMA	EMILIA ROMAGNA	PA	LINFOMA NH MARGINALE PLURIRECEDIVATO	-	RSC/114451/P	14/11/2011	FIALE DA 25 E 100 MG	24 +12	-	6.657,20												389,10	-	SI	SI	
BENDAMUSTINA																	5173	28/08/2011			3.160,10		3.478,11	-	-		SI	SI	
BENDAMUSTINA																	4921	10/08/2011			3.108,00		3.418,80	-	-		SI	SI	
IMNOVID (POMALIDOMIDE)	118111gr/11/02	26/01/2014	OSPEDALE SANT'EUGENIO - AUSL RMC	LAZIO	SM	MIELOMA MULTIPLO RECIDIVATO/ REFRATTARIO	-	NOTA N. RSC/P/34611	31/03/2014	CAPSULE	42	-	19.124,00	21.036,40		CELGENE										10.206,90	0	SI	SI
IMNOVID (POMALIDOMIDE)																	14002007742	27/03/2014	21			4.922,50	5.414,75	-	5.414,75	21	SI	SI	
IMNOVID (POMALIDOMIDE)																	1402010243	24/04/2014	21			4.922,50	5.414,75			21	SI	SI	
IMNOVID (POMALIDOMIDE)	-	9/5/2014	OSPEDALE SANT'EUGENIO - AUSL RMC	LAZIO	SM	MIELOMA MULTIPLO RECIDIVATO/ REFRATTARIO	-	NOTA N. RSC/P/83406	04/08/2014	CAPSULE	42	-	19.124,00	21.036,40		CELGENE										21.036,40	42		NO
IMNOVID (POMALIDOMIDE)																													
IVACAFITOR (KALYDECO)	58151	18/6/13	AUSL UMBRIA 1 - U.O. PEDIATRIA - CENTRO REG.LE FIBROSI CISTICA OSPEDALE DI GUBBIO	UMBRIA	FE	FIBROSI CISTICA, PORTATRICE DELLA MUTAZIONE G551D	-	RSC/P/121135	19/11/2013	COMPRESSE DA 150 MG.	180	321,43	57.857,13	57.857,13												-		SI	SI
IVACAFITOR (KALYDECO)																VERTEX	3900000001	23/07/2013	56	18.000,00	-		18.000,00	18.000,00				SI	SI
IVACAFITOR (KALYDECO)																VERTEX	3900000004	20/08/2013	56	18.000,00	-		18.000,00	18.000,00				SI	SI
IVACAFITOR (KALYDECO)																VERTEX	3900000007	16/09/2013	56	18.000,00	-		18.000,00	18.000,00				SI	SI
IVACAFITOR (KALYDECO)																VERTEX	3900000010	15/10/2013	56	18.000,00	-		18.000,00	3.857,13				SI	SI
IVACAFITOR (KALYDECO)	816	18/8/14	U.O.C. Gestione farmaci Dott G. Caruso	SICILIA	SG	FIBROSI CISTICA, PORTATORE DELLA MUTAZIONE G551D	-	P/118894/14	12/11/2014	COMPRESSE DA 150 MG.	180	321,43	57.857,13	57.857,13												57.857,13	180		NO
IVACAFITOR (KALYDECO)																													
SOFOSVUBIR (SOVALDI)	PG/2014/216347	22/05/2014	OSPEDALE SANT'AGOSTINOO ESTENSE - AUSL MODENA	EMILIA ROMAGNA	CM	EPATOPATIA CRONICA HCV	-	NOTA N. RSC/P/83410	04/08/2014	CAPSULE 400 MG.	84	535,71	45.000,00	46.912,40												46.912,40	84		NO
SOFOSVUBIR (SOVALDI)																													
CARFILZOMIB (KYPROLIS)	-	14/11/2014	OSPEDALE SANT'EUGENIO - UOC EMATOLOGIA ROMA	LAZIO	FMR	MIELOMA MULTIPLO RECIDIVATO REFRATTARIO PLURITRATTATO	-	NOTA N. RSC/P/13592/15	11/02/2015	SOLUZIONE PER INIEZIONE	12	1.200,00	14.400,00													-	12	SI	SI
CARFILZOMIB (KYPROLIS)																IDIS	146723	15/05/2015	12	14.400,00	60,00		14.460,00	14.400,00	-		SI	SI	
CARFILZOMIB (KYPROLIS)	121624-AIFA-COD_UO-A	27/11/2015	PRESIDIO OSPEDALIERO SANTO SPIRITO DI PESCARA	ABRUZZO	PC	MIELOMA MULTIPLO RECIDIVATO REFRATTARIO PLURITRATTATO	-	NOTA N.P/47/16	19/01/2016	FIALE PER INFUSIONE	18	1.050,00	18.900,00													18.900,00	18		NO
CARFILZOMIB (KYPROLIS)																													
CARFILZOMIB (KYPROLIS)	121623-AIFA-COD_UO-A	27/11/2015	PRESIDIO OSPEDALIERO SANTO SPIRITO DI PESCARA	ABRUZZO	GR	MIELOMA MULTIPLO RECIDIVATO REFRATTARIO	-	NOTA N.P/6432/16	25/01/2016	FIALE PER INFUSIONE	18	1.050,00	18.900,00													18.900,00	18		NO
CARFILZOMIB (KYPROLIS)																													
CARFILZOMIB (KYPROLIS)	2114428	27/05/2015	AZ. U.I.S.S. 8 VENETO PRESIDIO OSPEDALIERO CASTELFRANCO VENETO E MONTEBELLUNA	VENETO	BG	MIELOMA MULTIPLO IG A/K RECIDIVATO	-	NOTA N. 178143/15	29/07/2015	FIALE PER INFUSIONE			129.600,00		come da mail del 2/12/16 acquistati 12 flaconi per un totale di € 14.460,00. La parte residua verrà rimborsata come uso compassionevole dalla AMGEN														NO
CARFILZOMIB (KYPROLIS)																													
TEDUGLUTIDE (REVESTIVE)	-	05/02/2015	OSPEDALE UMBERTO I° UOC GASTROENTEROLOGIA ROMA	LAZIO	PS	MALNUTRIZIONE PER SINDROME INTESTINO CORTO ON MORBO DI CHRON	-	NOTA N. RSC/P/51944/15	21/05/2015	5 MG POLVERE E SOLUZIONE INIETTABILE			117.500,00													117.500,00	-		
TEDUGLUTIDE (REVESTIVE)																													
TEDUGLUTIDE (REVESTIVE)	108770-A	29/10/2015	OSPEDALE UMBERTO I° UOC GASTROENTEROLOGIA ROMA	LAZIO	PS	MALNUTRIZIONE PER SINDROME INTESTINO CORTO ON MORBO DI CHRON	-	NOTA N. P/49/16	19/01/2016	5 MG POLVERE E SOLUZIONE INIETTABILE			123.111,54													123.111,54	-		
TEDUGLUTIDE (REVESTIVE)																													
TEDUGLUTIDE (REVESTIVE)	-	05/02/2015	OSPEDALE UMBERTO I° UOC GASTROENTEROLOGIA ROMA	LAZIO	FE	MALNUTRIZIONE PER SINDROME INTESTINO CORTO ON MORBO DI CHRON	-	NOTA N. RSC/P/51944/15	21/05/2015	5 MG POLVERE E SOLUZIONE INIETTABILE			117.500,00													117.500,00	-		
TEDUGLUTIDE (REVESTIVE)																													
TEDUGLUTIDE (REVESTIVE)	73917	16/12/2015	UOC GASTROENTEROLOGIA AZ. OSPEDALIERA DI PADOVA	VENETO	TL	SINDROME INTESTINO CORTO	-	NOTA N. P/26345/16	14/03/2016	5 MG POLVERE E SOLUZIONE INIETTABILE			123.111,54													10.259,29			NO
TEDUGLUTIDE (REVESTIVE)																SHIRE ITALIA SPA	1202508634	11/03/2016	28	22.570,45	-	20.518,59	22.570,45	22.570,45	100.541,09		SI	NO	
TEDUGLUTIDE (REVESTIVE)																SHIRE ITALIA SPA	1202508635	08/04/2016	56	45.140,90	-	41.037,18	45.140,90	45.140,90	55.400,19		SI	NO	
TEDUGLUTIDE (REVESTIVE)																SHIRE ITALIA SPA	1202508638	20/05/2016	56	45.140,90	-	41.037,18	45.140,90	45.140,90	10.259,29		SI	NO	

FARMACO	PROT. RICHIESTA	DATA RICH.	STRUTTURA RICHIEDENTE	REGIONE	PAZ.	MALATTIA	N. DETERMINA AIFA	AUTORIZZ.NE D.G. SU PARERE POSITIVO CTS	DATA NOTA AUTORIZZ.VA	TIPOLOGIA FARMACO AUTORIZZATO	N. CPS/ FIALE/ SOLUZIONI	IMPORTO CPS / FIALA / SOLUZIONE	IMPORTO AUTORIZZATO SENZA IVA	IMPORTO AUTORIZZATO CON IVA	NOTE	FORNITORE	NUM. FATTURA	DATA FATTURA	FIALE O SOLUZIONI FATTURATE	IMPORTO AL NETTO DEL TRASPORTO	SPESE DI TRASPORTO	IMPORTO FATTURA SENZA IVA	IMPORTO FATTURA CON IVA	IMPORTO RIMBORSATO	RESIDUO IMPORTO CON IVA	RESIDUO QUANTITA'	PAGATO	FORNITURA ESTINTA
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)	126120-AIFA-COD_UO-A	10/12/2015	OSPEDALE PEDIATRICO GIOVANNI XXIII DI BARI	PUGLIA	MF	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE E STEATOSI EPATICA	-	NOTA N. P/131579/15	24/12/2015	FIALE PER ENDOVENA	24	8.980,00	215.520,00	256.828,00											298.136,00	26		
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)	MAIL	27/07/2016	OSPEDALE PEDIATRICO GIOVANNI XXIII DI BARI	PUGLIA	MF	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE E STEATOSI EPATICA	1161 DEL 2/9/16	NOTA N. P/91639/16	09/09/2016	FIALE PER ENDOVENA	2	8.980,00	17.960,00		ulteriore finanziamento concesso													
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)	75252 AIFA-COD_UO-A	20/07/2016	OSPEDALE PEDIATRICO GIOVANNI XXIII DI BARI	PUGLIA	MF	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE E STEATOSI EPATICA	1405/DG/2016	NOTA N. RI/P/10976	26/10/2016	FIALE PER ENDOVENA	32	8.980,00	233.480,00	256.828,00														NO
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)														le fatture tra il paziente MNA e MF sono unificate. sono state spaccettate per calcolare la rimanenza sul singolo paziente		ALEXION	90422286	11/04/2016	4	35.920,00	-	35.920,00	35.920,00	35.920,00		22	SI	NO
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)																ALEXION	90415020	14/03/2016	4	35.920,00	-	35.920,00	35.920,00	35.920,00		18	SI	NO
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)																ALEXION	90404238	01/02/2016	4	35.920,00	-	35.920,00	35.920,00	35.920,00		14	SI	NO
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)																ALEXION	90445268	01/07/2016	4	35.920,00	-	35.920,00	35.920,00	35.920,00		18	SI	NO
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)																ALEXION	90429688	13/07/2016	4	35.920,00	-	35.920,00	35.920,00	35.920,00		14	SI	NO
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)																ALEXION	90437316	06/06/2016	4	35.920,00	-	35.920,00	35.920,00	35.920,00		10	SI	NO
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)																												
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)	126125-AIFA-COD_UO-A	10/12/2015	OSPEDALE PEDIATRICO GIOVANNI XXIII DI BARI	PUGLIA	MNA	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE E STEATOSI EPATICA	-	NOTA N. P/132858/15	30/12/2015	FIALE PER ENDOVENA	48	8.980,00	431.040,00	513.656,00											596.250,00	52		
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)	MAIL	27/07/2016	OSPEDALE PEDIATRICO GIOVANNI XXIII DI BARI	PUGLIA	MNA	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE E STEATOSI EPATICA	1160 DEL 2/9/16	NOTA N. P/91643/16	09/09/2016	FIALE PER ENDOVENA	4	8.980,00	35.920,00		ulteriore finanziamento per coprire i primi 6 mesi													
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)	75257 AIFA-COD_UO-A	20/07/2016	OSPEDALE PEDIATRICO GIOVANNI XXIII DI BARI	PUGLIA	MNA	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE E STEATOSI EPATICA	1403/DG/2016	NOTA N. RI/P/109055/16	26/10/2016	FIALE PER ENDOVENA	52	8.980,00	466.940,00	513.634,00	ulteriori 6 mesi autorizzati													NO
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)														le fatture tra il paziente MNA e MF sono unificate. sono state spaccettate per calcolare la rimanenza sul singolo paziente		ALEXION	90422286	11/04/2016	8	71.840,00	-	71.840,00	71.840,00	71.840,00		44	SI	NO
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)																ALEXION	90415020	14/03/2016	8	71.840,00	-	71.840,00	71.840,00	71.840,00		36	SI	NO
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)																ALEXION	90404238	01/02/2016	8	71.840,00	-	71.840,00	71.840,00	71.840,00		28	SI	NO
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)																ALEXION	90445268	01/07/2016	8	71.840,00	-	71.840,00	71.840,00	71.840,00		20	SI	NO
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)																ALEXION	90429688	13/07/2016	8	71.840,00	-	71.840,00	71.840,00	71.840,00		12	SI	NO
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)																ALEXION	90437316	06/06/2016	8	71.840,00	-	71.840,00	71.840,00	71.840,00		4	SI	NO
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)																												
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)	36410-AIFA-COD_UO-A	08/04/2016	A.U.O. MEYER U.O. PEDIATRIA MEDICA FIRENZE	TOSCANA	MP	DEFICIT DI LIPASI ACIDA LISOSOMIALE	-	NOTA N. P/39692/16	15/04/2016	FIALE PER ENDOVENA	12	35.920,00	431.040,00													12		
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)																												
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)	35-AIFA-COD_UO-A	06/04/2016	CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO	PIEMONTE	RP	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE E STEATOSI EPATICA	-	NOTA N. P/37884/16	12/04/2016	FIALE PER ENDOVENA	6	35.920,00	215.520,00													6		
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)																												
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)	37954	12/04/2016	IRCSS AZIENDA OSPEDALIERA UNIV. SAN MARTINO GENOVA	LIGURIA	DMS	DEFICIT DI LIPASI ACIDA LISOSOMIALE	-	NOTA N. P/42731/16	22/04/2016	FIALE PER ENDOVENA	9	35.920,00	323.280,00													9		
SEBELIPASE ALFA (KANUMA)																												
BLINATUMOMAB (BLINCYTO)	-	04/11/2015	POLICLINICO UMBERTO I* DI ROMA - UOC EMATOLOGIA	LAZIO	AA	LEUCEMIA ACUTA LINFOIDE	-	NOTA N. P/125898/15	10/12/2015	-	-	-	80.000,00												80.000,00	-		
BLINATUMOMAB (BLINCYTO)																												
ASFOTASE ALFA (STRENSIQ)	36945-AIFA-COD_UO-A	11/04/2016	AZIENDA OSPEDALIERA SANT'ANDREA	LAZIO	MB	IPOFOSFATASIA AD ESORDIO PEDIATRICO	-	NOTA N. P/42007/16	21/04/2016	FIALE INIETTABILI	78	6.720,00	524.160,00													78		
ASFOTASE ALFA (STRENSIQ)																												
ASFOTASE ALFA (STRENSIQ)	40439	18/04/2016	AZ. OSPEDALIERA PUGLIESE CACCIO CATANZARO	CALABRIA	VB	IPOFOSFATASIA	-	NOTA N. P/42658/16	22/04/2016	FIALE INIETTABILI	144	6.720,00	967.680,00													144		
ASFOTASE ALFA (STRENSIQ)																												
ASFOTASE ALFA (STRENSIQ)	24492	09/03/2016	AZ. OSP. BROTTU CAGLIARI OSPEDALE MICROCITEMICO A.CAO	SARDEGNA	SA	IPOFOSFATASIA	-	NOTA N. P/32648/16	30/03/2016	FIALE INIETTABILI	72	6.720,00	483.840,00													72		
ASFOTASE ALFA (STRENSIQ)																												
ASFOTASE ALFA (STRENSIQ)	31496	25/03/2016	CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO GAETANO PINI - CTO MILANO	LOMBARDIA	MRE	IPOFOSFATASIA	-	NOTA N. P/32644/16	30/03/2016	FIALE INIETTABILI	144	6.720,00	967.680,00													144		
ASFOTASE ALFA (STRENSIQ)																												
ASFOTASE ALFA (STRENSIQ)	MAIL	13/04/2016	A.O.R.N. "S. ANNA E S. SEBASTIANO" U.O PEDIATRIA CASERTA	CAMPANIA	AR	IPOFOSFATASIA	-	NOTA N. P/32645/16	30/03/2016	FIALE INIETTABILI	144	6.720,00	967.680,00													144		
ASFOTASE ALFA (STRENSIQ)																												

FARMACO	PROT. RICHIESTA	DATA RICH.	STRUTTURA RICHIEDENTE	REGIONE	PAZ.	MALATTIA	N. DETERMINA AIFA	AUTORIZZ.NE D.G. SU PARERE POSITIVO CTS	DATA NOTA AUTORIZZ.VA	TIPOLOGIA FARMACO AUTORIZZATO	N. CPS/ FIALE/ SOLUZIONI	IMPORTO CPS / FIALA / SOLUZIONE	IMPORTO AUTORIZZATO SENZA IVA	IMPORTO AUTORIZZATO CON IVA	NOTE	FORNITORE	NUM. FATTURA	DATA FATTURA	FIALE O SOLUZIONI FATTURATE	IMPORTO AL NETTO DEL TRASPORTO	SPESE DI TRASPORTO	IMPORTO FATTURA SENZA IVA	IMPORTO FATTURA CON IVA	IMPORTO RIMBORSATO	RESIDUO IMPORTO CON IVA	RESIDUO QUANTITA'	PAGATO	FORNITURA ESTINTA
ASFOTASE ALFA (STRENSIQ)	93033	13/09/2016	ISTITUTI ORTOPEDICI RIZZOLI DI BOLGNA	EMILIA ROMAGNA	MR	IPOFOSFATASIA	-	NOTA N. P/109079/16	26/10/2016	FIALE INIETTABILI	36	6.720,00	241.920,00	266.112,00														
ASFOTASE ALFA (STRENSIQ)																												
ASFOTASE ALFA (STRENSIQ)	MAIL	13/04/2016	A.O.R.N. "S. ANNA E S. SEBASTIANO" U.O PEDIATRIA CASERTA	CAMPANIA	VR	IPOFOSFATASIA	-	NOTA N. P/32651/16	30/03/2016	FIALE INIETTABILI	72	6.720,00	483.840,00													72		
ASFOTASE ALFA (STRENSIQ)																												
PIRFENIDONE (ESBRIET)	-	30/11/2015	ASL 02 LANCIANO VASTO-CHIETI - P.O. CLINICIZZATO	ABRUZZO	CN	FIBROSI POLMONARE IDIOPATICA	-	NOTA N. P/6814/16	25/01/2016	CPS	-	-	24.225,00	26.647,50												-		
PIRFENIDONE (ESBRIET)																												
PIRFENIDONE (ESBRIET)	51102	13/05/2016	PNEUMOLOGIA POLICLINICO GEMELLI	LAZIO	JER	INTERSTIZIOPATIA POLMONARE IDIOPATICA	1374/DG/2016	102680	10/10/2016	CPS	-	-	14.888,00		OLTRE IVA SE DOVUTA											-		
PIRFENIDONE (ESBRIET)																												
PIRFENIDONE (ESBRIET)	103884	12/12/2016	MALATTIE RESPIRATORIE UNIV. FEDERICO II DI NAPOLI	CAMPANIA	FB	INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA	1493/DG/2016	125362	13/12/2016	CPS	-	-	22.458,68		OLTRE IVA SE DOVUTA											-		
PIRFENIDONE (ESBRIET)																												
PIRFENIDONE (ESBRIET)	A/106856	20/10/2016	UOC PNEUMOLOGIA OSPEDALE SS. ANNUNZIATA DI CHIETI	ABRUZZO	FB	FIBROSI POLMONARE IDIOPATICA DI GRAVITA' MODERATA	1492/DG/2016	125348	13/12/2016	CPS	-	-	23.518,04		OLTRE IVA SE DOVUTA											-		
PIRFENIDONE (ESBRIET)																												
FATTORE VIII PORCINO (OZIBUR)	-	18/11/2015	POLICLINICO GEMELLI DI ROMA - ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA	LAZIO	DC	EMOFILIA A GRAVE CONGENITA CON INIBITORE AD ALTO TITOLO	-	NOTA N. P/48/16	19/01/2016	FIALE	60000	-	-		AUTORIZZATO QUANTITATIVO DI MAX 60.000 UNITA'										-	60000		
FATTORE VIII PORCINO (OZIBUR)																												
ELIGLUSTAT (CERDELGA)	4919	21/01/2016	ASL TO 2 PRESIDIO OSPEDALIERO SAN GIOVANNI BOSCO	PIEMONTE	GDI	MALATTIA DI GAUCHER DI TIPO I CON GRAVE INTERESSAMENTO OSSEO	-	NOTA N. P/10255 DEL 1/02/16 INTEGRATA CON NOTA N. 24208/16	08/03/2016	CAPSULE	4	25.866,23	-	103.464,92	IMPORTO MENSILE INIZIALMENTE AUTORIZZATO PARI A € 20.500,00										21.464,92	-		
ELIGLUSTAT (CERDELGA)																GENZYME / SANOFI	9143027530	14/03/2016	1				20.500,00	20.500,00		3	SI	NO
ELIGLUSTAT (CERDELGA)																GENZYME / SANOFI	9143028083	13/04/2016	1				20.500,00	20.500,00		2	SI	NO
ELIGLUSTAT (CERDELGA)																GENZYME / SANOFI	9143028578	13/05/2016	1				20.500,00	20.500,00		1	SI	NO
ELIGLUSTAT (CERDELGA)																GENZYME / SANOFI	9143029161	13/06/2016	1				20.500,00	20.500,00		0	SI	NO
ELIGLUSTAT (CERDELGA)	7699	27/01/2016	ISTITUTO GIANNINA GASLINI GENOVA	LIGURIA	EVM	MALATTIA DI GAUCHER	-	NOTA N. P/10257	01/02/2016	CAPSULE	2	25.866,23	-	56.812,00														
ELIGLUSTAT (CERDELGA)																												
ENTYVIO (VEDOLIZUMAB)	94002	19/09/2016	PEDIATRIA E NEUROPSICHIATRIA INFANTILE POLICLINICO UMBERTO I	LAZIO	DU	RETTOCOLITE ULCEROSA	1372/2016	NOTA N. P/102693	10/10/2016	SOL. PER INFUSIONE	-	-	-	14.659,52	AUTORIZZATA TERAPIA PER 2, 4, 6 SETTIMANE													
ENTYVIO (VEDOLIZUMAB)	65151	21/06/2016	PEDIATRIA E NEUROPSICHIATRIA INFANTILE POLICLINICO UMBERTO I	LAZIO	DU	RETTOCOLITE ULCEROSA	1371/2016	NOTA N. P/102691	10/10/2016	SOL. PER INFUSIONE	-	-	-	6.047,05	AUTORIZZATA TERAPIA DI MANTENIMENTO PER 6 MESI													
ENTYVIO (VEDOLIZUMAB)																												
MIGALASTAT (GALAFORD)	46654	04/05/2016	UNIV. FEDERICO II DI NAPOLI DIP.TO SANITA' PUBBLICA	CAMPANIA	MS	MALATTIA DI FABRY	1375/DG/2016	NOTA N. RSC/P/102677	10/10/2016	CAPSULE	-	-	110.500,00		OLTRE IVA SE DOVUTA AUTORIZZATI 6 MESI													
MIGALASTAT (GALAFORD)																												
METRELEPTINA (MYALEPT)	90307	06/09/2016	U.O. ENDOCRINOLOGIA 1 A.O.U. PISANA	TOSCANA	CP	LIPODISTROFIA GENERALIZZATA	1370/DG/2016	NOTA N. RSC/P/102747	10/10/2016	SOLUZ. PER INIEZIONE	-	-	172.852,20		OLTRE IVA SE DOVUTA AUTORIZZATI 6 MESI													
METRELEPTINA (MYALEPT)																												
VALGANCICLOVIR	34869	05/04/2016	U.O.C. NEUROCHIRURGIA POLICLINICO GEMELLI	LAZIO	FM	GLIOMATOSI MULTICENTRICA DI ALTO GRADO	1373/DG/2016	NOTA N. RSC/P/102756	10/10/2016	CPS	405	29,28	11.858,20		OLTRA IVA SE DOVUTA													
VALGANCICLOVIR																												
TEMOCILLINA SODICA (NEGABAN)	62/FC/15	17/04/2015	CENTRO REG.LE SPECIALISTICO PUGLIESE PER LA FIBROSI CISTICA	PUGLIA	CP	FIBROSI CISTICA CON INFEZIONE POLMONARE CRONICA	-	NOTA N. P/78110/15	29/07/2015	FIALE	90	33,00	2.970,00		AUTORIZZATI 15 GG. DI TERAPIA													
TEMOCILLINA SODICA (NEGABAN)																												
PEG - INF - RIBAVIRINA - SIMEPREVIR	A/108686	25/10/2016	UOC EPATOLOGIA - AO DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE CARDARELLI DI NAPOLI	CAMPANIA	VC	CIRROSI EPATICA HCV	1495/DG/2016	NOTA N. P/125354	13/12/2016	CAPSULE + POLVERE+ SOLUZIONE	-	-	19.667,05															
PEG - INF - RIBAVIRINA -																												