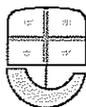


SCHEMA N.....NP/27277
DEL PROT. ANNO.....2014



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Affari Giuridici, Programmazione, Organizzazione e Politiche del Farmaco - Settore

OGGETTO : Individuazione centri prescrittori farmaci soggetti a monitoraggio Aifa: Jakavi, Erbitux e altri.

DELIBERAZIONE

N.

1640

IN

22/12/2014

del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA

DATA

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI

la legge 24 dicembre 1993 n. 537 concernente interventi correttivi della finanza pubblica con particolare riferimento all'art. 8;

il decreto legislativo 24 aprile 2006 n. 219, pubblicato sulla G.U. n. 142 del 21 giugno 2006, concernente l'attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano nonché della direttiva 2003/94/CE;

la legge 29.12.2007 n. 222 di conversione, con modificazioni, del D.L. 1.10.2007 n. 159, pubblicata sulla G.U. n. 279 del 30.11.2007 S.O. n. 249/L, recante interventi urgenti in materia economica finanziaria per lo sviluppo e l'equità sociale e successive modificazioni;

la legge 7.08.2012 n. 135 di conversione, con modificazioni del D.L. 6.7.2012 n. 95 "spending review" recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini, pubblicata sulla G.U. n. 189 del 14.08.2012 e in particolare l'art. 15 " Disposizioni urgenti per l'equilibrio del settore sanitario e misure di governo della spesa farmaceutica";

la legge n. 189 del 2.11.2012 di conversione, con modificazioni del D.L. 13/2012 n. 158 e s.m.i recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute;

la determinazione AIFA 29 ottobre 2004 " Note AIFA 2004 " (Revisione delle note CUF) " pubblicata sul S.O. alla G.U. n. 259 del 4 novembre 2004 e s.m.i.;

RICHIAMATE

la D.G.R. n. 791 del 29.06.2012 con la quale si è provveduto a:

- disporre una revisione complessiva e il conseguente aggiornamento del PTOR;
- istituire una Commissione ristretta di esperti alla quale è stato attribuito l'incarico di revisione del PTOR;
- fornire direttive ed indirizzi alle Aziende sanitarie locali, agli IRCCS e agli Enti pubblici ed equiparati per l'utilizzo appropriato dei farmaci;

Data - IL DIRIGENTE

(Dott. Giovanni Della Luna)

Data - IL SEGRETARIO

22/12/2014 (Dott. Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

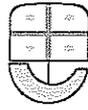
CODICE PRATICA

jakavi

PAGINA : I

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....NP/27277
DEL PROT. ANNO.....2014



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Affari Giuridici, Programmazione, Organizzazione e Politiche del Farmaco - Settore

la D.G.R. n. 583 del 24.05.2013 e la D.G.R. n. 1722 del 27.12.2013 con le quali sono stati approvati gli aggiornamenti del Prontuario Terapeutico Ospedaliero Regionale (PTOR);

la D.G.R. n. 436 del 18.04.2013 e n. 698 del 6.06.2014 di approvazione del piano di qualificazione dell'assistenza farmaceutica territoriale ed ospedaliera 2013 – 2014 – seconda annualità.

La D.G.R. n. 381 del 6.11.2014 con la quale sono stati, tra l'altro individuati, i centri prescrittori dei medicinali Samsca, Signifor e Remicade.

VISTE

la determinazione AIFA 4 settembre 2014, pubblicata sulla G.U. n. 215 del 16.09.2014, con la quale il medicinale ad uso umano " Sirturo " (bedaquillina) è stato autorizzato ai fini della rimborsabilità in classe H per l'indicazione terapeutica: " Trattamento di pazienti adulti come parte di un appropriato regime di associazione per la tubercolosi polmonare multi resistente (MDR – TB) quando non può essere utilizzato altro efficace regime terapeutico per motivi di resistenza o tollerabilità ".

la determina AIFA 4 settembre 2014, pubblicata sulla G.U. n. 215 del 16.09.2014, con la quale il medicinale ad uso umano "Bosulif" (bosutinib) è stato riclassificato in classe H per l'indicazione terapeutica: " Trattamento dei 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;

la determina AIFA 10 settembre 2014, pubblicata sulla G.U. n. 122 del 10.09.2014, con la quale è stato rinegoziato il prezzo del medicinale per uso umano "Erbix" (cetuximab) con indicazione terapeutica: " Trattamento dei 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;

la determinazione AIFA 15 settembre 2014, pubblicata sulla G.U. n. 226 del 29.09.2014, con la quale il medicinale per uso umano "Jakavi" (ruxolitinib) è stato riclassificato, ai fini della rimborsabilità, in classe H per l'indicazione terapeutica: " 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";

la determinazione AIFA 13 ottobre 2014, pubblicata sulla G.U. n. 252 del 29.10.2014, con la quale il medicinale ad uso umano " Dacogen " (decitabina) è stato autorizzato ai fini della rimborsabilità in classe H per l'indicazione terapeutica: " Trattamento di pazienti adulti di età uguale o superiore ai 65 anni con nuova diagnosi di leucemia

Data - IL DIRIGENTE

(Dott. Giovanni Della Luna)

Data - IL SEGRETARIO

22/12/2014 (Dott. Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

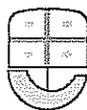
CODICE PRATICA

jakavi

PAGINA : 2

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....NP/27277
DEL PROT. ANNO.....2014



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Affari Giuridici, Programmazione, Organizzazione e Politiche del Farmaco - Settore

mieloide acuta (LAM) "denovo" o secondaria in base alla classificazione dell'organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e che non siano candidabili alla chemioterapia di induzione standard";

la determinazione AIFA 26 novembre 2014, pubblicata sulla G.U. n. 286 del 10.12.2014, con la quale il medicinale per uso umano " Xtandi " (enzalutamide) è stato riclassificato in classe H per l'indicazione terapeutica: " per il 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 "

la determinazione AIFA 26 novembre 2014, pubblicata sulla G.U. n. 285 del 9.12.2014 con la quale il medicinale per uso umano " Giotrif " (afatinib) è stato riclassificato in classe H per l'indicazione terapeutica: " in monoterapia è indicato nel trattamento di pazienti adulti naive 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 "

RILEVATO che l'AIFA nelle determinazioni sopra indicate ha stabilito che:

1) le prescrizioni a carico del SSN dei medicinali sopra elencati devono essere effettuate dai centri utilizzatori specificatamente individuati dalle Regioni, tramite compilazione della scheda raccolta dati informatizzata di arruolamento che indica i pazienti eleggibili e della scheda di follow – up con l'applicazione delle condizioni negoziali secondo le indicazioni pubblicate sul sito dell'Agenzia del Farmaco – piattaforma web;

2) nelle more della piena attuazione del registro di monitoraggio web based, le prescrizioni relative unicamente alle indicazioni rimborsate dal SSN dovranno essere effettuate in accordo ai criteri di eleggibilità e appropriatezza prescrittiva riportati nella documentazione consultabile sul portale istituzionale dell'AIFA;

3) i dati inerenti i trattamenti effettuati tramite la modalità temporanea, dovranno essere, successivamente, riportati nella piattaforma web secondo le modalità che saranno indicate nel sito istituzionale dell'AIFA;

VISTA la richiesta del 12 novembre 2014 con la quale la Direzione Sanitaria dell'Ente ospedaliero Galliera ha chiesto il riconoscimento dell'S.C. di Endocrinologia ai fini della prescrizione dei medicinali Samsca (tolvaptan), Signifor (pasireotide).

RILEVATO che con la D.G.R. n. 1381 del 6.11.2014 per mero errore materiale, è stato individuato quale centro prescrittore del medicinale " Remicade " per la colite ulcerosa pediatrica la S.C. di Pediatria II Reumatologia al posto della la S.C. di Gastroenterologia dell'Ospedale Gaslini.

DATO ATTO dell'istruttoria effettuata dall'Agenzia Sanitaria della Regione Liguria sulla base delle proposte pervenute dalle Aziende Sanitarie, dagli Enti Ospedalieri e dagli IRCCS della Regione Liguria agli della medesima Agenzia;

VALUTATA la necessità di:

- individuare i Centri specialistici idonei alla prescrizione dei medicinali: " Sirturo ", " Bosulif ", " Erbitux ", " Jakavi ", " Dacogen ", "Xtandi " e Giotrif "

Data - IL DIRIGENTE

(Dott. Giovanni Della Luna)

Data - IL SEGRETARIO

22/12/2014 (Dott. Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

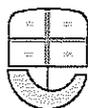
CODICE PRATICA

jakavi

PAGINA : 3

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....NP/27277
DEL PROT. ANNO.....2014



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Affari Giuridici, Programmazione, Organizzazione e Politiche del Farmaco - Settore

- di integrare l'elenco dei centri prescrittori dei medicinali Samsca (tolvaptan) e Signifor (pasireotide) individuati con D.G.R. n. 1381 del 6.11.2014
- di rettificare la D.G.R. n. 1381 del 6.11.2014 relativamente all'individuazione del centro prescrittore del medicinale " Remicade " nella colite ulcerosa pediatrica.

RITENUTO di riservarsi l'eventuale integrazione dell'elenco dei Centri prescrittori dei medicinali sopra elencati soggetti a registro AIFA sulla base delle eventuali mutate esigenze organizzative e delle specifiche richieste che potranno pervenire dalle aziende sanitarie al fine di agevolare l'accesso ai trattamenti farmacologici

Su proposta del Vice Presidente e Assessore alla Salute e alle Politiche della sicurezza dei cittadini;

DELIBERA

DI INDIVIDUARE

i sotto indicati centri specialistici ai fini della prescrizione, a carico del SSN, dei seguenti medicinali soggetti a registro AIFA:

1)" **Sirturo " (bedaquillina)** per l'indicazione terapeutica: " Trattamento di pazienti adulti come parte di un appropriato regime di associazione per la tubercolosi polmonare multi resistente (MDR – TB) quando non può essere utilizzato altro efficace regime terapeutico per motivi di resistenza o tollerabilità ".

ASL 1

S.C. Malattie Infettive – presidio ospedaliero Sanremo

ASL 2

S.C. Malattie Infettive – presidio ospedaliero S.Paolo Savona
S.C. MIOA – presidio ospedaliero S.Corona Pietra Ligure
S.C. Malattie Infettive – presidio ospedaliero Albenga

ASL 3

S.C. Pneumologia – presidio ospedaliero Villa Scassi

IRCCS San Martino – IST

U.O. Clinica delle Malattie Infettive
U.O. Clinica malattie respiratorie ed Allergologia
U.O. Pneumologia

Data - IL DIRIGENTE

(Dott. Giovanni Della Luna)

Data - IL SEGRETARIO

22/12/2014 (Dott. Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

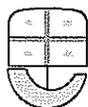
CODICE PRATICA

jakavi

PAGINA : 4

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....NP/27277
DEL PROT. ANNO.....2014



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Affari Giuridici, Programmazione, Organizzazione e Politiche del Farmaco - Settore

Galliera

S.C. Malattie Infettive

2) "**Bosulif**" (**bosutinib**) " Trattamento dei 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:

ASL 1

U.O. Ematologia – presidio ospedaliero Sanremo

ASL 2

S.C. Oncologia – Presidio ospedaliero S.Paolo Savona
S.C. Oncologia – Presidio ospedaliero S.Corona Pietra Ligure (SV)
S.C. Medicina 1 ed Ematologia – Presidio ospedaliero S.Paolo Savona
S.C. Medicina Interna – Presidio ospedaliero S.Corona Pietra Ligure (SV)

ASL 3

U.O. Oncologia – Presidi ospedalieri P.Antero Micone, Villa Scassi, Gallino Genova

ASL 5

S.C. Oncologia – Presidio ospedaliero Felettino La Spezia

IRCCS San Martino –IST

U.O. Clinica Ematologica
U.O. Ematologia 1
U.O. Ematologia 2

3) **Erbixux**" (**cetuximab**) con indicazione terapeutica: " Trattamento dei 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.

Data - IL DIRIGENTE

(Dott. Giovanni Della Luna)

Data - IL SEGRETARIO

22/12/2014 (Dott. Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

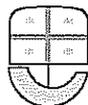
CODICE PRATICA

jakavi

PAGINA : 5

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....NP/27277
DEL PROT. ANNO.....2014



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale
Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Affari Giuridici, Programmazione, Organizzazione e Politiche del Farmaco - Settore

ASL 1

S.C. Oncologia presidio ospedaliero di Sanremo

ASL 2

S.C. Oncologia presidio ospedaliero San Paolo Savona
S.C. Oncologia presidio ospedaliero Santa Corona Pietra Ligure

ASL 3

S.C. Oncologia – presidi ospedalieri Villa Scassi; P.A. Micone e Gallino

ASL 4

S.C. Oncologia

ASL 5

S.C. Oncologia presidio ospedaliero Felettino La Spezia

IRCCS San Martino – IST

U.O. Oncologia Medica 1
U.O. Oncologia Medica 2
U.O. Clinica di oncologia medica
U.O. Clinica di Medicina Interna ad indirizzo oncologico
U.O. Clinica di Medicina Interna 1 – 2 - 3

Galliera:

S.C. Oncologia

4) "**Jakavi**" (**ruxolitinib**) per l'indicazione terapeutica: " 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":

ASL 1

U.O. Ematologia – presidio ospedaliero Sanremo

Data - IL DIRIGENTE

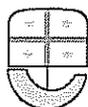
(Dott. Giovanni Della Luna)

Data - IL SEGRETARIO

22/12/2014 (Dott. Roberta Rossi)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		jakavi
PAGINA : 6	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N.....NP/27277
DEL PROT. ANNO.....2014



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale
Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Affari Giuridici, Programmazione, Organizzazione e Politiche del Farmaco - Settore

ASL 2

S.C. Medicina Interna 1 ed Ematologia – presidio ospedaliero S.Paolo Savona
S.C. Medicina Interna 2 e Cure Intermedie - presidio ospedaliero S.Paolo Savona
S.C. Medicina interna – presidio ospedaliero Albenga
S.C. Medicina Interna – presidio ospedaliero S.Corona Pietra Ligure

ASL 3

S.C. Oncologia – Presidio ospedaliero Villa Scassi – P.A. Micone – Gallino Genova
S.C. Medicina Presidio ospedaliero Villa Scassi – Genova

IRCCS San Martino – IST

U.O. Ematologia 1
U.O. Ematologia 2
U.O. Clinica Ematologica
U.O. Clinica di Medicina Interna ad indirizzo oncologico
U.O. Clinica di Medicina Interna 1
U.O. Clinica di Medicina Interna 2
U.O. Clinica di Medicina Interna 3
U.O. Clinica Geriatrica

Galliera

SSD Ematologia
SC Medicina Interna
SC. Geriatria

5) Dacogen “ (decitabina) per l'indicazione terapeutica: "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” :

ASL 1

U.O. Ematologia – presidio ospedaliero Sanremo

ASL 2

S.C. Oncologia – Presidio ospedaliero S.Paolo Savona
S.C. Oncologia – Presidio ospedaliero S.Corona Pietra Ligure (SV)
S.C. Medicina 1 ed Ematologia – Presidio ospedaliero S.Paolo Savona

Data - IL DIRIGENTE

(Dott. Giovanni Della Luna)

Data - IL SEGRETARIO

22/12/2014 (Dott. Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

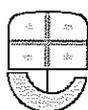
CODICE PRATICA

jakavi

PAGINA : 7

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....NP/27277
DEL PROT. ANNO.....2014



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Affari Giuridici, Programmazione, Organizzazione e Politiche del Farmaco - Settore

S.C. Medicina Interna – Presidio ospedaliero S.Corona Pietra Ligure (SV)

ASL 3

U.O. Oncologia – Presidi ospedalieri P.Antero Micone, Villa Scassi, Gallino Genova

ASL 5

S.C. Oncologia – Presidio ospedaliero Felettino La Spezia

IRCCS San Martino –IST

U.O. Clinica Ematologica

U.O. Ematologia 1

U.O. Ematologia 2

6) Xtandi (enzalutamide) per l'indicazione terapeutica: " 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 ";

ASL 1

S.C. Oncologia

ASL 2

S.C. Oncologia - presidio ospedaliero S. Paolo Savona

S.C. Oncologia – presidio ospedaliero S.Corona Pietra Ligure

S.C. Urologia – presidio ospedaliero S. Paolo Savona

S.C. Urologia – presidio ospedaliero S.Corona Pietra Ligure

ASL 3

U.O. Oncologia - presidi ospedalieri Villa Scassi, P.Antero Micone e Gallino Genova

U.O. Urologia – presidio ospedaliero Villa Scassi Genova

ASL 4

U.O. Oncologia

ASL 5

S.C. Oncologia – presidio ospedaliero Felettino La Spezia

Data - IL DIRIGENTE

(Dott. Giovanni Della Luna)

Data - IL SEGRETARIO

22/12/2014 (Dott. Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

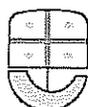
CODICE PRATICA

jakavi

PAGINA : 8

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....NP/27277
DEL PROT. ANNO.....2014



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Affari Giuridici, Programmazione, Organizzazione e Politiche del Farmaco - Settore

IRCCS San Martino – IST

U.O. Oncologia Medica 1 e 2
U.O. Clinica di Oncologia Medica
U.O. Clinica Medica ad indirizzo oncologico

Galliera

S.C. Oncologia

7) Giotrif (abatinib) per l'indicazione terapeutica: "in monoterapia è indicato nel trattamento di pazienti adulti naive 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 "

ASL 1

S.C. Oncologia

ASL 2

S.C. Oncologia – presidio ospedaliero S.Paolo Savona
S.C. Oncologia – presidio ospedaliero S.Corona – Pietra Ligure

ASL 3

U.O. Oncologia – presidio ospedaliero Villa Scassi, P.Antero Micone e Gallino Genova

ASL 4

U.O. Oncologia

ASL 5

S.C. Oncologia – presidio ospedaliero Felettino – La Spezia

IRCCS San Martino – IST

U.O. Oncologia Medica 1 – 2
U.O. Clinica di Oncologia medica
U.O. Clinica Medica ad indirizzo oncologico

Galliera

Data - IL DIRIGENTE

(Dott. Giovanni Della Luna)

Data - IL SEGRETARIO

22/12/2014 (Dott. Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

jakavi

PAGINA : 9

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....NP/27277
DEL PROT. ANNO.....2014



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Affari Giuridici, Programmazione, Organizzazione e Politiche del Farmaco - Settore

S.C. Oncologia

DI INTEGRARE

l'elenco dei centri prescrittori dei medicinali Samsca (tolvaptan) e Signifor (pasireotide), individuati con D.G.R. n. 1381 del 6.11.2014, con la S.C. di Endocrinologia dell'E.O. Galliera.

Di rettificare la D.G.R. n. 1381 del 6.11.2014, limitatamente al medicinale " Remicade " (infliximab), individuando la S.C. di Gastroenterologia dell'Ospedale Gaslini ai fini della prescrizione per l'indicazione terapeutica "colite ulcerosa pediatrica" anziché la S.C. di Pediatria II – Reumatologia.

DI RISERVARSI l'eventuale integrazione dell'elenco dei Centri soggetti a registro AIFA sulla base delle eventuali mutate esigenze organizzative e delle specifiche richieste che potranno pervenire dalle aziende sanitarie anche al fine di agevolare l'accesso ai trattamenti farmacologici sul territorio regionale.

DI TRASMETTERE il presente provvedimento:

- alle Aziende sanitarie locali, agli Enti ospedalieri e agli IRCCS della Regione Liguria
- all'Agenzia Italiana del Farmaco

----- FINE TESTO -----

Si attesta la regolarità amministrativa, tecnica e contabile del presente atto.

Data - IL DIRIGENTE

(Dott. Giovanni Della Luna)

Data - IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Franco Bonanni)

Data - IL DIRIGENTE

(Dott. Giovanni Della Luna)

Data - IL SEGRETARIO

22/12/2014 (Dott. Roberta Rossi)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

jakavi

PAGINA : 10

COD. ATTO : DELIBERAZIONE