



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

DECRETO N. **184** DEL **24 DIC. 2024**

OGGETTO: Individuazione dei Centri autorizzati alla prescrizione del farmaco biologico dupilumab (Dupixent - Registered), per le nuove indicazioni di area gastroenterologica e dermatologica.

NOTE PER LA TRASPARENZA:

Con il presente provvedimento si aggiorna l'elenco dei farmaci e dei Centri regionali autorizzati alla prescrizione dei farmaci biologici, di cui al proprio Decreto n. 158 del 14 novembre 2024, con l'inserimento delle nuove indicazioni terapeutiche, di area gastroenterologica e dermatologica, del farmaco dupilumab (Dupixent - Registered), di cui alla Determina AIFA 25 ottobre 2024, n. 630 (G.U n. 262 del 8 novembre 2024).

IL DIRETTORE GENERALE AREA SANITÀ E SOCIALE

VISTA la Legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19 “*Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS*” e s.m.i.;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale n. 614 del 14 maggio 2019 “*Approvazione delle schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedale Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto – IRCCS, della Società partecipata a capitale interamente pubblico “Ospedale Riabilitativo di Alta specializzazione” e degli erogatori ospedalieri privati accreditati. L.r. 48/2018 “Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023”. Deliberazione n. 22/CR del 13 marzo 2019*”;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale n. 1462 del 27 novembre 2023 “*Rete regionale delle Commissioni preposte alla valutazione dei farmaci: rinnovo e aggiornamento delle funzioni e della composizione della Commissione Tecnica Regionale Farmaci (CTRF) per il triennio 2023-2026. Aggiornamento delle funzioni delle Commissioni Terapeutiche Aziendali/Sovraziendali*”, che attribuisce alla CTRF, tra gli altri, il compito di “*supportare l'Area Sanità e Sociale nell'individuazione dei centri autorizzati alla prescrizione di farmaci soggetti a Registro AIFA o Piano Terapeutico o nota AIFA e/o scheda prescrittiva; farmaci per i quali la normativa preveda una individuazione dei Centri da parte delle Regioni o farmaci per i quali si ritiene necessario governare l'appropriatezza prescrittiva e garantire l'expertise*”;

VISTO il Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 329 del 22 dicembre 2015 “*Primo aggiornamento dei Centri autorizzati alla prescrizione di farmaci biologici nelle aree reumatologica, dermatologica e gastroenterologica e del relativo documento di indirizzo regionale (D.G.R. n. 641 del 7 maggio 2013)*” con il quale sono state stabilite, all'Allegato B, le modalità di compilazione della scheda regionale informatizzata per la prescrizione dei farmaci biologici;

VISTO il Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 9 del 8 febbraio 2023 “*Approvazione atto aziendale Azienda Zero*”, nella parte in cui, il suddetto atto aziendale, dispone che, tra le funzioni che Azienda Zero - U.O.C. Governo Clinico deve assicurare, sono indicate “*analisi e gestione del Registro AIFA e dei Registri regionali; supporto all'informatizzazione dei percorsi prescrittivi, formazione e informazione degli utilizzatori*”;

VISTO il Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 140 del 17 ottobre 2023 “*Decreto del Direttore Generale Sanità e Sociale n. 77 del 22.6.2017 recante la ricognizione dei Centri regionali autorizzati alla prescrizione di farmaci biologici nelle aree reumatologica, dermatologica, gastroenterologica e successive*”;

modifiche e aggiornamenti. Aggiornamento per nuove indicazioni terapeutiche dei farmaci secukinumab (Cosentyx - Registered), baricitinib (Olumiant- Registered), upadacitinib (Rinvoq Registered) e risankizumab (Skyrizi Registered) area reumatologica, dermatologica, gastroenterologica” con il quale è stata incaricata Azienda Zero – UOC Governo Clinico della dematerializzazione del percorso prescrittivo della dermatite atopica sulla Piattaforma dei Servizi Farmaceutici regionale, tenuto conto del Piano Terapeutico approvato da AIFA;

VISTO il Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 158 del 14 novembre 2024 *“Individuazione dei Centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci biologici mirikizumab (Omvoh – Registered) per l’indicazione di area gastroenterologica, tralokinumab (Adtralza – Registered) e ritlecitinib (Litfulo - Registered) per le indicazioni di area dermatologica”* con il quale è stato, da ultimo, aggiornato l’elenco dei Centri regionali autorizzati alla prescrizione di farmaci biologici;

VISTA la Determina AIFA n. 630 del 25 ottobre 2024 *“Regime di rimborsabilità e prezzo, a seguito di nuove indicazioni terapeutiche, riclassificazione e rinegoziazione del medicinale per uso umano «Dupixent», ai sensi dell’articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537”,* in base alla quale tale farmaco, per le nuove indicazioni terapeutiche *“trattamento della dermatite atopica severa nei bambini di età compresa tra sei mesi e i cinque anni eleggibili per la terapia sistemica”, “trattamento dell’esofagite eosinofila in adulti e adolescenti di età pari o superiore a dodici anni, con un peso di almeno 40 kg, non adeguatamente controllati da, intolleranti a, o che non sono candidati per la terapia farmacologica convenzionale”, nonché “trattamento di adulti con prurigo nodulare (PN) da moderata a severa eleggibili per la terapia sistemica”* è classificato:

- ai fini della rimborsabilità, a carico del SSN, in classe A/PHT e prescrizione soggetta a diagnosi e Piano Terapeutico AIFA cartaceo;
- ai fini della fornitura, come *“medicinale soggetto a prescrizione medica limitativa, vendibile al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o di specialisti -dermatologo, pneumologo, allergologo, otorinolaringoiatra, immunologo, pediatra, gastroenterologo, internista (RRL)”*;

PRESO ATTO che, la sopra citata Determina n. 630/2024 attribuisce al farmaco dupilumab (Dupixent - Registered), per l’indicazione rimborsata *“per il trattamento di adulti con prurigo nodulare (PN) da moderata a severa eleggibili per la terapia sistemica che presentano le seguenti caratteristiche: valutazione del prurito con scala NRS \geq 7; presenza di numero di noduli \geq 20 e IGA = 4”*, il requisito dell’innovazione terapeutica condizionata;

PRESO ATTO, altresì, che la medesima Determina n. 630/2024 ha disposto la chiusura del Registro di monitoraggio AIFA, convertendo quest’ultimo in Piano Terapeutico cartaceo, in relazione alla prescrizione del farmaco dupilumab (Dupixent - Registered), per tutte le indicazioni terapeutiche già rimborsate;

PRESO ATTO dell’attività svolta dalla CTRF, ai sensi della DGR n. 1462/2023, a supporto delle scelte finalizzate all’adozione del presente provvedimento, come da verbale della seduta del 10.12.2024, agli atti della Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici;

PRESO ATTO, altresì, che la sopra richiamata DGR n. 1462/2023 stabilisce che i pareri della CTRF siano inoltrati al Direttore Generale dell’Area Sanità e Sociale, ai fini dell’adozione dei relativi provvedimenti, per il controllo sulla coerenza di detti pareri con le attività di programmazione regionale, nonché per le ricadute economiche ed organizzative degli stessi;

CONSIDERATO che le decisioni della CTRF appaiono coerenti con la programmazione regionale;

RITENUTO di incaricare Azienda Zero, al pari di quanto disposto con il succitato Decreto n. 140/2023, della dematerializzazione del percorso prescrittivo delle nuove indicazioni del farmaco dupilumab (Dupixent - Registered), di cui alla sopra richiamata Determina AIFA n. 630/2024, sulla Piattaforma dei Servizi Farmaceutici regionale, tenuto conto dei Piani Terapeutici approvati da AIFA;

DECRETA

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2. di individuare, quali Centri autorizzati alla prescrizione del farmaco dupilumab (Dupixent - Registered), per la nuova indicazione terapeutica *“trattamento della dermatite atopica severa nei bambini di età compresa tra sei mesi e i cinque anni eleggibili per la terapia sistemica”* - di cui alla Determina AIFA n. 630/2024 – le Unità Operative di area dermatologica, così come identificate dalla DGR n. 614/2019, indicate alla Tabella 2.2 dell’**Allegato A**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
3. di individuare, quali Centri autorizzati alla prescrizione del farmaco dupilumab (Dupixent - Registered), per la nuova indicazione terapeutica *“trattamento di adulti con prurigo nodulare (PN) da moderata a severa eleggibili per la terapia sistemica”* - di cui alla Determina AIFA n. 630/2024 – le Unità Operative di area dermatologica, così come identificate dalla DGR n. 614/2019, indicate alla Tabella 2.0 dell’**Allegato A**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
4. di individuare, quali Centri autorizzati alla prescrizione del farmaco dupilumab (Dupixent - Registered), per la nuova indicazione terapeutica *“trattamento dell’esofagite eosinofila in adulti e adolescenti di età pari o superiore a dodici anni, con un peso di almeno 40 kg, non adeguatamente controllati da, intolleranti a, o che non sono candidati per la terapia farmacologica convenzionale”* - di cui alla Determina AIFA n. 630/2024 – le Unità Operative di area gastroenterologica, così come identificate dalla DGR n. 614/2019, indicate alla Tabella 3.2 dell’**Allegato A**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
5. di approvare, di conseguenza, l’elenco aggiornato dei Centri regionali autorizzati alla prescrizione dei farmaci biologici di cui all’**Allegato A**, parte integrante del presente provvedimento, che sostituisce integralmente l’Allegato A del proprio Decreto n. 158/2024;
6. di incaricare Azienda Zero - UOC Governo Clinico della dematerializzazione dei percorsi prescrittivi della prurigo nodulare e esofagite eosinofila sulla Piattaforma dei Servizi Farmaceutici regionale, tenuto conto del Piano Terapeutici approvati da AIFA;
7. di dare atto che la prescrizione del farmaco dupilumab (Dupixent - Registered), per il trattamento della dermatite atopica, della prurigo nodulare e della esofagite eosinofila, da parte rispettivamente dei Centri di cui ai punti 2., 3. e 4., dovrà essere effettuata attraverso la compilazione delle relative schede regionali informatizzate, con le modalità stabilite dal Decreto n. 329/2015-Allegato B;
8. di dare atto, altresì, che, nelle more dell’informatizzazione delle schede di cui al punto 7., la prescrizione del farmaco dupilumab (Dupixent - Registered), per il trattamento della dermatite atopica, della prurigo nodulare e della esofagite eosinofila dovrà essere effettuata da parte dei Centri autorizzati di cui ai punti 2., 3. e 4., attraverso la compilazione dei relativi Piani Terapeutici cartacei AIFA, allegati rispettivamente alle Determinazioni AIFA n. 646/2024, n. 645/2024 e n. 647/2024;
9. di incaricare la Direzione Farmaceutico-Protesica Dispositivi Medici della comunicazione del presente provvedimento per il seguito di competenza ad Azienda Zero, Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere, IRCCS e alle Strutture private-accreditate della Regione del Veneto, nonché della pubblicazione della scheda informativa del farmaco dupilumab (Dupixent - Registered) nel sito ufficiale della Regione del Veneto e della trasmissione, della medesima scheda, alle Commissioni Terapeutiche Aziendali e Sovraziendali (CTA/CTS), a seguito della successiva approvazione della stessa da parte della CTRF, a conclusione dell’istruttoria a carico di Azienda Zero - UOC Governo Clinico;
10. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
11. di pubblicare il presente provvedimento in forma integrale nel Bollettino ufficiale della Regione.



F.to Massimo Annicchiarico



**ELENCO DEI CENTRI AUTORIZZATI ALLA PRESCRIZIONE DI FARMACI BIOLOGICI PER IL PAZIENTE ADULTO E PEDIATRICO
AREA REUMATOLOGICA, DERMATOLOGICA E GASTROENTEROLOGICA ***

TABELLA 1.0

CENTRI AUTORIZZATI ALLA PRESCRIZIONE DI FARMACI BIOLOGICI PAZIENTE ADULTO – AREA REUMATOLOGICA: artrite reumatoide, artrite associata ad entesite, spondiloartrite assiale senza evidenza radiografica di spondilite anchilosante, artrite psoriasica	
AULSS/AO/IRCCS	Unità operativa autorizzata
1 Dolomiti	USD Reumatologia
	UOC Medicina Generale (ambulatorio di Reumatologia)
	UOC Medicina Generale (specialisti in Reumatologia)
	UOS Reumatologia
2 Marca Trevigiana	UOC Medicina Generale I
	Poliambulatorio Specialistico di Reumatologia
	Ambulatorio di Reumatologia
3 Serenissima	USD Reumatologia
	US Reumatologia 1 Medicina Generale
	Medicina Generale (ambulatorio di Reumatologia)
4 Veneto Orientale	UOC Medicina Generale (specialisti in Reumatologia)
	UOS Assistenza Specialistica Ambulatoriale (specialisti in Reumatologia)
5 Polesana	UO Chirurgia, Servizio di Medicina e Terapia del Dolore (Specialisti in Reumatologia)
	UOC Riabilitazione (ambulatorio di Reumatologia)
6 Euganea	UOC Medicina Generale (ambulatorio di Reumatologia)
	Ambulatorio di Reumatologia
	Sede ospedale
	O. Belluno
	O. Feltre
	O. Vittorio Veneto
	O. Montebelluna
	O. Treviso
	Distretto di Treviso Sud
	Distretto 3 Pieve di Soligo c/o Pieve di Soligo e Conegliano
	O. Venezia
	O. Dolo
	O. CL. Villa Salus,
	O. S. Donà di Piave
	Distretto 1 Rovigo
	Casa di Cura Santa Maria Maddalena
	O. Adria
	O. Trecenta
	Distretto Padova Bacchiglione



7 Pedemontana	UOSD Reumatologia	O. Bassano del Grappa
8 Berica	UOS Reumatologia e Gestione della Terapia con Farmaci Biologici	O. Vicenza
	UOC Medicina Generale	O. Valdagno
9 Scaligera	UOC Medicina Generale (specialisti in Reumatologia)	O. San Bonifacio
	UOC Medicina Generale - Ambulatorio reumatologico	O. Legnago
AOU Padova	Medicina Generale (specialisti in Reumatologia)	IRCSS O.C.L. Sacro Cuore - Don Calabria (Negrar)
	Medicina Generale (specialisti in Reumatologia)	C.C. Pederzoli (Peschiera del Garda)
AOUI Verona	UOC Reumatologia	AOU Padova
AOUI Verona	UOC Medicina Generale (specialisti in Reumatologia)	AOUI Verona
	UOC Reumatologia	AOUI Verona

TABELLA 1.1

CENTRI AUTORIZZATI ALLA PRESCRIZIONE DI FARMACI BIOLOGICI - AREA REUMATOLOGICA: artrite idiopatica giovanile

Principi attivi: Canakinumab, Anakinra.

AULSS/AO/IRCCS	Unità operativa autorizzata	Sede ospedale
AOU Padova	USD Reumatologia Pediatrica	AOU Padova
	UOC Reumatologia	AOU Padova
AOUI Verona	UOC Pediatria	AOUI Verona
	USD Reumatologia	AOUI Verona
	UOC Medicina Generale B	AOUI Verona



TABELLA 1.2

CENTRI AUTORIZZATI ALLA PRESCRIZIONE DI FARMACI BIOLOGICI – AREA REUMATOLOGICA: Sindrome periodica associata al recettore del fattore di necrosi tumorale (TRAPS), Sindrome da iperimmunoglobulinemia D (HIDS)/deficit di mevalonato chinasi (MKD), Febbre mediterranea familiare (FMF)

Principi attivi: Canakinumab, Anakinra

AULSS/AO/IRCCS	Unità operativa autorizzata	Sede ospedale
2 Marca Trevigiana	UOC Medicina Generale I	O. Treviso
AOU Padova	USD Reumatologia Pediatrica	AOU Padova
	UOC Reumatologia	AOU Padova
AOUI Verona	UOC Pediatria	AOUI Verona
	UOC Medicina Generale ad indirizzo immunematologico ed emocoagulativo	AOUI Verona

TABELLA 1.3

CENTRI AUTORIZZATI ALLA PRESCRIZIONE DI FARMACI BIOLOGICI PAZIENTE PEDIATRICO – AREA REUMATOLOGICA (artrite idiopatica giovanile, artrite associata ad entesite, artrite psoriasica)

Principi attivi: Abatacept, Adalimumab, Etanercept, Secukinumab, Tocilizumab.

AULSS/AO/IRCCS	Unità operativa autorizzata	Sede ospedale
2 Marca Trevigiana	UOC Pediatria	O. Treviso
8 Berica	UOC Pediatria	O. Vicenza
AOU Padova	USD Reumatologia Pediatrica	AOU Padova
AOUI Verona	UOC Pediatria	AOUI Verona
	UOC Reumatologia	AOUI Verona



TABELLA 2.0

CENTRI AUTORIZZATI ALLA PRESCRIZIONE DI FARMACI BIOLOGICI PAZIENTE ADULTO – AREA DERMATOLOGICA (psoriasi a placche, artrite psoriasica, idrosadenite suppurativa, dermatite atopica, alopecia areata, vitiligine, prurigo nodulare)
Principi attivi: Abrocitinib, Adalimumab, Apremilast, Baricitinib, Bimekizumab, Brodalumab, Certolizumab Pegol, Deucravacitinib, Dupilumab, Etanercept, Golumumab, Guselkumab, Infliximab, Ixekizumab, Risankizumab, Ritlecitinib, Ruxolitinib, Secukinumab, Tralokinumab, Tildrakizumab, Upadacitinib, Ustekinumab.

AULSS/AO/IRCCS	Unità operativa autorizzata	Sede ospedale
1 Dolomiti	USD Dermatologia UOS Attività Specialistiche - Poliambulatorio di Dermatologia UOS Attività Specialistiche - Poliambulatorio di Dermatologia	O. Belluno O. Belluno O. Feltre
2 Marca Trevigiana	UOC Dermatologia	O. Treviso
3 Serenissima	UOC Dermatologia	O. Venezia
5 Polesana	UOSD Dermatologia	O. Rovigo
8 Berica	UOC Dermatologia	O. Vicenza
AOU Padova	UOC Dermatologia	AOU Padova
AOUI Verona	UOC Dermatologia	AOUI Verona

TABELLA 2.1

CENTRI AUTORIZZATI ALLA PRESCRIZIONE DI FARMACI BIOLOGICI PAZIENTE PEDIATRICO – AREA DERMATOLOGICA (psoriasi a placche e artrite psoriasica)

Principi attivi: Adalimumab, Secukinumab, Etanercept, Ustekinumab.

AULSS/AO/IRCCS	Unità operativa autorizzata	Sede ospedale
AOU Padova	Dermatologia Pediatrica affidente a UOC Dermatologia	AOU Padova
AOUI Verona	UOC Dermatologia	AOUI Verona



TABELLA 2.2

CENTRI AUTORIZZATI ALLA PRESCRIZIONE DI FARMACI BIOLOGICI PAZIENTE PEDIATRICO - AREA DERMATOLOGICA
(*dermatite atopica*)

Principi attivi: Dupilumab, Tralokinumab.

AULSS/AO/IRCCS	Unità operativa autorizzata	Sede ospedale
1 Dolomiti	USD Dermatologia	O. Belluno
2 Marca Trevigiana	UOC Dermatologia	O. Treviso
2 Marca Trevigiana	UOC Pediatria	O. Treviso
3 Serenissima	UOC Dermatologia	O. Venezia
3 Serenissima	UOC Pediatria	O. Mestre
5 Polesana	UOSD Dermatologia	O. Rovigo
8 Berica	UOC Dermatologia	O. Vicenza
8 Berica	UOC Pediatria	O. Vicenza
AOU Padova	UOC Dermatologia	AOU Padova
AOU Padova	UOSD Pneumologia e Allergologia Pediatrica	AOU Padova
AOU Padova	UOSD Allergie Alimentari	AOU Padova
AOU Padova	UOC Pediatria	AOU Padova
AOU Verona	UOC Dermatologia	AOU Verona
AOU Verona	UOC Pediatria	AOU Verona



TABELLA 2.3

CENTRI AUTORIZZATI ALLA PRESCRIZIONE DI FARMACI BIOLOGICI PAZIENTE PEDIATRICO – AREA DERMATOLOGICA
(alopecia areata, vitiligine)

Principi attivi: Ritlicetimb, Ruxolitinib.

AULSS/AO/IRCCS	Unità operativa autorizzata	Sede ospedale
1 Dolomiti	USD Dermatologia	O. Belluno
2 Marca Trevigiana	UOC Dermatologia	O. Treviso
2 Marca Trevigiana	UOC Pediatria	O. Treviso
3 Serenissima	UOC Dermatologia	O. Venezia
3 Serenissima	UOC Pediatria	O. Mestre
5 Polesana	UOSD Dermatologia	O. Rovigo
8 Berica	UOC Dermatologia	O. Vicenza
8 Berica	UOC Pediatria	O. Vicenza
AOU Padova	UOC Dermatologia	AOU Padova
AOU Padova	UOC Pediatria	AOU Padova
AOUI Verona	UOC Dermatologia	AOUI Verona
AOUI Verona	UOC Pediatria	AOUI Verona



TABELLA 3.0

CENTRI AUTORIZZATI ALLA PRESCRIZIONE DI FARMACI BIOLOGICI PAZIENTE ADULTO - AREA GASTROENTEROLOGICA
(*malattie infiammatorie croniche intestinali*)

Principi attivi: Adalimumab, Filgotinib, Golimumab, Infliximab, Mirikizumab, Risankizumab, Tofacitinib, Upadacitinib, Ustekinumab, Vedolizumab.

AULSS/AO/IRCCS	Unità operativa autorizzata	Sede ospedale
1 Dolomiti	UOC Gastroenterologia	O. Belluno
	UOC Gastroenterologia	O. Feltre
2 Marca Trevigiana	UOC Gastroenterologia	O. Conegliano
	UOC Gastroenterologia	O. Treviso
3 Serenissima	UOC Gastroenterologia	O. Mestre
	USD Gastroenterologia	O. Dolo
4 Veneto Orientale	USD Gastroenterologia	O. San Donà di Piave
	UOC Gastroenterologia	O. Rovigo
5 Polesana	UOC Gastroenterologia	O. Camposampiero
	US Gastroenterologia	O. Schiavonia
6 Euganea	UOC Gastroenterologia	O. Bassano del Grappa
	UOSD Endoscopia digestiva	O. Santorso
7 Pedemontana	USD Gastroenterologia	O. Arzignano-Montebelluna
	UOC Gastroenterologia	O. Vicenza
8 Berica	UOC Gastroenterologia	O. San Bonifacio
	UOC Gastroenterologia	O. Legnago
9 Scaligera	USD Gastroenterologia	O. Villafranca
	Gastroenterologia	C.C. Pederzoli (Peschiera del Garda)
AOU Padova	Gastroenterologia	IRCSS O.C.L. Sacro Cuore - Don Calabria (Negrar)
	UOC Gastroenterologia	AOU Padova
AOUI Verona	UOC Gastroenterologia OSA	O. Sant'Antonio
	UOC Gastroenterologia	AOUI Verona



TABELLA 3.1

CENTRI AUTORIZZATI ALLA PRESCRIZIONE DI FARMACI BIOLOGICI PAZIENTE PEDIATRICO – AREA GASTROENTEROLOGICA
(malattie infiammatorie croniche intestinali)

Principi attivi: Adalimumab, Infliximab.

AULSS/AO/IRCCS	Unità operativa autorizzata	Sede ospedale
1 Dolomiti	UOC Pediatria	O. Belluno
	UOC Gastroenterologia	O. Belluno
	UOC Pediatria	O. Feltre
	UOC Gastroenterologia	O. Feltre
2 Marca Trevigiana	UOC Pediatria	O. Treviso
6 Euganea	US Gastroenterologia	O. Schiavonia
8 Berica	UOC Pediatria	O. Vicenza
9 Scaligera	UOC Pediatria	O. San Bonifacio
	USD Gastroenterologia	O. Villafranca
AOU Padova	Pediatria e Gastroenterologia	IRCSS O.C.L. Sacro Cuore - Don Calabria (Negrar)
AOUI Verona	UOC Pediatria	AOU Padova
	UOC Pediatria	AOUI Verona





TABELLA 3.2

CENTRI AUTORIZZATI ALLA PRESCRIZIONE DI FARMACI BIOLOGICI – AREA GASTROENTEROLOGICA

(*esofagite eosinofila*)

Principi attivi: Dupilumab.

AULSS/AO/IRCCS	Unità operativa autorizzata	Sede ospedale
1 Dolomiti	UOC Gastroenterologia	O. Belluno
2 Marca Trevigiana	UOC Gastroenterologia	O. Feltre
3 Serenissima	UOC Gastroenterologia	O. Treviso
5 Polesana	UOC Gastroenterologia	O. Mestre
7 Pedemontana	UOC Gastroenterologia	O. Rovigo
8 Berica	UOC Gastroenterologia	O. Bassano del Grappa
AOU Padova	UOC Gastroenterologia	O. Vicenza
AOUI Verona	UOC Gastroenterologia	Padova Verona

*** Aggiornamento dell'elenco allegato al precedente Decreto:**

- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 158 del 14.11.2024
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 144 del 21.10.2024
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 130 del 26.9.2024
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 106 del 26.7.2024
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 46 del 20.3.2024
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 140 del 17.10.2023
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 132 del 5.10.2023
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 97 del 10.7.2023
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 70 del 29.5.2023
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 39 del 17.4.2023
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 132 del 03.10.2022
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 93 del 06.07.2022
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 84 del 13.6.2022
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 21 del 17.02.2022
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 120 del 28.10.2021
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 112 del 14.10.2021
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 90 del 10.9.2021
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 12 del 16.2.2021

Allegato A al Decreto n. **184** del **24 DIC. 2024**

pag. 10/10

- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 2 del 7.1.2021
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 74 del 28.7.2020
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 45 del 12.5.2020
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 20 del 26.2.2020
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 134 del 4.12.2019
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 92 del 7.8.2019
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 127 del 22.10.2018
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 81 del 9.7.2018
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 58 del 19.4.2018
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 24 del 12.2.2018
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 105 del 8.8.2017
- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 77 del 22.6.2017

Nota 1: nelle more della riconferma in successivi atti aziendali.

