



# REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

40

17 MAR. 2025

DECRETO N. .... DEL .....

OGGETTO: Individuazione dei Centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci biologici di area dermatologica spesolimab (Spevigo - Registered) e lebrikizumab (Ebglyss - Registered).

## 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 Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 184 del 24 dicembre 2024, con l'inserimento dei farmaci biologici di area dermatologica, spesolimab (Spevigo - Registered), nuova entità terapeutica, di cui alla Determina AIFA 13 dicembre 2024, n. 775 (G.U n. 298 del 20 dicembre 2024) e lebrikizumab (Ebglyss - Registered), nuova entità terapeutica, di cui alla Determina AIFA 10 gennaio 2025, n. 53 (G.U n. 25 del 31 gennaio 2025) .

## 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” che ha incaricato 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. 184 del 24 dicembre 2024 “Individuazione dei Centri autorizzati alla prescrizione del farmaco biologico dupilumab (Dupixent - Registered), per le nuove indicazioni di area gastroenterologica e dermatologica” che ha, da ultimo, aggiornato l’elenco dei Centri regionali autorizzati alla prescrizione di farmaci biologici;

VISTA la Determina AIFA 13 dicembre 2024, n. 775 “Riclassificazione del medicinale per uso umano «Spevigo», ai sensi dell’articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537”, in base alla quale tale farmaco, nuova entità terapeutica, indicato “in monoterapia per il trattamento delle riacutizzazioni in pazienti adulti con psoriasi pustolosa generalizzata (generalised pustular psoriasis, GPP)”, è classificato:

- ai fini della rimborsabilità, a carico del SSN, in classe H e prescrizione soggetta a scheda di prescrizione cartacea (AIFA/ospedaliera), allegata alla medesima Determina;
- ai fini della fornitura, come “medicinale soggetto a prescrizione medica limitativa, utilizzabile esclusivamente in ambiente ospedaliero o in strutture ad esso assimilabili (OSP)”;

PRESO ATTO che la sopra citata Determina n. 775/2024 attribuisce al farmaco spesolimab (Spevigo - Registered), per l’indicazione ivi riportata, il requisito dell’innovazione terapeutica condizionata;

VISTA la Determina AIFA 10 gennaio 2025, n. 53 “Riclassificazione del medicinale per uso umano «Ebglyss», ai sensi dell’articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537”, in base alla quale tale farmaco, nuova entità terapeutica, indicato “per il trattamento della dermatite atopica da moderata a severa negli adulti e negli adolescenti di età pari o superiore a dodici anni e con un peso corporeo minimo di 40 kg, eleggibili per la terapia sistemica”, è classificato:

- ai fini della rimborsabilità, a carico del SSN, in classe H e prescrizione soggetta a scheda di prescrizione cartacea (AIFA/ospedaliera), allegata alla medesima Determina;
- ai fini della fornitura, come “medicinale soggetto a prescrizione medica limitativa, vendibile al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o di specialisti - dermatologo e pediatra (RRL)”;

PRESO ATTO, altresì, dell’attività svolta dalla CTRF, ai sensi della DGR n. 1462/2023, a supporto delle scelte finalizzate all’adozione del presente provvedimento, ivi inclusa l’approvazione della scheda informativa del farmaco spesolimab (Spevigo – Registered), sulla base dell’istruttoria svolta da Azienda Zero - UOC Governo Clinico, come da verbale della seduta del 25.02.2025, agli atti della Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici;

PRESO ATTO, inoltre, 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;

#### DECRETA

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di individuare, quali Centri autorizzati alla prescrizione del farmaco spesolimab (Spevigo - Registered), nuova entità terapeutica, indicato “in monoterapia per il trattamento delle riacutizzazioni in pazienti adulti con psoriasi pustolosa generalizzata (generalised pustular psoriasis, GPP)” - di cui alla Determina AIFA n.

775/2024 – 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;

3. di individuare, quali Centri autorizzati alla prescrizione del farmaco lebrikizumab (Ebglyss - Registered), nuova entità terapeutica, indicato “*per il trattamento della dermatite atopica da moderata a severa negli adulti e negli adolescenti di età pari o superiore a dodici anni e con un peso corporeo minimo di 40 kg, eleggibili per la terapia sistemica*” - di cui alla Determina AIFA n. 53/2025 – le Unità Operative di area dermatologica, così come identificate dalla DGR n. 614/2019, indicate alle Tabelle 2.0 e 2.2 dell'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
4. 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. 184/2024;
5. di incaricare Azienda Zero - UOC Governo Clinico della dematerializzazione dei percorsi prescrittivi della psoriasi pustolosa, sulla Piattaforma dei Servizi Farmaceutici regionale, tenuto conto della scheda di prescrizione cartacea approvata da AIFA e, contestualmente all'avvenuta dematerializzazione, di darne comunicazione alla Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici, nonché alle Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere e IRCCS;
6. di dare atto che la prescrizione del farmaco spesolimab (Spevigo - Registered) da parte dei Centri di cui al punto 2., deve avvenire mediante la compilazione della scheda di prescrizione cartacea allegata alla Determina AIFA n. 775/2024, nelle more dell'informatizzazione della stessa all'interno della PSF;
7. di dare atto che la prescrizione del farmaco lebrikizumab (Ebglyss - Registered), per il trattamento della dermatite atopica, da parte dei Centri di cui al punto 3. deve avvenire mediante la compilazione della scheda di prescrizione cartacea allegata alla Determina AIFA n. 53/2025, nelle more dell'informatizzazione della stessa all'interno della PSF;
8. 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;
  - della pubblicazione, nel sito ufficiale della Regione del Veneto, della scheda informativa del farmaco spesolimab (Spevigo - Registered) e della trasmissione, della medesima scheda, alle Commissioni Terapeutiche Aziendali e Sovraziendali (CTA/CTS);
  - della pubblicazione, nel sito ufficiale della Regione del Veneto, della scheda informativa del farmaco lebrikizumab (Ebglyss - Registered) 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;
9. di stabilire che Azienda Zero - UOC CRAV dovrà:
  - attivare idonea procedura affinché il farmaco spesolimab (Spevigo - Registered) venga aggiudicato entro 60 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento nel Bollettino ufficiale della Regione. A tal fine i Centri autorizzati di cui al punto 2., entro 15 giorni dalla medesima pubblicazione, dovranno trasmettere i propri fabbisogni alla UOC CRAV;
  - trasmettere alla Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici, nonché alle Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere e IRCCS, il provvedimento di avvenuta aggiudicazione della procedura di cui sopra, entro 15 giorni dall'aggiudicazione stessa;
  - comunicare - qualora l'aggiudicazione non sia avvenuta entro 60 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento nel Bollettino ufficiale della Regione - la motivazione del mancato adempimento, alla Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici, entro i 10 giorni successivi alla data di scadenza dei termini di cui sopra;
10. di autorizzare Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere e IRCCS della Regione del Veneto ad acquistare il farmaco spesolimab (Spevigo - Registered) -nelle more dell'espletamento della gara regionale- qualora se ne manifesti l'esigenza clinica e/o il farmaco risulti economicamente conveniente;

11. di stabilire che Azienda Zero - UOC CRAV dovrà:
- attivare idonea procedura affinché il farmaco lebrizumab (Ebglyss – Registered) venga aggiudicato entro 60 giorni dalla trasmissione da parte della Direzione Farmaceutico-Protesica Dispositivi medici delle schede informative dei farmaci approvate dalla CTRF alle CTA/CTS e Azienda Zero. A tal fine i Centri autorizzati di cui al punto 3., entro 15 giorni dalla medesima trasmissione, dovranno trasmettere i propri fabbisogni alla UOC CRAV;
  - trasmettere alla Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici, nonché alle Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere e IRCCS, il provvedimento di avvenuta aggiudicazione della procedura di cui sopra, entro 15 giorni dall'aggiudicazione stessa;
  - comunicare - qualora l'aggiudicazione non sia avvenuta entro 60 giorni dalla trasmissione delle schede di cui sopra- la motivazione del mancato adempimento, alla Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici, entro i 10 giorni successivi alla data di scadenza dei termini di cui sopra;
12. di autorizzare Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere e IRCCS della Regione del Veneto ad acquistare il farmaco lebrizumab (Ebglyss - Registered) -nelle more dell'approvazione della scheda informativa del farmaco da parte della CTRF e successivo espletamento della gara regionale- qualora se ne manifesti l'esigenza clinica e/o il farmaco risulti economicamente conveniente;
13. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
14. 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, spondilite anchilosante, 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)
2 Marca Trevigiana	UOS Reumatologia
	UOC Medicina Generale I
	Poliambulatorio Specialistico di Reumatologia
	Ambulatorio di Reumatologia
3 Serenissima	USD Reumatologia
	US Reumatologia <sup>1</sup> 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)
	UOC Medicina Generale (ambulatorio di Reumatologia)
6 Euganea	Ambulatorio di Reumatologia
	<b>Sede ospedale</b>
	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
	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)
AOU Padova	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 sistemica, malattia di Still**

**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 immunoeematologico 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, psoriasi pustolosa generalizzata, artrite psoriasica, idrosadenite suppurativa, dermatite atopica, alopecia areata, vitiligine, prurigo nodulare)**

**Principi attivi:** Abrocitinib, Adalimumab, Apremilast, Baricitinib, Bimekizumab, Brodalumab, Certolizumab Pegol, Deucravacitinib, Dupilumab, Etanercept, Golimumab, Guselkumab, Infliximab, Ixekizumab, Lebrizumab, Risankizumab, Ritlecitinib, Ruxolitinib, Secukinumab, Spesolimab, Tralokinumab, Tildrakizumab, Upadacitinib, Ustekinumab.

AULSS/AO/IRCCS	Unità operativa autorizzata	Sede ospedale
1 Dolomiti	USD Dermatologia	O. Belluno
	UOS Attività Specialistiche - Poliambulatorio di Dermatologia	O. Belluno
	UOS Attività Specialistiche - Poliambulatorio di Dermatologia	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
AOU Verona	UOC Dermatologia	AOU 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
AOU Verona	UOC Dermatologia	AOU Verona

17 MAR. 2025

Allegato A al Decreto n. 40 del

pag. 5/10



TABELLA 2.2

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

**Principi attivi:** Dupilumab, Lebrikizumab, Tralokinumab.

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

**PAZIENTI ADULTI**

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

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

- Decreto Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 184 del 24.12.2024
- 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
- 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.

