



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 36 del 18/01/2023

OGGETTO: P.O. 2022-2025 – Punto 8.3.3 - Aggiornamento Centri Prescrittori - Revisione DCA n. 164/2018

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l'articolo 120, comma 2, della Costituzione;

VISTO l'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, con la quale il Dott. Roberto Occhiuto è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii., confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 27 novembre 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 Dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario unico per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021.

PREMESSO CHE

- Con DCA n. 164/2018, sono stati individuati i Centri autorizzati all'utilizzo e alla prescrizione di farmaci sottoposti da AIFA all'individuazione di specifici Centri Prescrittori ed utilizzatori da parte delle Regioni, come indicati negli Allegati A, B e C dello stesso DCA;
- Il Programma Operativo 2022-2025 del Piano di rientro ha previsto al punto 8.3.3, l'Aggiornamento dei Centri Prescrittori di cui al DCA n. 164/2018;
- con DCA n. 70 del 08/07/2022 sono state aggiornate le Linee Guida e le modalità operative della "Commissione Regionale del Farmaco e dei Dispositivi Medici" e della "Commissione Aziendale del Farmaco e dei Dispositivi Medici" definendo le nuove procedure di inserimento di un nuovo prodotto farmaceutico o di una nuova indicazione terapeutica nel Prontuario Terapeutico Regionale (PTR), prevedendo che le richieste di valutazione per l'inserimento dei farmaci/estensioni di indicazione nel PTR possano essere inoltrate, oltre che dalle Commissioni Aziendali del Farmaco e dei Dispositivi Medici (CAFDM), anche dalle Aziende Farmaceutiche, mediante apposita modulistica;

- con la nuova procedura viene garantito l'inserimento in PTR di farmaci ad accesso diretto, quali farmaci con requisito di innovatività, farmaci A-PHT, farmaci per malattie rare, farmaci per HIV, farmaci sottoposti a registro AIFA (web-monitoraggio-appropriatezza prescrittiva), per i quali le Aziende Farmaceutiche trasmettono richiesta di inserimento tramite apposita modulistica con tutta la documentazione necessaria nonché con la definizione del *Budget Impact* regionale e per Azienda del SSR;
- Il Prontuario Terapeutico Regionale ha carattere vincolante, così come le raccomandazioni in esso contenute;
- Il Prontuario della continuità assistenziale Ospedale - Territorio (PHT) rappresenta uno strumento per consentire l'erogazione dei medicinali sulla base di una strategia assistenziale integrata, che coniughi la criticità diagnostica e l'esigenza di periodici *follow-up*, presso strutture specialistiche per assicurare l'appropriatezza diagnostico - assistenziale, con la necessità di erogare farmaci in modo uniforme a livello regionale e senza disagi al paziente;
- L'elenco dei Centri Prescrittori è un elenco dinamico e in continua evoluzione nel rispetto dei provvedimenti adottati da AIFA, della riorganizzazione e delle modifiche del SSR, nonché dell'aggiornamento periodico del Prontuario Terapeutico Regionale (PTR);

CONSIDERATO che:

- l'AIFA, con proprie determinazioni, stabilisce che alcuni medicinali, per essere erogati a carico del SSN, siano soggetti a specifiche modalità prescrittive previste da Note con o senza scheda di diagnosi e terapia (PT), redatti da centri specializzati individuati dalle Regioni, rendendo necessario, al fine di assicurare uniformità di accesso alle terapie su tutto il territorio regionale, l'aggiornamento dell'elenco dei Centri abilitati alla Prescrizione come specificato nell'Allegato 1 che è parte integrante e sostanziale del presente atto;
- I Centri abilitati alla Prescrizione individuati devono adempiere alle proprie attività di diagnosi, predisposizione della scheda di diagnosi e terapia (PT), secondo principi di appropriatezza e buon uso dei farmaci contenuti nei riferimenti normativi nazionali e regionali, nonché di erogazione diretta del primo ciclo di terapia tramite la Farmacia di riferimento dei Centri medesimi.
- I Centri abilitati alla Prescrizione, nel rispetto della continuità tra *Setting* ospedaliero e territoriale, al fine di assicurare al paziente la disponibilità del farmaco ad uso domiciliare, devono tempestivamente mettere in atto ogni procedura volta a coordinare la dimissione ospedaliera con la presa in carico del paziente da parte della Struttura Farmaceutica Territoriale dell'ASP di residenza dell'assistito. Tanto risulta rilevante soprattutto in caso di farmaci di nuovo inserimento in PTR il cui approvvigionamento richiede necessariamente tempi tecnici da parte della Struttura amministrativa dell'ASP interessata per assolvere alle procedure di competenza.

PRECISATO che:

- L'Allegato 1, contenente l'elenco dei Centri abilitati alla Prescrizione, potrà essere modificato e/o integrato periodicamente e parallelamente all'aggiornamento del PTR;
- Viene ribadito l'uso delle schede di diagnosi e terapia (PT) regionali per la prescrizione di:
 - Farmaci biologici in area reumatologica, dermatologica e gastroenterologica (**Allegato 2**)
 - Eparine a basso peso molecolare erogate ai sensi della Legge 648/96 (**Allegato 3**)
 - Albumina umana (**Allegato 4**)
 - Farmaci soggetti a Nota AIFA 95 (**Allegato 5**)
 - Farmaci soggetti a Note AIFA 1-48 (**Allegato 6**)
 - Farmaci soggetti a Note AIFA 13 (**Allegato 7**)
- Qualora, per farmaci sottoposti a Piano Terapeutico, non sia stato definito da AIFA uno specifico modello (*Template*) e non sia presente una scheda di diagnosi e terapia (PT) regionale, dovrà essere compilata apposita scheda generica regionale predisposta (**Allegato 8**). Tale scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte e riportare tutti i dati richiesti in quanto indispensabili non solo per la verifica di appropriatezza d'uso ma anche per la verifica dell'appartenenza del medico prescrittore al centro regionale autorizzato alla compilazione;
- L'assenza di uno degli elementi riportati nella scheda regionale di prescrizione e/o la compilazione da parte dei Centri individuati di un modello diverso dalla scheda di diagnosi e terapia (PT) regionale (**Allegati 2, 3, 4 e 5**) o da specifici *Template* definiti da AIFA, o dall'Allegato 6, rende la scheda di diagnosi e terapia (PT) non valida ai fini dell'erogazione dei medicinali a carico del SSR;

- Le schede di diagnosi e terapia (PT) hanno validità massima di 12 mesi, salvo diversa indicazione da parte dell'AIFA e, nelle more dell'informatizzazione delle prescrizioni, devono essere compilate in almeno 4 copie, di cui:
 - una rimane al prescrittore;
 - due devono essere consegnate all'assistito che deve consegnarne una al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta che ha in carico l'assistito;
 - una deve essere inviata, a cura del Centro prescrittore, al Servizio Farmaceutico Territoriale di residenza dell'assistito, eventualmente anche attraverso l'invio *online*;
- Viene adottata la Scheda regionale per la Prescrizione di Farmaci ai sensi della L. 648/96 (**Allegato 9**)
- Le Direzioni Aziendali, tramite le Direzioni Sanitarie, possono inoltrare al Settore n. 3 "Assistenza Farmaceutica - Assistenza integrativa e protesica - Farmacie convenzionate- Educazione all'uso consapevole del farmaco" - Dipartimento Tutela della Salute, tramite posta elettronica certificata farmaceutica.salute@pec.regione.calabria.it, richieste motivate di modifica e/ o integrazione dei Centri identificati nel presente provvedimento, mediante compilazione di apposita modulistica (**Allegato 10**) supportate dai dati di attività per come previsto nel D.D.G. n. 2844/2017, D.D.G. n. 3692/2017 e nel D.D.G. n. 4488/2018, che saranno eventualmente formalmente autorizzati con specifico provvedimento;
- Le Strutture private accreditate di ricovero e cura (Ospedalità privata accreditata) potranno essere autorizzate alla stesura di Piani Terapeutici per l'area clinica cui afferisce la/le specialità medicinale/i interessata/e e per la quale sono accreditate, previa contrattazione degli obiettivi di appropriatezza prescrittiva con le Direzioni delle Aziende Sanitarie Provinciali di appartenenza, al fine del monitoraggio della spesa farmaceutica indotta;
- Le Direzioni Sanitarie delle Aziende Sanitarie Provinciali di appartenenza delle Strutture private accreditate di ricovero e cura, devono inviare istanza di candidatura delle stesse mediante compilazione del modulo predisposto (**Allegato 11**) al Settore n. 3 "Assistenza Farmaceutica - Assistenza integrativa e protesica - Farmacie convenzionate- Educazione all'uso consapevole del farmaco" - Dipartimento Tutela della Salute, tramite posta elettronica certificata farmaceutica.salute@pec.regione.calabria.it, al fine di ottenere l'autorizzazione, monitorandone le prescrizioni;

PRECISATO, altresì, che:

- Laddove siano indicati quali Centri per le prescrizioni gli "Ambulatori specialistici territoriali", si precisa che sono da intendere quelli afferenti alle rispettive Aziende Sanitarie Provinciali di appartenenza autorizzate alla prescrizione, i cui specialisti sono dipendenti del Sistema Sanitario Regionale (SSR);
- Laddove siano indicati quali Centri per le prescrizioni gli "Ospedali Generali", si precisa che sono da intendere i Presidi Ospedalieri delle Aziende Sanitarie Provinciali;
- I farmaci destinati alla cura di patologie rare sono prescrivibili dai Centri per le Malattie Rare, formalmente identificati dalla Regione Calabria;
- Il numero dei Centri individuati sarà proporzionato alla tipologia ed alla prevalenza delle patologie da trattare. Nel caso di malattie a bassa prevalenza (o malattie rare) o che richiedono complessi esami multidisciplinari per la corretta diagnosi, il numero di Centri abilitati alla Prescrizione potrà essere inferiore ad uno per Provincia;
- La compilazione dei Registri AIFA e la chiusura delle terapie ai fini del rimborso, previsto dagli accordi negoziali, costituisce requisito obbligatorio anche per il mantenimento dell'autorizzazione alla prescrizione;
- La compilazione dei Registri AIFA e la chiusura delle terapie per i farmaci innovativi oncologici e non oncologici è obbligatoria al fine di consentire l'accesso ai relativi Fondi (Legge di Bilancio 2017) e di non causare danno erariale;
- Le credenziali di accesso ai Registri di Monitoraggio AIFA hanno carattere esclusivamente personale e non possono essere cedute a terzi, pena denuncia alle Autorità Competenti. Le Direzioni Sanitarie devono comunicare al Settore n. 3 "Assistenza Farmaceutica - Assistenza integrativa e protesica - Farmacie convenzionate- Educazione all'uso consapevole del farmaco", i nominativi del personale, in possesso di utenze AIFA, andato in quiescenza o trasferito presso altra Struttura al fine di consentire la disabilitazione delle utenze;
- Per i Centri privati accreditati per il trattamento dell'infertilità, di I e II livello, dovrà essere considerato quanto previsto dal D.D.G. n. 4488 del 14/05/2018;
- I farmaci H-OSP, H/RNRL e H/RRL per somministrazione endovenosa in ambiente ospedaliero, dovranno essere erogati e somministrati esclusivamente a carico del Centro Prescrittore che dovrà

coordinarsi anticipatamente con la Farmacia Ospedaliera comunicando il numero di pazienti da trattare. Tali farmaci dovranno essere rendicontati tramite file F.

- La Regione adotterà ogni strumento utile, ricorrendo anche a sistemi informatizzati, al fine di prevenire gli errori di terapia e monitorare l'appropriatezza prescrittiva, secondo quanto previsto altresì dalle Raccomandazioni Ministeriali. I medici abilitati alla prescrizione dovranno attenersi alla prescrizione su Piano Terapeutico *online* qualora già previsto.

STABILITO che:

- l'attuazione delle disposizioni in materia prescrittiva da parte degli Specialisti, nonché il monitoraggio dell'appropriatezza delle prescrizioni specialistiche di farmaci in Distribuzione per Conto (DPC) o Distribuzione Diretta (DD), costituiscono elementi di verifica e conferma dell'autorizzazione alla prescrizione del singolo Specialista e del Centro Prescrittore e concorreranno al raggiungimento degli obiettivi da parte dei Commissari Straordinari/Direttori Generali delle Aziende a cui afferiscono i singoli Centri abilitati alla Prescrizione, in base a quanto previsto dal Programma Operativo 2022-2025 del Piano di rientro;

EVIDENZIATO che:

- I farmaci per i quali AIFA prevede l'individuazione di Centri abilitati alla Prescrizione, possono essere prescritti solo dopo individuazione degli stessi e degli Specialisti abilitati alla prescrizione e solo successivamente all'inserimento in PTR, ad eccezione dei farmaci ad accesso diretto (DCA 70/2022);
- Nei casi in cui lo Specialista ritenga indispensabile per il paziente un farmaco non presente in PTR, la prescrizione deve essere motivata utilizzando lo specifico modello "*Richiesta motivata personalizzata per Farmaci non presenti in PTR*" (Allegato 9 del DCA 70/2022);
- Nei casi in cui i farmaci siano sottoposti a Registro di Monitoraggio AIFA *web-based*, l'erogazione è subordinata alla presenza della scheda di prescrizione AIFA da verificare sulla piattaforma *online*;
- La prescrizione dei farmaci soggetti a Piano Terapeutico è riservata agli Specialisti individuati e autorizzati dalla Regione Calabria in possesso dei requisiti di cui al D.D.G. n. 2844/2017, D.D.G. n. 3692/2017 e nel D.D.G. n. 4488/2018;

PRESO ATTO che:

- l'Agenzia Italiana del Farmaco con Determina DG/629/2018, pubblicata in G.U. n. 104 del 7 maggio 2018, ha adottato il Secondo Position Paper sui farmaci biosimilari e che il documento fornisce informazioni autorevoli, chiare, trasparenti agli operatori sanitari, ai pazienti e ai cittadini, promuovendo un adeguato utilizzo e accesso ai prodotti biosimilari in Italia: ... "*Come dimostrato dal processo regolatorio di autorizzazione, il rapporto rischio-beneficio dei biosimilari è il medesimo di quello degli originator di riferimento. Per tale motivo, l'AIFA considera i biosimilari come prodotti intercambiabili con i corrispondenti originator di riferimento. Tale considerazione vale tanto per i pazienti naive quanto per i pazienti già in cura*" ... "*Pur considerando che la scelta di trattamento rimane una decisione clinica affidata al medico prescrittore, a quest'ultimo è anche affidato il compito di contribuire a un utilizzo appropriato delle risorse ai fini della sostenibilità del sistema sanitario e la corretta informazione del paziente sull'uso dei biosimilari*";
- Che tutti i Medici Prescrittori sono tenuti a seguire le seguenti indicazioni:

a) considerare come prima opzione terapeutica il farmaco biosimilare/biologico a minor costo terapia come da aggiudicazioni aggiornate. In caso contrario il medico specialista deve opportunamente e adeguatamente motivare la scelta specificando:

- 1) Patologia da trattare (ad esempio: documentata inefficacia terapeutica di uno specifico prodotto farmaceutico, controindicazione di uno specifico trattamento terapeutico ecc.)
- 2) Caratteristiche dei pazienti (ad esempio: età, intolleranze o ipersensibilità a specifici eccipienti/conservanti)
- 3) In caso di manifestata reazione avversa, tra cui rientra anche l'inefficacia terapeutica, lo Specialista dovrà necessariamente allegare alla prescrizione la scheda di avvenuta segnalazione di reazione avversa sulla Rete Nazionale di Farmacovigilanza

b) valutare la possibilità di sostituzione dell'*originator* con il biosimilare nei pazienti già in trattamento, in coerenza con quanto affermato da AIFA nel Position Paper;

RITENUTO necessario:

- Integrare, aggiornare e modificare gli Allegati A, B e C del DCA n. 164/2018 con un unico allegato (**Allegato 1**), ribadendo l'uso dei piani terapeutici regionali per la prescrizione di:
 - Farmaci biologici in area reumatologica, dermatologica e gastroenterologia (**Allegato 2**)
 - Eparine a basso peso molecolare erogate ai sensi della Legge 648/96 (**Allegato 3**)
 - Albumina umana (**Allegato 4**)
 - Farmaci soggetti a Nota AIFA 95 (**Allegato 5**)
 - Farmaci soggetti a Note AIFA 1-48 (**Allegato 6**)
 - Farmaci soggetti a Note AIFA 13 (**Allegato 7**)
- Prevedere, qualora non sia stato definito da AIFA uno specifico modello (*Template*), e non sia presente una scheda di diagnosi e terapia (PT) regionale, la compilazione di apposita scheda generica regionale predisposta (**Allegato 8**). Tale scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte e riportare tutti i dati richiesti in quanto indispensabili non solo per la verifica di appropriatezza d'uso ma anche per la verifica dell'appartenenza del medico prescrittore al centro regionale autorizzato alla compilazione;
- Adottare la Scheda regionale per la Prescrizione di Farmaci ai sensi della L. 648/96 (**Allegato 9**)
- Rendere la scheda di diagnosi e terapia (PT) non valida ai fini dell'erogazione dei medicinali a carico del SSR nel caso di incompleta compilazione e/o compilazione da parte dei centri individuati di un modello diverso dalla scheda di diagnosi e terapia (PT) regionale (Allegati 2, 3, 4 e 5) o da specifici *Template* definiti da AIFA, o dall'Allegato 6;
- Stabilire che le schede di diagnosi e terapia (PT) hanno validità massima di 12 mesi, salvo diversa indicazione da parte dell'AIFA e, nelle more dell'informatizzazione delle prescrizioni, devono essere compilati in almeno 4 copie, di cui:
 - una rimane al Centro prescrittore, che si fa carico della prima prescrizione;
 - due devono essere consegnate all'assistito che deve consegnarne una al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta che ha in carico l'assistito;
 - una deve essere inviata, a cura del centro prescrittore, al Servizio Farmaceutico Territoriale di residenza dell'assistito;
- Prevedere che le Direzioni Aziendali, tramite le Direzioni Sanitarie, possano inoltrare al Settore n. 3 "Assistenza Farmaceutica - Assistenza integrativa e protesica - Farmacie convenzionate- Educazione all'uso consapevole del farmaco" - Dipartimento Tutela della Salute, tramite posta elettronica certificata farmaceutica.salute@pec.regione.calabria.it, richieste motivate di modifica e/ o integrazione dei centri identificati nel presente provvedimento, mediante compilazione di apposita modulistica (**Allegato 10**) supportate dai dati di attività per come previsto nel D.D.G. n. 2844/2017, D.D.G. n. 3692/2017 e nel D.D.G. n. 4488/2018, che saranno eventualmente formalmente autorizzati con specifico provvedimento;
- Prevedere che le Direzioni Sanitarie delle Aziende Sanitarie Provinciali di appartenenza delle strutture private accreditate, possano inviare istanza di candidatura delle stesse mediante compilazione del modulo predisposto (**Allegato 11**) al Settore n. 3 "Assistenza Farmaceutica - Assistenza integrativa e protesica - Farmacie convenzionate- Educazione all'uso consapevole del farmaco" - Dipartimento Tutela della Salute, tramite posta elettronica certificata farmaceutica.salute@pec.regione.calabria.it, al fine di ottenere l'autorizzazione, monitorandone le prescrizioni;
- Adottare ogni strumento utile, ricorrendo anche a sistemi informatizzati, al fine di prevenire gli errori di terapia e monitorare l'appropriatezza prescrittiva, secondo quanto previsto altresì dalle Raccomandazioni Ministeriali, prevedendo che i medici abilitati alla prescrizione debbano attenersi alla prescrizione su Piano Terapeutico *online* qualora già previsto.

VISTO il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell'Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7 ed acquisito al prot. n. 11352 del 11/01/2023.

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto;

D E C R E T A

DI RITENERE quanto riportato tra i considerata parte integrante, inscindibile, sostanziale e motivazionale del presente provvedimento;

DI APPROVARE l'aggiornamento, le modifiche e le integrazioni degli allegati A, B, e C di cui al DCA n.

164/2018, con un unico allegato (**Allegato 1**) costituente parte integrante e sostanziale del presente atto, ribadendo l'uso dei piani terapeutici regionali per la prescrizione di:

- Farmaci biologici in area reumatologica, dermatologica e gastroenterologia (**Allegato 2**)
- Eparine a basso peso molecolare erogate ai sensi della Legge 648/96 (**Allegato 3**)
- Albumina umana (**Allegato 4**)
- Farmaci soggetti a Nota AIFA 95 (**Allegato 5**)
- Farmaci soggetti a Note AIFA 1-48 (**Allegato 6**)
- Farmaci soggetti a Note AIFA 13 (**Allegato 7**)

DI STABILIRE CHE:

- Qualora non sia stato definito da AIFA uno specifico modello (*Template*), e non sia presente una scheda di diagnosi e terapia (PT) regionale, venga compilata apposita scheda generica regionale predisposta (**Allegato 8**). Tale scheda dovrà essere compilata in ogni sua parte e riportare tutti i dati richiesti in quanto indispensabili non solo per la verifica di appropriatezza d'uso ma anche per la verifica dell'appartenenza del medico prescrittore al centro regionale autorizzato alla compilazione
- Per la prescrizione dei farmaci ai sensi della L. 648/96 venga adottata apposita Scheda regionale (**Allegato 9**);
- Le Direzioni Aziendali tramite le Direzioni Sanitarie, possano inoltrare al Settore n. 3 "Assistenza Farmaceutica - Assistenza integrativa e protesica - Farmacie convenzionate- Educazione all'uso consapevole del farmaco" - Dipartimento Tutela della Salute, tramite posta elettronica certificata farmaceutica.salute@pec.regione.calabria.it, richieste motivate di modifica e/ o integrazione dei centri identificati nel presente provvedimento, mediante compilazione di apposita modulistica (**Allegato 10**) supportate dai dati di attività per come previsto nel D.D.G. n. 2844/2017, D.D.G. n. 3692/2017 e nel D.D.G. n. 4488/2018, che saranno eventualmente formalmente autorizzati con specifico provvedimento;
- Le Direzioni Sanitarie delle Aziende Sanitarie Provinciali di appartenenza delle Strutture private accreditate di ricovero e cura, possano inviare istanza di candidatura delle stesse mediante compilazione del modulo predisposto (**Allegato 11**) al Settore n. 3 "Assistenza Farmaceutica - Assistenza integrativa e protesica - Farmacie convenzionate- Educazione all'uso consapevole del farmaco" - Dipartimento Tutela della Salute, tramite posta elettronica certificata farmaceutica.salute@pec.regione.calabria.it, al fine di ottenere l'autorizzazione, monitorandone le prescrizioni;
- La Regione adotterà ogni strumento utile, ricorrendo anche a sistemi informatizzati, al fine di prevenire gli errori di terapia e monitorare l'appropriatezza prescrittiva, secondo quanto previsto altresì dalle Raccomandazioni Ministeriali. I medici prescrittori dovranno attenersi alla prescrizione su Piano Terapeutico *online* qualora già previsto.

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro";

DI NOTIFICARE

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute – Servizi Socio Sanitari per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria, ai sensi della legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Sub Commissario

f.to Dott. Ernesto Esposito

Il Commissario ad acta

f.to Dott. Roberto Occhiuto

Dipartimento Tutela della Salute Servizi Socio Sanitari

**Settore n. 3 “Assistenza Farmaceutica, Assistenza Integrativa e Protesica, Farmacie
Convenzionate, Educazione all’uso consapevole del Farmaco”**

Il Responsabile del Procedimento

f.to Dott.ssa Marianna Veraldi

Il Dirigente di Settore

f.to Dott.ssa Rita Francesca Scarpelli

Il Dirigente Generale

f.to Ing. Iole Fantozzi