|  |  |
| --- | --- |
|  | A.S.P. TRAPANI-DISTRETTO SANITARIO DI MAZARA DEL VALLOUNITÀ ORGANIZZATIVAU.O.S. ASSISTENZA PRIMARIA E SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oggetto del procedimento |  | Autorizzazione fornitura farmaci off-label |
| Descrizione sommaria del procedimento |  | Presentazione istanza su apposita modulistica – istruzione pratica e inoltro per l’autorizzazione al Dipartimento del Farmaco Trapani per parere e successivo inoltro per autorizzazione al Direttore Sanitario ASP; |
| Normativa di riferimento |  | L. 648/96; L. 296/2006; D.D.G. 02679 DEL 19/11/2009 Ass. Salute Sicilia; D.A. 1631/2185/2186/2187 - 2012; |
| Modalità di avvio |  | Istanza di parte |
| Ufficio competente |  | U.O.S. Assistenza Primaria e Specialistica Interna ed Esterna |
| Responsabile del procedimento |  | Nominativo: Dott.ssa Ninfa Lampasona |
|  | Tel. 0923/901600 |
|  | E-mail: ninfa.lampasona@asptrapani.it |
| Responsabile del provvedimento |  | Direttore del Distretto Sanitario – Dr. Vittoriano Di Simone |
|  | Tel. 0923/901605 |
|  | E-mail: distretto.sanitario.mazara@asptrapani.it |
| Documentazione da allegare all’istanza |  | Prescrizione specialistica di Struttura Pubblica, Ecc. |
| Informazioni |  | Nominativo: Dr.ssa Ingianni Francesca |
|  | Ufficio: U.O.S. Assistenza Primaria e Specialistica Interna ed Esterna |
|  | Indirizzo: Via Castelvetrano n.28 – Mazara del Vallo  |
|  | Tel. 0923/901611 E-mail: francesca.ingianni@asptrapani.it  |
|  | Orari: da Lunedi a Venerdi dalle ore 08:30 alle ore 12:00 e Martedi e Giovedi dalle ore 15:00 alle ore 17:00 |
| Termini del procedimento |  | 10 giorni dal ricevimento della prescrizione specialistica presso l’Ufficio Assistenza Integrativa |
| Silenzio assenso o dichiarazione sostitutiva del provvedimento |  | // |
| Strumenti di tutela endoprocedimentali o successivi |  | // |
| Modalità pagamento di eventuali contributi |  | // |
| Autorità sostitutiva in caso di inerzia o ritardo nella conclusione del procedimento |  | Direttore Sanitario Distretto 53 - Dr. Vittoriano Di Simone |
|  | Tel. 0923/901605 |
|  | E-mail: distretto.sanitario.mazara@asptrapani.it |