

DIREZIONE GENERALE

CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

IL DIRETTORE

LUCA BALDINO

	TIPO	ANNO	NUMERO
REG.	CFR FILESEGNATURA.XML		
DEL	CFR FILESEGNATURA.XML		

Ai Direttori Generali

Ai Direttori Sanitari

Ai Direttori dei Dipartimenti di Sanità Pubblica

Ai Direttori dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica

Ai Direttori Dipartimenti/Servizi Farmaceutici

Ai Medici competenti delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna

CIRCOLARE N. 11

Oggetto: indicazioni operative in attuazione della DGR 1183/2024 avente ad oggetto “Indicazioni per l'erogazione diretta, gratuita e su prescrizione medica delle formulazioni farmaceutiche finalizzate al trattamento dei casi di scabbia e alla profilassi dei contatti stretti di caso individuati dal Servizio di Igiene e sanità pubblica attraverso l'indagine epidemiologica”. Aggiornamento dell'Allegato 4 “Modulo prescrizione medicinali contro la scabbia”.

Con la presente si informa che l'Allegato 4 “Modulo prescrizione medicinali contro la scabbia” della Circolare 6 inviata con Prot. 25/07/2024.0805963.U è stato aggiornato.

Inoltre, si riporta il testo completo della Circolare 6.

La scabbia, o acariasi, è un'infestazione cutanea parassitaria che rappresenta un rilevante problema di sanità pubblica in quanto frequentemente genera casi secondari nei contatti stretti per trasmissione da contatto diretto, tra un individuo malato e un individuo sano, o da contatto indiretto, attraverso fomite contaminati venuti a contatto con individui malati, e può comportare altresì recidive di malattia se non trattata correttamente.

1. Epidemiologia

Nonostante le segnalazioni dei casi di scabbia risentano del fenomeno della sottonotifica e/o del ritardo diagnostico dovuto principalmente alla difficile identificazione di sintomi, non sempre patognomonici, o al mancato accesso ai servizi sanitari da parte dei soggetti colpiti, negli ultimi anni sono notevolmente aumentati i casi segnalati in tutte le Aziende Usl della Regione, concentrati in particolar modo nel periodo autunno-invernale e tra la popolazione di adolescenti e giovani adulti, specialmente di sesso maschile.

Attraverso il corretto svolgimento dell'indagine epidemiologica è possibile ricostruire le catene di trasmissione e collegare i singoli casi in focolai epidemici, anche di notevole entità. La grande maggioranza di questi focolai si verificano in ambito familiare/domestico, ma risultano altrettanto

Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna – tel. 051.527.7163/7162/7549

dgsan@regione.emilia-romagna.it
dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

	ANNO	NUMERO	INDICE	LIV.1	LIV.2	LIV.3	LIV.4	LIV.5	ANNO	NUMERO	SUB
a uso interno	DP		Classif.						Fasc.	2024	

diffusi in numerose tipologie di collettività quali in particolare strutture sociosanitarie e assistenziali, centri di accoglienza, scuole e istituti penitenziari. (Allegato 1 – Epidemiologia acariasi Emilia-Romagna).

2. Segnalazione dei casi e presa in carico

La segnalazione dei casi di scabbia, e in generale di tutte le malattie infettive, deve essere effettuata dal medico dipendente/convenzionato con il SSR o libero professionista che pone il sospetto diagnostico (es: specialista in dermatologia, medico di medicina generale, periatra di libera scelta) al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica territorialmente competente secondo le modalità e le tempistiche dettagliate all'interno della Determinazione regionale n.15900 del 20/07/2023 avente ad oggetto "Revisione del sistema di segnalazione delle malattie infettive in attuazione del D.M. 7 marzo 2022 e aggiornamento del documento che disciplina il sistema regionale di segnalazione rapida di eventi epidemici ed eventi sentinella nelle strutture sanitarie, socio-sanitarie, socio-assistenziali e nella popolazione generale". Il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica che riceve la segnalazione svolge sempre l'indagine epidemiologica nei confronti del caso, preferibilmente favorendo l'intervista in presenza, con l'obiettivo principale di contrastare la diffusione della malattia, approfondendo in particolare le informazioni su:

- a) collettività frequentate prima dell'insorgenza dei sintomi, al fine di ricercare ulteriori eventuali casi di malattia misconosciuti e con sintomatologia suggestiva;
- b) collettività frequentate e contatti stretti avuti successivamente l'insorgenza dei sintomi.

La diagnosi di scabbia è essenzialmente di natura clinica: in presenza di persone con sintomatologia suggestiva ed evidente correlazione epidemiologica a un caso di malattia già noto può essere posto il sospetto diagnostico con conseguente segnalazione del caso e prescrizione del trattamento.

I Servizi di Igiene e Sanità Pubblica devono fornire sempre ai casi e ai contatti per i quali sia indicato il trattamento farmacologico, materiale relativo alla modalità di effettuazione della terapia e le informazioni utili a prevenire i casi secondari o le recidive di malattia anche attraverso le norme comportamentali e le misure igieniche da osservare (Allegato 2 - Informativa e norme comportamentali).

3. Modalità di erogazione dei farmaci

Tutte le formulazioni farmacologiche ad oggi autorizzate dall'Agenzia Italiana del Farmaco, e disponibili in commercio in Italia, nonché le formulazioni galeniche, risultano attualmente a totale carico del paziente e soggette a prescrizione medica. La DGR 1183/2024 (Allegato -3) ha definito la possibilità di erogazione gratuita dei farmaci per il trattamento dei casi di scabbia e la profilassi dei relativi contatti stretti, al fine di migliorare l'aderenza al trattamento terapeutico dei pazienti e a contenerne la diffusione prevenendo l'insorgenza dei casi secondari. Per tutti i casi di malattia e i relativi contatti stretti identificati come sopradescritto è indicato il trattamento scabicida, secondo i protocolli d'uso adottati nelle Aziende Sanitarie.

L'erogazione dei medicinali avviene secondo le seguenti modalità:

- a) casi e/o contatti di caso individuati in ambito territoriale o in collettività organizzate (es. strutture sociosanitarie/socioassistenziali, collettività scolastiche etc.): i medicinali sono erogati prioritariamente direttamente dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP). Nei casi in cui ciò non sia possibile e previ accordi a livello locale, l'erogazione può avvenire da parte delle Farmacie Ospedaliere delle Aziende sanitarie della Regione, previa prescrizione del SISP utilizzando il modulo di richiesta allegato (Allegato 4 - Modulo richiesta medicinali contro la scabbia).
- b) casi e/o contatti di caso individuati in ambito ospedaliero tra i degenti ricoverati: i medicinali sono erogati in maniera diretta dall'U.O. di ricovero o, al momento della dimissione e previa prescrizione dalla parte dell'U.O. utilizzando il modulo di richiesta allegato (Allegato 4), attraverso le Farmacie Ospedaliere delle Aziende sanitarie della Regione.
- c) casi e/o contatti di caso individuati in ambito ospedaliero tra gli operatori sanitari: i medicinali sono erogati in maniera diretta attraverso la Sorveglianza Sanitaria Aziendale con approvvigionamento tramite le Farmacie Ospedaliere delle Aziende sanitarie della Regione,

previa prescrizione da parte dell'U.O Sorveglianza Sanitaria Aziendale utilizzando il modulo di richiesta allegato (Allegato 4).

In caso di pazienti minorenni la prescrizione del trattamento e la consegna dei farmaci dovranno avvenire in presenza del genitore/tutore legale.

Sarà cura dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica consegnare ai casi e ai contatti materiale informativo sulla modalità di effettuazione/assunzione del trattamento farmacologico.

3.1 Sconfezionamento della terapia orale a base di ivermectina

Per la gestione dei casi singoli, al fine di favorire la prescrizione ed erogazione della quantità di farmaco effettivamente necessaria a completare il ciclo di trattamento, nonché ottimizzare l'impiego di risorse pubbliche, si raccomanda che l'erogazione venga effettuata garantendo la possibilità, ove necessario, dello sconfezionamento e successiva consegna alla persona interessata della quantità di unità posologiche necessarie al completamento del ciclo di terapia.

Le Farmacie Ospedaliere curano l'allestimento del confezionamento galenico magistrale per i singoli casi, completo di etichettatura con denominazione, lotto, scadenza, n° compresse del farmaco, per la successiva consegna al paziente a cura del Servizio richiedente.

Per la gestione delle collettività (es: CRA, ambito scolastico, nuclei famigliari) sarà sufficiente erogare un numero di confezioni intere coerente con il fabbisogno complessivo di unità posologiche necessarie al trattamento dei casi legati al focolaio.

4. Rendicontazione

La Delibera di Giunta Regionale n. 1183/2024 prevede di garantire un adeguato monitoraggio delle attività di profilassi della scabbia. Al tal fine si richiede alle Direzioni Sanitarie di trasmettere a segrsanpubblica@postacert.regione.emilia-romagna.it, entro il 31 gennaio di ogni anno, una relazione riferita all'anno precedente in cui siano indicati, per tutti gli ambiti previsti dalla Delibera (territoriale, ospedaliero e altre collettività coinvolte) le segnalazioni di scabbia pervenute ai Dipartimenti di Sanità Pubblica, i casi di scabbia e relativi contatti presi in carico, il numero di confezioni e frazioni di confezioni erogate suddivise per le diverse formulazioni farmaceutiche. Nell'auspicare una fattiva collaborazione delle SS.LL. per la diffusione e l'applicazione delle presenti indicazioni operative, si ringrazia fin d'ora e si porgono distinti saluti.

Nell'auspicare una fattiva collaborazione delle SS.LL. per la diffusione e l'applicazione delle presenti indicazioni operative, si ringrazia fin d'ora e si porgono distinti saluti.

Luca Baldino
(firmato digitalmente)

Allegati:

- 1 - Epidemiologia della scabbia in Emilia-Romagna
- 2 - Informativa e norme comportamentali
- 3 - DGR 1183/2024
- 4 - Modulo prescrizione medicinali contro la scabbia

Referenti regionali:

dott.ssa Giovanna Mattei
giovanna.mattei@regione.emilia-romagna.it

dott.ssa Elisa Sangiorgi
elisa.sangiorgi@regione.emilia-romagna.it

DIREZIONE GENERALE

CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

IL DIRETTORE

LUCA BALDINO

	TIPO	ANNO	NUMERO
REG.	CFR FILESEGNATURA.XML		
DEL	CFR FILESEGNATURA.XML		

Ai Direttori Generali

Ai Direttori Sanitari

Ai Direttori dei Dipartimenti di Sanità Pubblica

Ai Direttori dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica

Ai Direttori Dipartimenti/Servizi Farmaceutici

Ai Medici competenti delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna

CIRCOLARE N. 11

Oggetto: indicazioni operative in attuazione della DGR 1183/2024 avente ad oggetto “Indicazioni per l'erogazione diretta, gratuita e su prescrizione medica delle formulazioni farmaceutiche finalizzate al trattamento dei casi di scabbia e alla profilassi dei contatti stretti di caso individuati dal Servizio di Igiene e sanità pubblica attraverso l'indagine epidemiologica”. Aggiornamento dell'Allegato 4 “Modulo prescrizione medicinali contro la scabbia”.

Con la presente si informa che l'Allegato 4 “Modulo prescrizione medicinali contro la scabbia” della Circolare 6 inviata con Prot. 25/07/2024.0805963.U è stato aggiornato.

Inoltre, si riporta il testo completo della Circolare 6.

La scabbia, o acariasi, è un'infestazione cutanea parassitaria che rappresenta un rilevante problema di sanità pubblica in quanto frequentemente genera casi secondari nei contatti stretti per trasmissione da contatto diretto, tra un individuo malato e un individuo sano, o da contatto indiretto, attraverso fomite contaminati venuti a contatto con individui malati, e può comportare altresì recidive di malattia se non trattata correttamente.

1. Epidemiologia

Nonostante le segnalazioni dei casi di scabbia risentano del fenomeno della sottonotifica e/o del ritardo diagnostico dovuto principalmente alla difficile identificazione di sintomi, non sempre patognomonici, o al mancato accesso ai servizi sanitari da parte dei soggetti colpiti, negli ultimi anni sono notevolmente aumentati i casi segnalati in tutte le Aziende Usl della Regione, concentrati in particolar modo nel periodo autunno-invernale e tra la popolazione di adolescenti e giovani adulti, specialmente di sesso maschile.

Attraverso il corretto svolgimento dell'indagine epidemiologica è possibile ricostruire le catene di trasmissione e collegare i singoli casi in focolai epidemici, anche di notevole entità. La grande maggioranza di questi focolai si verificano in ambito familiare/domestico, ma risultano altrettanto

Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna – tel. 051.527.7163/7162/7549

dgsan@regione.emilia-romagna.it
dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

	ANNO	NUMERO	INDICE	LIV.1	LIV.2	LIV.3	LIV.4	LIV.5	ANNO	NUMERO	SUB
a uso interno	DP		Classif.						Fasc.	2024	



diffusi in numerose tipologie di collettività quali in particolare strutture sociosanitarie e assistenziali, centri di accoglienza, scuole e istituti penitenziari. (Allegato 1 – Epidemiologia acariasi Emilia-Romagna).

2. Segnalazione dei casi e presa in carico

La segnalazione dei casi di scabbia, e in generale di tutte le malattie infettive, deve essere effettuata dal medico dipendente/convenzionato con il SSR o libero professionista che pone il sospetto diagnostico (es: specialista in dermatologia, medico di medicina generale, periatra di libera scelta) al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica territorialmente competente secondo le modalità e le tempistiche dettagliate all'interno della Determinazione regionale n.15900 del 20/07/2023 avente ad oggetto "Revisione del sistema di segnalazione delle malattie infettive in attuazione del D.M. 7 marzo 2022 e aggiornamento del documento che disciplina il sistema regionale di segnalazione rapida di eventi epidemici ed eventi sentinella nelle strutture sanitarie, socio-sanitarie, socio-assistenziali e nella popolazione generale". Il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica che riceve la segnalazione svolge sempre l'indagine epidemiologica nei confronti del caso, preferibilmente favorendo l'intervista in presenza, con l'obiettivo principale di contrastare la diffusione della malattia, approfondendo in particolare le informazioni su:

- a) collettività frequentate prima dell'insorgenza dei sintomi, al fine di ricercare ulteriori eventuali casi di malattia misconosciuti e con sintomatologia suggestiva;
- b) collettività frequentate e contatti stretti avuti successivamente l'insorgenza dei sintomi.

La diagnosi di scabbia è essenzialmente di natura clinica: in presenza di persone con sintomatologia suggestiva ed evidente correlazione epidemiologica a un caso di malattia già noto può essere posto il sospetto diagnostico con conseguente segnalazione del caso e prescrizione del trattamento.

I Servizi di Igiene e Sanità Pubblica devono fornire sempre ai casi e ai contatti per i quali sia indicato il trattamento farmacologico, materiale relativo alla modalità di effettuazione della terapia e le informazioni utili a prevenire i casi secondari o le recidive di malattia anche attraverso le norme comportamentali e le misure igieniche da osservare (Allegato 2 - Informativa e norme comportamentali).

3. Modalità di erogazione dei farmaci

Tutte le formulazioni farmacologiche ad oggi autorizzate dall'Agenzia Italiana del Farmaco, e disponibili in commercio in Italia, nonché le formulazioni galeniche, risultano attualmente a totale carico del paziente e soggette a prescrizione medica. La DGR 1183/2024 (Allegato -3) ha definito la possibilità di erogazione gratuita dei farmaci per il trattamento dei casi di scabbia e la profilassi dei relativi contatti stretti, al fine di migliorare l'aderenza al trattamento terapeutico dei pazienti e a contenerne la diffusione prevenendo l'insorgenza dei casi secondari. Per tutti i casi di malattia e i relativi contatti stretti identificati come sopradescritto è indicato il trattamento scabicida, secondo i protocolli d'uso adottati nelle Aziende Sanitarie.

L'erogazione dei medicinali avviene secondo le seguenti modalità:

- a) casi e/o contatti di caso individuati in ambito territoriale o in collettività organizzate (es. strutture sociosanitarie/socioassistenziali, collettività scolastiche etc.): i medicinali sono erogati prioritariamente direttamente dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP). Nei casi in cui ciò non sia possibile e previ accordi a livello locale, l'erogazione può avvenire da parte delle Farmacie Ospedaliere delle Aziende sanitarie della Regione, previa prescrizione del SISP utilizzando il modulo di richiesta allegato (Allegato 4 - Modulo richiesta medicinali contro la scabbia).
- b) casi e/o contatti di caso individuati in ambito ospedaliero tra i degenti ricoverati: i medicinali sono erogati in maniera diretta dall'U.O. di ricovero o, al momento della dimissione e previa prescrizione dalla parte dell'U.O. utilizzando il modulo di richiesta allegato (Allegato 4), attraverso le Farmacie Ospedaliere delle Aziende sanitarie della Regione.
- c) casi e/o contatti di caso individuati in ambito ospedaliero tra gli operatori sanitari: i medicinali sono erogati in maniera diretta attraverso la Sorveglianza Sanitaria Aziendale con approvvigionamento tramite le Farmacie Ospedaliere delle Aziende sanitarie della Regione,

previa prescrizione da parte dell'U.O Sorveglianza Sanitaria Aziendale utilizzando il modulo di richiesta allegato (Allegato 4).

In caso di pazienti minorenni la prescrizione del trattamento e la consegna dei farmaci dovranno avvenire in presenza del genitore/tutore legale.

Sarà cura dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica consegnare ai casi e ai contatti materiale informativo sulla modalità di effettuazione/assunzione del trattamento farmacologico.

3.1 Sconfezionamento della terapia orale a base di ivermectina

Per la gestione dei casi singoli, al fine di favorire la prescrizione ed erogazione della quantità di farmaco effettivamente necessaria a completare il ciclo di trattamento, nonché ottimizzare l'impiego di risorse pubbliche, si raccomanda che l'erogazione venga effettuata garantendo la possibilità, ove necessario, dello sconfezionamento e successiva consegna alla persona interessata della quantità di unità posologiche necessarie al completamento del ciclo di terapia.

Le Farmacie Ospedaliere curano l'allestimento del confezionamento galenico magistrale per i singoli casi, completo di etichettatura con denominazione, lotto, scadenza, n° compresse del farmaco, per la successiva consegna al paziente a cura del Servizio richiedente.

Per la gestione delle collettività (es: CRA, ambito scolastico, nuclei famigliari) sarà sufficiente erogare un numero di confezioni intere coerente con il fabbisogno complessivo di unità posologiche necessarie al trattamento dei casi legati al focolaio.

4. Rendicontazione

La Delibera di Giunta Regionale n. 1183/2024 prevede di garantire un adeguato monitoraggio delle attività di profilassi della scabbia. Al tal fine si richiede alle Direzioni Sanitarie di trasmettere a segrsanpubblica@postacert.regione.emilia-romagna.it, entro il 31 gennaio di ogni anno, una relazione riferita all'anno precedente in cui siano indicati, per tutti gli ambiti previsti dalla Delibera (territoriale, ospedaliero e altre collettività coinvolte) le segnalazioni di scabbia pervenute ai Dipartimenti di Sanità Pubblica, i casi di scabbia e relativi contatti presi in carico, il numero di confezioni e frazioni di confezioni erogate suddivise per le diverse formulazioni farmaceutiche. Nell'auspicare una fattiva collaborazione delle SS.LL. per la diffusione e l'applicazione delle presenti indicazioni operative, si ringrazia fin d'ora e si porgono distinti saluti.

Nell'auspicare una fattiva collaborazione delle SS.LL. per la diffusione e l'applicazione delle presenti indicazioni operative, si ringrazia fin d'ora e si porgono distinti saluti.

Luca Baldino
(firmato digitalmente)

Allegati:

- 1 - Epidemiologia della scabbia in Emilia-Romagna
- 2 - Informativa e norme comportamentali
- 3 - DGR 1183/2024
- 4 - Modulo prescrizione medicinali contro la scabbia

Referenti regionali:

dott.ssa Giovanna Mattei
giovanna.mattei@regione.emilia-romagna.it

dott.ssa Elisa Sangiorgi
elisa.sangiorgi@regione.emilia-romagna.it

Epidemiologia acariasi in Emilia-Romagna anni 2018-2023

AUSL di segnalazione	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Piacenza	58	81	41	60	78	137
Parma	108	136	93	152	285	382
Reggio Emilia	212	383	256	207	490	912
Modena	155	209	123	120	218	385
Bologna	268	340	164	225	499	805
Ferrara	40	32	50	64	84	152
Romagna	232	271	260	314	515	919
Totale	1.073	1.452	987	1.142	2.169	3.692

Tabella 1 - Casi confermati e possibili di acariasi per AUSL e anno di segnalazione. Fonte dati Sorveglianza Malattie Infettive (SMI)

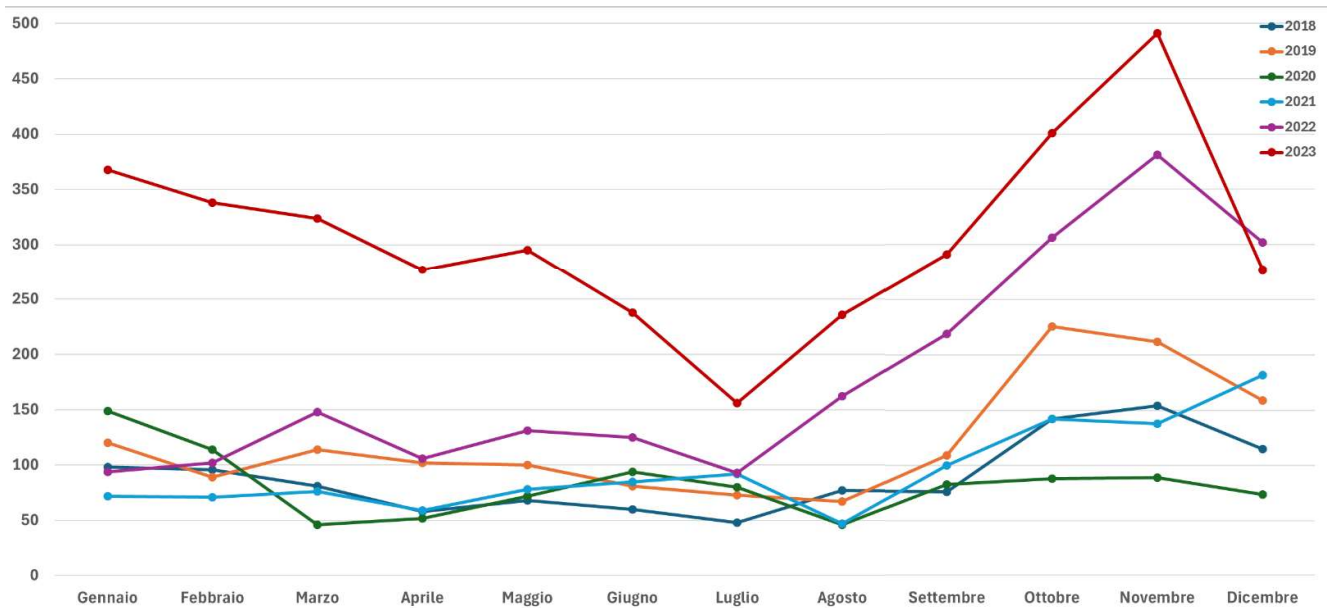


Tabella 2 - Casi confermati e possibili di acariasi per mese e anno di segnalazione. Fonte dati Sorveglianza Malattie Infettive (SMI)

età	maschi		femmine	
	Casi	Incidenza	Casi	Incidenza
0-9 anni	261	152,6	223	138,4
10-19 anni	640	295,4	307	152,1
20-29 anni	600	258,8	229	109,7
30-39 anni	262	103,0	118	47,8
40-49 anni	152	49,0	138	44,3
50-59 anni	132	36,2	103	27,7
60-69 anni	79	27,9	70	22,7
70-79 anni	67	31,7	61	24,5
80+ anni	80	55,2	171	75,7
Totale	2.273	104,4	1.420	62,2

Tabella 3 - Casi confermati e incidenza per 100.000 abitanti per sesso, anno 2023. Fonte dati Sorveglianza Malattie Infettive (SMI)

ALLEGATO 1

Collettività	casi legati a focolaio	numero di focolai
Famiglia	839	283
Strutture socio sanitarie/assistenziali	226	44
Centro di accoglienza	160	47
Ambito scolastico	23	6
Istituto penitenziario	22	4
Altra collettività	320	124
Totale complessivo	1.590	508

Tabella 4 – numero di focolai e relativi casi collegati per collettività. Anno 2023. Fonte dati Sorveglianza Malattie Infettive (SMI)

NORME COMPORTAMENTALI PER LA PREVENZIONE DELLA SCABBIA IN AMBITO FAMILIARE

CHE COS'È

La scabbia è una malattia contagiosa provocata da un parassita, un acaro (*Sarcoptes scabiei*) invisibile a occhio nudo, che penetra nella pelle scavando piccole gallerie (cunicoli).

Contrariamente a quanto si crede, essa è molto diffusa. Nel passato le epidemie di questa parassitosi erano collegate a povertà, scarsa igiene e sovraffollamento. In Italia si è registrato un forte aumento del numero dei casi, così come nella Regione Emilia-Romagna.

La scabbia può colpire persone appartenenti a tutti gli strati sociali, con buone o cattive abitudini igieniche personali, di qualunque età, sia maschi che femmine.

COME SI TRASMETTE

Il contagio avviene per contatto diretto, pelle contro pelle, dall'individuo infestato ad uno sano. Perché ciò avvenga sono necessari **contatti continuativi e molto stretti**, come quelli che si possono avere in una famiglia (dormendo nello stesso letto o rapporti sessuali). Meno frequente è la trasmissione attraverso il contatto indiretto cioè uso in comune di biancheria da letto, vestiti o asciugamani utilizzati dall'ammalato.

Nelle comunità scolastiche la possibilità di trasmissione è rara.

I disturbi si manifestano da 2 a 6 settimane dopo che è avvenuto il contagio o contatto.

La terapia è efficace nel sopprimere la contagiosità solo se eseguita correttamente e completata come da prescrizione del medico.

COME SI MANIFESTA

La scabbia è un'infestazione cutanea papulare, eritematosa, caratterizzata da **prurito** che diventa particolarmente intenso, quasi insopportabile **durante la notte**. Il grattamento può causare lesioni e graffi che si possono infettare.

Le zone dove più spesso compaiono le lesioni sono: gli spazi tra le dita delle mani, i polsi, i gomiti, le ascelle, intorno alla vita, le cosce, la regione intorno all'ombelico nei bambini, i genitali nell'uomo e le regioni inferiori dei glutei o le areole dei capezzoli nella donna.

Nel bambino più piccolo possono essere interessate anche la testa, il collo, i palmi delle mani e le piante dei piedi.

NORME IGIENICHE

- La biancheria personale, gli indumenti, le coperte, le lenzuola, in uso nei 7 giorni precedenti il trattamento, debbono essere sottoposti a lavaggio ad alta temperatura ($\geq 60^\circ$) nelle comuni lavatrici domestiche. Gli indumenti che non possono essere lavati ad alte temperature, devono essere riposti per almeno 7 giorni in un sacco di plastica chiuso (l'acaro non sopravvive più di 3-4 giorni senza il contatto con la cute) e successivamente sottoposti a lavaggio alla temperatura richiesta.
- È necessario effettuare una accurata pulizia di tutti gli ambienti e di tutte le superfici con acqua e comuni detergenti seguita da un abbondante risciacquo per determinare un'ulteriore rimozione meccanica di residui di acari.
- È necessaria una accurata rimozione di residui di acari da divani, materassi, poltrone e di tutte le altre superfici attraverso aspirazione meccanica.
- Dopo l'accurata rimozione di residui di acari da divani/poltrone occorre coprirli con dei teli lavabili ad alta temperatura, cambiati ogni giorno, per tutta la durata del trattamento
- Il materasso deve essere aspirato e protetto con un coprimaterasso/telo, lavabile ad alte temperature, cambiato ogni giorno per tutta la durata del trattamento
- Se vi sono dei tappeti questi devono essere puliti, arrotolati e riposti fino alla fine del trattamento (almeno per 7 giorni)

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1183 del 24/06/2024

Seduta Num. 27

Questo lunedì 24 **del mese di** Giugno

dell' anno 2024 **si è riunita in** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA

la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Priolo Irene	Vicepresidente
2) Calvano Paolo	Assessore
3) Colla Vincenzo	Assessore
4) Felicori Mauro	Assessore
5) Lori Barbara	Assessore
6) Salomoni Paola	Assessore
7) Taruffi Igor	Assessore

Presiede il Vicepresidente Priolo Irene
attesa l'assenza del Presidente

Funge da Segretario l'Assessore: Felicori Mauro

Proposta: GPG/2024/1284 del 14/06/2024

Struttura proponente: SETTORE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: INDICAZIONI PER L'EROGAZIONE DIRETTA, GRATUITA E SU
PRESCRIZIONE MEDICA DELLE FORMULAZIONI FARMACEUTICHE
FINALIZZATE AL TRATTAMENTO DEI CASI DI SCABBIA E ALLA
PROFILASSI DEI CONTATTI STRETTI DI CASO INDIVIDUATI DAL SERVIZIO
DI IGIENE E SANITÀ PUBBLICA ATTRAVERSO L'INDAGINE
EPIDEMIOLOGICA.

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Giovanna Mattei

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Richiamati:

- la Legge 24 dicembre 1993, n. 537 recante "Interventi correttivi di finanza pubblica", e in particolare:
 - l'art. 8, comma 9, che stabilisce che le specialità medicinali ed i prodotti galenici per i quali sia stata rilasciata l'autorizzazione sono erogabili dal Servizio Sanitario Nazionale;
 - l'art. 8, comma 10, che stabilisce che la Commissione Unica del Farmaco (CUF) proceda alla riclassificazione delle diverse specialità medicinali e dei preparati galenici di cui al comma 9 del presente articolo 8 collocando i medesimi nelle classi di rimborsabilità;
 - l'art. 8, comma 14, che stabilisce che i farmaci collocati nella classe di rimborsabilità di cui al comma 10, lettera a) sono a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale, mentre i farmaci collocati nella classe di cui al comma 10, lettera c) sono a totale carico dell'assistito;
- la Circolare dell'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia-Romagna n. 21 del 24 novembre 1999 (Prot. n. 48161 PRC) avente ad oggetto: "Circolare del Ministero della Sanità n. 4 del 13 marzo 1998 «Misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica - Provvedimenti da adottare nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e nei confronti di loro conviventi e contatti - Linee di indirizzo per l'applicazione in Emilia-Romagna»";
- il Decreto-Legge 8 luglio 2002, n. 138, convertito con modificazioni dalla Legge 8 agosto 2002, n. 178 recante "Conversione in legge, con modificazioni, del Decreto-Legge 8 luglio 2002, n. 138, recante interventi urgenti in materia tributaria, di privatizzazioni, di contenimento della spesa farmaceutica e per il sostegno dell'economia anche nelle aree svantaggiate", e in particolare:
 - l'art. 9, comma 2, che stabilisce che il Ministro della Salute, su proposta della Commissione Unica del Farmaco (CUF), provvede annualmente a redigere l'elenco dei farmaci rimborsabili dal Servizio Sanitario Nazionale;
 - l'art. 9, comma 3, che stabilisce che la redazione dell'elenco dei farmaci di cui al succitato comma 2 è effettuata sulla base dei criteri di costo-efficacia in modo da assicurare, su base annua, il rispetto dei livelli di spesa definiti nell'Accordo tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e di Bolzano dell'8 agosto 2001, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 207 del 6 settembre 2001;

- il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro della Funzione Pubblica e con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 20 settembre 2004, n. 245 recante "Regolamento recante norme sull'organizzazione ed il funzionamento dell'Agenzia Italiana del Farmaco, a norma dell'articolo 48, comma 13, del Decreto-Legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito nella Legge 24 novembre 2003, n. 326", e in particolare:
 - l'art. 19, comma 2, che stabilisce, tra l'altro, che la Commissione Consultiva Tecnico-Scientifica dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) svolge le funzioni già attribuite alla Commissione Unica del Farmaco;
- la propria deliberazione n. 1540 del 6 novembre 2006 avente ad oggetto: "Organizzazione del Sistema preposto alla scelta dei farmaci da utilizzare nelle strutture delle Aziende Sanitarie e degli Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico della Regione Emilia-Romagna" con la quale si stabilisce, tra l'altro, che il Prontuario Terapeutico Regionale (PTR), elaborato ed aggiornato dalla Commissione Regionale del Farmaco (CRF), è aggiornato periodicamente con Determina del Dirigente competente;
- l'art. 36 della L.R. n. 20 del 29 dicembre 2006 "Strumenti per il contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera" e ss.mm.ii.;
- la Circolare n. 7 del 25 giugno 2007 della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali (Prot. n. PG/2007/168495) avente ad oggetto: "Omogeneizzazione delle prestazioni sanitarie nella Rete dei servizi per anziani non autosufficienti" che, tra l'altro, ha evidenziato che il Prontuario Terapeutico Regionale è il punto di riferimento anche per le prescrizioni di farmaci nella Rete dei servizi per anziani non autosufficienti e che tiene conto delle esigenze terapeutiche degli anziani non autosufficienti ospitati nelle strutture, prevedendo la somministrazione dei farmaci ritenuti necessari, a prescindere dalla loro classe di rimborsabilità di appartenenza;
- le Linee di Indirizzo per la gestione clinica dei farmaci negli Istituti Penitenziari della Regione Emilia-Romagna. Documento Tecnico Regionale per la Sicurezza nella Terapia Farmacologica n. 2, Regione Emilia-Romagna, Aprile 2015;
- la propria deliberazione n. 273 del 29 febbraio 2016 avente ad oggetto: "Approvazione Sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente" e ss.mm.ii.;
- la propria deliberazione n. 965 del 25 giugno 2018 avente ad oggetto: "Accordi tra Associazioni o Organizzazioni di Volontariato e/o Onlus presenti sul territorio della Regione Emilia-Romagna, convenzionate con le Aziende USL, finalizzati all'assistenza sanitaria a categorie fragili presenti nel suo

territorio e modalità di versamento del contributo volontario per cittadini stranieri”;

- la propria deliberazione n. 909 del 5 giugno 2019 avente ad oggetto: “Approvazione del Regolamento della Commissione Regionale del Farmaco di cui all’art. 36 della L.R. 20/2006”;
- la Circolare n. 7 del 22 dicembre 2020 della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare (Prot. 22/12/2020.0843799.U) avente ad oggetto: “Applicazione Delibera di Giunta Regionale n. 965/2018. Accordi tra Associazioni o Organizzazioni di Volontariato e/o Onlus presenti sul territorio della Regione Emilia-Romagna, convenzionate con le Aziende USL, finalizzati all'assistenza sanitaria a categorie fragili presenti nel suo territorio. Trasmissione “Convenzione per lo svolgimento dell’attività di volontariato presso l’Azienda USL..... in applicazione della DGR 965/2018”;
- il Decreto del Ministro della Salute del 7 marzo 2022 recante “Revisione del Sistema di Segnalazione delle Malattie Infettive (PREMAL)”;
- la propria deliberazione n. 991 del 19 giugno 2023 avente ad oggetto: “Aggiornamento del «Sistema Regionale di Segnalazione Rapida» di eventi epidemici ed eventi sentinella nelle strutture sanitarie, socio-sanitarie, socio-assistenziali e nella popolazione generale”;
- la determinazione del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare n. 15900 del 20 luglio 2023 avente ad oggetto: “Revisione del Sistema di Segnalazione delle Malattie Infettive in attuazione del D.M. 7 marzo 2022 e aggiornamento del documento che disciplina il Sistema Regionale di Segnalazione Rapida di eventi epidemici ed eventi sentinella nelle strutture sanitarie, socio-sanitarie, socio-assistenziali e nella popolazione generale”;
- la propria deliberazione n. 506 del 25 marzo 2024 avente ad oggetto: “Prosecuzione di interventi di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 2254/2023 in materia di sostegno ai lavoratori in situazione di crisi e di altre fasce deboli per l'accesso alle prestazioni sanitarie”;

Considerato che nel Prontuario Terapeutico Regionale - link al documento: [Prontuario terapeutico regionale - Salute \(regione.emilia-romagna.it\)](https://www.prontuario.terapeutico.regione.emilia-romagna.it) sono inclusi, tra l’altro, i seguenti farmaci:

Classificazione anatomica terapeutica chimica	Nome principio attivo	Via somministrazione	Classe rimborsabilità
P02CF01	Ivermectina	orale	C
P03AC	Piretrine e piretroidi	locale	C

nonché la possibilità di utilizzare ai fini terapeutici e di prevenzione anche preparati galenici a base di benzile benzoato;

Rilevato che:

- l'acariasi da *Sarcoptes scabiei*, comunemente nota come scabbia, è un'infezione cutanea parassitaria che rappresenta un rilevante problema di sanità pubblica in quanto frequentemente genera casi secondari nei contatti stretti per trasmissione da contatto diretto, tra un individuo malato e un individuo sano, o da contatto indiretto, attraverso fomiti contaminati venuti a contatto con individui malati, e può comportare altresì recidive di malattia;
- la malattia presenta un'incubazione mediamente di 40 giorni e per tale motivo è indicato il trattamento preventivo dei contatti stretti del malato al fine di evitare focolai in ambito familiare e nelle collettività;
- il maggior numero dei casi si presenta nell'ambito domestico/familiare e i pazienti anziani e fragili per condizioni di immunodepressione possono manifestare sintomi di più difficile riconoscimento e con evoluzione clinica più severa e di più lunga risoluzione;
- un caso tra gli ospiti o tra gli operatori - all'interno di una collettività sanitaria, socio-assistenziale o socio-sanitaria, così come all'interno delle carceri, in ambito scolastico o in altre collettività - rappresenta un contesto di forte criticità su cui porre specifica attenzione;
- le segnalazioni dei casi di scabbia risentono del fenomeno della sottotifica e/o del ritardo diagnostico dovuto principalmente alla difficile identificazione di sintomi, non sempre patognomonic, o al mancato accesso ai servizi sanitari da parte dei soggetti colpiti, anche a causa del derivante disagio psicologico e sociale arrecato dai fenomeni di marginalizzazione e stigmatizzazione della malattia;

Considerato che nella Regione Emilia-Romagna i dati provenienti dalle segnalazioni di scabbia, registrate a livello regionale attraverso il Sistema Informativo "Sorveglianza Malattie Infettive" (SMI), riportano un numero di casi confermati per il quinquennio 2019-2023 pari a 9.501, con significativa tendenza incrementale (1.450 nel 2019, 3.688 nel 2023) e il numero complessivo dei focolai di scabbia rilevati nel 2023 è stato pari a 508, con il coinvolgimento di 1.590 persone, anche in residenze socio-sanitarie o socio-assistenziali;

Evidenziato inoltre che:

- tutte le formulazioni farmacologiche ad oggi autorizzate dall'Agenzia Italiana del Farmaco, e disponibili in commercio in Italia, nonché le formulazioni galeniche, sono a totale carico del paziente e soggette a prescrizione medica;
- i regimi terapeutici condivisi secondo le indicazioni delle Linee Guida Internazionali, necessari per il corretto trattamento dei casi e per la profilassi dei contatti, prevedono cicli terapeutici ripetuti nel tempo i cui costi

gravano interamente sui soggetti coinvolti, cosa che in taluni casi può comportare la mancata adesione alla terapia proposta o una sua non completa applicazione, con conseguenti e frequenti casi di fallimento terapeutico e ricadute sulla sanità pubblica;

Ritenuto pertanto necessario intervenire garantendo la disponibilità delle formulazioni farmaceutiche necessarie al trattamento e conseguente prevenzione della diffusione dei casi nonché alla profilassi dei contatti stretti di casi individuati dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica attraverso l'indagine epidemiologica;

Rilevato che l'accesso ai succitati trattamenti debba essere garantito attraverso percorsi di approvvigionamento diretto presso le Aziende Sanitarie Regionali;

Evidenziato che la erogazione diretta delle formulazioni farmaceutiche venga affidata, secondo modelli organizzativi locali, a:

- Servizi di Igiene e Sanità Pubblica dei Dipartimenti di Sanità Pubblica, in particolare per i casi e relativi contatti individuati in ambito territoriale e nelle collettività quali, a titolo di esempio, le strutture socio-sanitarie non accreditate, le collettività scolastiche, gli istituti penitenziari, ecc.;
- Farmacie Ospedaliere, per i casi e i relativi contatti individuati in ambito territoriale e per i casi e i relativi contatti tra i degenti ricoverati nelle strutture ospedaliere regionali e nelle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali accreditate;
- Sorveglianza Sanitaria delle Aziende Sanitarie, per i casi e i relativi contatti tra gli operatori sanitari delle strutture sanitarie regionali;

Considerato che, per quanto concerne la spesa correlata all'erogazione di farmaci antiscabbia, il fabbisogno di cura e prevenzione potrebbe comportare una stima di spesa su base annua pari a circa Euro 300.000,00, tenendo conto dei casi notificati nell'anno 2023 nonché delle criticità legate a sotto-segnalazioni;

Rilevato che con apposita Circolare del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare si provvederà a definire le Linee di Indirizzo volte a omogeneizzare i percorsi per la corretta presa in carico dei soggetti malati e loro contatti stretti, a rafforzare il Sistema di Sorveglianza dell'acariasi contrastando il fenomeno della sottonotifica, a strutturare modalità prescrittive e di erogazione dei medicinali a garanzia della massima accessibilità e tempestività possibile nei confronti dei cittadini interessati, nonché a garantire un adeguato monitoraggio delle attività;

Richiamati:

- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni" e ss.mm.ii.;
- la propria deliberazione n. 468 del 10 aprile 2017 avente ad oggetto: "Il sistema dei controlli interni nella Regione Emilia-Romagna";
- le Circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/0660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/0779385 del 21 dicembre 2017 relative ad indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni, predisposte in attuazione della propria deliberazione n. 468/2017;
- la determinazione dirigenziale n. 2335 del 9 febbraio 2022 con la quale si approva l'Allegato A) "Direttiva di indirizzi interpretativi degli obblighi di pubblicazione previsti dal decreto legislativo n. 33 del 2013. Anno 2022";
- la propria deliberazione n. 325 del 7 marzo 2022 avente ad oggetto: "Consolidamento e rafforzamento delle capacità amministrative: riorganizzazione dell'Ente a seguito del nuovo modello di organizzazione e gestione del personale";
- la propria deliberazione n. 426 del 21 marzo 2022 avente ad oggetto: "Riorganizzazione dell'Ente a seguito del nuovo modello di organizzazione e gestione del personale. Conferimento degli incarichi ai Direttori Generali e ai Direttori di Agenzia";
- la determinazione dirigenziale n. 6229 del 31 marzo 2022 avente ad oggetto: "Riorganizzazione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare. Istituzione Aree di Lavoro. Conferimento incarichi dirigenziali";
- la determinazione dirigenziale n. 7162 del 15 aprile 2022 avente ad oggetto: "Ridefinizione dell'assetto delle Aree di Lavoro dirigenziali della Direzione Generale Cura della Persona ed approvazione di alcune declaratorie";
- la propria deliberazione n. 2077 del 27 novembre 2023 avente ad oggetto: "Nomina del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza";
- la propria deliberazione n. 2317 del 22 dicembre 2023 avente ad oggetto: "Disciplina organica in materia di organizzazione dell'Ente e gestione del personale. Aggiornamenti in vigore dal 1° gennaio 2024";
- la determinazione dirigenziale n. 27228 del 29 dicembre 2023, recante "Proroga incarichi dirigenziali presso la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare";
- la propria deliberazione n. 157 del 29 gennaio 2024 avente ad oggetto: "Piano Integrato delle Attività e dell'Organizzazione 2024-2026. Approvazione";

Dato atto che la Responsabile del Procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi

D E L I B E R A

1. di rendere disponibili, attraverso l'erogazione diretta, gratuita e su prescrizione medica, tutte le formulazioni farmaceutiche volte al trattamento dei casi di scabbia e alla profilassi dei contatti stretti di caso individuati dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica attraverso l'indagine epidemiologica;
2. che la succitata erogazione diretta venga affidata, secondo modelli organizzativi locali, a:
 - Servizi di Igiene e Sanità Pubblica dei Dipartimenti di Sanità Pubblica, in particolare per i casi e relativi contatti individuati in ambito territoriale e nelle collettività quali, a titolo di esempio, le strutture socio-sanitarie non accreditate, le collettività scolastiche, gli istituti penitenziari, ecc.;
 - Farmacie Ospedaliere, per i casi e i relativi contatti individuati in ambito territoriale e per i casi e i relativi contatti tra i degenti ricoverati nelle strutture ospedaliere regionali e nelle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali accreditate;
 - Sorveglianza Sanitaria delle Aziende Sanitarie, per i casi e i relativi contatti tra gli operatori sanitari delle strutture sanitarie regionali;
3. di stabilire che il Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare provvederà con apposita Circolare a definire le Linee di Indirizzo volte a omogeneizzare i percorsi per la corretta presa in carico dei soggetti malati e loro contatti stretti, a rafforzare il Sistema di Sorveglianza dell'acariasi contrastando il fenomeno della sottonotifica, a strutturare modalità prescrittive e di erogazione dei medicinali a garanzia della massima accessibilità e tempestività possibile nei confronti dei cittadini interessati, nonché a garantire un adeguato monitoraggio delle attività;
4. di provvedere alla pubblicazione del presente atto, ai sensi dell'art. 7-bis del D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii., secondo quanto previsto dal PIAO 2024-2026 e dalla Direttiva di indirizzi interpretativi degli obblighi di pubblicazione previsti dal Decreto Legislativo n. 33 del 2013 e ss.mm.ii.;

5. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna Telematico.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Giuseppe Diegoli, Responsabile di SETTORE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 468/2017 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di legittimità in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2024/1284

IN FEDE

Giuseppe Diegoli

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Luca Baldino, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 468/2017 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di merito in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2024/1284

IN FEDE

Luca Baldino

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1183 del 24/06/2024

Seduta Num. 27

OMISSIS

L'assessore Segretario

Felicori Mauro

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Responsabile Roberta Bianchedi

Modulo per la prescrizione a carico SSR di medicinali contro la scabbia

Unità operativa medico prescrittore

AUSL/AOU

- Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
 Altra U.O. di ricovero ospedaliero

-

Medico Prescrittore (nome e cognome)

Tel.

e-mail

ANAGRAFICA PAZIENTE:

Nome

Cognome

Data di nascita __ / __ / ____

Sesso

M

F

Codice Fiscale

Residente a

Prov. (__)

Indirizzo

n

Tel.

AUSL di residenza

INDICAZIONE CLINICA:

- Trattamento caso
 Trattamento contatto di caso

PRESCRIZIONE:

IVERMECTINA - 3 mg compresse

Numero compresse

-

PERMETRINA - 5% crema per uso dermatologico

Numero confezioni/porzioni

30 gr 60 gr

-

BENZILE BENZOATO - Formulazione galenica*

Numero confezioni/porzioni

Indicare concentrazione

-

Bisbutilcarboetilene

Numero confezioni/porzioni

-

*Ove disponibile

POSOLOGI Dose/die

Durata prevista del trattamento

A: _____
(descrivere) _____

Luogo e Data

_____ / ____ / _____

Timbro e firma del medico prescrittore

L'Amministrazione Regione Emilia Romagna [cod. r_emiro], Area Organizzativa Omogenea Giunta [cod. AOO_EMR], Vi invia la documentazione allegata che è stata registrata come Prot. 06/11/2024.1237642.U.

con oggetto:

CIRCOLARE N. 11 - Indicazioni operative in attuazione della DGR 1183/2024 avente ad oggetto "Indicazioni per l'erogazione diretta, gratuita e su prescrizione medica delle formulazioni farmaceutiche finalizzate al trattamento dei casi di scabbia e alla profilassi dei contatti stretti di caso individuati dal Servizio di Igiene e sanità pubblica attraverso l'indagine epidemiologica" - Aggiornamento dell'Allegato 4 "Modulo prescrizione medicinali contro la scabbia"

La verifica della firma digitale e la successiva estrazione degli oggetti firmati può essere effettuata con qualsiasi software in grado di elaborare file firmati in modo conforme alla Deliberazione CNIPA 21 maggio 2009, n. 45. Un elenco di produttori si trova a questa pagina del sito dell'Agenzia per l'Italia digitale: <http://www.agid.gov.it/identita-digitali/firme-elettroniche/software-verifica>
Cordiali saluti.