

**REGIONE TOSCANA**  
**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TOSCANA CENTRO**  
 Sede Legale P.zza Santa Maria Nuova n. 1 – 50122 Firenze

**DETERMINA DEL DIRIGENTE**

<b>Numero del provvedimento</b>	928
<b>Data del provvedimento</b>	18-04-2025
<b>Oggetto</b>	Studi e sperimentazioni cliniche
<b>Contenuto</b>	ATTIVAZIONE DEL PROTOCOLLO PER USO TERAPEUTICO DEL MEDICINALE “ELAFIBRANOR” SOTTOPOSTO A SPERIMENTAZIONE CLINICA (C.D. USO COMPASSIONevole) AI SENSI DEL D.M. MINISTERO SALUTE DEL 07/09/2017. RIF. INTERNO: 05 – 25 UT: SOC. GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA EMPOLI – OSPEDALE SAN GIUSEPPE, EMPOLI (FI) - AZIENDA USL TOSCANA CENTRO, RICHIEDENTE DR.SSA ELISABETTA LOREFICE.

<b>Dipartimento</b>	STAFF DIREZIONE SANITARIA
<b>Direttore del Dipartimento</b>	GUARDUCCI SILVIA
<b>Struttura</b>	SOS ETICA E CURA
<b>Direttore della Struttura</b>	RIMOLI FRANCESCO
<b>Responsabile del procedimento</b>	TORRE FRANCA

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	3	Parere relativo alla richiesta di autorizzazione all'uso terapeutico del medicinale “ELAFIBRANOR”

<b>Tipologia di pubblicazione</b>	Integrale	Parziale
-----------------------------------	-----------	----------

**“documento firmato digitalmente”**