

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 agosto 2025, n. 1176

Rimodulazione dei Tetti di spesa, di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento, ai sensi della L.R. 7/2022, sulla spesa farmaceutica per Acquisti Diretti di farmaci e gas medicali assegnati alle Aziende pubbliche del SSR con D.G.R. 848/2024 per gli anni 2024, 2025 e 2026.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- gli artt. 4, 5 e 6 della L.R. 4 febbraio 1997, n. 7;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 3261 del 28 luglio 1998;
- gli artt. 4 e 16 del D.lgs. n. 165 del 30.03.2001 e ss.mm.ii.;
- gli artt. 43 e 44 dello Statuto della Regione Puglia;
- il Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., recante l'Atto di Alta Organizzazione "M.A.I.A. 2.0";
- il Regolamento interno di questa Giunta;

VISTO il documento istruttorio della *Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa, concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta dell'Assessore con delega in materia di "Sanità, Benessere animale, Sport per tutti"*;

PRESO ATTO

- a) delle sottoscrizioni dei responsabili della struttura amministrativa competente, ai fini dell'attestazione della regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 6, co. 8 delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 23 luglio 2019, n. 1374;
- b) della dichiarazione del Direttore di Dipartimento, in merito a eventuali osservazioni sulla proposta di deliberazione, ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii.;

Con voto favorevole espresso all'unanimità dei presenti e per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

DELIBERA

- 1) **Di approvare** l'Allegato A, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
- 2) **Di approvare** la rimodulazione, secondo quanto riportato nelle Tabelle 5 e 6 dell'Allegato A al presente provvedimento, rispettivamente, dei Tetti di spesa, di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento, ai sensi della L.R. 7/2022, per acquisti diretti di farmaci e gas medicali assegnati alle Aziende S.S.R. con D.G.R. n. 848/2024 per le annualità 2024-2025-2026.
- 3) **Di stabilire** che i valori massimi di spesa riportati nelle Tabelle 5 e 6 dell'Allegato A, potranno essere oggetto di eventuale rimodulazione per le annualità 2025 e 2026, sulla base di successive valutazioni in merito al *trend* di incremento/decremento della spesa farmaceutica per acquisti diretti registrato a livello medio nazionale.
- 4) **Di dare atto** che la suddetta rimodulazione è stata determinata tenendo conto sia della variazione del valore del Fondo Sanitario Regionale 2024 (come rilevato dal Report AIFA di monitoraggio della spesa farmaceutica Gen-Nov 2024), sia delle motivazioni riportate nel documento istruttorio.
- 5) **Di dare atto** che, la suddetta rimodulazione, con particolare riferimento agli Obiettivi di contenimento

ai sensi della L.R. 7/2022, consente di preservare l'obiettivo precedentemente stabilito con la D.G.R. 848/2024, finalizzato a contenere, per il triennio 2024-2025-2026, il tasso di incremento della spesa farmaceutica regionale per acquisti diretti entro un valore inferiore del 2% rispetto alla media nazionale.

- 6) **Di dare atto** che, gli importi massimi rimodulati di cui alle Tabelle 5 e 6 dell'Allegato A, sono stati ripartiti tra le Aziende del SSR in base alle previsioni di cui alla D.G.R. 848/2024, nelle more della eventuale definizione di metodologia alternativa, comprensiva di specifici indicatori e modalità di calcolo, da parte dell'A.Re.S.S. Puglia, come previsto dallo stesso provvedimento.
- 7) **Di dare atto** che, ai sensi della D.G.R. 848/2024, con particolare riferimento alla spesa per farmaci erogati nel canale della Distribuzione Per Conto (DPC) la verifica, ai fini dei Tetti di spesa di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento di cui L.R. 7/2022, viene effettuata sulla base dei dati complessivi di spesa registrati al sottoconto "PHT Medicinali" di cui alla voce BA0040 del modello CE della ASL BA, ripartiti sulle sei ASL in maniera proporzionale all'incidenza della spesa DPC registrata nei flussi dei consumi da parte di queste ultime.
- 8) **Di dare atto** che, ai sensi della D.G.R. 1109/2023 *"...la spesa relativa all'erogazione dei farmaci dispensati in distribuzione diretta al Primo Ciclo Terapeutico da parte delle Aziende pubbliche del SSR viene imputata alla ASL territorialmente competente per residenza dell'assistito e concorre al computo del Tetto di spesa farmaceutica per Acquisti Diretti assegnato annualmente con provvedimento di Giunta Regionale alla stessa azienda sanitaria locale, atteso che tale tipologia di distribuzione è finalizzata alla riduzione della spesa farmaceutica convenzionata..."*; pertanto, ai fini della verifica dei Tetti di spesa di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento ai sensi della L.R. 7/2022 assegnati dalla Giunta Regionale alle Aziende del SSR per le annualità 2024, 2025 e 2026, sulla base di tale riparto si procederà, conseguentemente, al conguaglio rispetto ai dati di spesa per Acquisto diretto di farmaci rilevati dai modelli CE (voce BA0040) delle singole Aziende del SSR.
- 9) **Di stabilire** che, vista l'intesa Rep. atti n. 188 /CSR del 17 ottobre 2024, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante *"Attività per l'accesso universale dei neonati all'immunizzazione passiva contro il Virus Respiratorio Sinciziale (VRS)"*, la spesa effettuata dalle Aziende pubbliche del SSR per farmaci a base di anticorpi monoclonali utilizzati, a partire dall'anno 2024, ai fini dell'immunizzazione passiva contro il Virus Respiratorio Sinciziale – VRS (al pari di quanto avviene per i vaccini inseriti nel Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale – PNPV), viene esclusa dal computo dei Tetti di spesa di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento ai sensi della L.R. 7/2022 assegnati dalla Giunta Regionale alle Aziende del SSR per le annualità 2024, 2025 e 2026.
- 10) **Di stabilire**, al fine di temperare il raggiungimento degli obiettivi di contenimento della spesa farmaceutica a quelli di garantire, nel rispetto dei criteri di appropriatezza, l'accesso alle cure farmacologiche agli assistiti aventi diritto, che:
 - a) la spesa per Acquisti Diretti di farmaci CAR-T sostenuta dalle Aziende pubbliche SSR ove insistono i Centri autorizzati alla somministrazione di detti medicinali (come rilevata dai flussi dei consumi registrati nel sistema Edotto dalle stesse Aziende) è ripartita in base alla ASL di residenza dell'assistito; pertanto, ai fini della verifica dei Tetti di spesa di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento ai sensi della L.R. 7/2022 assegnati dalla Giunta Regionale alle Aziende del SSR per le annualità 2024, 2025 e 2026, sulla base di tale riparto si procederà, conseguentemente, al conguaglio rispetto ai dati di spesa per Acquisto diretto di farmaci rilevati dai modelli CE (voce BA0040) delle singole Aziende del SSR;
 - b) la spesa effettuata dalle singole Aziende S.S.R. per il consumo di farmaci con accesso al fondo ministeriale (di cui all'articolo 1, comma 401, della legge 11 dicembre 2016, n. 232) per i medicinali innovativi (inerente le sole indicazioni terapeutiche per le quali è stato stabilito dall'AIFA l'accesso al suddetto fondo) sarà quantificata mediante l'utilizzo dei dati di consumo rilevati dall'AIFA tramite

la piattaforma dei Registri di Monitoraggio e valorizzazione economica degli stessi sulla base del prezzo massimo di cessione SSN AIFA dei singoli medicinali; sulla base di tali dati, oltre che del valore inerente il fondo per farmaci innovativi assegnato annualmente alla Regione Puglia, viene ripartita (Tabelle 5 e 6 dell'Allegato A), in maniera proporzionale tra le singole Aziende pubbliche del SSR, la quota parte del valore massimo di spesa aziendale per farmaci con accesso al fondo ministeriale innovativi (per le sole indicazioni innovative con accesso al fondo); pertanto, ai fini della verifica dei Tetti di spesa di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento ai sensi della L.R. 7/2022 assegnati dalla Giunta Regionale alle Aziende del SSR per le annualità 2024, 2025 e 2026, la spesa per farmaci con accesso al fondo ministeriale per i medicinali innovativi, nei limiti dei valori massimi riportati nelle Tabelle 5 e 6 dell'Allegato A per singole Aziende SSR, sarà scorporata dalla spesa per Acquisto diretto di farmaci registrata nei modelli CE (alla voce BA0040) delle singole Aziende del SSR.

- 11) Di **demandare** alla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie, per il tramite della società Exprivia, gli adeguamenti rivenienti dal presente provvedimento sui cruscotti di monitoraggio implementati nella sezione Direzionale del sistema informativo regionale Edotto, ai fini della rilevazione della spesa farmaceutica utile alla verifica dei Tetti di spesa di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento ai sensi della L.R. 7/2022 assegnati dalla Giunta Regionale alle Aziende del SSR per le annualità 2024, 2025 e 2026.
- 12) Di **confermare** le restanti disposizioni precedentemente emanate con la D.G.R. 848/2024 ai fini del contenimento della spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali.
- 13) Di **pubblicare** il presente provvedimento sul BURP in versione integrale.
- 14) Di **dare atto** che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Segretario Generale della Giunta
NICOLA PALADINO

Il Presidente della Giunta
RAFFAELE PIEMONTESE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Rimodulazione dei Tetti di spesa, di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento, ai sensi della L.R. 7/2022, sulla spesa farmaceutica per Acquisti Diretti di farmaci e gas medicali assegnati alle Aziende pubbliche del SSR con D.G.R. 848/2024 per gli anni 2024, 2025 e 2026.

Premesso che:

con la D.G.R. n. 848 del 17/06/2024, sono stati assegnati i valori massimi di spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali per singola Azienda del S.S.R. che costituiscono gli obiettivi di contenimento ai sensi della L.R. n. 7/2022 e s.m.i. sulla spesa farmaceutica per acquisti diretti e i tetti di spesa, di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016, per acquisti diretti di farmaci e gas medicali per singola Azienda del S.S.R. per gli anni 2024-2025-2026;

i suddetti valori massimi di spesa aziendali, con particolare riferimento agli obiettivi di contenimento di cui alla L.R. n. 7/2022 e s.m.i., sono stati al tempo definiti con l'intento di contenere il tasso di incremento della spesa farmaceutica regionale per acquisti diretti entro un valore inferiore del 2% rispetto alla media nazionale e ipotizzando che il *trend* di spesa registrato a livello nazionale non avrebbe subito ulteriore incremento nel 2024 rispetto a quanto rilevato nell'anno precedente.

Vista:

la D.G.R. 15 settembre 2021, n. 1466 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere";

la D.G.R. 26 settembre 2024, n. 1295 recante "Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturale".

Considerato che:

sulla base dei dati riferibili al quarto Trimestre 2024 vs 2023 inerenti la spesa per acquisto diretto di farmaci e gas medicali registrati nei Conti Economici delle Aziende Sanitarie delle varie regioni (voci BA0040 e BA0051), come estrapolati dalla banca dati *open data* del Ministero dell'Economia e Finanze, è stato possibile rilevare, a livello medio nazionale, un incremento pari al + 10,09% mentre, per la regione Puglia, pari al + 8,42%, ovvero inferiore alla media nazionale del -1,68%, come riepilogato nella Tabella 1 dell'Allegato A al presente provvedimento, quale parte integrante e sostanziale dello stesso.

L'analisi effettuata dalla Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa sul dettaglio dei dati regionali inerenti i flussi dei consumi (e relativa spesa) registrati dalle singole Aziende del SSR nel sistema Edotto per farmaci e gas medicali erogati nei canali degli Acquisti Diretti nel periodo Gen-Nov 2024 vs 2023, ha consentito di evidenziare le categorie terapeutiche che nel corso del 2024 hanno determinato:

- A) maggiore incremento di spesa rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente;
- B) maggiore riduzione di spesa rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente;

come rispettivamente riepilogate nelle Tabelle 2 e 3 dell'Allegato A, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Sulla base delle suddette analisi oltre che di quanto riportato sul Report AIFA di monitoraggio della spesa farmaceutica (il cui ultimo aggiornamento è riferito al periodo Gen-Nov 2024), è possibile rilevare altresì che:

- tutte le regioni registrano un *trend* di spesa in sensibile aumento, fenomeno che appare principalmente riconducibile:
 - all'evoluzione del mercato dei farmaci acquistati direttamente dalle Aziende del SSN, fortemente impattato dal continuo inserimento in commercio di nuovi medicinali ad alto costo;
 - all'estensione delle indicazioni terapeutiche di altri farmaci ad elevato costo già presenti in commercio per il trattamento di ulteriori patologie;
 - all'estensione della prescrivibilità ai Medici di Medicina Generale di alcune categorie farmaci ad elevato impatto di spesa;

effetti che, di fatto, pur favorendo l'accesso alle terapie farmacologiche da parte degli assistiti, sterilizzano la maggior parte dei risparmi conseguiti dalle regioni con le gare di appalto per i medicinali a brevetto scaduto e con le manovre di appropriatezza prescrittiva;

- in tale scenario, con particolare riferimento alla Regione Puglia, l'analisi dei dati riportati nelle richiamate Tabelle 2 e 3 dell'Allegato A al presente provvedimento evidenzia come la necessità di ricorrere all'utilizzo di terapie ad alto costo per la cura di pazienti affetti da gravi patologie ovvero da malattie rare fortemente invalidanti, ha di fatto sterilizzato i risparmi sopra citati rivenienti dall'attuazione delle politiche di riduzione della spesa farmaceutica adottate dalla Regione. Detti trattamenti farmacologici, caratterizzati nella quasi totalità dei casi da mancanza totale/scarsa disponibilità di valide alternative terapeutiche a minor costo, sono rappresentati da medicinali esclusivi, soggetti a copertura brevettuale, rispetto ai quali non è possibile, da parte della Regione, effettuare acquisti in concorrenza tramite gare centralizzate di appalto, con conseguenti margini limitati di risparmio;
- cionondimeno si rileva altresì che, sussistono ancora margini di riduzione della spesa farmaceutica in caso di completa attuazione, da parte delle Aziende del SSR, delle misure di contenimento adottate dalla Regione, come riepilogate nella Tabella 4 dell'Allegato A, con particolare riferimento sia all'utilizzo appropriato dei farmaci, nel rispetto delle indicazioni e delle note limitative AIFA, sia all'utilizzo preferenziale di farmaci (di natura sintetica e biotecnologica) a brevetto scaduto aggiudicati nelle gare di appalto, nei casi in cui, compatibilmente con le esigenze cliniche dei pazienti, gli stessi possano essere utilizzati quali valide alternative terapeutiche ai medicinali esclusivi caratterizzati ancora da copertura brevettuale.

Considerato altresì che:

ai sensi della D.G.R. 848/2024, con particolare riferimento alla spesa per farmaci erogati nel canale della Distribuzione Per Conto (DPC) la verifica, ai fini Tetti di spesa di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento di cui L.R. 7/2022, viene effettuata sulla base dei dati complessivi di spesa registrati nella voce "farmaci PHT" del Conto Economico

(CE) della ASL BA, ripartiti sulle sei ASL in maniera proporzionale all'incidenza della spesa DPC registrata nei flussi dei consumi da parte di queste ultime;

ai sensi della D.G.R. 1109/2023 *"...la spesa relativa all'erogazione dei farmaci dispensati in distribuzione diretta al Primo Ciclo Terapeutico da parte delle Aziende pubbliche del SSR viene imputata alla ASL territorialmente competente per residenza dell'assistito e concorre al computo del Tetto di spesa farmaceutica per Acquisti Diretti assegnato annualmente con provvedimento di Giunta Regionale alla stessa azienda sanitaria locale, atteso che tale tipologia di distribuzione è finalizzata alla riduzione della spesa farmaceutica convenzionata..."*;

in data 17 ottobre 2024 è stata sancita l'intesa (Rep. atti n. 188 /CSR del 17 ottobre 2024), ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante *"Attività per l'accesso universale dei neonati all'immunizzazione passiva contro il Virus Respiratorio Sinciziale (VRS)"*, tale per cui, la spesa effettuata dalle Aziende pubbliche del SSR per farmaci a base di anticorpi monoclonali utilizzati, a partire dall'anno 2024, ai fini dell'immunizzazione passiva contro il Virus Respiratorio Sinciziale (VRS), al pari di quanto avviene per i vaccini inseriti nel Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale – PNPV), sarà esclusa dal computo dei Tetti di spesa di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento ai sensi della L.R. 7/2022 assegnati dalla Giunta Regionale alle Aziende del SSR per le annualità 2024, 2025 e 2026;

al fine di contemperare il raggiungimento dell'obiettivo di contenimento della spesa farmaceutica con quello di garantire, nel rispetto dei criteri di appropriatezza, l'accesso alle cure farmacologiche agli assistiti aventi diritto, si ritiene opportuno definire criteri utili alla corretta quantificazione ed imputazione della spesa sostenuta dalle Aziende pubbliche del SSR per l'Acquisto Diretto di farmaci CAR-T e di farmaci con accesso al fondo ministeriale per i medicinali innovativi; a tale scopo si ritiene opportuno stabilire che:

- a) la spesa per Acquisti Diretti di farmaci CAR-T sostenuta dalle Aziende pubbliche SSR ove insistono i Centri autorizzati alla somministrazione di detti medicinali (come rilevata dai flussi dei consumi registrati nel sistema Edotto dalle stesse Aziende) è ripartita in base alla ASL di residenza dell'assistito; pertanto, ai fini della verifica dei Tetti di spesa di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento ai sensi della L.R. 7/2022 assegnati dalla Giunta Regionale alle Aziende del SSR per le annualità 2024, 2025 e 2026, sulla base di tale riparto si procederà, conseguentemente, al conguaglio rispetto ai dati di spesa per Acquisto diretto di farmaci rilevati dai modelli CE (voce BA0040) delle singole Aziende del SSR;
- b) la spesa effettuata dalle singole Aziende S.S.R. per il consumo di farmaci con accesso al fondo ministeriale (di cui all'articolo 1, comma 401, della legge 11 dicembre 2016, n. 232) per i medicinali innovativi (inerente le sole indicazioni terapeutiche per le quali è stato stabilito dall'AIFA l'accesso al suddetto fondo) sarà quantificata mediante l'utilizzo dei dati di consumo rilevati dall'AIFA tramite la piattaforma dei Registri di Monitoraggio e valorizzazione economica degli stessi sulla base del prezzo massimo di cessione SSN AIFA dei singoli medicinali; sulla base di tali dati, oltre che del valore inerente il fondo per farmaci innovativi assegnato annualmente alla Regione Puglia, è ripartita (Tabelle 5 e 6 dell'Allegato A), in maniera proporzionale tra le singole Aziende

pubbliche del SSR, la quota parte del valore massimo di spesa aziendale per farmaci con accesso al fondo ministeriale innovativi (per le sole indicazioni innovative con accesso al fondo); pertanto, ai fini della verifica dei Tetti di spesa di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento ai sensi della L.R. 7/2022 assegnati dalla Giunta Regionale alle Aziende del SSR per le annualità 2024, 2025 e 2026, la spesa per farmaci con accesso al fondo ministeriale per i medicinali innovativi, nei limiti dei valori massimi riportati in Tabelle 5 e 6 dell'Allegato A per singole Aziende SSR, sarà scorporata dalla spesa per Acquisto diretto di farmaci registrata nei modelli CE (alla voce BA0040) delle singole Aziende del SSR.

Ritenuto, pertanto, necessario:

- rimodulare, secondo quanto riportato nelle Tabelle 5 e 6 dell'Allegato A al presente provvedimento, i Tetti di spesa, di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e gli Obiettivi di contenimento, ai sensi della L.R. 7/2022, per acquisti diretti di farmaci e gas medicali assegnati alle Aziende SSR con D.G.R. n. 848/2024 per le annualità 2024-2025-2026, alla luce delle valutazioni di cui sopra oltre che della rideterminazione del valore economico del fondo sanitario regionale (FSR) per l'anno 2024 (come rilevato dall'ultimo aggiornamento pubblicato dall'AIFA del Report di monitoraggio sulla spesa farmaceutica Gen-Nov 2024).
- dare atto che, la suddetta rimodulazione, con particolare riferimento agli Obiettivi di contenimento ai sensi della L.R. 7/2022 (Tabella 6 dell'Allegato A), consente di preservare l'obiettivo precedentemente stabilito con la D.G.R. 848/2024, finalizzato a contenere, per il triennio 2024-2025-2026, l'incremento della spesa farmaceutica regionale per acquisti diretti entro un limite inferiore del 2% rispetto a quello registrato a livello medio nazionale.
- apportare le modifiche necessarie ai cruscotti di monitoraggio implementati sul sistema Edotto ai fini della corretta verifica dei Tetti di spesa di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento di cui alla L.R. 7/2022 secondo quanto sopra riportato.

Si ritiene che, alla luce delle risultanze istruttorie

Sussistono i presupposti di fatto e di diritto per

approvare la rimodulazione, secondo quanto riportato nell'Allegato A al presente provvedimento, dei Tetti di spesa, di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento, ai sensi della L.R. 7/2022, per acquisti diretti di farmaci e gas medicali assegnati alle Aziende SSR con D.G.R. n. 848/2024 per le annualità 2024-2025-2026.

GARANZIE DI RISERVATEZZA

“La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento

dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE”.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II.

La presente deliberazione non comporta implicazioni, dirette e/o indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Tutto ciò premesso, al fine di assegnare alle Aziende del S.S.R. il nuovo obiettivo di contenimento di cui della L.R. n. 7/2022 per gli anni 2024, 2025 e 2026, ai sensi dell'art. 4, co. 4, lett. d) della L.R. 7/1997, si propone alla Giunta regionale:

- 1) **Di approvare** l'Allegato A, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
- 2) **Di approvare** la rimodulazione, secondo quanto riportato nelle Tabelle 5 e 6 dell'Allegato A al presente provvedimento, rispettivamente, dei Tetti di spesa, di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento, ai sensi della L.R. 7/2022, per acquisti diretti di farmaci e gas medicali assegnati alle Aziende S.S.R. con D.G.R. n. 848/2024 per le annualità 2024-2025-2026.
- 3) **Di stabilire** che i valori massimi di spesa riportati nelle Tabelle 5 e 6 dell'Allegato A, potranno essere oggetto di eventuale rimodulazione per le annualità 2025 e 2026, sulla base di successive valutazioni in merito al *trend* di incremento/decremento della spesa farmaceutica per acquisti diretti registrato a livello medio nazionale.
- 4) **Di dare atto** che la suddetta rimodulazione è stata determinata tenendo conto sia della variazione del valore del Fondo Sanitario Regionale 2024 (come rilevato dal Report AIFA di monitoraggio della spesa farmaceutica Gen-Nov 2024), sia delle motivazioni riportate nel documento istruttorio.
- 5) **Di dare atto** che, la suddetta rimodulazione, con particolare riferimento agli Obiettivi di contenimento ai sensi della L.R. 7/2022, consente di preservare l'obiettivo precedentemente stabilito con la D.G.R. 848/2024, finalizzato a contenere, per il triennio 2024-2025-2026, il tasso di incremento della spesa farmaceutica regionale per acquisti diretti entro un valore inferiore del 2% rispetto alla media nazionale.
- 6) **Di dare atto** che, gli importi massimi rimodulati di cui alle Tabelle 5 e 6 dell'Allegato A, sono stati ripartiti tra le Aziende del SSR in base alle previsioni di cui alla D.G.R. 848/2024, nelle more della eventuale definizione di metodologia alternativa, comprensiva di specifici indicatori e modalità di calcolo, da parte dell'A.Re.S.S. Puglia, come previsto dallo stesso provvedimento.
- 7) **Di dare atto** che, ai sensi della D.G.R. 848/2024, con particolare riferimento alla spesa per farmaci erogati nel canale della Distribuzione Per Conto (DPC) la verifica, ai fini dei Tetti di

spesa di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento di cui L.R. 7/2022, viene effettuata sulla base dei dati complessivi di spesa registrati al sottoconto "PHT Medicinali" di cui alla voce BA0040 del modello CE della ASL BA, ripartiti sulle sei ASL in maniera proporzionale all'incidenza della spesa DPC registrata nei flussi dei consumi da parte di queste ultime.

- 8) **Di dare atto** che, ai sensi della D.G.R. 1109/2023 *"...la spesa relativa all'erogazione dei farmaci dispensati in distribuzione diretta al Primo Ciclo Terapeutico da parte delle Aziende pubbliche del SSR viene imputata alla ASL territorialmente competente per residenza dell'assistito e concorre al computo del Tetto di spesa farmaceutica per Acquisti Diretti assegnato annualmente con provvedimento di Giunta Regionale alla stessa azienda sanitaria locale, atteso che tale tipologia di distribuzione è finalizzata alla riduzione della spesa farmaceutica convenzionata..."*; pertanto, ai fini della verifica dei Tetti di spesa di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento ai sensi della L.R. 7/2022 assegnati dalla Giunta Regionale alle Aziende del SSR per le annualità 2024, 2025 e 2026, sulla base di tale riparto si procederà, conseguentemente, al conguaglio rispetto ai dati di spesa per Acquisto diretto di farmaci rilevati dai modelli CE (voce BA0040) delle singole Aziende del SSR.
- 9) **Di stabilire** che, vista l'intesa Rep. atti n. 188 /CSR del 17 ottobre 2024, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante *"Attività per l'accesso universale dei neonati all'immunizzazione passiva contro il Virus Respiratorio Sinciziale (VRS)"*, la spesa effettuata dalle Aziende pubbliche del SSR per farmaci a base di anticorpi monoclonali utilizzati, a partire dall'anno 2024, ai fini dell'immunizzazione passiva contro il Virus Respiratorio Sinciziale – VRS (al pari di quanto avviene per i vaccini inseriti nel Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale – PNPV), viene esclusa dal computo dei Tetti di spesa di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento ai sensi della L.R. 7/2022 assegnati dalla Giunta Regionale alle Aziende del SSR per le annualità 2024, 2025 e 2026.
- 10) **Di stabilire**, al fine di contemperare il raggiungimento degli obiettivi di contenimento della spesa farmaceutica a quelli di garantire, nel rispetto dei criteri di appropriatezza, l'accesso alle cure farmacologiche agli assistiti aventi diritto, che:
- a) la spesa per Acquisti Diretti di farmaci CAR-T sostenuta dalle Aziende pubbliche SSR ove insistono i Centri autorizzati alla somministrazione di detti medicinali (come rilevata dai flussi dei consumi registrati nel sistema Edotto dalle stesse Aziende) è ripartita in base alla ASL di residenza dell'assistito; pertanto, ai fini della verifica dei Tetti di spesa di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento ai sensi della L.R. 7/2022 assegnati dalla Giunta Regionale alle Aziende del SSR per le annualità 2024, 2025 e 2026, sulla base di tale riparto si procederà, conseguentemente, al conguaglio rispetto ai dati di spesa per Acquisto diretto di farmaci rilevati dai modelli CE (voce BA0040) delle singole Aziende del SSR;

- b) la spesa effettuata dalle singole Aziende S.S.R. per il consumo di farmaci con accesso al fondo ministeriale (di cui all'articolo 1, comma 401, della legge 11 dicembre 2016, n. 232) per i medicinali innovativi (inerente le sole indicazioni terapeutiche per le quali è stato stabilito dall'AIFA l'accesso al suddetto fondo) sarà quantificata mediante l'utilizzo dei dati di consumo rilevati dall'AIFA tramite la piattaforma dei Registri di Monitoraggio e valorizzazione economica degli stessi sulla base del prezzo massimo di cessione SSN AIFA dei singoli medicinali; sulla base di tali dati, oltre che del valore inerente il fondo per farmaci innovativi assegnato annualmente alla Regione Puglia, viene ripartita (Tabelle 5 e 6 dell'Allegato A), in maniera proporzionale tra le singole Aziende pubbliche del SSR, la quota parte del valore massimo di spesa aziendale per farmaci con accesso al fondo ministeriale innovativi (per le sole indicazioni innovative con accesso al fondo); pertanto, ai fini della verifica dei Tetti di spesa di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento ai sensi della L.R. 7/2022 assegnati dalla Giunta Regionale alle Aziende del SSR per le annualità 2024, 2025 e 2026, la spesa per farmaci con accesso al fondo ministeriale per i medicinali innovativi, nei limiti dei valori massimi riportati nelle Tabelle 5 e 6 dell'Allegato A per singole Aziende SSR, sarà scorporata dalla spesa per Acquisto diretto di farmaci registrata nei modelli CE (alla voce BA0040) delle singole Aziende del SSR.
- 11) **Di demandare** alla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie, per il tramite della società Exprivia, gli adeguamenti rivenienti dal presente provvedimento sui cruscotti di monitoraggio implementati nella sezione Direzionale del sistema informativo regionale Edotto, ai fini della rilevazione della spesa farmaceutica utile alla verifica dei Tetti di spesa di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016 e degli Obiettivi di contenimento ai sensi della L.R. 7/2022 assegnati dalla Giunta Regionale alle Aziende del SSR per le annualità 2024, 2025 e 2026.
- 12) **Di confermare** le restanti disposizioni precedentemente emanate con la D.G.R. 848/2024 ai fini del contenimento della spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali.
- 13) **Di pubblicare** il presente provvedimento sul BURP in versione integrale.
- 14) **Di dare atto** che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.
- I sottoscritti attestano la regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 6, co. 3, lett. da a) ad e) delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 23 luglio 2019, n. 1374.

L'ISTRUTTORE:
(Cinzia De Filippis)

firma



Cinzia De Filippis
30.04.2025 13:33:13
GMT+02:00

IL FUNZIONARIO:
(Silvia Rita Mastromarino)

firma



SILVIA RITA MASTROMARINO
30.04.2025 13:37:40 GMT+02:00

IL RESPONSABILE E.Q. "Controllo di gestione, *governance* e analisi":
(Antonio Vieli)

firma



Antonio Vieli
30.04.2025
13:40:52
GMT+02:00

IL DIRIGENTE di Sezione "Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa":
(Paolo Stella)

firma



Paolo Stella
30.04.2025 13:16:01
GMT+02:00

Il Direttore, ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., NON RAVVISA osservazioni alla presente proposta di DGR.

IL DIRETTORE di Dipartimento "Promozione della Salute e del Benessere Animale":
(Vito Montanaro)

firma



Vito Montanaro
02.05.2025 12:26:08
GMT+01:00

L'ASSESSORE con delega in materia di "Sanità, Benessere animale, Sport per tutti"
(Raffaele Piemontese)



Raffaele Piemontese
07.05.2025 09:52:40
GMT+02:00

ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto.

firma

Dalla pagina successiva seguono gli allegati (Allegato A), le cui pagine sono numerate in modo consecutivo.

Paolo Stella
12.05.2025
11:00:08
GMT+02:00



ALLEGATO A

TABELLA 1

Descrizione Regione	IV TRIMESTRE 2024 CE PROVVISORIO (BA0040 + BA0051)	IV TRIMESTRE 2023 CE (BA0040 + BA0051)	DELTA SPESA CE (BA0040 + BA0051) IV TRIM 2024 VS 2023	DELTA % SPESA CE (BA0040 + BA0051) IV TRIM 2024 VS 2023
REGIONE CALABRIA	557.045.820,41 €	536.200.152,59 €	20.845.667,82 €	3,89%
REGIONE MARCHE	480.240.456,79 €	462.266.203,84 €	17.974.252,95 €	3,89%
REGIONE BASILICATA	159.658.933,54 €	153.001.586,50 €	6.657.347,04 €	4,35%
REGIONE ABRUZZO	418.781.525,03 €	399.198.092,57 €	19.583.432,46 €	4,91%
REGIONE UMBRIA	274.595.696,39 €	259.448.415,18 €	15.147.281,21 €	5,84%
REGIONE LIGURIA	490.676.542,00 €	459.345.483,00 €	31.331.059,00 €	6,82%
REGIONE SICILIA	1.279.007.720,36 €	1.188.005.721,43 €	91.001.998,93 €	7,66%
REGIONE PUGLIA	1.191.175.028,00 €	1.098.698.211,00 €	92.476.817,00 €	8,42%
REGIONE VENETO	1.323.825.866,98 €	1.214.781.242,16 €	109.044.624,82 €	8,98%
REGIONE SARDEGNA	485.311.032,83 €	441.628.665,73 €	43.682.367,10 €	9,89%
REGIONE PIEMONTE	1.285.008.076,69 €	1.167.854.252,83 €	117.153.823,86 €	10,03%
REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA	395.601.559,84 €	358.249.833,87 €	37.351.725,97 €	10,43%
REGIONE TOSCANA	1.132.800.706,00 €	1.024.144.994,00 €	108.655.712,00 €	10,61%
REGIONE EMILIA ROMAGNA	1.358.810.629,70 €	1.221.349.867,83 €	137.460.761,87 €	11,25%
REGIONE LOMBARDIA	2.458.651.427,00 €	2.207.157.200,00 €	251.494.227,00 €	11,39%
PROVINCIA AUTONOMA BOLZANO	144.853.540,84 €	129.819.278,90 €	15.034.261,94 €	11,58%
REGIONE MOLISE	88.670.761,28 €	79.205.528,97 €	9.465.232,31 €	11,95%
PROVINCIA AUTONOMA TRENTO	133.522.000,00 €	119.220.000,00 €	14.302.000,00 €	12,00%
REGIONE VALLE D'AOSTA	30.131.783,00 €	26.548.144,00 €	3.583.639,00 €	13,50%
REGIONE CAMPANIA	1.846.091.413,03 €	1.624.701.312,08 €	221.390.100,95 €	13,63%
REGIONE LAZIO	1.668.775.987,96 €	1.455.381.308,29 €	213.394.679,67 €	14,66%
TOTALE VALORE NAZIONALE	17.203.236.507,67 €	15.626.205.494,77 €	1.577.031.012,90 €	10,09%

Confronto della spesa farmaceutica al IV trimestre 2024 vs 2023 dal modello CE (voci BA0040, BA0051; fonte: open data MEF)

TABELLA 2

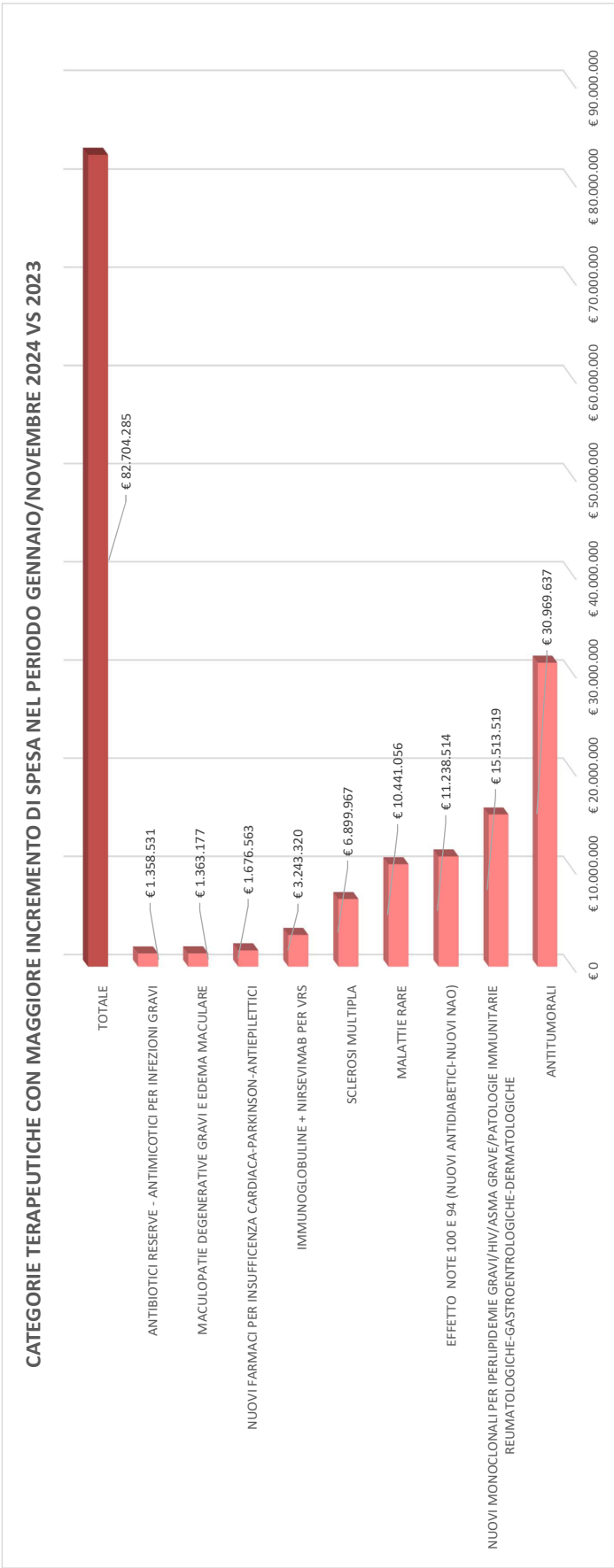


TABELLA 3

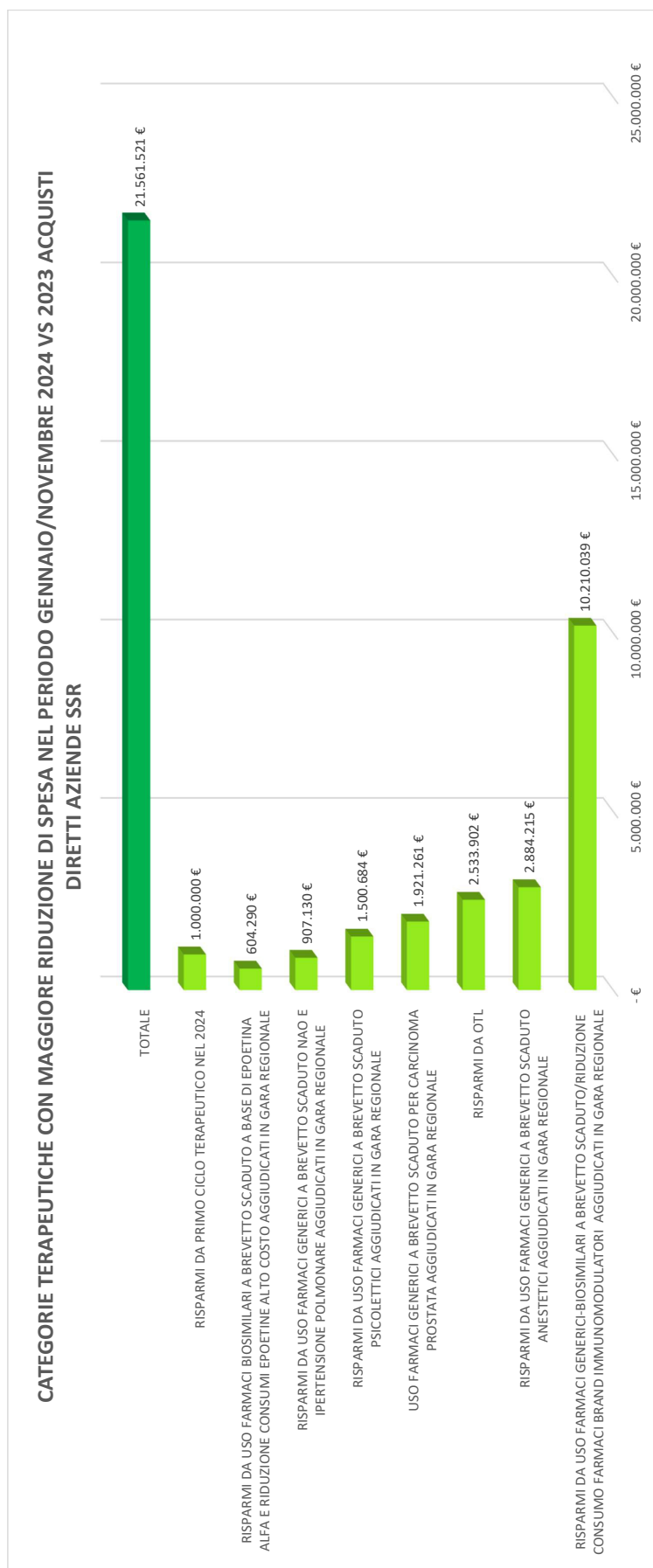


TABELLA 4

AMBITO AZIONE DI CONTENIMENTO SPESA FARMACEUTICA: ACQUISTI DIRETTI		CATEGORIA DI FARMACI OGGETTO DEL PROVVEDIMENTO REGIONALE
RIFERIMENTI ATTI ADOTTATI DALLA GIUNTA REGIONALE / CIRCOLARI DEL DIPARTIMENTO SALUTE REGIONALE		
REGOLAMENTO REGIONALE N. 17/2017	TUTTI I FARMACI DI FASCIA "A" EROGABILI DALLE AZIENDE PUBBLICHE DEL SSR IN DISTRIBUZIONE DIRETTA PER IL "PRIMO CICLO" TERAPEUTICO DI FARMACI PRESCRITTI DOPO DIMISSIONE DA RICOVERO O VISITA SPECIALISTICA	
D.G.R. 983 DEL 12/06/2018	INDIVIDUAZIONE DELLE CATEGORIE FARMACEUTICHE PRIORITARIE	
D.G.R. 1162 DEL 28/06/2018	FARMACI PER IPERTENSIONE POLMONARE ARTERIOSA	
D.G.R. 1888 DEL 24/10/2018	FARMACI BIOLOGICI PER LA PSORIASI	
D.G.R. 2257 DEL 04/12/2018	FARMACI AD ALTO COSTO A BASE DI IMATINIB	
D.G.R. 276 DEL 15/02/2019	FARMACI BIOLOGICI A BASE DI SOMATROPINA	
D.G.R. 356 DEL 26/02/2019	FARMACI BIOLOGICI A BASE DI TRASTUZUMAB E RITUXIMAB	
D.G.R. 727 DEL 18/04/2019	ASSEGNAZIONE TETTI DI SPESA 2019 PER AZIENDA DEL SSR	
D.G.R. 1088 DEL 18/06/2019	FARMACI BIOTECNOLOGICI AD ALTO COSTO A BASE DI EPOETINE - ATC B03XA01 - B03XA02 - B03XA03	
D.G.R. 1188 DEL 01/07/2019	FARMACI IMMUNOMODULATORI AD ALTO COSTO PER IL TRATTAMENTO DI PATOLOGIE REUMATOLOGICHE, DERMATOLOGICHE, GASTROENTEROLOGICHE, OCULISTICHE	
D.G.R. 1849 DEL 14/10/2019	FARMACI PER IL TRATTAMENTO DELLA MALATTIA RENALE CRONICA	
D.G.R. 2343 DEL 16/12/2019	ASSEGNAZIONE OBIETTIVI DI BUDGET DI SPESA 2020 PER AZIENDA DEL SSR	
D.G.R. 1090 DEL 16/07/2020	FARMACI BIOTECNOLOGICI AD ALTO COSTO A BASE DI BEVACIZUMAB	
Note AOO_081/02/11/2020/0005338 e AOO_081/26/11/2020/0005813	ATTUAZIONE DELLA GARA CENTRALIZZATA PER IL SERVIZIO DI OSSIGENOTERAPIA LIQUIDA DOMICILIARE, ESPLETATA DAL SOGGETTO AGGREGATORE INNOVAPUGLIA	
Nota AOO_081/27/09/2021/0005029	ESPLETAMENTO GARE PONTE PER ACQUISTO GAS MEDICALI AZIENDE DEL SSR	
Note AOO_081/15/10/2021/0005285, AOO_081/15/10/2021/0005286 e AOO_081/25/10/2021/0005411	ATTIVAZIONE PROCEDURA CENTRALIZZATA PER ACQUISTO GAS MEDICALI DA PARTE DEL SOGGETTO AGGREGATORE REGIONALE INNOVAPUGLIA PER I FABBISOGNI DELLE AZIENDE DEL SSR	
D.G.R. 204 DEL 08/02/2021	ASSEGNAZIONE TETTI DI SPESA E OBIETTIVI DI BUDGET 2021 PER AZIENDA DEL SSR	
D.G.R. 2145 DEL 16/12/2021	APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA FARMACI A BASE DI ENOXAPARINA	
D.G.R. 314 DEL 07/03/2022	ASSEGNAZIONE TETTI DI SPESA 2022 PER AZIENDA DEL SSR	
D.G.R. 501 DEL 11/04/2022	APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA FARMACI A BASE DI SUNITINIB E LENALIDOMIDE	
D.G.R. 1575 DEL 14/11/2022	CRITERI APPLICATIVI DEL CUT-OFF DELLA DISTRIBUZIONE PER CONTO - DPC - DEI FARMACI PHT DI CUI ALLA D.G.R. 681/2011	
D.G.R. 1724 del 29/11/2022	ULTERIORI INTERVENTI FINALIZZATI AL CONTENIMENTO DELLA SPESA - FOCUS SUI PRIMI 30 ATC A MAGGIORE SPESA A LIVELLO NAZIONALE	
Nota AOO_197/18/01/2023/0000174	APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA FARMACI PER LA CURA DEL DIABETE (ATC A10)	
D.G.R. 513 DEL 17/04/2023	ASSEGNAZIONE TETTI DI SPESA 2023 PER AZIENDA DEL SSR	
D.G.R. 848 DEL 17/06/2024	ASSEGNAZIONE TETTI DI SPESA E OBIETTIVI DI CONTENIMENTO AI SENSI DELLA L.R. n. 7/2022 PER L'ANNO 2024	

AZIENDA SANITARIA	TETTI DI SPESA 2024/2025/2026	QUOTA PARTE DEL VALORE MASSIMO DI SPESA AZIENDALE PER FARMACI CON ACCESSO AL FONDO MINISTERIALE INNOVATIVI (PER LE SOLE INDICAZIONI INNOVATIVE CON ACCESSO AL FONDO) 2024	QUOTA PARTE DEL VALORE MASSIMO DI SPESA AZIENDALE PER FARMACI CON ACCESSO AL FONDO MINISTERIALE INNOVATIVI (PER LE SOLE INDICAZIONI INNOVATIVE CON ACCESSO AL FONDO) 2025	QUOTA PARTE DEL VALORE MASSIMO DI SPESA AZIENDALE PER FARMACI CON ACCESSO AL FONDO MINISTERIALE INNOVATIVI (PER LE SOLE INDICAZIONI INNOVATIVE CON ACCESSO AL FONDO) 2026	INCIDENZA % DELLA SPESA AZIENDALE 2024 PER ACQUISTO DI FARMACI CON ACCESSO AL FONDO INNOVATIVI
ASL BA	182.619.087,83	12.572.912,44	17.297.906,12	17.297.906,12	17,60%
ASL BR	76.831.333,05	5.812.939,06	7.997.484,64	7.997.484,64	8,14%
ASL BT	65.483.311,35	7.260.503,63	9.989.054,71	9.989.054,71	10,16%
ASL FG	81.549.792,47	11.648.942,51	16.026.701,43	16.026.701,43	16,30%
ASL LE	138.566.255,92	14.276.888,25	19.642.248,66	19.642.248,66	19,98%
ASL TA	101.395.238,46	8.182.372,37	11.257.368,54	11.257.368,54	11,45%
AOU POLICLINICO	55.671.481,35	3.163.222,18	4.351.984,52	4.351.984,52	4,43%
AOU RIUNITI	19.526.008,19	2.125.777,86	2.924.660,93	2.924.660,93	2,98%
IRCCS ONCOLOGICO	18.780.740,70	5.765.516,56	7.932.240,41	7.932.240,41	8,07%
IRCCS DE BELLIS	4.844.238,67	638.772,56	878.828,03	878.828,03	0,89%
REGIONE PUGLIA	745.267.488,00	71.447.847,44	98.298.478,00	98.298.478,00	100,00%

TABELLA 5

Determinazione dei Tetti di spesa farmaceutica per acquisti diretti di farmaci e gas medicali
di cui all'art. 1, co. 398, L. 232/2016, per gli anni 2024, 2025 e 2026

TABELLA 6

OBIETTIVI DI CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA ACQUISTI DIRETTI AI SENSI DELLA L.R. n. 7/2022							
AZIENDA SANITARIA	VALORI MASSIMI DI SPESA FARMACEUTICA ACQUISTI DIRETTI PER SINGOLA AZIENDA S.S.R. (AL LORDO DELLA SPESA PER FARMACI INNOVATIVI CON ACCESSO AL FONDO) 2024	VALORI MASSIMI DI SPESA FARMACEUTICA ACQUISTI DIRETTI PER SINGOLA AZIENDA S.S.R. (AL LORDO DELLA SPESA PER FARMACI INNOVATIVI CON ACCESSO AL FONDO) 2025	VALORI MASSIMI DI SPESA FARMACEUTICA ACQUISTI DIRETTI PER SINGOLA AZIENDA S.S.R. (AL LORDO DELLA SPESA PER FARMACI INNOVATIVI CON ACCESSO AL FONDO) 2026	QUOTA PARTE DEL VALORE MASSIMO DI SPESA AZIENDALE PER FARMACI CON ACCESSO AL FONDO MINISTERIALE INNOVATIVI (PER LE SOLE INDICAZIONI INNOVATIVE CON ACCESSO AL FONDO) 2024	QUOTA PARTE DEL VALORE MASSIMO DI SPESA AZIENDALE PER FARMACI CON ACCESSO AL FONDO MINISTERIALE INNOVATIVI (PER LE SOLE INDICAZIONI INNOVATIVE CON ACCESSO AL FONDO) 2025	QUOTA PARTE DEL VALORE MASSIMO DI SPESA AZIENDALE PER FARMACI CON ACCESSO AL FONDO MINISTERIALE INNOVATIVI (PER LE SOLE INDICAZIONI INNOVATIVE CON ACCESSO AL FONDO) 2026	INCIDENZA % DELLA SPESA AZIENDALE 2024 PER ACQUISTO DI FARMACI CON ACCESSO AL FONDO INNOVATIVI
ASL BA	297.157.273,02	320.929.854,86	346.604.243,25	12.572.912,44	17.297.906,12	17.297.906,12	17,60%
ASL BR	120.236.664,35	129.855.597,49	140.244.045,29	5.812.939,06	7.997.484,64	7.997.484,64	8,14%
ASL BT	105.119.335,23	113.528.882,05	122.611.192,61	7.260.503,63	9.989.054,71	9.989.054,71	10,16%
ASL FG	123.871.887,33	133.781.638,32	144.484.169,39	11.648.942,51	16.026.701,43	16.026.701,43	16,30%
ASL LE	222.584.449,31	240.391.205,26	259.622.501,68	14.276.888,25	19.642.248,66	19.642.248,66	19,98%
ASL TA	165.581.876,86	178.828.427,01	193.134.701,17	8.182.372,37	11.257.368,54	11.257.368,54	11,45%
AOU POLICLINICO	77.152.713,46	83.324.930,54	89.990.924,98	3.163.222,18	4.351.984,52	4.351.984,52	4,43%
AOU RIUNITI	31.874.550,67	34.424.514,72	37.178.475,90	2.125.777,86	2.924.660,93	2.924.660,93	2,98%
IRCCS ONCOLOGICO	35.485.168,20	38.323.981,65	41.389.900,19	5.765.516,56	7.932.240,41	7.932.240,41	8,07%
IRCCS DE BELLIS	7.530.148,45	8.132.560,33	8.783.165,16	638.772,56	878.828,03	878.828,03	0,89%
REGIONE PUGLIA	1.186.594.066,88	1.281.521.592,23	1.384.043.319,61	71.447.847,44	98.298.478,00	98.298.478,00	100,00%