



ASL Brindisi

PugliaSalute

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

REGIONE PUGLIA

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA

PROVINCIA DI BRINDISI

DETERMINAZIONE

Iscritta nel Registro Determinazioni al N. 05/19 data 22/04/2024

AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO

Oggetto: Contributo trimestrale 0,15% ENPAF del primo trimestre 2024.

IL DIRETTORE DELL'AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO

Dr.ssa Paola Digiorgio, sull'argomento in oggetto e sulla base dell'istruttoria effettuata dal Collaboratore Amministrativo, Rag. Cosimo Mappa, che con la sottoscrizione della presente viene confermata:

Visto:

- l'art. 17 del DPR n. 371 dell'8.07.1998 che stabilisce la corresponsione da parte delle UU.SS.LL. all'ENPAF di un contributo a favore dei titolari di farmacia private pari allo 0,15% della spesa sostenuta nell'anno 1986 dal SSN per l'erogazione delle prestazioni farmaceutiche in forma diretta;
- che detto contributo è versato all'ENPAF trimestralmente, entro il mese successivo a ciascun trimestre, sul seguente conto: Banca Popolare di Sondrio con sede in Roma, Via Cesare Pavese n. 336 - cod. IBAN – IT30F0569603211000053000X42

Rilevato che la spesa farmaceutica relativa all'anno 1986 è di € 25.737.596,51 e che il contributo 0,15% è pari a € 38.606,40 in riferimento a n. 119 farmacie presenti sul territorio;

Rilevato che l'importo annuale da versare in riferimento a n. 119 farmacie private presenti sul territorio è pari ad € 38.606,40 e pertanto il contributo trimestrale dovuto all'ENPAF ammonta a euro 9.651,60 così suddiviso per centri di costo:

Distretto n. 1 Brindisi	€ 2.595,39
Distretto n. 2 Fasano	€ 1.946,54
Distretto n. 3 Francavilla F.	€ 2.514,28
Distretto n. 4 Mesagne	€ 2.595,39
Totale	€ 9.651,60

**DETERMINA**

per i motivi esposti in premessa che qui si intendono integralmente riportati:

- Di liquidare e pagare all'ENPAF la somma complessiva di € 9.651,60.
- di attribuire il costo di euro 9.651,60 relativo primo trimestre 2024 sul conto N. 706.100.00040 – oneri sociali assistenza farmaceutica – sui seguenti centri di costo :  
n.1.5.1.10.40.1 € 2.595,39 – n.1.5.5.10.40.1 € 1.946,54 – n. 1.5.6.10.40.1 € 2.514,28 – n. 1.5.7.10.40.1 € 2.595,39 del bilancio 2024.

Il Funzionario Istruttore: Rag. Cosimo Mappa  
\_\_\_\_\_ f.to \_\_\_\_\_

Il Direttore A.G.S.F.: Dr.ssa Paola Digiorgio \_\_\_\_\_ f.to \_\_\_\_\_

AZIENDA SANITARIA LOCALE BR

Determinazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Determinazione n. 05/19 del 22/04/2024

Azienda Sanitaria Locale della provincia di Brindisi  
Via Napoli n. 8 - 72100 BRINDISI Centralino 0831 536111  
[www.sanita.puglia.it/web/asl-brindisi](http://www.sanita.puglia.it/web/asl-brindisi)  
C.F. - P.IVA 01647800745



Certificato di Pubblicazione

Affissa e pubblicata all'albo Pretorio di quest' AREA GESTIONE SERVIZIO FARMACEUTICO il 22/04/2024 e per giorni 15 consecutivi

Opposizioni \_\_\_\_\_

Data 22/04/2024

L'incaricato \_\_\_\_\_ f.to \_\_\_\_\_

Per copia conforme

Data \_\_\_\_\_

L'incaricato \_\_\_\_\_