



**REPORT SULLE SEGNALAZIONI DI SOSPETTE REAZIONI AVVERSE A FARMACI E VACCINI REGISTRATE
NELLA REGIONE PUGLIA NEL 4° TRIMESTRE 2020
(Elaborazione dati a cura del CRFV della Regione Puglia)**

Nel corso del 4° trimestre 2020 nella Regione Puglia sono state registrate sul portale *web-based* AIFA della Rete Nazionale di Farmacovigilanza (RNF) un numero n.298 (Ott. n=131-Nov.n=87-Dic.n=80) di segnalazioni di sospette reazioni avverse a farmaci e vaccini rispetto a N=726 (Ott.n=139 Nov.n=270 Dic.n=317) relative al quarto trimestre del 2019 con un decremento del 59% (Figura 1)

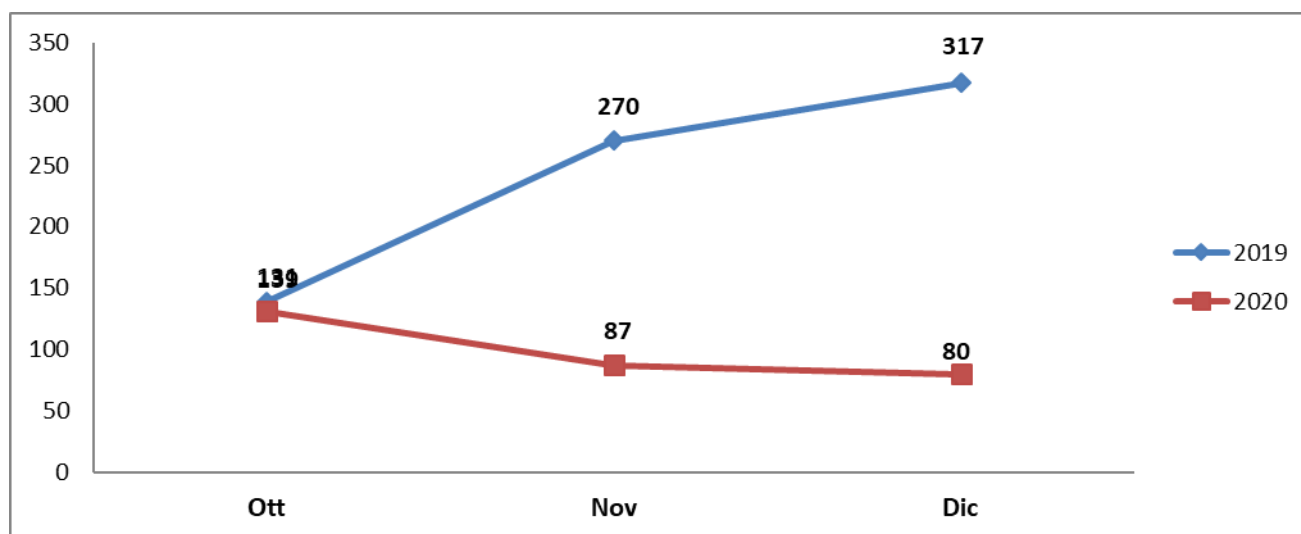


Figura 1- Andamento delle segnalazioni di sospette reazioni avverse in Puglia nel 4° trimestre 2020 vs 2019 (fonte dati: fonte RNF, elaborazione dati applicativo Vigisegn).

La diminuzione del numero delle segnalazioni rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente ha interessato soprattutto L'ASL FG registrando un decremento del 95%, passando da n.63 segnalazioni a n.3 nel 4° trimestre 2020. Al secondo posto, in termini di decremento di segnalazioni si collocano l'ASL BA e ASL BT con un decremento del 82 %. Infatti, per la ASL BA da n.178 segnalazioni a n.32 mentre per la ASL BT da n.73 a n.13 nello stesso periodo dell'anno 2020. Certamente i dati in forte diminuzione sono da attribuire alla emergenza pandemica Covid-19 e alla *vacatio* di personale dedicato alla farmacovigilanza nelle strutture sanitarie pugliesi nel periodo esaminato.

Servizio Farmaci, dispositivi medici e assistenza integrativa

Via Gentile, 52 - 70126 Bari

mail: farmacovigilanza@regione.puglia.it; pec: farmaceutica.regione@pec.rupar.puglia.it;

pec CRFV: cr.farmacovigilanza.aslbat@pec.rupar.puglia.it



Tra le aziende ospedaliere e gli IRCCS, in termini di diminuzione percentuale di segnalazioni, troviamo l'azienda ospedaliera OO.RR. di FOGGIA e l'IRCCS Oncologico di BARI, che hanno registrato un decremento, rispettivamente del 77% e del 38%. Con un minore decremento pari al 26%, c'è l'ASL LE con n.120 segnalazioni a fronte delle n.163 del quarto trimestre dell'anno precedente. Infine sebbene con un numero esiguo di segnalazioni troviamo Casa Sollievo della Sofferenza che passa da n.3 a n.6 segnalazioni con un incremento del 100%. (Tabella 1).

Struttura sanitaria fonte primaria	2019-T4	2020-T4	%
A.S.L. BA	178	32	-82%
A.S.L. BR	48	15	-69%
A.S.L. BT	73	13	-82%
A.S.L. FG	63	3	-95%
A.S.L. LE	163	120	-26%
A.S.L. TA	66	30	-55%
AZIENDA OSPEDALE POLICLINICO - BARI	68	28	-59%
AZIENDA OSPEDALIERA OO.RR - FOGGIA	22	5	-77%
CASA SOLLIEVO DELLA SOFFERENZA	3	6	100%
EUDRAVIGILANCE	11	19	73%
ENTE ECCL. OSPEDALE GEN. REG. MIULLI	1	6	/
IRCCS OSPEDALE ONCOLOGICO BARI	26	16	-38%
IRCCS SAVERIO DE BELLIS	4	4	0%
PIA FOND. DI CULTO E RELIGIONE G.PANICO	0	1	/
TOTALE	726	298	

Tabella 1- Confronto delle segnalazioni di sospette reazioni avverse inserite in RNF nel 4° trimestre 2020 vs 2019 suddivise per Struttura Sanitaria (fonte RNF, elaborazione dati applicativo Vigisegn)



Servizio Farmaci, dispositivi medici e assistenza integrativa

Per quanto concerne la qualifica del segnalatore nel 4° trimestre 2020, rispetto allo stesso periodo del 2019, si è riscontrato un incremento delle segnalazioni riferibili a “altro operatore sanitario” (120%) passando da 5 segnalazioni nel 2019 a 11 nel 2020 (Tabella 2). Un lieve incremento si registra per le segnalazioni provenienti da “paziente/cittadino” (+14%), passando da n.14 segnalazioni nel 2019 a 15 nel 2020. Un decremento significativo si è registrato per quelle riferibili a “farmacisti”, passando da 535 a 126 segnalazioni nel quarto trimestre 2020 (-76%), per i “medici” segnalatori che da n.172 sono passati a n.145 con un decremento del 16% sempre nello stesso trimestre rispetto allo scorso 2019. Una sola segnalazione si registra da parte di segnalatore appartenente alle “forze armate”. (Tabella 2)

FONTE	2019-T4	2020-T4	Δ%
FARMACISTA	535	126	-76%
MEDICO	172	145	-16%
PAZIENTE/CITTADINO	14	15	14%
ALTRO OPERATORE SANITARIO	5	11	120%
FORZE ARMATE	0	1	/
TOTALE	726	298	-59%

Tabella 2-Confronto delle segnalazioni inserite in RNF nel 4° trimestre 2020 vs 2019 per qualifica segnalatore(fonte RNF, elaborazione dati applicativo Vigisegn)

Da un’analisi dettagliata delle n.145 segnalazioni effettuate da medici, per n.6 non si può risalire alla qualifica del medico poiché sono segnalazioni inserite direttamente in Eudravigilance e mancano di informazioni dettagliate sul segnalatore. Si evidenziano solo n.3 segnalazioni provenienti da medici convenzionati (Tabella 3); le restanti n.136 ADR sono state segnalate da medici specialisti, dipendenti delle strutture sanitarie pubbliche della Regione Puglia (ASL, aziende ospedaliere, IRCCS pubblici). In base al censimento dei questi sanitari all’interno del Sistema Edotto, i medici convenzionati (N=6235), rispetto ai medici specialisti dipendenti delle strutture sanitarie pubbliche (N=7534), evidenziano un tasso di segnalazione di gran lunga inferiore (0.0005 vs 0.018) dimostrando la necessità di sensibilizzare ulteriormente questa categoria professionale alla segnalazione di sospette reazioni avverse (Tabella 3).

	SEGNALAZIONI DA MEDICI DIPENDENTI	SEGNALAZIONI DA MEDICI CONVENZIONATI*	TOTALE
4° TRIMESTRE 2020	136	3	139
N. Medici	7534	6235	
Tasso per medico	0,018	0.0005	

Tabella 3-Numero segnalazioni (ADR/AEFI) inserite in RNF nel 4° trimestre 2020 suddivise per qualifica di Medico segnalatore. *Medici convenzionati: MMG, PLS, Medici di continuità assistenziale, medici ambulatoriali interni a contratto, medici di medicina dei servizi e medici di emergenza sanitaria territoriale (fonte RNF, elaborazione dati applicativo Vigisegn)

Servizio Farmaci, dispositivi medici e assistenza integrativa

Via Gentile, 52 - 70126 Bari

mail: farmacovigilanza@regione.puglia.it; pec: farmaceutica.regione@pec.rupar.puglia.it;

pec CRFV: cr.farmacovigilanza.aslbat@pec.rupar.puglia.it



Servizio Farmaci, dispositivi medici e assistenza integrativa

Dall'analisi delle n.126 segnalazioni di possibili reazioni avverse inserite da farmacisti, n.8 sono riconducibili a farmacisti di comunità, le restanti n.118 sono riconducibili a farmacisti delle strutture pubbliche del SSR (Tabella 4). Si evidenzia che, escludendo il contributo dei farmacisti delle ASL/Aziende Ospedaliere/IRCCS a supporto delle attività di farmacovigilanza, il numero di segnalazioni provenienti da questa categoria professionale risulta ancora inadeguato ai fini del raggiungimento del *Gold standard*. Il numero di segnalazioni provenienti dai farmacisti di comunità risulta ancor più deficitario in considerazione della loro presenza capillare sul territorio regionale rispetto alle farmacie di struttura SSR (n.1245 versus n.88, Tabella 4) raggiungendo un tasso di segnalazione pari a 0.0006 rispetto al 1.3 dei Farmacisti Territoriali/Ospedalieri/Farmacovigilanza.

	Segnalazioni Farmacisti/Ospedalieri/ Farmacovigilanza	Segnalazioni Farmacisti di Comunità	TOTALE
4° Trim 2020	118	8	126
N° Farmacie	88	1245	
Tasso per singola farmacia	1.3 %	0.0006 %	

Tabella 4-Numero segnalazioni (ADR/AEFI) inserite in RNF in Puglia nel 4° trimestre 2020 suddivise per categoria di farmacista segnalatore e tasso di segnalazione per singola farmacia (fonte RNF, elaborazione dati applicativo Vigisegn)

Per le sole segnalazioni spontanee analizzate per fonte, escludendo le segnalazioni provenienti da studio (N=124), emerge comunque uno scarso numero di quelle spontanee nella Regione Puglia (N=245). Si registra una diminuzione del 31% delle segnalazioni spontanee nel quarto trimestre 2020 rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente passando da n.245 segnalazioni a n.172.

QUALIFICA SEGNALATORE	2019-T4	2020-T4	Δ%
MEDICO	169	138	-18%
FARMACISTA	62	13	-79%
PAZIENTE/CITTADINO	13	15	-15%
ALTRO OPERATORE SANITARIO	5	5	0%
FORZE ARMATE	0	1	/
TOTALE	245	172	-31%

Tabella 5-Confronto delle segnalazioni spontanee inserite in RNF nel 4° trimestre 2020 vs 2019 analizzata per qualifica segnalatore (fonte RNF, elaborazione dati applicativo Vigisegn)

Procedendo con un'analisi del tasso di segnalazioni spontanee per 1.000.000 di abitanti in Puglia, rispetto al valore nazionale, come rilevabile dai dati riepilogati in Tabella 6, l'apporto di tutte le categorie di segnalatori in Puglia rimane notevolmente inferiore rispetto al dato nazionale (tabella 6).

Servizio Farmaci, dispositivi medici e assistenza integrativa

Via Gentile, 52 - 70126 Bari

mail: farmacovigilanza@regione.puglia.it; pec: farmaceutica.regione@pec.rupar.puglia.it;

pec CRFV: cr.farmacovigilanza.aslbat@pec.rupar.puglia.it



Servizio Farmaci, dispositivi medici e assistenza integrativa

La categoria dei medici è quella che si discosta di più dal tasso di segnalazione nazionale registrando un tasso di segnalazione spontanea di n.138 segnalazioni/milione di abitanti in Puglia *versus* n.5394 in Italia con uno scostamento di -5256 rispetto alla media del tasso nazionale. Altro dato non in linea con il tasso nazionale riguarda il tasso di segnalazioni spontanee effettuate direttamente da parte dei farmacisti (n.13 segnalazioni/milione di abitanti in Puglia *versus* n. 876 in Italia). Il dato riguardante la fonte “altro operatore sanitario” si discosta rispetto dal tasso nazionale con un valore di -538 segnalazioni in Italia. Il tasso di segnalazione del paziente/cittadino ha registrato un tasso di 15 segnalazioni/milione di abitanti *versus* n.664 dell’Italia sempre nel trimestre in analisi.

	MEDICO	FARMACISTA	ALTRO OPERATORE	PAZIENTE /CITTADINI	FORZE ARMATE	
PUGLIA	138	13	5	15	1	172
ITALIA	5394	876	543	664	1	7477
Δ	-5256	876	543	664	0	-7305

Tabella 6- Stima annuale del tasso di segnalazione spontanea per 1.000.000 di abitanti in Puglia nel 4° trim. 2020 (ISTAT riferito al 2020) vs media nazionale per qualifica segnalatore (fonte RNF, elaborazione dati applicativo Vigisegn.)

Alla luce di quanto emerso risulta opportuno implementare ulteriormente programmi divulgativi, formativi ed informativi di sensibilizzazione indirizzati a tutti gli operatori sanitari del SSR.

Le segnalazioni registrate in RNF nel 4° trimestre 2020 sono state inoltre analizzate dal CRFV della Regione Puglia in base alla classe terapeutica di appartenenza del farmaco sospetto (Tabella 7).

Ogni scheda di segnalazione può riportare di fatto, più farmaci/vaccini sospetti appartenenti a classi differenti e per questo motivo, il numero dei farmaci raggruppati per ATC risulta maggiore rispetto al numero di schede totali pervenute (460 farmaci sospetti vs 286 segnalazioni).

Analizzando il primo livello ATC, la percentuale maggiore di segnalazioni è quella relativa ai farmaci della classe ATC “**J - Antimicrobici generali per uso sistemico**” con il 38,2% (176 segnalazioni). Seguono in ordine decrescente la classe ATC “**L - Farmaci antineoplastici ed immunomodulatori**” con il 37,6% (n.173 segnalazioni), la classe ATC “**C-sistema cardiovascolare**” con n. 20 segnalazioni pari al 4,3% e con il 3,9% le classi ATC “**B - Sangue ed organi emopoietici**” con lo 3,9% (n.18 segnalazioni) e la classe ATC “**N – sistema nervoso**” con n.18 segnalazioni. Con n.16 segnalazioni abbiamo la classe ATC “**A- apparato gastrointestinale e metabolico**” (ed una percentuale del 3,5%). Con l’1,9% la classe ATC “**V- Vari**” con n.9 segnalazioni come la classe ATC “**S Organi di senso**”. Con una percentuale dell’1,1% ritroviamo con n.5 segnalazioni le classi ATC “**M-Sistema muscolo scheletrico**” e “**H-Preparati ormonali sistemici, esclusi gli ormoni sessuali**” ed infine con n.4 segnalazioni la classe ATC “**R- Apparato respiratorio**” con lo 0,9%. La classe ATC “**D-Dermatologici**” con una sola segnalazione ed una percentuale dello 0,2%. (Tabella 7).

ATC	FARMACI SOSPETTI	%
J - Antimicrobici generali per uso sistemico	176	38,2%

Servizio Farmaci, dispositivi medici e assistenza integrativa

Via Gentile, 52 - 70126 Bari

mail: farmacovigilanza@regione.puglia.it; pec: farmaceutica.regione@pec.rupar.puglia.it;

pec CRFV: cr.farmacovigilanza.aslbat@pec.rupar.puglia.it



Servizio Farmaci, dispositivi medici e assistenza integrativa

L - Farmaci antineoplastici ed immunomodulatori	173	37,6%
C- Sistema cardiovascolare	20	4,3%
B – Sangue ed organi emopoietici	18	3,9%
N-Sistema nervoso	18	3,9%
A - Apparato gastrointestinale e metabolismo	16	3,5%
V-Vari	9	1,9%
S-organ di senso	9	1,9%
G-Sistema genitourinario ed ormoni sessuali	6	1,3%
M-Sistema muscolo-scheletrico	5	1,1%
H-Preparati ormonali sistemici, esclusi gli ormoni sessuali	5	1,1%
R- Apparato respiratorio	4	0,9%
D-Dermatologici	1	0,2%
TOTALE	460	100%

**Tabella 7-Distribuzione per classe ATC dei farmaci sospetti coinvolti nelle segnalazioni inserite in RNF nel 4°trimestre 2020
(fonte RNF, elaborazione dati applicativo Vigisegn)**

Analizzando la classe ATC “J - Antimicrobici generali per uso sistemico” riscontriamo che il principio attivo “VACCINO MENINGOCOCCO B, MULTICOMPONENTE” appartenente al sottogruppo terapeutico “J07AH- Vaccini meningococcici” è stato quello maggiormente coinvolto nelle segnalazioni di sospette ADR con n.115 casi riconducibili al progetto di vaccinovigilanza attiva “Sorveglianza attiva degli eventi avversi dopo vaccinazione anti-meningococco B” (Tabella 8).

Il “Vaccino Rotavirus” è risultato il secondo principio attivo maggiormente segnalato con n.12 segnalazioni, tale il vaccino è stato segnalato poiché co-somministrato con il vaccino Meningococco B oggetto del sopracitato progetto. Il terzo principio attivo maggiormente coinvolto nelle segnalazioni di sospette ADR della classe ATC J, ha riguardato il vaccino antinfluenzale virione split inattivato con n.5 segnalazioni spontanee, di queste n.3 risultano essere “non grave”, le restanti n.2 segnalazioni sono state classificate gravi ed esito per un miglioramento e per l'altra non disponibile dopo le dimissioni ospedaliere.



Servizio Farmaci, dispositivi medici e assistenza integrativa

J - Antimicrobici generali per uso sistemico		PRINCIPIO ATTIVO	N° CASI
Jo1-Antibatterici per uso sistemico	Jo1MA- Fluorochinoloni	CIPROFLOXACINA	1
	Jo5Ro7AX-Altri trattamenti per apparato respiratorio	REMDESIVIR	2
Jo5-Antivirali per uso sistemico	Jo5AP-Antivirali per il trattamento delle infezioni da HCV	GLECAPREVIR/PIBRENTASVIR	1
	Jo5AP-Antivirali per il trattamento delle infezioni da HCV	ELBASVIR/GRAZOPREVIR	1
Jo6-Sieri immuni e immunoglobuline	Jo6BA-Immunoglobuline umane normali	IMMUNOGLOBULINA UMANA NORMALE	1
Jo7- Vaccini	Jo7AH-Vaccini meningococchi	VACCINO MENINGOCOCCO B, MULTICOMPONENTE	115
	Jo7CA-Vaccini batterici e virali	VACCINO DIFTERITE/EPATITE B RICOMBINANTE/HAEMOPHILUS INFLUENZA	2
	Jo7AY-	VACCINO DIFTERITE/PERTOSSE/TETANO	1
	Jo7BB-	VACCINO INFLUENZA INATTIVATO	3
	Jo7BB-	VACCINO INFLUENZA VIRIONE SPLIT INATTIVATO	5
	Jo7BX-	VACCINO MRNA COVID-19 (MODIFICATO A LIVELLO	2
	Jo7BM-	VACCINO PAPILLOMAVIRUS UMANO (TIPI UMANI 6	2
	Jo7AL-	VACCINO PNEUMOCOCCO	1
	Jo7AL-	VACCINO PNEUMOCOCCO POLISACCARIDICO COM	3
	Jo7BH-	VACCINO ROTAVIRUS	12
	Jo7BB-	VACCINO INFLUENZA VIRUS FRAMMENTATO	1
			153

Tabella 8-Distribuzione dei farmaci sospetti della classe “J - Antimicrobici generali per uso sistemico” per sottogruppo terapeutico e per principio attivo nel 4° trimestre 2020 (fonte RNF, elaborazione dati applicativo Vigisegn)

Analizzando la classe ATC “L - Farmaci antineoplastici ed immunomodulatori”, i principi attivi maggiormente segnalati appartengono alle classi “L04” Immunosoppressori e nello specifico con Adalimumab (N=42), Ustekinumab (N=11) e Ixazomib (N=9). Il principio attivo maggiormente presente nelle segnalazioni è stato Adalimumab con n.42 segnalazioni di cui solamente n.2 classificate come “gravi”. Per quanto concerne l’Etanercept sono state riportate n.12 segnalazioni, di cui n.11 classificata “non grave” e solamente una classificata “grave-altra condizione clinicamente rilevante” (Tabella 9). Per quanto concerne la classe “L04AC - Inibitori interleuchine” il principio attivo maggiormente coinvolto nelle segnalazioni è stato “Sarilumab” con n.7 segnalazioni di cui solamente n.1 è stata classificata “grave- altra condizione clinicamente rilevante”.

ATC L - Farmaci antineoplastici ed immunomodulatori		PRINCIPIO ATTIVO	N° CASI
Lo1 - Agenti antineoplastici	Lo1CX- Derivato dalla isochinolina	TRABECTEDINA	2
	Lo1CD-Taxani	PACLITAXEL	5
	Lo1DB-Antracicline e sostanze correlate	DOXORUBICINA	2
	Lo1EA-Inibitori della tirosin chinasi	PONATINIB	2
	Lo1ED-Inibitore ALK	PALBOCOCLIN	1
	Lo1EB- Inibitori protein chinasi	AFATINIB	5
	Lo1EF-inibitore DCK	SELPERCANITIB	1
	Lo1EX-Inibitori della proteina chinasi	PRALSETINIB	1
	Lo1EL-Inibitore protein chinasi	IBRUTINIB	8
	Lo1E-inibitore tirosin chinasi	SELPRRCATINIB	1
	Lo1XC-Anticorpi monoclonali	TRABECTEDINA	2
	Lo1XA-Componenti del platino	OXIPLATINO	5
	Lo1XC-Inibitore ALK	BORTEZOMIB	3
	Lo1XE- Inibitore protein chinasi	RUXOLITINIB	1
	Lo1XG-immunosoppressore	LENALIDOMIDE	7
	Lo1XE-Inibitore protein chinasi	ALECTINIB	1

Servizio Farmaci, dispositivi medici e assistenza integrativa

Via Gentile, 52 - 70126 Bari

mail: farmacovigilanza@regione.puglia.it; pec: farmaceutica.regione@pec.rupar.puglia.it;

pec CRFV: cr.farmacovigilanza.aslbat@pec.rupar.puglia.it



Servizio Farmaci, dispositivi medici e assistenza integrativa

Lo2-Terapia ormonale	Lo2AE- omologo adenosina	REMDESEVIR	1
Lo3 - Immunostimolanti	Lo3AA-Fattore di stimolazione colonie	TERIFLUOMIDE	1
	Lo3AB-Interferone	AVONEX	2
Lo4 - Immunosoppressori	Lo4AA-Imminosoppressore selettivo	ADALIMUMAB	42
	Lo4AB- Inibitori del TNFα	TERIFLUNOMIDE	9
	Lo4AC-inibitore interleuchine	USTEKINUMAB	12
	Lo4AD-Inibitore calcineurina	CICLOSPORINA	5
	Lo4AX- inibitore selettivo	IXAZOMIB	9
	129		

Tabella 9-Distribuzione delle segnalazioni di sospette reazioni avverse riguardanti i farmaci della classe “L - Farmaci antineoplastici ed immunomodulatori” per sottogruppo terapeutico e per principio attivo nel 4° trimestre 2020 (fonte RNF, elaborazione dati applicativo VigiSegn)

Fra i farmaci/vaccini oggetto di segnalazione di sospetta reazione avversa in Puglia, nel quarto trimestre, al primo posto c'è il vaccino meningococco B, con n.115 segnalazioni, e solo il 20,8% (N=62) sono state classificate gravi (Tabella 10) e n.30 di queste riportano l'esito “risoluzione completa” inoltre su un totale di n.298 schede inserite in RNF, n.233 sono non gravi per cui 78% sono “non grave”. Il secondo principio attivo maggiormente segnalato è stato “Adalimumab” e il 98% (n.41) di queste sono state classificate “non grave”, solo n.1 come “grave”. A seguire Il terzo principio attivo più segnalato è stato il Vaccino Rotavirus generalmente associato alla somministrazione del Men B con n.12 segnalazioni delle quali il 98%% (n=11) risulta “non grave” e solo 1 come “grave”. I principi attivi maggiormente associati a reazioni avverse gravi, invece, sono stati: carboplatino (100%, N=3) e dabigatran (100% N=2), comunque con un numero molto esiguo di sospette reazioni avverse.

PRINCIPIO ATTIVO	N° CASI
VACCINO MENINGOCOCCO B, MULTICOMPONENTE	115
ADALIMUMAB	42
VACCINO ROTAVIRUS	12
USTEKINUMAB	11
TERIFLUNAMIDE	9
IXAZOMIB	9
IBRUTINIB	8
PACLITAXEL	5
AFATINIB	5
OXIPLATINO	5
CICLOSPORINA	5
VACCINO INFLUENZA VIRIONE SPLIT INATTIVATO	5
VACCINO INFLUENZA INATTIVATO	3
BORTEZOMIB	3
SECUKINUMAB	3
VACCINO PNEUMOCOCCICO POLISACCARIDICO	3

Tabella 10- I principi attivi con almeno 3 segnalazioni nel 4° trimestre 2020 (fonte RNF, elaborazione dati applicativo VigiSegn).

Servizio Farmaci, dispositivi medici e assistenza integrativa

Via Gentile, 52 - 70126 Bari

mail: farmacovigilanza@regione.puglia.it; pec: farmaceutica.regione@pec.rupar.puglia.it;

pec CRFV: cr.farmacovigilanza.aslbat@pec.rupar.puglia.it



**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO
SPORT PER TUTTI**

SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE SANITARIE

Servizio Farmaci, dispositivi medici e assistenza integrativa

Servizio Farmaci, dispositivi medici e assistenza integrativa

Via Gentile, 52 - 70126 Bari

mail: farmacovigilanza@regione.puglia.it; pec: farmaceutica.regione@pec.rupar.puglia.it;

pec CRFV: cr.farmacovigilanza.aslbat@pec.rupar.puglia.it