

# REGIONE EMILIA-ROMAGNA

## Atti amministrativi GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 327 del 20/03/2017

Seduta Num. 11

**Questo** lunedì 20 **del mese di** marzo  
**dell' anno** 2017 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA  
**la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:**

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Gualmini Elisabetta	Vicepresidente
3) Bianchi Patrizio	Assessore
4) Caselli Simona	Assessore
5) Corsini Andrea	Assessore
6) Costi Palma	Assessore
7) Donini Raffaele	Assessore
8) Gazzolo Paola	Assessore
9) Mezzetti Massimo	Assessore
10) Petitti Emma	Assessore
11) Venturi Sergio	Assessore

**Funge da Segretario l'Assessore:** Costi Palma

**Proposta:** GPG/2017/387 del 14/03/2017

**Struttura proponente:** SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE  
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

**Assessorato proponente:** ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

**Oggetto:** RECEPIMENTO DELLE INTESE SOTTOSCRITTE TRA LA REGIONE EMILIA-ROMAGNA E LE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA DEI FARMACISTI CONVENZIONATI RELATIVE ALL'APPLICAZIONE E ALLA PROROGA DELL'ACCORDO SULL'ATTIVITÀ DI DISTRIBUZIONE PER CONTO DI CUI ALLA DGR N. 1184/14

**Iter di approvazione previsto:** Delibera ordinaria

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Richiamati:

- l'art. 8, comma 1, lettera a) del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, come convertito dalla legge del 16 novembre 2001, n. 405, recante *"Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria"*, ai sensi del quale le regioni, anche con provvedimenti amministrativi, hanno facoltà di stipulare accordi con le associazioni sindacali delle farmacie convenzionate, pubbliche e private, per consentire agli assistiti di rifornirsi delle categorie di medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente anche presso le farmacie predette con le medesime modalità previste per la distribuzione attraverso le strutture aziendali del SSN, da definirsi in sede di convenzione regionale";

- l'art. 1, comma 398 della legge di bilancio 2017 - legge n. 232/2016 - che prevede che a decorrere dall'anno 2017, il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti sia calcolato al lordo della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto, e sia rideterminato nella misura del 6,89 per cento;

- l'art. 1, comma 399 della medesima legge di bilancio 2017 che prevede che il tetto della spesa farmaceutica convenzionata sia rideterminato nella misura del 7,96 per cento;

- la legge regionale n. 2 del 3 marzo 2016 - Norme regionali in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici e di prenotazioni specialistiche ambulatoriali - e in particolare l'art. 21, comma 2, così come sostituito dall'art. 33 della legge regionale n. 25 del 23 dicembre 2016 che dispone che la Giunta Regionale individui, acquisito il parere della Commissione assembleare competente, i criteri e le modalità per sostenere le farmacie rurali con contributi il cui importo viene stabilito nell'ambito delle disponibilità annualmente autorizzate con la legge di bilancio e che all'erogazione dei contributi si provvede attraverso le Aziende USL, che curano altresì la relativa istruttoria;

Richiamata inoltre la propria deliberazione n. 1184 del 21 luglio 2014 di approvazione degli Accordi sulle attività di distribuzione per conto (DPC) di cui legge 405/01 sopra richiamata, sottoscritti in data 26 giugno 2014 fra la Regione Emilia-Romagna e le Associazioni di categoria dei Farmacisti convenzionati;

Visto che a seguito dell'Accordo regionale approvato con DGR n. 1184/14, le Aziende sanitarie hanno stipulato Accordi locali che hanno prodotto uno sviluppo non omogeneo della DPC nel territorio regionale;

Preso atto che è stato avviato, nel gennaio 2016, un tavolo di confronto - tra l'Assessorato politiche per la Salute e le Associazioni di categoria delle farmacie - mirato ad analizzare le difformità locali nell'applicazione dell'Accordo regionale e ad individuare una strategia utile a superarle;

Preso atto inoltre degli esiti dei lavori del tavolo di confronto di cui sopra, scaturiti in due Intese, ancorché di identico contenuto, sottoscritte entrambe da distinte Associazioni di categoria dei farmacisti convenzionati e dall'Assessore regionale alle Politiche per la Salute nel mese di febbraio 2017, che prevedono in particolare:

- la rimodulazione dei canali distributivi per la fornitura dei farmaci - convenzionata, distribuzione per conto e distribuzione diretta - tale da valorizzare sia il ruolo delle farmacie convenzionate, capillarmente diffuse sul territorio, sia il ruolo delle Aziende sanitarie nella presa in carico dei pazienti complessi;
- lo sviluppo di un servizio di distribuzione dei farmaci funzionale e coerente alle esigenze dei cittadini;
- l'equilibrio complessivo della spesa farmaceutica, mediante:
  - la previsione di un impatto sulla spesa farmaceutica regionale, incluso il costo del servizio DPC, non superiore a 5.000.000,00 di Euro che, a regime, sarà compensato con il risparmio derivante da interventi e da riorganizzazioni aziendali volti al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e dell'assistenza al paziente;
  - uno sconto sull'attuale tariffa per il costo del servizio di DPC tale da contenere gli effetti dello sviluppo della presente Intesa entro la previsione di impatto di spesa sopra definito;
  - la previsione di un monitoraggio di livello regionale dell'andamento dell'applicazione delle Intese siglate;
  - la conferma del sostegno alle farmacie rurali di cui all'art. 21, comma 2 della Legge regionale n.2/2016, tramite un impegno economico pari a complessivi 650.000,00 Euro, da erogare alle farmacie rurali caratterizzate da bassa redditività attraverso il riconoscimento di un contributo specifico e di un costo del servizio DPC più favorevole;
- la proposta di integrare l'Accordo approvato con DGR n. 1184/14 con i contenuti delle due Intese - siglate nel mese di febbraio 2017 sopra citate - e di prorogare la validità dell'Accordo sino al 31 dicembre 2018;

Ritenuto che l'onere derivante dall'applicazione delle Intese di cui sopra sia compatibile con il livello di finanziamento per l'erogazione dei LEA in una situazione di complessivo equilibrio economico-finanziario del SSR;

Ritenuto di precisare che la presente deliberazione produce i suoi effetti anche sugli Accordi locali scaturiti dall'Accordo regionale sulla DPC del 2014, in quanto, come convenuto con le Associazioni di categoria dei farmacisti e le Direzioni generali aziendali, ciò accelera l'attuazione dell'Accordo regionale sulla DPC, sostenendone al contempo uno sviluppo omogeneo nel territorio regionale, e intende prorogata la validità degli stessi Accordi locali al 31 dicembre 2018;

Ritenuto pertanto di dover recepire le Intese sottoscritte nel mese di febbraio 2017 di cui ai capoversi precedenti;

Richiamate le proprie deliberazioni:

- n. 2416 del 29 dicembre 2008 avente per oggetto: "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007" e successive modificazioni;
- n. 193 del 27 febbraio 2015 concernente "Contratto di lavoro ai sensi dell'art. 43 L.R. 43/2001 e affidamento dell'incarico di Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali";
- n. 628 del 29 maggio 2015 ad oggetto "Riorganizzazione della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali" come rettificata dalla n. 1026 del 27 luglio 2015;
- n. 2189 del 21 dicembre 2015 ad oggetto "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della organizzazione regionale";
- n. 66 del 25 gennaio 2016 "Approvazione del piano triennale di prevenzione della corruzione e del programma per la trasparenza e l'integrità. Aggiornamenti 2016-2018";
- n. 270 del 29 febbraio 2016 ad oggetto "Attuazione prima fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015";
- n. 622 del 28 aprile 2016 ad oggetto "Attuazione seconda fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015"
- n. 702 del 16 maggio 2016 ad oggetto "Approvazione incarichi dirigenziali prorogati e conferiti nell'ambito delle Direzioni Generali, Agenzie, Istituto e nomina dei responsabili della prevenzione della corruzione, della trasparenza e accesso civico, della sicurezza del trattamento dei dati personali, e dell'anagrafe per la stazione appaltante".
- n. 1107 dell'11 luglio 2016 ad oggetto "Integrazione delle declaratorie delle strutture organizzative della giunta regionale a seguito dell'implementazione della seconda fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015";

- n. 1681 del 17 ottobre 2016 "Indirizzi per la prosecuzione della riorganizzazione della macchina amministrativa regionale avviata con delibera n. 2189/2015";

- n. 2344 del 21/12/2016 "Completamento della riorganizzazione della direzione generale cura della persona, salute e welfare";

- n.3 del 11 gennaio 2017 "Approvazione incarichi dirigenziali conferiti nell'ambito dell'Agenzia di informazione e comunicazione, dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale, della Direzione generale Agricoltura, caccia e pesca e della Direzione generale Cura della persona, salute e welfare e riconoscimento retribuzione di posizione frlsuper";

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute

A voti unanimi e palesi

DELIBERA

1. di recepire le Intese inerenti la rimodulazione dei canali distributivi per la fornitura dei farmaci (convenzionata, distribuzione per conto e distribuzione diretta), sottoscritte dalle Associazioni di categoria dei farmacisti convenzionati e dall'Assessore regionale alle Politiche per la Salute nel mese di febbraio 2017, allegate al presente atto quali parti integranti e sostanziali (Allegati 1 e 2);
2. di definire che le Intese di cui al punto precedente integrano l'Accordo regionale sulla distribuzione per conto approvato con DGR n. 1184/14;
3. di prorogare la validità dell'Accordo regionale, integrato con i contenuti delle Intese di cui al punto 1 del presente dispositivo, al 31 dicembre 2018, con decorrenza degli effetti dal giorno 1° aprile 2017;
4. di prevedere che la presente deliberazione produce i suoi effetti anche sugli Accordi locali scaturiti dall'Accordo regionale sulla DPC del 2014, come meglio precisato in premessa, e che la validità degli stessi Accordi deve intendersi prorogata al 31 dicembre 2018;
5. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna;
6. di dare atto infine che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa.



INTESA RELATIVA ALL'APPLICAZIONE E ALLA PROROGA DELL'ACCORDO - DI CUI ALLA DGR n. 1184/14- TRA LA REGIONE EMILIA-ROMAGNA E LE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA DEI FARMACISTI CONVENZIONATI SULL'ATTIVITÀ DI DISTRIBUZIONE PER CONTO.

Premesso che:

- a seguito dell'Accordo regionale approvato con DGR n. 1184/14, le diverse realtà locali hanno stipulato Accordi nell'anno 2015, tuttora in corso di validità, che hanno prodotto uno sviluppo non omogeneo della DPC nel territorio regionale;
- è stato attivato, in gennaio 2016, un Tavolo regionale di confronto con le Associazioni di categoria delle farmacie per superare tali difformità nell'applicazione dell'Accordo regionale;
- la strategia individuata dal Tavolo regionale sopracitato, al fine di superare le difficoltà rilevate, si sviluppa con una rimodulazione dei canali distributivi per la fornitura dei farmaci (convenzionata, DPC e DD) tale da valorizzare sia il ruolo delle farmacie convenzionate, capillarmente diffuse sul territorio, sia il ruolo delle aziende sanitarie nella presa in carico dei pazienti complessi, garantendo un servizio funzionale e coerente alle esigenze dei cittadini, nonché l'equilibrio complessivo del sistema;

Le parti presenti al Tavolo regionale, firmatarie della presente Intesa, concordano che:

- venga mantenuta l'erogazione diretta aziendale dei medicinali necessari alla dimissione da ricovero e/o visita specialistica, in coerenza con la legge 405/2001, al trattamento dei pazienti in assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale e alla presa in carico dei pazienti che richiedono *follow-up* assistenziale;
- si realizzi il trasferimento delle confezioni dei farmaci compresi nel PHT oggetto della presente Intesa (allegato A) dalla presa in carico alla DPC, associato ad un passaggio in convenzionata dei farmaci dell'extra PHT corollario della terapia, al fine di rendere più omogenee le modalità di fornitura dei medicinali nei singoli ambiti territoriali, secondo la seguente declinazione - riferita ai dati osservati al 31.12.2015:
  - trasferimento dalla presa in carico alla DPC di 500.000 confezioni di farmaci compresi nel PHT; ciò consente di raggiungere un volume annuo di DPC, a regime, pari a circa 2.800.000 confezioni;
  - trasferimento di circa 1.220.000 confezioni di farmaci extra PHT dalla presa in carico alla convenzionata;
  - il trasferimento di cui ai due punti precedenti è relativo al trattamento farmacologico di circa 100.000 pazienti;
- la proposta di cui sopra sia specificata per ambito territoriale, come riportato in Allegato B;
- la realizzazione dei punti precedenti comporti un impatto sulla spesa farmaceutica territoriale, incluso il costo del servizio DPC, non superiore a **5 milioni di €** che, a regime, sarà compensato con il risparmio derivante da interventi e da riorganizzazioni aziendali volti al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e dell'assistenza al paziente;
- sia pertanto individuato uno sconto sull'attuale tariffa per il costo del servizio di DPC tale da contenere gli effetti dello sviluppo della presente Intesa entro il tetto di spesa sopra definito; tale sconto comporta una rimodulazione a **3,20 € a pezzo - IVA esclusa-** del costo del servizio di DPC, da applicare a tutte le farmacie a partire dalla firma della presente Intesa;

  1

- sia confermato il sostegno alle farmacie rurali di cui all'art. 21, comma 2 della Legge regionale n.2/2016, tramite un apposito stanziamento nel bilancio regionale pari a 650.000 € per il 2017; il contributo sarà erogato alle farmacie rurali caratterizzate da bassa redditività - individuate con riferimento al volume d'affari desumibile dalla dichiarazione IVA relativa all'anno precedente - e sarà di importo inversamente proporzionale al fatturato;
- si concorda di utilizzare una parte dello stanziamento di cui al punto precedente per il riconoscimento di un costo del servizio DPC pari a 3,88 € IVA esclusa a favore delle farmacie a basso fatturato, come definito nel precedente Accordo;
- siano escluse dall'eventuale beneficio per le farmacie a bassa redditività – per tutta la durata di vigenza dell'Intesa - le farmacie di nuova istituzione a partire dall'anno 2016, a cui inoltre viene applicato un costo del servizio DPC pari a 3,20 € IVA esclusa;
- sia previsto che tale contributo di cui al primo capoverso venga finalizzato, anche nell'ambito di specifici progetti aziendali di presa in carico di pazienti fragili, per gli specifici aspetti di competenza, senza costi aggiuntivi a carico delle farmacie;
- sia prevista l'attivazione di un fondo di solidarietà alle farmacie rurali da parte delle Associazioni di categorie dei farmacisti convenzionati;
- siano previsti incontri quadrimestrali per controllare l'applicazione della presente Intesa. La valutazione andrà effettuata a livello regionale monitorando:
  - il trasferimento dei pezzi in DPC e il trasferimento alla convenzionata della quota dei farmaci extra PHT oggetto della presente Intesa (Allegato B), in base alle categorie terapeutiche di cui all'allegato A e al corollario delle terapie, con una tolleranza del 15% - sia in aumento che in diminuzione - nel numero dei pezzi trasferiti;
  - l'andamento della distribuzione diretta nel suo complesso;
- le associazioni di categoria dei farmacisti si impegnano a fornire i dati relativi alla spesa privata per farmaci;
- qualora, entro i primi 18 mesi dalla firma della presente Intesa, sia trasferito a livello regionale un numero di pezzi inferiore a quanto concordato, considerando la tolleranza di cui al punto precedente, il costo del servizio DPC sia rimodulato fino al raggiungimento dell'impegno economico fissato dall'Intesa;
- in analogia al sistema distributivo dell'erogazione diretta, anche in DPC vengano erogati i farmaci acquisiti dalle Aziende sanitarie; pertanto le farmacie convenzionate, a parità di principio attivo, forma farmaceutica e dosaggio, sono tenute a distribuire i medicinali messi a disposizione per la DPC, in sostituzione dei prodotti commerciali eventualmente prescritti dai medici, in base alle indicazioni fornite dall'Azienda sanitaria, che si impegna a mettere a disposizione il farmaco;
- si rivaluti il costo del servizio della DPC, qualora lo sviluppo degli strumenti informatici consenta di semplificare i processi di gestione della DPC stessa, prevedendo anche per questa modalità di erogazione un percorso di dematerializzazione;
- si avvii una valutazione del costo della filiera distributiva mirata a individuare soluzioni comuni che possano ridurre il costo del servizio della DPC, anche a livello aziendale o di area vasta;
- sia aggiornato il regolamento attuativo in modo da allinearli con la presente Intesa;

- sia previsto l'avvio di sperimentazioni che coinvolgano le farmacie in progetti di presa in carico dei pazienti fragili, campagne vaccinali, campagne di promozione dell'appropriato uso dei farmaci, in particolare per la prevenzione dell'antibioticoresistenza;
- sia individuato un limite di prezzo del farmaco in convenzionata al di sotto del quale prevedere un passaggio alla convenzionata stessa entro il 31/12/2018;
- per realizzare quanto sopra previsto si conviene di prorogare l'Accordo approvato con DGR n. 1184/14, così come concordato con la presente Intesa, al 31/12/2018.

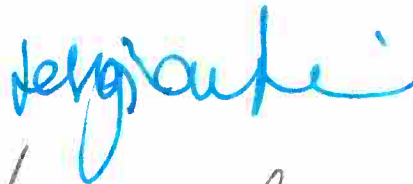
La presente intesa andrà rivalutata alla luce di specifiche modifiche normative di carattere nazionale.

Federfarma Emilia Romagna e Assofarm Emilia Romagna si impegnano a promuovere le azioni utili a comporre ogni azione legale precedentemente intrapresa relativa all'applicazione degli accordi di distribuzione per conto già sottoscritti.

21.02.17

FIRME

Assessore alle Politiche per la Salute



Federfarma Emilia-Romagna



Assofarm Emilia-Romagna





## ALLEGATO A

1) Principali farmaci appartenenti al PHT da trasferire dalla presa in carico alla DPC e/o alla convenzionata (sulla base del costo-confezione; lista non esaustiva)

- Insuline
- Antiaggreganti piastrinici
- Eparine a basso peso molecolare
- Ormone della crescita
- Antisecretori tumori endocrini
- Valaciclovir
- Oncologici ormonali
- Farmaci per artrite
- Antiparkinsoniani
- Farmaci antidemenza
- Antipsicotici atipici

2) Farmaci extra PHT associati alle terapie sopra riportate

## ALLEGATO B

ASL	PEZZI DPC ANNO 2015	OBIETTIVO PEZZI DPC	Totale pezzi extraPHT trasferiti alla convenzionata
PIACENZA	39.602	<b>104.000</b>	106.000
PARMA	51.999	<b>215.000</b>	21.000
REGGIO EMILIA	104.512	<b>186.000</b>	94.000
MODENA	235.378	<b>328.000</b>	213.000
BOLOGNA	594.771	<b>673.000</b>	80.000
IMOLA	63.943	<b>75.000</b>	4.000
FERRARA	233.946	<b>296.000</b>	126.000
ROMAGNA	<i>1.004.954</i>	<b>945.000</b>	576.000
EMILIA-ROMAGNA	2.329.105	<b>2.822.000</b>	<b>1.220.000</b>

### Nota

In Romagna n. 215.000 pezzi in DPC dell'anno 2015 passano alla convenzionata, di cui:

- n°122.000 pezzi a Ravenna relativi a farmaci a basso costo;
- n° 93.000 pezzi a Rimini a causa della recessione dell'accordo ad aprile 2016.



INTESA RELATIVA ALL'APPLICAZIONE E ALLA PROROGA DELL'ACCORDO - DI CUI ALLA DGR n. 1184/14- TRA LA REGIONE EMILIA-ROMAGNA E LE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA DEI FARMACISTI CONVENZIONATI SULL'ATTIVITÀ DI DISTRIBUZIONE PER CONTO.

Premesso che:

- a seguito dell'Accordo regionale approvato con DGR n. 1184/14, le diverse realtà locali hanno stipulato Accordi nell'anno 2015, tuttora in corso di validità, che hanno prodotto uno sviluppo non omogeneo della DPC nel territorio regionale;
- è stato attivato, in gennaio 2016, un Tavolo regionale di confronto con le Associazioni di categoria delle farmacie per superare tali difformità nell'applicazione dell'Accordo regionale;
- la strategia individuata dal Tavolo regionale sopracitato, al fine di superare le difficoltà rilevate, si sviluppa con una rimodulazione dei canali distributivi per la fornitura dei farmaci (convenzionata, DPC e DD) tale da valorizzare sia il ruolo delle farmacie convenzionate, capillarmente diffuse sul territorio, sia il ruolo delle aziende sanitarie nella presa in carico dei pazienti complessi, garantendo un servizio funzionale e coerente alle esigenze dei cittadini, nonché l'equilibrio complessivo del sistema;

Le parti presenti al Tavolo regionale, firmatarie della presente Intesa, concordano che:

- venga mantenuta l'erogazione diretta aziendale dei medicinali necessari alla dimissione da ricovero e/o visita specialistica, in coerenza con la legge 405/2001, al trattamento dei pazienti in assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale e alla presa in carico dei pazienti che richiedono *follow-up* assistenziale;
- si realizzi il trasferimento delle confezioni dei farmaci compresi nel PHT oggetto della presente Intesa (allegato A) dalla presa in carico alla DPC, associato ad un passaggio in convenzionata dei farmaci dell'extra PHT corollario della terapia, al fine di rendere più omogenee le modalità di fornitura dei medicinali nei singoli ambiti territoriali, secondo la seguente declinazione - riferita ai dati osservati al 31.12.2015:
  - trasferimento dalla presa in carico alla DPC di 500.000 confezioni di farmaci compresi nel PHT; ciò consente di raggiungere un volume annuo di DPC, a regime, pari a circa 2.800.000 confezioni;
  - trasferimento di circa 1.220.000 confezioni di farmaci extra PHT dalla presa in carico alla convenzionata;
  - il trasferimento di cui ai due punti precedenti è relativo al trattamento farmacologico di circa 100.000 pazienti;
- la proposta di cui sopra sia specificata per ambito territoriale, come riportato in Allegato B;
- la realizzazione dei punti precedenti comporti un impatto sulla spesa farmaceutica territoriale, incluso il costo del servizio DPC, non superiore a **5 milioni di €** che, a regime, sarà compensato con il risparmio derivante da interventi e da riorganizzazioni aziendali volti al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e dell'assistenza al paziente;
- sia pertanto individuato uno sconto sull'attuale tariffa per il costo del servizio di DPC tale da contenere gli effetti dello sviluppo della presente Intesa entro il tetto di spesa sopra definito; tale sconto comporta una rimodulazione a **3,20 € a pezzo - IVA esclusa-** del costo del servizio di DPC, da applicare a tutte le farmacie a partire dalla firma della presente Intesa;

- sia confermato il sostegno alle farmacie rurali di cui all'art. 21, comma 2 della Legge regionale n.2/2016, tramite un apposito stanziamento nel bilancio regionale pari a 650.000 € per il 2017; il contributo sarà erogato alle farmacie rurali caratterizzate da bassa redditività -individuate con riferimento al volume d'affari desumibile dalla dichiarazione IVA relativa all'anno precedente - e sarà di importo inversamente proporzionale al fatturato;
- si concorda di utilizzare una parte dello stanziamento di cui al punto precedente per il riconoscimento di un costo del servizio DPC pari a 3,88 € IVA esclusa a favore delle farmacie a basso fatturato, come definito nel precedente Accordo;
- siano escluse dall'eventuale beneficio per le farmacie a bassa redditività – per tutta la durata di vigenza dell'Intesa - le farmacie di nuova istituzione a partire dall'anno 2016, a cui inoltre viene applicato un costo del servizio DPC pari a 3,20 € IVA esclusa;
- sia previsto che tale contributo di cui al primo capoverso venga finalizzato, anche nell'ambito di specifici progetti aziendali di presa in carico di pazienti fragili, per gli specifici aspetti di competenza, senza costi aggiuntivi a carico delle farmacie;
- sia prevista l'attivazione di un fondo di solidarietà alle farmacie rurali da parte delle Associazioni di categorie dei farmacisti convenzionati;
- siano previsti incontri quadrimestrali per controllare l'applicazione della presente Intesa. La valutazione andrà effettuata a livello regionale monitorando:
  - il trasferimento dei pezzi in DPC e il trasferimento alla convenzionata della quota dei farmaci extra PHT oggetto della presente Intesa (Allegato B), in base alle categorie terapeutiche di cui all'allegato A e al corollario delle terapie, con una tolleranza del 15% - sia in aumento che in diminuzione - nel numero dei pezzi trasferiti;
  - l'andamento della distribuzione diretta nel suo complesso;
- le associazioni di categoria dei farmacisti si impegnano a fornire i dati relativi alla spesa privata per farmaci;
- qualora, entro i primi 18 mesi dalla firma della presente Intesa, sia trasferito a livello regionale un numero di pezzi inferiore a quanto concordato, considerando la tolleranza di cui al punto precedente, il costo del servizio DPC sia rimodulato fino al raggiungimento dell'impegno economico fissato dall'Intesa;
- in analogia al sistema distributivo dell'erogazione diretta, anche in DPC vengano erogati i farmaci acquisiti dalle Aziende sanitarie; pertanto le farmacie convenzionate, a parità di principio attivo, forma farmaceutica e dosaggio, sono tenute a distribuire i medicinali messi a disposizione per la DPC, in sostituzione dei prodotti commerciali eventualmente prescritti dai medici, in base alle indicazioni fornite dall'Azienda sanitaria, che si impegna a mettere a disposizione il farmaco;
- si rivaluti il costo del servizio della DPC, qualora lo sviluppo degli strumenti informatici consenta di semplificare i processi di gestione della DPC stessa, prevedendo anche per questa modalità di erogazione un percorso di dematerializzazione;
- si avvii una valutazione del costo della filiera distributiva mirata a individuare soluzioni comuni che possano ridurre il costo del servizio della DPC, anche a livello aziendale o di area vasta;
- sia aggiornato il regolamento attuativo in modo da allinearlo con la presente Intesa;

- sia previsto l'avvio di sperimentazioni che coinvolgano le farmacie in progetti di presa in carico dei pazienti fragili, campagne vaccinali, campagne di promozione dell'appropriato uso dei farmaci, in particolare per la prevenzione dell'antibioticoresistenza;
- sia individuato un limite di prezzo del farmaco in convenzionata al di sotto del quale prevedere un passaggio alla convenzionata stessa entro il 31/12/2018;
- per realizzare quanto sopra previsto si conviene di prorogare l'Accordo approvato con DGR n. 1184/14, così come concordato con la presente Intesa, al 31/12/2018.

La presente intesa andrà rivalutata alla luce di specifiche modifiche normative di carattere nazionale.

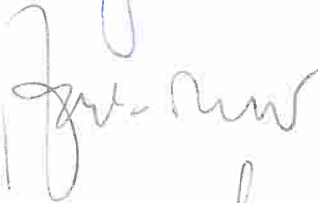
Federfarma Emilia Romagna e Assofarm Emilia Romagna si impegnano a promuovere le azioni utili a comporre ogni azione legale precedentemente intrapresa relativa all'applicazione degli accordi di distribuzione per conto già sottoscritti.

#### FIRME

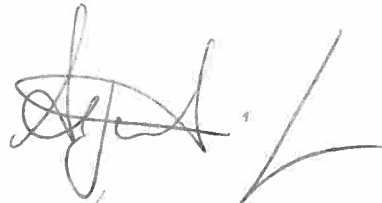
Assessore alle Politiche per la Salute



FarmacieUnite Sezione Emilia-Romagna



Ascomfarma Comitato di Coordinamento Emilia Romagna



Admenta Italia - AFTI SPA



## ALLEGATO A

1) Principali farmaci appartenenti al PHT da trasferire dalla presa in carico alla DPC e/o alla convenzionata (sulla base del costo-confezione; lista non esaustiva)

- Insuline
- Antiaggreganti piastrinici
- Eparine a basso peso molecolare
- Ormone della crescita
- Antisecretori tumori endocrini
- Valaciclovir
- Oncologici ormonali
- Farmaci per artrite
- Antiparkinsoniani
- Farmaci antidemenza
- Antipsicotici atipici

2) Farmaci extra PHT associati alle terapie sopra riportate

## ALLEGATO B

ASL	PEZZI DPC ANNO 2015	OBIETTIVO PEZZI DPC	Totale pezzi extraPHT trasferiti alla convenzionata
PIACENZA	39.602	<b>104.000</b>	106.000
PARMA	51.999	<b>215.000</b>	21.000
REGGIO EMILIA	104.512	<b>186.000</b>	94.000
MODENA	235.378	<b>328.000</b>	213.000
BOLOGNA	594.771	<b>673.000</b>	80.000
IMOLA	63.943	<b>75.000</b>	4.000
FERRARA	233.946	<b>296.000</b>	126.000
ROMAGNA	1.004.954	<b>945.000</b>	576.000
EMILIA-ROMAGNA	2.329.105	<b>2.822.000</b>	<b>1.220.000</b>

Nota

In Romagna n. 215.000 pezzi in DPC dell'anno 2015 passano alla convenzionata, di cui:

- n°122.000 pezzi a Ravenna relativi a farmaci a basso costo;
- n° 93.000 pezzi a Rimini a causa della recessione dell'accordo ad aprile 2016.



REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Kyriakoula Petropulacos, 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. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2017/387

IN FEDE

Kyriakoula Petropulacos

**REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

**Atti amministrativi**

**GIUNTA REGIONALE**

Delibera Num. 327 del 20/03/2017

Seduta Num. 11

OMISSIS

---

L'assessore Segretario

Costi Palma

---

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Responsabile Roberta Bianchedi