

Delibera n° 1863

Estratto del processo verbale della seduta del
11 dicembre 2020

oggetto:

PROROGA DELL'ACCORDO QUADRO REGIONALE SULLA DISTRIBUZIONE PER CONTO DEI MEDICINALI, SULLA REVISIONE DEI PREZZI MASSIMI DI RIMBORSO DEGLI AUSILI E DEI DISPOSITIVI DI ASSISTENZA INTEGRATIVA PER DIABETICI E SUI SERVIZI EROGATI DALLE FARMACIE CONVENZIONATE PUBBLICHE E PRIVATE, ALLEGATO 1 ALLA DGR 12/2018.

Massimiliano FEDRIGA	<i>Presidente</i>	<i>presente</i>
Riccardo RICCARDI	<i>Vice Presidente</i>	<i>presente</i>
Sergio Emidio BINI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Sebastiano CALLARI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Tiziana GIBELLI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Graziano PIZZIMENTI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Pierpaolo ROBERTI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Alessia ROSOLEN	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Fabio SCOCCIMARRO	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Stefano ZANNIER	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Barbara ZILLI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>

Daniela IURI Segretario generale

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

VISTI:

- il D.Lgs n. 502/1992 di approvazione del riordino della disciplina in materia sanitaria che all'art. 8 comma 2, prevede, tra l'altro, che il rapporto con le farmacie pubbliche e private è disciplinato da appositi accordi collettivi nazionali stipulati a norma dell'art.4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n.412, con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale;
- il D.P.R. 8 luglio 1998, n. 371, (Regolamento recante norme concernenti l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private) ed in particolare, l'art. 2, il quale stabilisce che le Regioni, nell'ambito degli accordi stipulati a livello locale, si avvalgano delle farmacie aperte al pubblico per:
 - qualificare e razionalizzare il servizio reso dalle farmacie convenzionate;
 - attuare l'informazione al cittadino (prevenzione, educazione sanitaria);
 - attuare le prenotazioni di prestazione specialistiche per via informatica (CUP) nel caso le Regioni ne ravvisino la necessità;
 - monitorare i consumi farmaceutici anche ai fini di indagini di farmacovigilanza;
 - erogare ausili, presidi e prodotti dietetici utilizzando in via prioritaria il canale distributivo delle farmacie a condizione che i costi e la qualità delle prestazioni rese al cittadino siano complessivamente competitivi con quelli delle strutture delle Aziende sanitarie;
 - attuare l'integrazione della farmacia con le strutture sociosanitarie deputate alla effettuazione dell'assistenza domiciliare;
- l'art. 8 comma 1 lettera a) del decreto legge n. 347/2001 (Interventi urgenti in materia sanitaria), convertito con modificazioni nella L 405/2001, che prevede, nelle logiche di razionalizzazione della spesa farmaceutica, che 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 Servizio Sanitario Nazionale, da definirsi in sede di convenzione;

PRECISATO che:

- le modalità di distribuzione di cui sopra, sono comunemente denominate "distribuzione per conto" (DPC);
- la DPC si attua attraverso un accordo tra le Aziende Sanitarie, o la Regione, e le farmacie convenzionate secondo il quale queste ultime distribuiscono per conto del SSR alcune categorie di medicinali acquistati direttamente, a fronte di una remunerazione, quale onere per il servizio di dispensazione, inferiore rispetto a quanto percepito normalmente dalle farmacie tramite la distribuzione convenzionata;

VISTI:

- il D.Lgs. 3 ottobre 2009, n.153, (Individuazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, nonché disposizioni in materia di indennità di residenza per i titolari di farmacie rurali, a norma dell'art.11 della legge 18 giugno

2009, n.69), con il quale sono definiti una serie di servizi a forte valenze socio-sanitaria erogabili dalle farmacie;

- il D.M. 8 luglio 2011 (Erogazione da parte delle farmacie di attività di prenotazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, pagamento delle relative quote di partecipazione alla spesa a carico del cittadino e ritiro dei referti relativi a prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale) che disciplina le modalità di erogazione di tale servizio da parte delle farmacie rispetto a quanto già previsto dal DPR 371/1998;
- il D.M. 08.07.2011 (Erogazione da parte delle farmacie, di attività di prenotazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, pagamento delle relative quote di partecipazione alla spesa a carico del cittadino e ritiro dei referti relativi a prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale) che all'art.9 stabilisce che l'attivazione e l'effettuazione dei nuovi servizi previsti da tale decreto non può comportare oneri aggiuntivi per la finanza pubblica, ai sensi del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n.153;
- il D.P.C.M. 12 gennaio 2017, (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.) che all'art.8, in tema di Assistenza farmaceutica erogata attraverso le farmacie convenzionate, prevede tra l'altro che *"Attraverso le medesime farmacie sono inoltre assicurati i nuovi servizi individuati dai decreti legislativi adottati ai sensi dell'art. 11, comma 1, della legge 18 giugno 2009, n. 69, nel rispetto di quanto previsto dai piani regionali socio-sanitari e nei limiti delle risorse rese disponibili in attuazione del citato art. 11, comma 1, lettera e)";*

ATTESO che:

- l'Organizzazione Mondiale della Sanità in data 30 gennaio 2020 ha dichiarato l'epidemia Covid-19 un'emergenza di sanità pubblica internazionale;
- con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- con dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità dell'11 marzo 2020 l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come "pandemia" in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti a livello globale;
- con delibera del Consiglio dei Ministri 7 ottobre 2020 lo stato di emergenza è stato prorogato fino al 31 gennaio 2021;

DATO ATTO che:

- la legge regionale 17 dicembre 2018, n. 27 (Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale), ridefinisce gli Enti del Servizio Sanitario Regionale;
- la legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22, (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006.), prevede all'articolo 21, nell'ambito dell'assistenza distrettuale, che il Servizio sanitario regionale garantisce attività, servizi e prestazioni ai sensi dell'articolo 8 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017;

- con DGR n. 18 del 12 gennaio 2018, avente ad oggetto “Rinnovo dell’Accordo quadro regionale sulla distribuzione per conto dei medicinali, sulla revisione dei prezzi massimi di rimborso degli ausili e dei dispositivi di assistenza integrativa per diabetici e sui servizi erogati dalle farmacie convenzionate pubbliche e private”, sono state disciplinate:
 - Capitolo I: distribuzione per conto (DPC);
 - Capitolo II: assistenza integrativa ed erogazione a carico del SSR di presidi per persone affette da malattia diabetica;
 - Capitolo III: attività di sportello CUP;
 - Capitolo IV: attività di prevenzione oncologica, screening, campagne vaccinali;
 - Capitolo V: integrazione delle farmacie nell’assistenza e presa in carico dei pazienti;
 - Capitolo VI: ulteriori linee di attività;
- il predetto accordo è stato sottoscritto da:
 - Regione Friuli Venezia Giulia, rappresentata dall’Assessore pro tempore alla Salute, integrazione Sociosanitaria, Politiche Sociali e famiglia;
 - Federfarma Friuli Venezia Giulia rappresentata dal Presidente pro tempore dott. Francesco Pascolini;
 - ASSOFARM quale rappresentante della federazione delle aziende e dei servizi socio-farmaceutici, comprese le farmacie comunali, rappresentata dal coordinatore pro tempore per la regione FVG, sig. Germano Montolli;

TENUTO CONTO che:

- la DPC a parità di qualità di assistenza farmaceutica erogata, consente di ottenere dei margini di risparmio per il Servizio Sanitario Regionale rispetto al normale canale convenzionale;
- la DPC facilita l’accesso dei cittadini al farmaco rispetto alla distribuzione diretta effettuata dagli Enti del SSR in quanto consente di prelevare i farmaci presso le farmacie aperte al pubblico, capillarmente distribuite sul territorio, riducendo al contempo gli spostamenti delle persone, da contenersi in questa fase epidemica;
- l’accordo, della durata di tre anni, è in scadenza al 31.12.2020;

DATO ATTO che la gestione in via prioritaria dell’attuale situazione emergenziale, non ha consentito lo svolgimento continuo delle attività necessarie al rinnovo dell’Accordo *de quo* per giungere ad una completa composizione dei molteplici aspetti che lo compongono nel suo complesso;

RILEVATA, tuttavia, la necessità di assicurare continuità all’assistenza e alle attività disciplinate dal succitato Accordo secondo le modalità previste dal medesimo;

RITENUTO, pertanto, di prorogare l’Accordo quadro regionale fino al 31.12.2021, fatta salva comunque la possibilità di intervenire prima della scadenza della proroga al fine di rinegoziare contenuti e termini;

VISTE le note del 19 novembre 2020 con cui Federfarma FVG e ASSOFARM confermano l’intesa concordata verbalmente con la Direzione Centrale Salute per la proroga dell’Accordo quadro regionale fino al 31.12.2021;

PRESO ATTO che le Aziende Sanitarie hanno recepito con atti propri il rinnovo dell'Accordo quadro regionale di cui all'allegato 1 alla DGR 12/2018 e che analogamente procederanno con il recepimento; con proprio atto, della proroga dell'Accordo in questione entro il 31.01.2021;

PRECISATO che gli eventuali oneri derivanti dalla presente deliberazione trovano copertura con le risorse a carico del Fondo sanitario regionale;

TUTTO ciò premesso, su proposta dell'Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, la Giunta regionale all'unanimità

DELIBERA

1. di prorogare, per i motivi espressi in premessa, "l' Accordo quadro regionale sulla distribuzione per conto dei medicinali, sulla revisione dei prezzi massimi di rimborso degli ausili e dei dispositivi di assistenza integrativa per diabetici e sui servizi erogati dalle farmacie convenzionate pubbliche e private", di cui alla deliberazione giuntale n. 12, del 12 gennaio 2018, fino al 31 dicembre 2021 fatta salva comunque la possibilità di intervenire prima della scadenza della proroga al fine di rinegoziare contenuti e termini;
2. di prevedere che le Aziende Sanitarie recepiscano con proprio atto la proroga dell'Accordo di cui al punto 1) entro il 31.01.2021;
3. di precisare che gli eventuali oneri derivanti dalla presente deliberazione trovano copertura con le risorse a carico del Fondo sanitario regionale;
4. la presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione.

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE