

A.Li.Sa.
AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA
C.F. / P. IVA 02421770997

DELIBERAZIONE N. 179 DEL 03/06/2019

OGGETTO: Rinnovo "Accordo per la distribuzione dei farmaci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate in nome e per conto del SSR (DPC) e per la fornitura del servizio CUP-WEB", di durata triennale a partire dal 1° giugno 2019, sulla base degli indirizzi forniti dalla Giunta regionale e dello schema di accordo recepito dalla D.G.R. n. 426 del 31/05/2019.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

SU CONFORME proposta del responsabile della S.S. Assistenza Farmaceutica e protesica:

VISTE per quanto concerne la normativa relativa all'area delle prestazioni e dei servizi nel settore della farmaceutica considerati dal Servizio Sanitario Nazionale:

- l'art. 8 del D.L. 18/09/2001 n. 347, convertito in legge dalla L. 16/11/2001 n. 405, rubricato "Particolari modalità di erogazione di medicinali agli assistiti";
- D.L. 30/09/2003, n. 269 recante "Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici.", convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 24/11/2003, n. 326;
- il D.Lgs 24/04/2006 n. 219 recante "Attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano";
- la L. 29/11/2007 n. 222 di conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 1/10/2007, n. 159, recante "Interventi urgenti in materia economico-finanziaria, per lo sviluppo e l'equità sociale";
- il D.Lgs. 3/10/2009 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'articolo 11 della legge 18/06/2009, n. 69 e i successivi decreti ministeriali attuativi";
- il D.L. 6/07/2012 n. 95 convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 7/08/2012, n. 135. "Razionalizzazione e riduzione della spesa sanitaria", in particolare l'art. 15, "Disposizioni urgenti per l'equilibrio del settore sanitario e misure di governo della spesa farmaceutica";
- la L. 17/12/2012 n. 221 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18/10/2012, n. 179, recante ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese";
- il comma 40 bis dell'art. 1 della L. 23/12/1996 n. 662, recante "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica" come modificato dal comma 551 dell'art. 1 della L. 30/12/2018 n. 145 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021";

VISTI altresì i seguenti provvedimenti relativi all'area della farmaceutica e delle prestazioni farmaceutiche erogate dal SSN:

- Il D.P.R. 8/07/1998 n. 371 "Regolamento recante norme concernenti l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private";
- il D.P.C.M. 14/11/2015 di definizione delle modalità di attuazione del comma 2 dell'articolo 13 del D.L. 18/10/2012, n. 179, convertito, con modifiche, dalla L. 17/12/2012, n. 221, in materia di prescrizioni farmaceutiche in formato digitale;

- il D.P.C.M. del 12/01/2017 recante i nuovi Livelli essenziali di assistenza – LEA, pubblicato sul Supplemento ordinario n.15 alla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, sostitutivo di quello del 29 novembre 2001;
- il D.M. 06/07/1999 “Approvazione delle linee direttrici in materia di buona pratica di distribuzione dei medicinali per uso umano.”;
- il D.M. 31/07/2007 “Istituzione del flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta o per conto.”;
- l’art. 1 del D.M. del Ministero dell’Economia e delle finanze 17/03/2008 “Revisione del D.M. 18/05/2004, attuativo del comma 2 dell’articolo 50 della L. 24/11/2003 n. 326 di conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 30/09/2003, n. 269, recante “Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell’andamento dei conti pubblici” (Progetto tessera sanitaria), concernente il modello di ricettario medico a carico del Servizio Sanitario Nazionale”;
- il D.M. 16/12/2010 “Erogazione da parte delle farmacie di specifiche prestazioni professionali”;
- il D.M. 8/07/2011 “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”;
- il D.M. 11/12/2012 “Criteri in base ai quali subordinare l’adesione delle farmacie pubbliche ai nuovi servizi, di cui all’art. 1, comma 3, del decreto legislativo n. 153/2009”;

PRESO ATTO della Determinazione AIFA 29/10/2004 “Prontuario della Distribuzione Diretta destinati al territorio”, come successivamente integrata e aggiornata;

VISTO il D.Lgs. 10/08/2018, n. 101 “Disposizioni per l’adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27/04/2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)”;

RICHIAMATE per quanto attiene alle competenze di A.li.Sa. in materia di prestazioni e servizi nel settore della farmaceutica:

- la L.R. 29 luglio 2016 n. 17 “Istituzione dell’Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria” e in particolare gli articoli nn. 2 e 3 Finalità e Funzioni di A.Li.Sa e n. 4 Funzioni della Giunta regionale nei confronti di A.Li.Sa.;
- la L.R. 18/11/2016, n. 27 “Modifiche alla Legge Regionale 7/12/2006, n. 41 (Riordino del Servizio Sanitario Regionale) e alla Legge Regionale 29/07/2016 n. 17 (Istituzione dell’Azienda Ligure Sanitaria) della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e socio sanitaria” e s.m.i.;
- la D.G.R. 24/03/2017 n. 228 di “Attribuzione di ulteriori funzioni ad Alisa in attuazione dell’art. 3, comma 2, lett. p) della L.R. n. 17/2016” con la quale la Giunta regionale ha attribuito funzioni e compiti integranti e comunque strettamente correlati alle attività di “governance” di indirizzo e gestione dell’assistenza farmaceutica territoriale e ospedaliera;

CONSIDERATO che con i seguenti provvedimenti della Giunta regionale è stato attivato, in accordo con le associazioni rappresentative delle farmacie operanti sul territorio regionale, la distribuzione in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale (DPC) dei farmaci inclusi dall’AIFA nel Prontuario ospedale – territorio (c.d. A - PHT) di cui alla succitata determinazione AIFA del 29/10/2004 su parte del territorio regionale:

- la D.G.R. 3/02/2012 n. 108 di approvazione e recepimento dell’ “Accordo Quadro Regionale con le farmacie pubbliche e private convenzionate per la distribuzione in DPC dei farmaci inseriti in PHT e per il servizio Cup-Web, per conto del S.S.R.”, sottoscritto il 31/01/2012 tra le medesime

parti, originariamente vigente fino al 31.01.2015 e prorogato fino al 31/12/2016 da quattro successive deliberazioni: la n. 51/2015, la n. 1501/2015, la n. 349/2016 e la n. 673/2016;

- la D.G.R. 14/03/2014 n. 285 ad oggetto “Modalità operative e attuative dell’accordo quadro regionale per la distribuzione in nome e per conto dei farmaci tramite le farmacie pubbliche e private, sottoscritto in data 31/01/2012.”;

DATO ATTO inoltre che con i seguenti provvedimenti la Giunta regionale ha previsto, nell’ambito della definizione dei processi organizzativi aziendali e degli obiettivi dei Direttori Generali delle aziende ed enti sanitari pubblici ed equiparati, per quanto concerne le politiche relative alla presa in carico globale del cittadino e alla continuità assistenziale, anche azioni e risultati relativi ai servizi di erogazione dei farmaci:

- la D.G.R. n. 6/2017 recante “Indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l’anno 2017. Deliberazione A.Li.Sa. n. 1/2017”;
- la D.G.R. n. 7/2017 di adozione degli indirizzi e delle direttive per le Aziende sanitarie e gli altri soggetti erogatori pubblici o equiparati, di cui all’allegato A) “Principi e criteri per l’organizzazione delle Aziende, Istituti ed Enti del SSR. Linee guida per la redazione degli atti di autonomia aziendale” con particolare attenzione al punto 6.1.3 ove la Giunta regionale attribuisce ad A.Li.Sa. la competenza a provvedere a: ... omissis ... stipulare e gestire, congiuntamente con le AA.SS.LL., accordi intese e protocolli con i soggetti che erogano le prestazioni ricomprese nei livelli assistenziali (PP.AA., farmacisti, Onlus, ecc. ...) ... omissis”;
- la D.G.R. n. 824/2017 “Assegnazione degli obiettivi ai Direttori Generali delle AASSLL, dell’IRCCS AOU San Martino nonché agli Enti erogatori pubblici e equiparati per l’anno 2017 in coerenza con gli indirizzi operativi di cui alla D.G.R. n. 6/2017”;
- la D.G.R. n. 42/2018 “Indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l’anno 2018. Deliberazione A.Li.Sa. n. 6/2018”;
- la D.G.R. n. 397/2018 “Assegnazione obiettivi ai Direttori Generali delle AASSLL e dell’Ospedale Policlinico San Martino, agli Enti erogatori pubblici e equiparati del SSR per il 2018 in coerenza con gli indirizzi operativi di cui alla D.G.R. n. 42/2018”;
- la D.G.R. n. 7/2019 “Indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l’anno 2019”;
- la D.G.R. n. 22/2019 “Assegnazione obiettivi per il 2019 ai Direttori Generali di AASSLL, San Martino, Enti erogatori pubblici e equiparati del SSR ai Commissari straordinari di ASL 2 e A.Li.Sa. in coerenza con gli indirizzi di cui alla D.G.R. n. 7/2019”;

CONSIDERATO inoltre, che per quanto in premessa richiamato e considerato, e a seguito delle competenze attribuite ad A.Li.Sa. dalla citata L.R. n. 17/2016 e ss. mm. e ii., si è provveduto, per quanto concerne la distribuzione dei farmaci in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale nonché per la fornitura del servizio CUP-WEB, a rivedere e a rendere operativi tali servizi con un accordo a carattere sperimentale con le associazioni delle farmacie, esteso a tutto il territorio regionale, regolamentato dalle seguenti deliberazioni del Commissario straordinario di A.Li.Sa.:

- n. 1 del 12/01/2017 contenente gli indirizzi operativi 2017 per le Aziende socio-sanitarie, gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico e gli altri soggetti erogatori pubblici o equiparati recepiti con D.G.R. n. 7/2017;
- n. 59 del 23/06/2017 ad oggetto: “Accordo per la distribuzione di farmaci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate in nome e per conto del SSR e per lo sviluppo della loro integrazione nella fornitura del servizio CUP-WEB nelle Aziende socio sanitarie locali 1,2,3,4,5 con efficacia dal 1 ottobre 2017 – proroga al 30 settembre 2017 dell’Accordo quadro per la DPC e il servizio CUP – WEB sottoscritto il 31 marzo 2017” con la quale è stato attivato con le associazioni dei farmacisti uno specifico accordo per la distribuzione dei farmaci in nome e per conto del SSR avente carattere sperimentale di 12 mesi;
- n. 75 del 21/07/2017 ad oggetto: “Costituzione Commissione Tecnica prevista dall’art. 8 dell’Accordo per la distribuzione di farmaci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate in nome e per conto del SSR e per lo sviluppo della loro integrazione nella fornitura

del servizio CUP-WEB nelle Aziende socio sanitarie locali 1,2,3,4,5 approvato con Deliberazione n. 59/2017”;

- n. 3 del 9/01/2018 ad oggetto: “Approvazione disciplinare tecnico attuativo dell’accordo per la distribuzione di farmaci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate in nome e per conto del SSR e per lo sviluppo della loro integrazione nella fornitura del servizio cup-web nelle Aziende socio sanitarie locali 1,2,3,4,5 approvato con deliberazione n. 59/2017”;
- n. 6 del 15/01/2018 ad oggetto: “Indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l’anno 2018”;
- n. 47 del 28/02/2018 ad oggetto: “Indicazioni operative relative alla distribuzione per conto (DPC) presso A.li.Sa.”;
- n. 53 dell’8/03/2018 ad oggetto: “Nomina agenti contabili esterni a materia per la distribuzione di farmaci in nome e per conto”;
- n. 20 del 23/01/2019 ad oggetto: “Commissione Tecnica di cui all'art. 8 dell'Accordo per la distribuzione di farmaci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate in nome e per conto del SSR (Deliberazione del Commissario straordinario n. 75/2018). Sostituzione componenti designati da A.Li.Sa.”;
- n. 60 del 31/05/2019 ad oggetto “Delibera di Alisa n. 59 del 23.06.2017: Approvazione del nuovo Accordo per la distribuzione di farmaci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate in nome e per conto del SSR e per lo sviluppo della loro integrazione nella fornitura del servizio CUP-WEB nelle Aziende socio sanitarie locali 1,2,3,4,5 con efficacia dal 1 ottobre 2017 - proroga al 30 settembre 2017 dell'Accordo quadro per la DPC e il servizio CUP - WEB sottoscritto il 31 marzo 2017. Proroga al 31.05.2019”;

CONSIDERATO che A.Li.Sa., in merito alla sperimentazione dell’Accordo relativo al servizio di distribuzione diretta a carico delle farmacie pubbliche e private convenzionate (DPC) attivato con la precitata deliberazione n. 59/2017, ha affidato alla “Commissione tecnica per le valutazioni economiche in ambito sanitario e socio sanitario” istituita con Deliberazione n. 78 del 25/07/2017 per avvalersi dell’autorevole supporto di esperti indipendenti, l’incarico di effettuare l’analisi dei costi sociali e dei costi del servizio conseguenti alla sopra specificata sperimentazione;

DATO ATTO che la sopra specificata Commissione tecnica ha prodotto specifiche relazioni ad oggetto “Analisi socio economica della distribuzione dei farmaci in Liguria” e “Integrazione Relazione Analisi socio economica della distribuzione dei farmaci in Liguria – Febbraio 2019” firmate dal coordinatore della citata Commissione Prof. Marcello Montefiori del Dipartimento di Economia dell’Università degli Studi di Genova che confermano l’opportunità di strutturare e dare continuità al modello organizzativo della distribuzione dei farmaci A-PTH adottato dalla nostra Regione con le Deliberazione di A.Li.Sa. n. 59/2017;

DATO ATTO inoltre che:

- sono in corso a livello ministeriale i lavori per il rinnovo della convenzione nazionale con le farmacie pubbliche e private recepita, con il DPR n. 371/98, i quali sono orientati a sviluppare un nuovo ruolo della farmacia inserita in un sistema integrato che rappresenti la prima interfaccia del cittadino con il SSN e che privilegi la professionalità sanitaria rispetto agli aspetti più prettamente commerciali privi di connotazione sanitaria;
- che il Ministero della Salute ha istituito presso l’Ufficio di Gabinetto, con decreto ministeriale 30/7/2018, il Tavolo tecnico di lavoro sui farmaci e i dispositivi medici con il compito di svolgere, in via prioritaria, le seguenti attività:
 - ✓ verifica sistematica degli atti e dei provvedimenti che disciplinano la governance farmaceutica;
 - ✓ rilievo delle principali criticità dell'attuale sistema di governance farmaceutica;
 - ✓ elaborazione di ipotesi risolutive, anche di carattere normativo, delle criticità rilevate;
 - ✓ elaborazione di proposte innovative concedenti il settore farmaceutico e dei dispositivi medici;

- che, in attesa della conclusione dei lavori dei suddetti tavoli, la Regione Liguria intende attivare anche una sperimentazione per la distribuzione di prodotti per l'assistenza integrativa (es. strisce per il controllo della glicemia) nell'area metropolitana con un'offerta a costo zero della distribuzione di alcuni prodotti per 6 mesi, al fine di avere i necessari elementi di valutazione per strutturare ed estendere a tutta la regione un'innovativa modalità di distribuzione di tali prodotti;
- che, pertanto, la Regione Liguria intende procedere, d'intesa con le associazioni rappresentative dei farmacisti al proseguimento dell'Accordo relativo alla distribuzione dei farmaci in nome e per conto (DPC) e vagliare la possibilità di attuare a livello ligure, verificandone la sostenibilità economica, ulteriori forme di collaborazione con le farmacie pubbliche e private convenzionate, quali per esempio quelle sopra citate, il tutto nell'osservanza dei nuovi LEA 2017 e delle nuove norme in corso di definizione a livello nazionale;

CONSIDERATA, per quanto sopra riportato, la strategicità e la rilevanza del servizio svolto attraverso la distribuzione diretta dei farmaci A-PHT in nome e per conto del SSR (DPC) oggetto della sperimentazione realizzata con l'Accordo approvato con la deliberazione n. 59/2018, sia per quanto concerne la continuità assistenziale come per gli aspetti riguardanti i costi economici e sociali nonché per la sua estensione a tutto il territorio regionale;

TENUTO CONTO degli esiti degli incontri condotti in A.Li.Sa. tra le parti, propedeutici al rinnovo dell'accordo;

DATO ATTO che per quanto sopra riportato in ordine all'importanza del servizio DPC e tenuto conto delle funzioni di indirizzo, vigilanza e controllo attribuite dalla citata L.R. n. 17/2016 alla Giunta regionale, A.Li.Sa. ha ritenuto opportuno informare la stessa, prima di procedere ad un rinnovo dell'Accordo in materia, relativamente agli esiti della sua sperimentazione e sulle conseguenti successive iniziative, affinché la Giunta regionale si esprimesse in proposito, come di seguito specificato:

- con nota prot. n. 9732 del 10/05/2019 A.Li.Sa. ha trasmesso al Dipartimento Salute e servizi sociali gli esiti della valutazione della sperimentazione relativa alla Distribuzione dei farmaci in Liguria attraverso la DPC prodotti dalla citata Commissione tecnica e la proposta operativa che conferma l'opportunità di strutturare e dare continuità al modello organizzativo della distribuzione dei farmaci A-PTH adottato dalla regione, proposta consistente nelle seguenti indicazioni sinteticamente riportate:
 - Riduzione dell'aggio corrisposto per singola confezione alle farmacie da € 3,99 a € 3,90;
 - Aumento del tetto dei pezzi distribuiti da 1.430.000 pezzi a 1.900.000 pezzi;
 - Abbattimento dell'aggio a € 3,50 al superamento del predetto tetto;
 - Durata triennale dell'accordo;
- con nota prot. n. 10377 del 17/05/2019 A.Li.Sa. ha integrato la proposta di cui sopra con la richiesta di dare avvio ad una sperimentazione per la distribuzione di prodotti per l'assistenza integrativa (es. strisce per il controllo della glicemia) che, come concordato preliminarmente con le associazioni delle farmacie stesse, dovrà svolgersi per 6 mesi a costo zero, nell'area metropolitana. Tale sperimentazione sarà oggetto di un attento monitoraggio e valutazione per verificare l'opportunità di estendere tale tipologia di distribuzione a tutta la Regione.

PRESO ATTO che con argomento n. 6 del 21/05/2019 ad oggetto "Distribuzione di farmaci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate in nome e per conto del SSR (DPC)" la Giunta regionale, sulla base della documentazione e delle proposte trasmesse da A.Li.Sa. e come comunicato alla stessa dal Vice Presidente della G.R. e Assessore alla Salute Avv. Sonia Viale con nota prot. n. 153368 del 27/05/2019, ha:

- preso atto e valutato positivamente, in via preliminare, gli esiti del Progetto sperimentale DPC e le conseguenti proposte come rappresentati nella documentazione trasmessa da A.Li.Sa. con le note sopra ricordate;

- condiviso la proposta di A.Li.Sa. in ordine all'opportunità di strutturare e dare continuità al modello organizzativo della distribuzione dei farmaci A – PHT adottato con la deliberazione di A.Li.Sa. n. 59/2017;
- demandato ad A.Li.Sa. la definizione di un nuovo accordo con le farmacie pubbliche e private convenzionate per la distribuzione in nome e per conto dei farmaci A – PHT basato sugli aspetti salienti sintetizzati nella proposta di A.Li.Sa. di cui alla precitata nota prot. n. 9732/2019 nonché sulle migliori condizioni presenti nelle "Regioni Benchmark";
- demandato ad A.Li.Sa. la possibilità di estendere la DPC ai dispositivi medici come proposta da A.Li.Sa. con la sopracitata nota prot. n. 10377/2018;

RITENUTO pertanto opportuno, per quanto in premessa riportato e sulla base degli indirizzi stabiliti dalla Giunta regionale di.

- rinnovare e aggiornare l'Accordo con le associazioni delle farmacie in materia di distribuzione diretta dei farmaci (DPC) con durata triennale a partire dal 1 giugno 2019, di cui all'allegata schema di "Accordo per la distribuzione dei farmaci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate in nome e per conto del SSR (DPC) e per la fornitura del servizio CUP-WEB", di durata triennale a partire dal 1° giugno 2019, definito sulla base degli indirizzi forniti dalla Giunta regionale, che fa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (all.to A);
- di estendere, previo accordo con le associazioni delle farmacie interessate sulle modalità e tempi di attuazione, il programmato nuovo accordo con una fase sperimentale a costo zero relativa alla possibilità di integrare la distribuzione dei farmaci anche con la distribuzione dei dispositivi medici, da realizzare nell'area metropolitana genovese, della durata di sei mesi;

DATO ATTO che l'allegato schema di Accordo è stato trasmesso con nota prot. n. 11607 del 28/05/2019 alla Giunta regionale per il suo recepimento da parte della stessa;

VISTA e CONSIDERATA la D.G.R. n. 426 del 31/05/2019 con la quale la Giunta regionale ha deliberato di:

- recepire lo schema di "Accordo per la distribuzione dei farmaci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate in nome e per conto del SSR (DPC) e per la fornitura del servizio CUP-WEB", di durata triennale a partire dal 1° giugno 2019 comprendente anche la proposta di sperimentazione della durata di sei mesi, per l'estensione - sempre previo accordo con le associazioni delle farmacie interessate sulle modalità e tempi di attuazione - relativa alla possibilità di integrare la distribuzione dei farmaci anche con la distribuzione dei dispositivi medici, da realizzare nell'area metropolitana genovese;
- di dichiarare il predetto schema di accordo conforme agli indirizzi recati dal citato Argomento n. 6 del 20/05/2019;
- di trasmettere il presente provvedimento ad A.Li.Sa. per la stipula dell'Accordo di cui trattasi e per i conseguenti adempimenti.

RITENUTO di:

- prendere atto della precitata D.G.R. n. 426 del 31/05/2019;
- disporre la stipulazione dell'Accordo di cui trattasi, sulla base dello schema recepito dalla Giunta regionale, sottoscritto, per A.Li.Sa., dal Commissario straordinario e, per le farmacie private e pubbliche convenzionate, rispettivamente dal Presidente dell'Unione Ligure delle Associazioni Titolari di Farmacia e dal rappresentante regionale di Assofarm;
- di dare atto che il predetto accordo decorre dal 1° giugno 2019 fino al 31 maggio 2022 compreso quanto previsto dall'art. 8 dell'Accordo stesso che si richiama integralmente;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore Socio Sanitario;

DELIBERA

Per quanto in premessa esposto in narrativa, che qui si intende integralmente richiamato, di:

- prendere atto della precitata D.G.R. n. 426 del 31/05/2019 e disporre il rinnovo dell'Accordo con le associazioni delle farmacie in materia di distribuzione diretta dei farmaci (DPC) con durata triennale a partire dal 1 giugno 2019, di cui all'allegato schema di "Accordo per la distribuzione dei farmaci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate in nome e per conto del SSR (DPC) e per la fornitura del servizio CUP-WEB", di durata triennale a partire dal 1° giugno 2019, definito sulla base degli indirizzi forniti dalla Giunta regionale, che fa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (all.to A);
- disporre la stipulazione dell'Accordo di cui trattasi, sulla base dello schema recepito dalla Giunta regionale, sottoscritto, per A.Li.Sa., dal Commissario straordinario e, per le farmacie private e pubbliche convenzionate, rispettivamente dal Presidente dell'Unione Ligure delle Associazioni Titolari di Farmacia e dal rappresentante regionale di Assofarm;
- estendere, previo accordo con le associazioni delle farmacie interessate sulle modalità e tempi di attuazione, il programmato nuovo accordo con una fase sperimentale relativa alla possibilità di integrare la distribuzione dei farmaci anche con la distribuzione dei dispositivi medici, da realizzare nell'area metropolitana genovese, della durata di sei mesi;
- trasmettere il presente Accordo per la presa visione da parte delle AA.SS.LL. liguri per l'attivazione delle attività di competenza;
- dare atto che il presente provvedimento è composto da n. 7 pagine e da n. 1 allegato di 19 pagine.

IL PROPONENTE

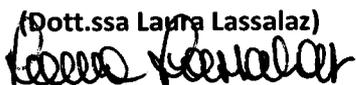
Dott.ssa Barbara Rebesco



Parere favorevole formulato ai sensi del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott.ssa Laura Lassalaz)



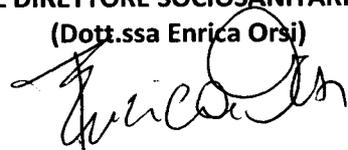
IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Sergio Vigna)



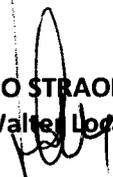
IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO

(Dott.ssa Enrica Orsi)



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

(Dott. G. Walter Loratelli)



Allegato A) alla deliberazione n. 179 del 03/06/2019 "Rinnovo "Accordo per la distribuzione dei farmaci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate in nome e per conto del SSR (DPC) e per la fornitura del servizio CUP-WEB", di durata triennale a partire dal 1° giugno 2019, sulla base degli indirizzi forniti dalla Giunta regionale.

**A.LI.SA.
Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria**

RINNOVO

ACCORDO PER LA DISTRIBUZIONE DI FARMACI DA PARTE DELLE FARMACIE PUBBLICHE E PRIVATE CONVENZIONATE IN NOME E PER CONTO DEL SSR (DPC) E PER LA FORNITURA DEL SERVIZIO CUP-WEB NELLE AZIENDE SOCIOSANITARIE LIGURI 1, 2, 3, 4, 5

TRA

**L' Azienda Ligure Sanitaria (di seguito A.Li.Sa.) rappresentata dal Commissario straordinario
E
l'Unione Ligure delle Associazioni Titolari di Farmacia (di seguito "Unione"), rappresentata dal Presidente pro tempore
E
la Rappresentanza ASSOFARM (di seguito "Assofarm"), rappresentata dal Delegato pro tempore**

VISTE per quanto concerne la normativa relativa all'area delle prestazioni e dei servizi nel settore della farmaceutica considerati dal Servizio Sanitario Nazionale:

- l'art. 8 del D.L. 18/09/2001 n. 347, convertito in legge dalla L. 16/11/2001 n. 405, rubricato "Particolari modalità di erogazione di medicinali agli assistiti";
- D.L. 30/09/2003, n. 269 recante "Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici.", convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 24/11/2003, n. 326;
- il D.Lgs 24/04/2006 recante "Attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano";
- il D.Lgs. n. 219/2006 Attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano;
- la L. 29/11/2007 n. 222 di conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 1/10/2007, n. 159, recante "Interventi urgenti in materia economico-finanziaria, per lo sviluppo e l'equità sociale";
- il D.Lgs. 3/10/2009 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'articolo 11 della legge 18/06/2009, n. 69 e i successivi decreti ministeriali attuativi";
- il D.L. 6/07/2012 n. 95 convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 7/08/2012, n. 135. "Razionalizzazione e riduzione della spesa sanitaria", in particolare l'art. 15, "Disposizioni urgenti per l'equilibrio del settore sanitario e misure di governo della spesa farmaceutica";

- la L. 17/12/2012 n. 221 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18/10/2012, n. 179, recante ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese”;
- il comma 40 bis dell’art. 1 della L. 23/12/1996 n. 662, recante “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica” come modificato dal comma 551 dell’art. 1 della L. 30/12/2018 n. 145 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021”;

VISTI altresì i seguenti provvedimenti relativi all’area della farmaceutica e delle prestazioni farmaceutiche erogate dal SSN:

- il D.P.R. 8/07/1998 n. 371 “Regolamento recante norme concernenti l’accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private”;
- il D.P.C.M. 14/11/2015 di definizione delle modalità di attuazione del comma 2 dell’articolo 13 del D.L. 18/10/2012, n. 179, convertito, con modifiche, dalla L. 17/12/2012, n. 221, in materia di prescrizioni farmaceutiche in formato digitale;
- il D.P.C.M. del 12/01/2017 recante i nuovi Livelli essenziali di assistenza – LEA, pubblicato sul Supplemento ordinario n.15 alla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, sostitutivo di quello del 29 novembre 2001;
- il D.M. 06/07/1999 “Approvazione delle linee direttrici in materia di buona pratica di distribuzione dei medicinali per uso umano.”;
- il D.M. 31/07/2007 “Istituzione del flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta o per conto.”;
- l’art. 1 del D.M. del Ministero dell’Economia e delle finanze 17/03/2008 “Revisione del D.M. 18/05/2004, attuativo del comma 2 dell’articolo 50 della L. 24/11/2003 n. 326 di conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 30/09/2003, n. 269, recante “Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell’andamento dei conti pubblici” (Progetto tessera sanitaria), concernente il modello di ricettario medico a carico del Servizio Sanitario Nazionale”;
- il D.M. 16/12/2010 “Erogazione da parte delle farmacie di specifiche prestazioni professionali”;
- il D.M. 8/07/2011 “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”;
- il D.M. 11/12/2012 “Criteri in base ai quali subordinare l’adesione delle farmacie pubbliche ai nuovi servizi, di cui all’art. 1, comma 3, del decreto legislativo n. 153/2009”;

PRESO ATTO della Determinazione AIFA 29/10/2004 “Prontuario della Distribuzione Diretta destinati al territorio”, come successivamente integrata e aggiornata;

VISTO il D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101 “Disposizioni per l’adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27/04/2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)”;

RICHIAMATE per quanto attiene alle competenze di A.li.Sa. in materia di prestazioni e servizi nel settore della farmaceutica:

- la L.R. 29 luglio 2016 n. 17 “Istituzione dell’Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e

sociosanitaria” e in particolare gli articoli nn. 2 e 3 Finalità e Funzioni di A.Li.Sa e n. 4 Funzioni della Giunta regionale nei confronti di A.Li.Sa.;

- la L.R. 18/11/2016, n. 27 “Modifiche alla Legge Regionale 7/12/2006, n. 41 (Riordino del Servizio Sanitario Regionale) e alla Legge Regionale 29/07/2016 n. 17 (Istituzione dell’Azienda Ligure Sanitaria) della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e socio sanitaria” e s.m.i.;
- la D.G.R. 24/03/2017 n. 228 di “Attribuzione di ulteriori funzioni ad Alisa in attuazione dell’art. 3, comma 2, lett. p) della L.R. n. 17/2016” con la quale la Giunta regionale ha attribuito funzioni e compiti integranti e comunque strettamente correlati alle attività di “governance” di indirizzo e gestione dell’assistenza farmaceutica territoriale e ospedaliera;

CONSIDERATO che con i seguenti provvedimenti della Giunta regionale è stato attivato, in accordo con le associazioni rappresentative delle farmacie operanti sul territorio regionale, la distribuzione in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale (DPC) dei farmaci inclusi dall’AIFA nel Prontuario ospedale – territorio (c.d. A - PHT) di cui alla succitata determinazione AIFA del 29/10/2004 su parte del territorio regionale:

- la D.G.R. 3/02/2012 n. 108 di approvazione e recepimento dell’ “Accordo Quadro Regionale con le farmacie pubbliche e private convenzionate per la distribuzione in DPC dei farmaci inseriti in PHT e per il servizio Cup-Web, per conto del S.S.R.”, sottoscritto il 31/01/2012 tra le medesime parti, originariamente vigente fino al 31.01.2015 e prorogato fino al 31/12/2016 da quattro successive deliberazioni: la n. 51/2015, la n. 1501/2015, la n. 349/2016 e la n. 673/2016;
- la D.G.R. 14/03/2014 n. 285 ad oggetto “Modalità operative e attuative dell’accordo quadro regionale per la distribuzione in nome e per conto dei farmaci tramite le farmacie pubbliche e private, sottoscritto in data 31/01/2012.”;

DATO ATTO inoltre che con i seguenti provvedimenti la Giunta regionale ha previsto, nell’ambito della definizione dei processi organizzativi aziendali e degli obiettivi dei Direttori Generali delle aziende ed enti sanitari pubblici ed equiparati, per quanto concerne le politiche relative alla presa in carico globale del cittadino e alla continuità assistenziale, anche azioni e risultati relativi ai servizi di erogazione dei farmaci:

- la D.G.R. n. 6/2017 recante “Indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l’anno 2017. Deliberazione A.Li.Sa. n. 1/2017”;
- la D.G.R. n. 7/2017 di adozione degli indirizzi e delle direttive per le Aziende sanitarie e gli altri soggetti erogatori pubblici o equiparati, di cui all’allegato A) “Principi e criteri per l’organizzazione delle Aziende, Istituti ed Enti del SSR. Linee guida per la redazione degli atti di autonomia aziendale” con particolare attenzione al punto 6.1.3 ove la Giunta regionale attribuisce ad A.Li.Sa. la competenza a provvedere a: ... omissis ... stipulare e gestire, congiuntamente con le AA.SS.LL., accordi intese e protocolli con i soggetti che erogano le prestazioni ricomprese nei livelli assistenziali (PP.AA., farmacisti, Onlus, ecc. ...) ... omissis”;
- la D.G.R. n. 824/2017 “Assegnazione degli obiettivi ai Direttori Generali delle AASSLL, dell’IRCCS AOU San Martino nonché agli Enti erogatori pubblici e equiparati per l’anno 2017 in coerenza con gli indirizzi operativi di cui alla D.G.R. n. 6/2017”;
- la D.G.R. n. 42/2018 “Indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l’anno 2018. Deliberazione A.Li.Sa. n. 6/2018”;
- la D.G.R. n. 397/2018 “Assegnazione obiettivi ai Direttori Generali delle AASSLL e dell’Ospedale Policlinico San Martino, agli Enti erogatori pubblici e equiparati del SSR per il 2018 in coerenza con gli indirizzi operativi di cui alla D.G.R. n. 42/2018”;

- la D.G.R. n. 7/2019 “Indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l’anno 2019”;
- la D.G.R. n. 22/2019 “Assegnazione obiettivi per il 2019 ai Direttori Generali di AASSLL, San Martino, Enti erogatori pubblici e equiparati del SSR ai Commissari straordinari di ASL 2 e A.Li.Sa. in coerenza con gli indirizzi di cui alla D.G.R. n. 7/2019”;

CONSIDERATO inoltre, che per quanto in premessa richiamato e considerato, e a seguito delle competenze attribuite ad A.Li.Sa. dalla citata L.R. n. 17/2016 e ss. mm. e ii., si è provveduto, per quanto concerne la distribuzione dei farmaci in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale nonché per la fornitura del servizio CUP-WEB, a rivedere e a rendere operativi tali servizi con un accordo a carattere sperimentale con le associazioni delle farmacie, esteso a tutto il territorio regionale, regolamentato dalle seguenti deliberazioni del Commissario straordinario di A.Li.Sa.:

- n. 1 del 12/01/2017 contenente gli indirizzi operativi 2017 per le Aziende socio-sanitarie, gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico e gli altri soggetti erogatori pubblici o equiparati recepiti con D.G.R. n. 7/2017;
- n. 59 del 23/06/2017 ad oggetto: “Accordo per la distribuzione di farmaci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate in nome e per conto del SSR e per lo sviluppo della loro integrazione nella fornitura del servizio CUP-WEB nelle Aziende socio sanitarie locali 1,2,3,4,5 con efficacia dal 1 ottobre 2017 – proroga al 30 settembre 2017 dell’Accordo quadro per la DPC e il servizio CUP – WEB sottoscritto il 31 marzo 2017” con la quale è stato attivato con le associazioni dei farmacisti uno specifico accordo per la distribuzione dei farmaci in nome e per conto del SSR avente carattere sperimentale di 12 mesi;
- n. 75 del 21/07/2017 ad oggetto: “Costituzione Commissione Tecnica prevista dall’art. 8 dell’Accordo per la distribuzione di farmaci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate in nome e per conto del SSR e per lo sviluppo della loro integrazione nella fornitura del servizio CUP-WEB nelle Aziende socio sanitarie locali 1,2,3,4,5 approvato con Deliberazione n. 59/2017”;
- n. 3 del 9/01/2018 ad oggetto: “Approvazione disciplinare tecnico attuativo dell’accordo per la distribuzione di farmaci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate in nome e per conto del SSR e per lo sviluppo della loro integrazione nella fornitura del servizio cup-web nelle Aziende socio sanitarie locali 1,2,3,4,5 approvato con deliberazione n. 59/2017”;
- n. 6 del 15/01/2018 ad oggetto: “Indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l’anno 2018”;
- n. 47 del 28/02/2018 ad oggetto: “Indicazioni operative relative alla distribuzione per conto (DPC) presso A.li.Sa.”;
- n. 53 dell’8/03/2018 ad oggetto: “Nomina agenti contabili esterni a materia per la distribuzione di farmaci in nome e per conto”;
- n. 20 del 23/01/2019 ad oggetto: “Commissione Tecnica di cui all’art. 8 dell’Accordo per la distribuzione di farmaci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate in nome e per conto del SSR (Deliberazione del Commissario straordinario n. 75/2018). Sostituzione componenti designati da A.Li.Sa.”;
- n. 68 del 27/02/2019 ad oggetto “Delibera di Alisa n. 59 del 23.06.2017: Approvazione del nuovo Accordo per la distribuzione di farmaci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate in nome e per conto del SSR e per lo sviluppo della loro integrazione nella fornitura del servizio CUP-WEB nelle Aziende socio sanitarie locali 1,2,3,4,5 con efficacia dal 1 ottobre 2017 - proroga al 30 settembre 2017 dell’Accordo

quadro per la DPC e il servizio CUP - WEB sottoscritto il 31 marzo 2017. Proroga al 31.05.2019”;

- n. ~~149~~ del ~~03/06/2019~~ ad oggetto “Rinnovo Accordo per la distribuzione di farmaci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate in nome e per conto del SSR (DPC) e la fornitura del servizio CUP-WEB nelle Aziende Sociosanitarie Liguri 1, 2, 3, 4, 5” di approvazione del presente Accordo;

DATO ATTO che:

- sono in corso a livello ministeriale i lavori per il rinnovo della convenzione nazionale con le farmacie pubbliche e private recepite, con il DPR n. 371/98, i quali sono orientati a sviluppare un nuovo ruolo della farmacia inserita in un sistema integrato che rappresenti la prima interfaccia del cittadino con il SSN e che privilegi la professionalità sanitaria rispetto agli aspetti più prettamente commerciali privi di connotazione sanitaria;
- il Ministero della Salute ha istituito presso l’Ufficio di Gabinetto, con decreto ministeriale 30 luglio 2018, il Tavolo tecnico di lavoro sui farmaci e i dispositivi medici con il compito di svolgere, in via prioritaria, le seguenti attività:
 - verifica sistematica degli atti e dei provvedimenti che disciplinano la governance farmaceutica
 - rilievo delle principali criticità dell’attuale sistema di governance farmaceutica
 - elaborazione di ipotesi risolutive, anche di carattere normativo, delle criticità rilevate
 - elaborazione di proposte innovative concernenti il settore farmaceutico e dei dispositivi medici
- in attesa della conclusione dei lavori dei suddetti tavoli, la Regione Liguria intende avviare l’attivazione della distribuzione di prodotti per l’assistenza integrativa, es. strisce per il controllo della glicemia, iniziando con una fase “di prova” nell’area metropolitana messa a disposizione a titolo gratuito da Unione e Assofarm per il SSR della durata di sei mesi (ad eccezione del costo della remunerazione della distribuzione intermedia a partire dal quarto mese e fatte salve le spese vive di attivazione), seguita da una fase sperimentale di durata fino ad un anno, al fine di disporre dei dati e di ogni altro elemento di valutazione necessario a strutturare ed estendere a tutta la Regione un innovativa modalità di distribuzione dei prodotti sopra indicati;
- le parti intendono proseguire le trattative anche dopo la sottoscrizione del presente Accordo per vagliare la possibilità di attuare a livello ligure ulteriori forme di collaborazione con le farmacie pubbliche e private convenzionate, oltre a quelle sopra citate, nell’osservanza dei nuovi LEA e delle norme in corso di definizione a livello nazionale previa verifica della sostenibilità economica della loro applicazione;

ATTESO che non appena diverranno esecutive le disposizioni del presente accordo e dei documenti ad esso correlati decadranno e non avranno più efficacia tutte le norme, i provvedimenti e gli accordi in precedenza assunti,

Tutto ciò premesso, si conviene e stipula quanto segue:

Art.1

La Regione Liguria nel riconoscere il ruolo professionale, capillare, continuo, efficiente e sicuro del servizio svolto dalla Farmacia la individua come presidio territoriale e parte integrante del

SSR, che opera in sintonia con gli obiettivi della Sanità Pubblica anche ai fini del contenimento e del governo della spesa garantendo non solo consulenza ed informazione a favore dei pazienti, compresa la farmacovigilanza, ma anche collaborando alla rilevazione dei consumi farmaceutici nei modi previsti dalla normativa vigente.

Art. 2

Le farmacie pubbliche e private convenzionate col SSR si impegnano a collaborare attivamente con A.Li.Sa. e con la Regione per contribuire al governo e al contenimento della spesa mettendo a disposizione il "sistema delle farmacie" che operano nell'interesse e a garanzia della tutela del cittadino, anche promuovendo iniziative e progetti innovativi.

Art. 3

1. Per garantire l'assistenza farmaceutica nelle migliori condizioni di accesso possibile e, al contempo, assicurare il contenimento della spesa farmaceutica nei limiti previsti dalla normativa nazionale, le Parti concordano che i farmaci inclusi dall'AIFA nel Prontuario ospedale-territorio (di seguito detto A-PHT) di cui alla determinazione AIFA 29/10/2004 e successive integrazioni e aggiornamenti, sono acquistati dal Centro Unico di A.Li.Sa., (di seguito C.U.), tramite la Centrale Regionale d'Acquisto (di seguito CRA), a seguito di apposite gare, e sono distribuiti attraverso i canali previsti dalla normativa vigente;
2. I farmaci classificati A-PHT sono individuati negli Elenchi di seguito indicati in base alle determinazioni della Commissione Tecnica DPC.
 - 2a. **Elenco A:** contiene i farmaci A-PHT che possono essere direttamente distribuiti dalle Aziende Territoriali e Ospedaliere liguri o distribuiti in nome e per conto del SSR dalle farmacie private e pubbliche convenzionate.
 - 2b **Elenco B:** contiene un set minimo di medicinali (c.d. ministock) di farmaci A-PHT che, in base alle indicazioni terapeutiche e alle valutazioni effettuate dalla Commissione Tecnica DPC, devono essere prontamente disponibili per gli assistiti al fine di evitare l'erogazione tramite il canale della convenzionata.
 - 2c **Elenco C** contiene i farmaci A-PHT che sono esclusivamente distribuiti direttamente dalle Aziende Territoriali e Ospedaliere in ragione di specifiche esigenze terapeutiche, assistenziali, organizzative ed economiche.
3. i farmaci A-PHT di nuova immissione in commercio, nelle more delle determinazioni della Commissione tecnica DPC, dovranno essere considerati da parte delle Aziende ed Enti come facenti parte dell'Elenco C.

Art. 4

1. I farmaci A-PHT sono distribuiti dalle Aziende Territoriali e Ospedaliere liguri oppure in nome e per conto del SSR dalle farmacie private e pubbliche convenzionate nel rispetto dei seguenti principi:

- a) le Aziende Territoriali e Ospedaliere liguri sono tenute a fornire direttamente agli assistiti i farmaci prescritti previa acquisizione, ove previsto, del piano terapeutico redatto dallo specialista per la continuità della cura e, relativamente al periodo immediatamente successivo alla dimissione dal ricovero ospedaliero o alla visita specialistica ambulatoriale, pari al fabbisogno necessario limitatamente al primo ciclo terapeutico di cui al seguente art. 6;
- b) la prosecuzione della terapia è garantita attraverso la distribuzione del farmaco prescritto su ricetta SSN – previa acquisizione, ove previsto, del piano terapeutico da parte del medico di MMG/PLS – ,nella sede più agevole e liberamente scelta dall’assistito, di norma la farmacia convenzionata, tramite il canale della distribuzione in nome e per conto del SSR (detto anche DPC);
- c) in tutti i casi in cui il paziente non accede alla struttura pubblica, le farmacie convenzionate sono tenute ad assicurare la fornitura dei farmaci A - PHT necessari alla prosecuzione del trattamento;
- d) l’assistito non può essere obbligato a recarsi presso le strutture delle aziende sanitarie esclusivamente per la fornitura dei farmaci necessari per la prosecuzione della terapia, fatti salvi i farmaci indicati all’art. 3 del presente Accordo (Elenco C);
- e) l’introduzione presso ciascuna farmacia convenzionata di un set minimo di medicinali per l’urgenza (c.d. ministock) dei farmaci A-PHT statisticamente erogati negli ultimi anni più di frequente e anche in casi di urgenza tramite il canale della convenzionata anziché quello della DPC; indicati all’art. 3 del presente Accordo (Elenco B);
- f) ai sensi delle modalità distributive dei farmaci A - PHT, non è possibile prescrivere su una stessa ricetta SSN farmaci oggetto di DPC insieme ad altri farmaci.
- g) per tutte le tipologie di farmaci erogabili in DPC, ad eccezione dei biosimilari, la prescrizione medica si intende riferita al principio attivo e il farmacista che attua la DPC è tenuto a dispensare la specialità medicinale aggiudicataria della gara e fornita dal distributore. Sono fatte salve le situazioni nelle quali il medico prescrittore, per documentate e motivabili esigenze terapeutiche del paziente, apponga l’indicazione di “non sostituibilità”;
- h) le parti concordano l’applicazione della seguente clausola di salvaguardia: qualora la specialità medicinale normalmente acquistata dal SSR non fosse disponibile nel deposito del SSR presso il distributore, il farmacista può fornire la medesima specialità medicinale utilizzando il consueto canale convenzionale applicando la relativa quota di compartecipazione alla spesa. Le ricette per le quali sono state applicate le clausole di salvaguardia in parola devono essere corredate dell’attestazione della riscontrata mancanza del prodotto. Le ricette spedite secondo i consueti canali convenzionali in applicazione della clausola di salvaguardia vengono contabilizzate e liquidate in base al DPR n. 371/1998. Qualora la procedura di salvaguardia non trovi adeguata giustificazione, la ricetta viene inviata dalla ASSL competente per territorio alla Commissione tecnica di cui all’art. 9 del presente Accordo. Se quest’ultima non riscontra un’adeguata giustificazione il SSR rimborsa alla farmacia il prezzo di aggiudicazione della specialità medicinale, che avrebbe dovuto essere distribuita “in nome e per conto”, maggiorato del valore dell’aggio per il servizio. Identica procedura viene seguita in caso di erogazione in convenzionata da parte della farmacia di un farmaco che avrebbe dovuto essere erogato in DPC.
- i) L’atto professionale svolto dal farmacista e la prestazione effettuata hanno prevalenza nell’eccezionale disattesa di adempimenti previsti in convenzione o nel presente quadro¹.

¹ Ai sensi dell’art. 10, comma 10 dell’Accordo Collettivo Nazionale (DPR n. 371/98)

2. Le parti ai fini della distribuzione dei farmaci, nonché degli ulteriori beni e prodotti di proprietà del SSR che potranno essere individuati in momenti successivi, attraverso le farmacie pubbliche e private aperte al pubblico si avvalgono dell'applicativo GopenDPC e GopenCare di proprietà dell'Unione e fornito da Promofarma Sviluppo srl (a seguito dell'affitto del ramo di azienda avvenuto nell'agosto 2018 tra Goodmen.it srl e Promofarma Sviluppo srl, la quale è subentrata nella titolarità dei dati personali già oggetto del trattamento da parte della cedente). Tale applicativo è messo a disposizione, all'interno del presente accordo, senza costi aggiuntivi per il SSR. Le funzionalità dell'applicativo di cui trattasi sono meglio specificate nel disciplinare tecnico approvato con la deliberazione di A.Li.Sa. n. 3/2018. e s.m.i. Le parti rinviano ai contenuti delle designazioni dei Responsabili del trattamento dati ex art. 28 del Regolamento UE 2016/679 Regolamento Generale sulla protezione dei dati e relative norme di armonizzazione, la definizione degli aspetti e dei ruoli correlati alla tutela e alla protezione dei dati personali in ordine alla procedura in parola.

Art. 5

Le parti concordano che il numero massimo di confezioni che saranno erogate tramite canale della DPC è stimato pari a 1.900.000. Al superamento di tale soglia sarà applicato in automatico una riduzione dell'aggio come previsto dall'art. 8 comma 2, lettera c). Il predetto tetto massimo potrà essere rivalutato annualmente, o in presenza di motivate e specifiche esigenze di Regione.

Art. 6

1. Per primo ciclo di terapia² si intende il quantitativo di farmaci classificati "A" e "A-PHT" che i Servizi Farmaceutici Aziendali e le Farmacie Ospedaliere sono tenute a fornire direttamente agli assistiti per il periodo immediatamente successivo alla dimissione dal ricovero ospedaliero o alla visita specialistica ambulatoriale nei limiti del fabbisogno necessario e nel rispetto dei limiti convenzionali.
2. Il fabbisogno necessario è stabilito in una confezione pari, comunque, a non più di 30 giorni di terapia e, in caso di farmaci monodose, al numero di confezioni necessario a garantire non più di 7 gg di terapia.

Art. 7

1. Sono erogabili tramite la DPC i farmaci inclusi nell'**Elenco (A)** e nell'**Elenco (B)** (c.d. ministock) di cui all'art. 3, come definiti ed aggiornati dalla Commissione Tecnica di cui all'art. 9 del presente Accordo.
2. I prodotti di cui al comma 1 sono acquistati dalla C.U. in base alle risultanze delle gare regionali;
3. Sono esclusi dal canale distributivo della DPC, i farmaci contenuti nell'**Elenco (C)** che, per specifiche esigenze terapeutiche, assistenziali, organizzative ed economiche continuano ad essere distribuiti esclusivamente tramite il canale della distribuzione diretta da parte dei Servizi Farmaceutici Aziendali e dalle Farmacie Ospedaliere.
4. Di norma sono esclusi dal canale della DPC e sono prescrivibili in regime di assistenza convenzionata, pur essendo inseriti nel PHT, i farmaci il cui prezzo al pubblico sia inferiore a

² Ai sensi dell'art. 8 del dl n. 347/2001 convertito in L. n. 405/2001.

10,00 euro al lordo dell'IVA. In ogni caso la Commissione tecnica effettua le necessarie valutazioni per individuare il canale di erogazione più conveniente per SSR.

5. Sui farmaci oggetto del presente Accordo non si applica la disciplina sugli sconti³ vigenti, né le forme di copayment previste per legge a carico dell'assistito.

Art. 8

1. la remunerazione del servizio reso dalla farmacia prevede una quota fissa per confezione, comprensiva anche della remunerazione del Distributore intermedio definita con distinto Accordo stipulato dai delegati di Unione, di Assofarm Liguria e dei Distributori Intermedi.

2. a titolo di remunerazione del servizio di DPC sono riconosciuti i seguenti oneri a carico del SSR:

- a. alle farmacie l'importo di euro 3,90 oltre all'IVA di legge per ogni confezione dispensata;
- b. alle farmacie rurali che godono dell'indennità di residenza (art. 2 della Legge 8/3/1968, n. 221, e successive modificazioni) con fatturato annuo in regime di Servizio Sanitario Nazionale al netto dell'IVA non superiore a euro 450.000, e alle altre farmacie con un fatturato annuo in regime di Servizio Sanitario Nazionale non superiore a euro 300.000, è riconosciuta una maggiorazione della remunerazione di euro 0,50 a confezione oltre all'IVA di legge;
- c. In caso di superamento del tetto massimo di confezioni previsto dall'art. 5 del presente Accordo, la remunerazione del servizio DPC è abbattuta da € 3,90 a € 3,50, fermo restando la maggiorazione di € 0,50 per le farmacie di cui alla lettera b) del corrente comma.

3. le modalità di computo del fatturato annuo in regime di Servizio Sanitario Nazionale sono specificate, a partire dal 1° gennaio 2019, dal comma 40 bis all'art. 1 della L. n. 662/1996, come modificato dal comma 551 art. 1 della L. n. 145/2018.

Art. 9

1. Al fine di assicurare una sistematica azione regionale di governo e di coordinamento del sistema con la partecipazione attiva di tutti i soggetti coinvolti è istituita presso A.Li.Sa. la Commissione Tecnica per la distribuzione in nome e per conto (DPC).

2. La Commissione Tecnica DPC è costituita da sei componenti esperti, nominati da A.Li.Sa., di cui:

- N. 2 per A.Li.Sa.
- N. 2 per le Aziende Sociosanitarie Liguri
- N. 2 per Unione e Assofarm

3. Le funzioni di presidente sono svolte da uno dei due rappresentanti di A.Li.Sa. nominato dalla stessa.

4. La funzione di segreteria della Commissione è svolta da un dipendente di A.Li.Sa., senza diritto di voto.

5. Qualora si ravvisi la necessità di trattare questioni che riguardino anche la distribuzione intermedia la Commissione è integrata da un rappresentante di detta categoria.

³ L. 23/12/1996, n. 662 Misure di razionalizzazione della finanza pubblica articolo 1, comma 40: prevede che sia trattenuta alle aziende farmaceutiche, ai grossisti e ai farmacisti a titolo di sconto una quota sull'importo al lordo dei ticket e al netto dell'IVA del prezzo di vendita al pubblico delle specialità medicinali di classe "a" distribuite a carico del SSN.

6. La Commissione si riunisce presso la sede di A.Li.Sa. di norma all'inizio di ogni trimestre su convocazione del presidente o a seguito di richiesta motivata inoltrata da una delle parti firmatarie dell'Accordo.

7. Per meglio espletare le proprie funzioni la Commissione è abilitata ad accedere all'applicativo GopenDPC e alle risultanze della rilevazione dei dati relativi al "flusso della distribuzione diretta" istituito con DM 31/07/2007;

8. La Commissione ha le seguenti funzioni:

- a) proporre all'approvazione di A.Li.Sa. l'aggiornamento del Disciplinare Tecnico dell'Accordo di cui alla deliberazione di A.Li.Sa. n. 3/2018;
- b) monitorare l'andamento dell'Accordo,
- c) monitorare e determinare il sistema di erogazione più conveniente per ciascun farmaco in relazione al prezzo di acquisto (art. 7, comma 4);
- d) valutare e determinare l'aggiornamento degli elenchi di cui all'articolo 3 sia per quanto attiene l'inserimento nello specifico elenco sia in riferimento al canale di erogazione, in relazione alla normativa vigente, agli esiti del monitoraggio e alla necessità di assicurare l'uniformità e la sostenibilità del sistema
- e) trasmettere al Centro Unico (CU) i verbali delle riunioni con le determinazioni assunte riguardo gli elenchi di cui all'art3 per le attività di competenza del CU.
- f) individuare e proporre modalità di conciliazione delle controversie generate da contestazioni in ordine alla regolarità delle ricette oggetto dello specifico canale distributivo della DPC dei farmaci, in conformità ai principi e ai criteri fissati dal DPR. n. 371/1998 e s.m.i.;
- g) proporre alla competente struttura di A.Li.Sa. in materia farmaceutica indicazioni utili ad assicurare uniformità applicative dell'Accordo nel territorio regionale e superare criticità e difformità riscontrate;
- h) predisporre reports finalizzati a fornire una proficua diffusione dei contenuti tecnico-operativi dell'Accordo a tutti i soggetti interessati;
- i) presentare alle competenti strutture di A.Li.Sa. proposte di semplificazione in materia di procedure di prenotazione con il sistema Cup-Web.

Art. 10

1. Ai fini del monitoraggio delle prescrizioni e dell'appropriatezza prescrittiva Unione e Assofarm si impegnano, tramite le farmacie convenzionate a partecipare a progetti di monitoraggio delle prescrizioni da effettuare tramite il sistema del "Piano Terapeutico on line"

2. Il sistema GopenDPC viene programmato per permettere alle farmacie di visualizzare le informazioni del Piano Terapeutico (PT) del paziente concordate dalle parti in sede di Commissione Tecnica DPC, nel rispetto della vigente normativa sulla privacy.

3. Le disposizioni del presente articolo entrano in vigore successivamente alla data che verrà concordata dalle Parti in sede di Commissione Tecnica.

Art. 11

1. E' confermata la responsabilità delle AA.SS.LL. in ordine al monitoraggio e alla verifica delle prescrizioni contenuti farmaci del PHT in termini di appropriatezza e congruità con la normativa e le disposizioni ed indirizzi di A.Li.Sa. e quelli previsti nel presente Accordo. Le AA.SS.LL. sono tenute inoltre a curare una corretta, tempestiva ed efficace informativa ai medici in ordine a quanto sopra. In caso di criticità le AA.SS.LL. dovranno attivare le necessarie azioni di

miglioramento fornendo adeguata informativa all'ufficio di A.Li.Sa. competente per la materia farmaceutica.

2. Le ASL sono tenute a garantire in tempi congrui la disponibilità dei farmaci A –PHT di cui all'Elenco C compresi quelli non ancora valutati dalla C.T. e collocati, in attesa di valutazione da parte della stessa, in tale elenco.

3 Le ASL con il coordinamento di A.Li.Sa. di cui all'art 13, comma 1, lettera f, garantiscono attività di controllo delle giacenze presso i distributori mediante attività di ispezione, verifiche fisiche e contabili periodiche.

Art. 12

1. Gli elenchi di cui all'art. 3, comma 2, del presente accordo sono gestiti, come di seguito specificato, dal Centro Unico di A.Li.Sa. (C.U.), che:
 - a) garantisce la tenuta degli elenchi rendendo puntualmente e tempestivamente disponibile il file informatico degli stessi che deve contenere almeno le seguenti informazioni: principio attivo, nome commerciale, AIC, ATC, prezzo di gara e prezzo al pubblico
 - b) il file informatico di cui sopra deve essere aggiornato in base alle determinazioni della Commissione Tecnica, agli esiti delle gare, ai provvedimenti AIFA (per es.: sospensioni, revoche ed altro) e in base agli stati di carenza o indisponibilità.
 - c) il file informatico aggiornato come richiesto al punto b) deve essere storicizzato, riportando, per ogni referenza, le date di entrata e di uscita.
 - d) garantisce le informative necessarie ai soggetti interessati (es. Banche dati, Aziende Sanitarie, Enti, Unione ligure ecc.)
 - e) integra il file di cui sopra in base a motivate esigenze della struttura competente di A.Li.Sa. in materia farmaceutica e della Commissione Tecnica per la DPC.

Art. 13

1. La Regione Liguria tramite A.Li.Sa. provvede a:
 - a) acquistare i farmaci A-PHT dell'Elenco A tramite il Centro Unico (C.U.) avvalendosi della Centrale Regionale d Acquisto (CRA) a seguito di apposite gare e distribuirli attraverso i canali previsti dalle leggi vigenti;
 - b) predisporre e trasmettere direttive alle Aziende, da parte della competente struttura farmaceutica di A.Li.Sa., anche sulla base di indicazioni fornite dalla Commissione Tecnica DPC , al fine di assicurare la governance e l'uniformità delle prescrizioni dei farmaci del PHT su ricetta SSN nel rispetto dell'art. 1 del DM 17/3/2008;
 - c) fornire, avvalendosi delle AA.SS.LL., adeguate informazioni ai medici prescrittori (ospedalieri, di specialistica territoriale, MMG/PLS, guardia medica, etc.) sulle norme relative alla DPC e sulle condizioni e clausole dell'Accordo vigente;
 - d) coinvolgere Unione e Assofarm nelle scelte di politica sanitaria a livello di distretto per l'educazione al corretto uso del farmaco e più in generale per le iniziative di educazione sanitaria;
 - e) coinvolgere tramite Unione e Assofarm le farmacie convenzionate pubbliche e private nello sviluppo dei piani di informatizzazione del SSR con particolare riguardo ai sistemi centralizzati di prenotazione (CUP) e di riscossione dei ticket.
 - f) Coordinare e garantire, su impulso del C.U. e avvalendosi delle ASL, l'attività di controllo delle giacenze dei farmaci di cui al presente Accordo, allocati presso i distributori anche in ordine

alla corrispondenza fisico – contabile come rappresentata nei sistemi informativi GOpen ed OIam

Art. 14

Unione e Assofarm si impegnano tramite le farmacie convenzionate a:

- a) informare i cittadini, nel modo più esaustivo possibile, sulle modalità di erogazione su ricetta SSN, redatta dal medico prescrittore, dei farmaci oggetto del presente Accordo;
- b) consegnare i farmaci del A-PHT prescritti secondo le modalità di cui al D.P.R. n. 371/1998, previa apposita annotazione, solo nel caso in cui le Aziende non siano in grado di fornirli nei tempi e nei modi concordati o in caso di assoluta e motivata urgenza. Ciò al fine di salvaguardare la continuità assistenziale e ferma restando la responsabilità del titolare o direttore di farmacia nel richiedere tempestivamente l'approvvigionamento;
- c) collaborare per l'informatizzazione dei processi sanitari, che comportano a livello regionale il coinvolgimento delle farmacie;
- d) collaborare per dare corretta informazione ai cittadini sugli adempimenti connessi alla regolare attuazione della normativa in materia di tessera sanitaria e di fascicolo sanitario⁴;
- e) collaborare a progetti regionali di farmacovigilanza volti all'informazione dei cittadini sul corretto uso dei farmaci;
- f) relativamente agli adempimenti stabiliti dalla L. n. 222/2007 e dal DM 31/7/2007 fornire, tramite l'applicativo GopenDPC, su supporto informatico i dati della DPC secondo le specifiche tecniche del nuovo tracciato "Flusso della Distribuzione diretta" (DM 31/07/2007 e relative direttive regionali)
- g) collaborare con la ASL di riferimento territoriale al fine di informare i cittadini sulle campagne di prevenzione e su altre iniziative sanitarie che interessano diverse fasce di popolazione.
- h) relativamente agli aspetti tecnico-operativi, si impegnano tramite le farmacie convenzionate a:
 - tenere separate le ricette di farmaci concedibili con onere a carico del SSN da quelle relative ai farmaci che rientrano nel presente Accordo, le quali devono contenere tutti gli elementi previsti dalla normativa nazionale sulla compilazione delle ricette e riguardare esclusivamente i farmaci di cui al presente Accordo;
 - consegnare alle ASL di competenza, in mazzette separate, le ricette dei farmaci di cui trattasi e emettere la relativa fattura elettronica, allegandone una copia cartacea

Art. 15

1. Il disciplinare tecnico attualmente in vigore dovrà essere aggiornato in relazione a quanto riportato nel presente accordo entro 60 giorni dalla sottoscrizione del presente atto, nell'ambito dei lavori della Commissione Tecnica DPC.

⁴ Per il dettaglio degli adempimenti si rinvia alle disposizioni in materia di monitoraggio della spesa sanitaria e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie, disciplinate dall'art. 50 del D.L. n. 269 del 30/09/2003 convertito, con modificazioni, in L. n. 326 del 24/11/2003 e da ultimo novellato dall' art. 3 comma 3 D.Lgs n. 175/2014.

Il Regolamento in materia di Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è stato emanato con DPCM 29/09/2015, n. 178 Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico. (GU Serie Generale n. 263 del 11-11-2015)

Art. 16

1. L'efficacia del presente Accordo decorre dal **1° giugno 2019** e termina il **31 maggio 2022** tenuto conto della possibilità di rivalutazione annua del tetto massimo individuato per il numero di confezioni erogabili previsto dall'art. 5 del presente Accordo.
2. L'Accordo potrà essere prorogato o rinnovato dalle parti con modifiche ed integrazioni previa verifica dell'andamento della spesa e delle garanzie di assistenza farmaceutica nelle diverse Aziende della Regione.
3. L'Accordo potrà essere rinegoziato – in tutto o in parte - prima della sua scadenza naturale su richiesta delle Parti qualora il contesto di riferimento in materia di disciplina della spesa farmaceutica cambi a seguito dell'entrata in vigore di nuove norme nazionali e/o della definizione e sottoscrizione dei nuovi accordi collettivi nazionali previsti dalle leggi di settore.

Art. 17**Disposizioni finali per il servizio di DPC**

1. Le Parti si impegnano a sostenere lo svolgimento e la realizzazione del programma concordato e a risolvere eventuali controversie relative all'interpretazione del presente Accordo attraverso reciproche consultazioni oltre che avvalendosi della Commissione Tecnica di cui all'art. 9.
2. In caso di mancato rispetto delle condizioni definite nel presente Accordo, con particolare attenzione a quelle di cui all'art. 5, le Parti possono chiedere la rinegoziazione delle condizioni dell'accordo sulla base delle risultanze del monitoraggio effettuato dalla predetta Commissione Tecnica.
3. Nell'eventualità che non si riesca a risolvere bonariamente tali controversie e/o si configuri l'inadempimento di una delle Parti sarà possibile il recesso unilaterale dall'Accordo mediante preavviso scritto di almeno 30 giorni e la messa in mora di quella inadempiente mediante raccomandata A.R. o PEC.
4. In caso di mancato adempimento nei successivi 60 giorni il rapporto con il soggetto inadempiente potrà essere legittimamente risolto su richiesta della parte danneggiata. Per la risoluzione di tutte le controversie che dovessero insorgere tra le parti, non risolvibili in via bonaria, sarà competente in via esclusiva il Foro di Genova.

Art.18

1. La Regione Liguria tramite A.Li.Sa. riconosce alle farmacie convenzionate l'ulteriore ruolo di presidi sanitari polifunzionali idonei a svolgere attività anche nel settore della prenotazione dei servizi sanitari.
2. Presso le farmacie convenzionate col SSR gli assistiti possono prenotare mediante il sistema CUP/WEB prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale presso le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, provvedere al pagamento delle relative quote di partecipazione alla spesa a carico del cittadino e, ove previsto, ritirare i relativi referti.
3. La disciplina delle modalità e delle condizioni di erogazione dei servizi di prenotazione, di pagamento delle relative quote di partecipazione alla spesa sanitaria tramite il sistema Cup - Web è concordata nell'osservanza delle previsioni e delle condizioni poste dal D.M. 8/0// 2011 come segue:
 - 1,50 € + IVA per ogni prenotazione;
 - 1,00 € + IVA aggiuntivo per la riscossione del ticket.

- 1,00 € + IVA per l'eventuale cancellazione/modifica della prenotazione.
4. L'erogazione di prestazioni ulteriori, le relative tariffe e la remunerazione del relativo servizio saranno concordemente esaminate e definite in separata sede tra i delegati di A.Li.Sa., di Unione, di Assofarm e delle Aziende qualora ne sia rappresentata la fattibilità e l'opportunità.
5. La Commissione tecnica ha competenza per presentare proposte di semplificazione come previsto da art. 9, comma 7, lettera i).

Art. 19
Norma di salvaguardia per il servizio CUP-WEB

E' fatta salva la facoltà delle Parti di chiedere che siano apportate modifiche al presente Accordo per la parte relativa all'erogazione del servizio CUP-WEB prima della data di sua scadenza naturale a seguito dell'entrata in vigore di norme nazionali, qualora il contesto di riferimento in materia venga modificato in misura significativa dall'entrata in vigore di nuove norme nazionali e/o dalla sottoscrizione dei nuovi accordi collettivi nazionali, previsti dalle leggi nazionali di settore e dal DM 8/07/2011. e/o dall'accordo CUP complessivo regionale

Art. 20

Il presente accordo avrà effettiva validità a seguito del suo recepimento formale da parte della Giunta Regionale

Per A.Li.Sa.:
il Commissario straordinario _____

Per l'Unione Ligure delle Associazioni Titolari di Farmacia:
Il Presidente pro tempore _____

Per la Rappresentanza Regionale di ASSOFARM
Il Delegato regionale pro tempore _____

Genova, lì.....

**“RINNOVO ACCORDO PER LA DISTRIBUZIONE DI FARMACI DA PARTE DELLE FARMACIE PUBBLICHE
E PRIVATE CONVENZIONATE IN NOME E PER CONTO DEL SSR E PER LA FORNITURA DEL SERVIZIO
CUP-WEB NELLE AZIENDE SOCIO SANITARIE LIGURI 1,2,3,4,5”**

firmato per presa visione dal rappresentante legale dell’Azienda Sociosanitaria Ligure 1 (ASL 1):

Addi,.....

Luogo.....

Il Direttore Generale dell’Asl1 _____

**“RINNOVO ACCORDO PER LA DISTRIBUZIONE DI FARMACI DA PARTE DELLE FARMACIE PUBBLICHE
E PRIVATE CONVENZIONATE IN NOME E PER CONTO DEL SSR E PER LA FORNITURA DEL SERVIZIO
CUP-WEB NELLE AZIENDE SOCIO SANITARIE LIGURI 1,2,3,4,5”**

firmato per presa visione dal rappresentante legale dell’Azienda Sociosanitaria Ligure 2 (ASL 2):

Addi,.....

Luogo.....

Il Direttore Generale dell’Asl2 _____

**“RINNOVO ACCORDO PER LA DISTRIBUZIONE DI FARMACI DA PARTE DELLE FARMACIE
PUBBLICHE E PRIVATE CONVENZIONATE IN NOME E PER CONTO DEL SSR E PER LA FORNITURA
DEL SERVIZIO CUP-WEB NELLE AZIENDE SOCIO SANITARIE LIGURI 1,2,3,4,5”**

Firmato per presa visione dal rappresentante legale dell’Azienda Sociosanitaria Ligure 3 (ASL 3):

Addi,.....

Luogo.....

Il Direttore Generale dell’Asl3 _____

**“RINNOVO ACCORDO PER LA DISTRIBUZIONE DI FARMACI DA PARTE DELLE FARMACIE PUBBLICHE
E PRIVATE CONVENZIONATE IN NOME E PER CONTO DEL SSR E PER LA FORNITURA DEL SERVIZIO
CUP-WEB NELLE AZIENDE SOCIO SANITARIE LIGURI 1,2,3,4,5”**

Firmato per presa visione dal rappresentante legale dell’Azienda Sociosanitaria Ligure 4 (ASL 4):

Addi,.....

Luogo.....

Il Direttore Generale dell’Asl4 _____

**“RINNOVO ACCORDO PER LA DISTRIBUZIONE DI FARMACI DA PARTE DELLE FARMACIE PUBBLICHE
E PRIVATE CONVENZIONATE IN NOME E PER CONTO DEL SSR E PER LA FORNITURA DEL SERVIZIO
CUP-WEB NELLE AZIENDE SOCIO SANITARIE LIGURI 1,2,3,4,5”**

Firmato per presa visione dal rappresentante legale dell’Azienda Sociosanitaria Ligure 5 (ASL 5):

Addi,.....

Luogo.....

Il Direttore Generale dell’Asl5 _____