

Allegati

ELENCO DELLE LEGGI DI INTERESSE DEL SETTORE APPROVATE DA GENNAIO 2009 A MAGGIO 2010

- Legge n. 2 del 28/01/09 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, recante misure urgenti per sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa e per ridisegnare in funzione anti-crisi il quadro strategico nazionale"
- Legge n. 14 del 27/02/09 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative e disposizioni finanziarie urgenti"
- Legge n. 42 del 05/05/09 "Delega al Governo in materia di federalismo fiscale, in attuazione dell'articolo 119 della Costituzione"
- Legge n. 69 del 18/06/09 "Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile"
- Legge n. 77 del 24/06/09 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 28 aprile 2009, n. 39 recante interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici nella regione Abruzzo nel mese di aprile 2009 e ulteriori interventi urgenti di protezione civile"
- Legge n. 88 del 07/07/09 "Disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee (Legge Comunitaria 2008)"
- Legge n. 99 del 23/07/09 "Disposizioni per lo sviluppo e l'internazionalizzazione delle imprese, nonché in materia di energia"
- Legge n. 102 del 03/08/09 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 1° luglio 2009, n. 78, recante provvedimenti anticrisi, nonché proroga di termini e della partecipazione italiana a missioni internazionali"
- Decreto legislativo n. 153 del 03/10/09 "Individuazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sani-

tario nazionale, nonché disposizioni in materia di indennità di residenza per i titolari di farmacie rurali, a norma dell'articolo 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69"

- Legge n. 172 del 13/11/09 "Istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato"
- Legge n. 166 del 20/11/09 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 settembre 2009, n. 135, recante disposizioni urgenti per l'attuazione di obblighi comunitari e per l'esecuzione di sentenze della Corte di giustizia delle Comunità europee"
- Legge n. 191 del 23/12/09 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge Finanziaria 2010)"
- Legge n. 25 del 26/02/10 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 dicembre 2009, n. 194, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative"
- Legge n. 38 del 15/03/10 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore"
- Legge n. 73 del 22/05/10 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 marzo 2010, n.40 recante disposizioni urgenti tributarie e finanziarie in materia di contrasto alle frodi fiscali internazionali e nazionali operate, tra l'altro, nella forma dei cosiddetti «caroselli» e «cartiere», di potenziamento e razionalizzazione della riscossione tributaria anche in adeguamento alla normativa comunitaria, di destinazione dei gettiti recuperati al finanziamento di un Fondo per incentivi e sostegno della domanda in particolari settori"
- Disegno di Legge S.1781-B (approvato in via definitiva il 12/05/10 ed in attesa di essere pubblicato) "Disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee (Legge Comunitaria 2009)".

SINTESI DI ALCUNI PROVVEDIMENTI DI PARTICOLARE INTERESSE PER IL SETTORE

D.L. 31-5-2010 N. 78

Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica.

Publicato nella Gazz. Uff. 31 maggio 2010, n. 125, S.O.

Art. 9 (Contenimento delle spese in materia di impiego pubblico)

16. In conseguenza delle economie di spesa per il personale dipendente e convenzionato che si determinano per gli enti del servizio sanitario nazionale in attuazione di quanto previsto dal comma 17 del presente articolo, il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale a cui concorre ordinariamente lo Stato, previsto dall'articolo 2, comma 67, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, è rideterminato in riduzione di 418 milioni di euro per l'anno 2011 e di 1.132 milioni di euro a decorrere dall'anno 2012.

Art. 11 (Controllo della spesa sanitaria)

1. Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, le regioni sottoposte ai piani di rientro per le quali, non viene verificato positivamente in sede di verifica annuale e finale il raggiungimento al 31 dicembre 2009 degli obiettivi strutturali del Piano di rientro e non sussistono le condizioni di cui all'articolo 2, commi 77 e 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, avendo garantito l'equilibrio economico nel settore sanitario e non essendo state sottoposte a commissariamento, possono chiedere la prosecuzione del Piano di rientro, per una durata non superiore al triennio, ai fini del completamento dello stesso secondo programmi operativi nei termini indicati nel Patto per la salute per gli anni 2010-2012 del 3 dicembre 2009 e all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191. La prosecuzione e il completamento del Piano di rientro sono condizioni per l'attribuzione in via definitiva delle risorse finanziarie, in termini di competenza e di cassa, già previste a legislazione vigente e condizionate alla piena attuazione del Piano - ancorché anticipate ai sensi dell'articolo 1, comma 2, del decreto-legge 7 ottobre 2008, n. 154, convertito, con modificazioni dalla legge 4 dicembre 2008, n. 189, e dell'articolo 6-bis del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito con modificazioni dalla

legge 28 gennaio 2009, n. 2 - in mancanza delle quali vengono rideterminati i risultati d'esercizio degli anni a cui le predette risorse si riferiscono.

2. Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, e già commissariate alla data di entrata in vigore del presente decreto-legge, al fine di assicurare il conseguimento degli obiettivi dei medesimi piani di rientro nella loro unitarietà, anche mediante il regolare svolgimento dei pagamenti dei debiti accertati in attuazione dei medesimi piani, i Commissari ad acta procedono, entro 15 giorni dall'entrata in vigore del presente decreto-legge, alla conclusione della procedura di ricognizione di tali debiti, predisponendo un piano che individui modalità e tempi di pagamento. Al fine di agevolare quanto previsto dal presente comma ed in attuazione di quanto disposto nell'Intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 3 dicembre 2009, all'art. 13, comma 15, fino al 31 dicembre 2010 non possono essere intraprese o proseguite azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime.

3. All'art. 77-quater, comma 3, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito con legge 6 agosto 2008, n. 133, in fine, è aggiunto il seguente periodo: «I recuperi delle anticipazioni di tesoreria non vengono comunque effettuati a valere sui proventi derivanti dalle manovre eventualmente disposte dalla regione con riferimento ai due tributi sopraccitati.».

4. In conformità con quanto previsto dall'articolo 26 della legge 23 dicembre 1999, n. 488, e dall'articolo 59 della legge 23 dicembre 2000, n. 388 e fermo il monitoraggio previsto dall'art. 2, comma 4, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito con legge 16 novembre 2001, n. 405, gli eventuali acquisti di beni e servizi effettuati dalle aziende sanitarie ed ospedaliere al di fuori delle convenzioni e per importi superiori ai prezzi di riferimento sono oggetto di specifica e motivata relazione, sottoposta agli organi di controllo e di revisione delle aziende sanitarie ed ospedaliere.

5. Al fine di razionalizzare la spesa e potenziare gli strumenti della corretta programmazione, si applicano le disposizioni recate dai commi da 6 a 12 dirette ad assicurare:

a) le risorse aggiuntive al livello del finanziamento del servizio sanitario nazionale, pari a 550 milioni di euro per l'anno 2010, ai sensi di quanto disposto dall'art. 2, comma 67, secondo periodo, della leg-

ge 23 dicembre 2009, n. 191, attuativo dell'articolo 1, comma 4, lettera c), dell'Intesa Stato-Regioni in materia sanitaria per il triennio 2010-2012, sancita nella riunione della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano del 3 dicembre 2009. Alla copertura del predetto importo di 550 milioni di euro per l'anno 2010 si provvede per 300 milioni di euro mediante l'utilizzo delle economie derivanti dalle disposizioni di cui al comma 7, lettera a. e per la restante parte, pari a 250 milioni di euro con le economie derivanti dal presente provvedimento. A tale ultimo fine il finanziamento del servizio sanitario nazionale a cui concorre ordinariamente lo Stato, previsto dall'articolo 2, comma 67, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, è rideterminato in aumento di 250 milioni di euro per l'anno 2010;

b) un concorso alla manovra di finanza pubblica da parte del settore sanitario pari a 600 milioni di euro a decorrere dall'anno 2011.

6. A decorrere dall'entrata in vigore del presente decreto-legge le quote di spettanza dei grossisti e dei farmacisti sul prezzo di vendita al pubblico delle specialità medicinali di classe a), di cui all'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, previste nella misura rispettivamente del 6,65 per cento e del 26,7 per cento dall'articolo 1, comma 40, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e dall'articolo 13, comma 1, lettera b), del decreto-legge 28 aprile 2009, n. 39, convertito dalla legge 24 giugno 2009, n. 77, sono rideterminate nella misura del 3 per cento per i grossisti e del 30,35 per cento per i farmacisti. Il Servizio sanitario nazionale, nel procedere alla corresponsione alle farmacie di quanto dovuto, trattiene ad ulteriore titolo di sconto, rispetto a quanto già previsto dalla vigente normativa, una quota pari al 3,65 per cento sul prezzo di vendita al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto.

7. Entro 30 giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, l'Agenzia italiana del farmaco provvede:

a) all'individuazione, fra i medicinali attualmente a carico della spesa farmaceutica ospedaliera di cui all'articolo 5, comma 5, del decreto-legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, di quelli che, in quanto suscettibili di uso ambulatoriale o domiciliare, devono essere erogati, a decorrere dal giorno successivo a quello di pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale dell'elenco dei farmaci individuati ai sensi del presente comma, attraverso l'assistenza farmaceutica territoriale, di cui all'articolo 5, comma 1, del medesimo decreto-legge e con oneri a carico della relativa spesa, per un importo su base annua pari a 600 milioni di euro;

b) alla predisposizione, sulla base dei dati resi disponibili dal sistema Tessera sanitaria di cui all'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, di tabelle di raffronto tra la spesa farmaceutica territoriale delle singole regioni, con la definizione di soglie di appropriatezza prescrittiva basate sul comportamento prescrittivo registrato nelle regioni con il miglior risultato in riferimento alla percentuale di medicinali a base di principi attivi non coperti da brevetto, ovvero a prezzo minore, rispetto al totale dei medicinali appartenenti alla medesima categoria terapeutica equivalente. Ciò al fine di mettere a disposizione delle regioni strumenti di programmazione e controllo idonei a realizzare un risparmio di spesa non inferiore a 600 milioni di euro su base annua che restano nelle disponibilità dei servizi sanitari regionali.

8. Con Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, su proposta del Ministro della salute, sono fissate linee guida per incrementare l'efficienza delle aziende sanitarie nelle attività di acquisizione, immagazzinamento e distribuzione interna dei medicinali acquistati direttamente, anche attraverso il coinvolgimento dei grossisti.

9. A decorrere dall'anno 2011, l'erogabilità a carico del SSN in fascia A dei medicinali equivalenti di cui all'articolo 7, comma 1, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, e successive modificazioni, è limitata ad un numero di specialità medicinali non superiore a quattro, individuate, con procedura selettiva ad evidenza pubblica, dall'Agenzia italiana del farmaco, in base al criterio del minor costo a parità di dosaggio, forma farmaceutica ed unità posologiche per confezione. La limitazione non si applica ai medicinali originariamente coperti da brevetto o che abbiano usufruito di licenze derivanti da tale brevetto. Il prezzo rimborsato dal SSN è pari a quello della specialità medicinale con prezzo più basso, ferma restando la possibilità della dispensazione delle altre specialità medicinali individuate dall'Agenzia italiana del farmaco come erogabili a carico del SSN, previa corresponsione da parte dell'assistito della differenza di prezzo rispetto al prezzo più basso, nel rispetto della normativa vigente in materia di erogazione dei farmaci equivalenti. Le economie derivanti da quanto disposto dal presente comma restano nelle disponibilità dei servizi sanitari regionali.

10. Il prezzo al pubblico dei medicinali equivalenti di cui all'articolo 7, comma 1, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, e successive modificazioni, è ridotto del 12,5 per cento a decorrere dal 1° giugno 2010 e fino al 31 dicembre 2010. La riduzione non si applica ai medicinali originariamente coperti da brevetto o che abbiano usufruito di licenze derivanti da tale brevetto, né ai medicinali il cui prezzo sia stato negoziato successivamente al 30 settembre 2008, nonché a quelli per i quali il prezzo in vigore è pari al prezzo vigente alla data del 31 dicembre 2009.

11. Le direttive periodicamente impartite dal Ministro della salute all'Agenzia italiana del farmaco, ai sensi dell'articolo 48 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, attribuiscono priorità all'effettuazione di adeguati piani di controllo dei medicinali in commercio, con particolare riguardo alla qualità dei principi attivi utilizzati.

12. In funzione di quanto disposto dai commi da 6 a 11 il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale a cui concorre ordinariamente o Stato, previsto dall'articolo 2, comma 67, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, è rideterminato in riduzione di 600 milioni di euro a decorrere dall'anno 2011.

13. Il comma 2 dell'articolo 2 della legge 25 febbraio 1992, n. 210 e successive modificazioni si interpreta nel senso che la somma corrispondente all'importo dell'indennità integrativa speciale non è rivalutata secondo il tasso d'inflazione.

14. Fermo restando gli effetti espliciti da sentenze passate in giudicato, per i periodi da esse definiti, a partire dalla data di entrata in vigore del presente decreto cessa l'efficacia di provvedimenti emanati al fine di rivalutare la somma di cui al comma 13, in forza di un titolo esecutivo. Sono fatti salvi gli effetti prodottisi fino alla data di entrata in vigore del presente decreto.

15. Nelle more dell'emanazione dei decreti attuativi del comma 13 dell'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, ai fini dell'evoluzione della Tessera Sanitaria (TS) di cui al comma 1 del predetto articolo 50 verso la Tessera Sanitaria - Carta nazionale dei servizi (TS-CNS), in occasione del rinnovo delle tessere in scadenza il Ministero dell'economia e delle finanze cura la generazione e la progressiva consegna della TS-CNS, avente le caratteristiche

tecniche di cui all'Allegato B del decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per l'innovazione e le tecnologie del 19 aprile 2006. A tal fine è autorizzata la spesa di 20 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2011.

16. Nelle more dell'emanazione dei decreti attuativi di cui all'articolo 50, comma 5-bis, ultimo periodo del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dall'articolo 1, della legge 24 novembre 2003, n. 263, al fine di accelerare il conseguimento dei risparmi derivanti dall'adozione delle modalità telematiche per la trasmissione delle ricette mediche di cui all'articolo 50, commi 4, 5 e 5-bis, del citato decreto-legge n. 269 del 2003, il Ministero dell'economia e delle finanze, cura l'avvio della diffusione della suddetta procedura telematica, adottando, in quanto compatibili, le modalità tecniche operative di cui all'allegato 1 del decreto del Ministro della salute del 26 febbraio 2010, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 19 marzo 2010, n. 65.

L. 26-2-2010 N. 25

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 dicembre 2009, n. 194, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative.

Pubblicata nella Gazz. Uff. 27 febbraio 2010, n. 48, S.O.

Art. 6 (Proroga di termini in materia sanitaria)

4. All'articolo 54, comma 3-bis, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, e successive modificazioni, le parole: «dal 1° gennaio 2010» sono sostituite dalle seguenti: «dal 1° gennaio 2012».

5. La disposizione di cui all'articolo 9, comma 1, primo periodo, del decreto-legge 31 dicembre 2007, n. 248, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 2008, n. 31, e successive modificazioni, è prorogata fino al 31 dicembre 2010.

6. La disposizione di cui all'articolo 64 della legge 23 luglio 2009, n. 99, conseguentemente a quanto disposto al comma 5 del presente articolo, è prorogata fino al 31 dicembre 2010.

L. 23-12-2009 N. 191

Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010).

Pubblicata nella Gazz. Uff. 30 dicembre 2009, n. 302, S.O.

Art. 2. (Disposizioni diverse)

67. Per gli anni 2010 e 2011 si dispone un incremento rispettivamente di 584 milioni di euro e di 419 milioni di euro rispetto al livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale a cui concorre ordinariamente lo Stato, pari a 104.564 milioni di euro per l'anno 2010 e a 106.884 milioni di euro per l'anno 2011, comprensivi della riattribuzione a tale livello di finanziamento dell'importo di 800 milioni di euro annui di cui all' articolo 22, comma 2, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, e successive modificazioni, nonché dell'importo di 466 milioni di euro annui di economie sulla spesa del personale derivanti da quanto disposto dai commi 16 e 17 del presente articolo e dall'articolo 1, comma 4, lettera a), della citata intesa Stato-regioni, e al netto dei 50 milioni di euro annui per il finanziamento dell'ospedale pediatrico Bambino Gesù di cui all' articolo 22, comma 6, del citato decreto-legge n. 78 del 2009, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 102 del 2009, nonché dell'importo di 167,8 milioni di euro annui per la sanità penitenziaria di cui all' articolo 2, comma 283, della legge 24 dicembre 2007, n. 244. Con successivi provvedimenti legislativi è assicurato l'intero importo delle risorse aggiuntive previste nella citata intesa Stato-regioni in materia sanitaria per il triennio 2010-2012. Per l'esercizio 2012 sono assicurate al Servizio sanitario nazionale risorse corrispondenti a quelle previste per il 2011, incrementate del 2,8 per cento.

68. Al fine di consentire in via anticipata l'erogazione del finanziamento del Servizio sanitario nazionale a cui concorre ordinariamente lo Stato, per gli anni 2010, 2011 e 2012:

a) in deroga a quanto stabilito dall' articolo 13, comma 6, del decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56, il Ministero dell'economia e delle finanze è autorizzato a concedere alle regioni a statuto ordinario e alla Regione siciliana anticipazioni, con riferimento al livello del finanziamento a cui concorre ordinariamente lo Stato, da accreditare sulle contabilità speciali di cui al comma 6 dell' articolo 66 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, in essere presso le tesorerie provinciali dello Stato, fermo restando quanto previsto dall' articolo 77-quater, commi da 2 a 6, del decreto-legge 25 giugno

2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133;

b) la misura dell'erogazione del suddetto finanziamento, comprensiva di eventuali anticipazioni di cui alla lettera a), è fissata al livello del 97 per cento delle somme dovute a titolo di finanziamento ordinario della quota indistinta, al netto delle entrate proprie e, per la Regione siciliana, della compartecipazione regionale al finanziamento della spesa sanitaria, quale risulta dall'intesa espressa, ai sensi delle norme vigenti, dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sulla ripartizione delle disponibilità finanziarie complessive destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale per i medesimi anni. Per le regioni che risultano adempienti nell'ultimo triennio rispetto agli adempimenti previsti dalla normativa vigente, la misura della citata erogazione del finanziamento è fissata al livello del 98 per cento; tale livello può essere ulteriormente elevato compatibilmente con gli obblighi di finanza pubblica;

c) la quota di finanziamento condizionata alla verifica positiva degli adempimenti regionali è fissata nelle misure del 3 per cento e del 2 per cento delle somme di cui alla lettera b) rispettivamente per le regioni che accedono all'erogazione nella misura del 97 per cento e per quelle che accedono all'erogazione nella misura del 98 per cento ovvero in misura superiore. All'erogazione di detta quota si provvede a seguito dell'esito positivo della verifica degli adempimenti previsti dalla normativa vigente e dalla presente legge;

d) nelle more dell'espressione dell'intesa, ai sensi delle norme vigenti, da parte della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sulla ripartizione delle disponibilità finanziarie complessive destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, l'erogazione delle risorse in via anticipata provvisoria è commisurata al livello delle erogazioni effettuate in via anticipata definitiva, a seguito del raggiungimento della citata intesa, relative al secondo anno precedente a quello di riferimento;

e) sono autorizzati, in sede di conguaglio, eventuali recuperi necessari, anche a carico delle somme a qualsiasi titolo spettanti alle regioni per gli esercizi successivi;

f) sono autorizzate, a carico di somme a qualsiasi titolo spettanti, le compensazioni degli importi a credito e a debito di ciascuna regione e provincia autonoma, connessi alla mobilità sanitaria interregionale di cui all'articolo 12, comma 3, lettera b), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, nonché alla mobilità sanitaria internazionale di cui all'articolo 18, com-

ma 7, dello stesso decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni. I predetti importi sono definiti dal Ministero della salute d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

99. Le disposizioni recate dal comma 1, lettere a) e b), e dal comma 4 dell' articolo 13 del decreto-legge 28 aprile 2009, n. 39, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 giugno 2009, n. 77, concernenti la materia del prezzo dei farmaci e delle quote di spettanza si interpretano nel senso che il termine «brevetto» deve intendersi riferito al brevetto sul principio attivo.

L. 3-8-2009 N. 102

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, recante provvedimenti anticrisi, nonché proroga di termini e della partecipazione italiana a missioni internazionali.

Pubblicata nella Gazz. Uff. 4 agosto 2009, n. 179, S.O.

Art. 22. Settore sanitario

1. All'articolo 79, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 1-bis le parole: «entro il 31 ottobre 2008» sono sostituite dalle seguenti: «entro il 15 ottobre 2009»;

b) al comma 1-ter le parole «entro il 31 ottobre 2008» sono sostituite dalle seguenti: «entro il 15 ottobre 2009, si applicano comunque l' articolo 120 della Costituzione, nonché le norme statali di attuazione e di applicazione dello stesso, e la legge 5 maggio 2009, n. 42, in materia di federalismo fiscale; inoltre».

2. E' istituito un fondo con dotazione pari a 800 milioni di euro a decorrere dall'anno 2010, destinato ad interventi relativi al settore sanitario, da definirsi con decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Con intesa da stipulare, ai sensi dell' articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, a valere sulle risorse del fondo di cui al presente comma, sono definiti gli importi, in misura non inferiore a 50 milioni di

euro, da destinare a programmi dedicati alle cure palliative, ivi comprese quelle relative alle patologie degenerative neurologiche croniche invalidanti. A valere sul fondo di cui al presente comma un importo, in misura non inferiore a 2 milioni di euro annui, è destinato al Centro nazionale trapianti, al fine dell'attuazione delle disposizioni in materia di cellule riproduttive, di cui al decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 191, nonché in materia di qualità e di sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani, di cui alle direttive 2006/17/CE della Commissione, dell'8 febbraio 2006, e 2006/86/CE della Commissione, del 24 ottobre 2006, in corso di recepimento.

3. Il fondo di cui al comma 2 è alimentato dalle economie conseguenti alle disposizioni di cui all'articolo 13, comma 1, lettera b), del decreto-legge 28 aprile 2009, n. 39, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 giugno 2009, n. 77, e all'attività amministrativa dell'Agenzia italiana del farmaco nella determinazione del prezzo dei medicinali equivalenti di cui all'articolo 7, comma 1, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405 e successive modificazioni. A tal fine il tetto di spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, è rideterminato in riduzione in valore assoluto di 800 milioni di euro a decorrere dall'anno 2010 e in termini percentuali nella misura del 13,3 per cento a decorrere dal medesimo anno 2010. Conseguentemente il livello del finanziamento a cui concorre ordinariamente lo Stato è ridotto di 800 milioni di euro a decorrere dall'anno 2010. In sede di stipula del Patto per la salute è determinata la quota che le regioni a statuto speciale e le province autonome di Trento e di Bolzano riversano all'entrata del bilancio dello Stato per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale.

3-bis. All'articolo 5, comma 3, lettera a), primo periodo, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, le parole da: «tenendo conto» fino a: «spesa complessiva» sono sostituite dalle seguenti: «con l'eccezione della quota di sfioramento imputabile alla spesa per farmaci acquistati presso le aziende farmaceutiche dalle aziende sanitarie locali e da queste distribuiti direttamente ai cittadini, che è posta a carico unicamente delle aziende farmaceutiche stesse in proporzione ai rispettivi fatturati per farmaci ceduti alle strutture pubbliche».

4. Attesa la straordinaria necessità ed urgenza di tutelare, ai sensi dell' articolo 120 della Costituzione, l'erogazione delle prestazioni sanitarie comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 33 dell'8 febbraio 2002, e di assicurare il risanamento, il riequilibrio economico-finanziario e la riorganizzazione del sistema sanitario regionale della regione Calabria, anche sotto il profilo amministrativo e contabile, tenuto conto dei risultati delle verifiche del Comitato e del Tavolo, di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005, pubblicata nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005, relativamente agli anni 2007 e 2008, si applicano le seguenti disposizioni:

a) il Presidente del Consiglio dei Ministri, con la procedura di cui all'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni, diffida la regione a predisporre entro settanta giorni un Piano di rientro contenente misure di riorganizzazione e riqualificazione del Servizio sanitario regionale, da sottoscrivere con l'Accordo di cui all' articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, nonché a provvedere a quanto previsto dall'articolo 1, comma 174 della medesima legge;

b) decorso inutilmente tale termine, ovvero ove il Piano presentato sia valutato non congruo a seguito di istruttoria congiunta del Ministero dell'economia e delle finanze, del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali e del Dipartimento per gli affari regionali della Presidenza del Consiglio dei Ministri, sulle cui conclusioni è sentita la regione in apposita riunione, il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni, nomina un Commissario per la predisposizione di un Piano triennale di rientro dai disavanzi, recante indicazione dei necessari interventi di contenimento strutturale della spesa, da redigere all'esito del riaccertamento dei debiti pregressi nonché dell'attivazione delle procedure amministrativo-contabili minime necessarie per valutare positivamente l'attendibilità degli stessi conti. Alla riunione del Consiglio dei Ministri partecipa il Presidente della giunta regionale ai sensi dell'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131;

c) il Piano triennale di rientro dai disavanzi di cui alla lettera b) è approvato dal Consiglio dei Ministri, che ne affida contestualmente l'attuazione al Commissario nominato ai sensi della medesima lette-

ra b). Nello svolgimento dei compiti affidatigli e per tutto il periodo di vigenza del Piano di rientro, il Commissario sostituisce gli organi della regione nell'esercizio delle attribuzioni necessarie all'attuazione del Piano stesso; contestualmente a tale nomina, il Commissario delegato di cui all'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 dicembre 2007, n. 3635, cessa dal suo incarico;

d) ai crediti interessati dalle procedure di accertamento e riconciliazione del debito pregresso al 31 dicembre 2008 si applicano le disposizioni di cui all'articolo 4, comma 2-bis del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222. Si applicano inoltre le disposizioni di cui all'articolo 4, comma 2, del citato decreto-legge n. 159 del 2007, che non siano in contrasto con le disposizioni del presente comma.

5. In sede di verifica sull'attuazione dei Piani di rientro, al fine di prevenire situazioni di conflitto di interesse e di assicurare piena indipendenza e imparzialità di giudizio, i componenti designati dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome, appartenenti alla regione assoggettata alla valutazione, non possono partecipare alle relative riunioni del Comitato e del Tavolo, di cui agli articoli 9 e 12 della citata Intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005. In tali casi, la predetta Conferenza provvede alla tempestiva designazione di altrettanti componenti supplenti, fermo restando che nelle more di tale designazione, allo scopo di non ritardare le necessarie azioni di contrasto alle situazioni di criticità in essere, Comitato e Tavolo possono proseguire e concludere i propri lavori. Restano salvi gli atti e le attività già espletati da Comitato e Tavolo anteriormente all'entrata in vigore della presente disposizione.

6. Per la specificità che assume la struttura indicata dall'articolo 1, comma 164, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, nell'ambito del sistema sanitario nazionale ed internazionale e per le riconosciute caratteristiche di specificità ed innovatività dell'assistenza, a valere su apposito capitolo di spesa dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze è istituito un fondo di 50 milioni di euro a decorrere dall'anno 2009 per l'erogazione, a favore della medesima struttura sanitaria, di un contributo annuo fisso di 50 milioni di euro. Conseguentemente, per il triennio 2009-2011 il finanziamento del Servizio sanitario nazionale cui concorre ordinariamente lo Stato, di cui all'articolo 79, comma 1, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, è rideterminato in diminuzione dell'importo di 50 milioni di euro. Al medesimo articolo 79, comma

1, del decreto-legge n. 112 del 2008, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 133 del 2008, le parole da: «, comprensivi» fino a: «15 febbraio 1995» sono soppresse.

7. L'importo di 50 milioni di euro previsto per gli anni 2007 e 2008 dall'articolo 1, comma 796, lettera a), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, come modificato dall'articolo 43, comma 1-bis, del decreto-legge 31 dicembre 2007, n. 248, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 2008, n. 31, è erogato alla struttura sanitaria di cui al comma 6 per le medesime finalità di cui al comma 6.

8. Ai fini della verifica degli adempimenti in materia di acquisto di beni e servizi, di cui all'Allegato 1, comma 2, lettera b) della citata Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 della medesima Intesa procede alla valutazione sentita la CONSIP.

L. 23-7-2009 N. 99

Disposizioni per lo sviluppo e l'internazionalizzazione delle imprese, nonché in materia di energia.

Pubblicata nella Gazz. Uff. 31 luglio 2009, n. 176, S.O.

Art. 64. (Disposizioni in materia di farmaci)

1. La disposizione di cui alla lettera g) del comma 796 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, si applica, fino al 31 dicembre 2010, su richiesta delle imprese interessate, anche ai farmaci immessi in commercio dopo il 31 dicembre 2006. Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge l'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) definisce le modalità tecniche applicative della disposizione di cui al primo periodo.

La presente legge munita del sigillo dello Stato, sarà inserita nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.

L. 24-6-2009

Conversione in legge, con modificazioni del D.L. 28-4-2009 n. 39, recante interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici nella regione Abruzzo nel mese di aprile 2009 e ulteriori interventi urgenti di protezione civile.

Art. 13. Spesa farmaceutica ed altre misure in materia di spesa sanitaria

1. Al fine di conseguire una razionalizzazione della spesa farmaceutica territoriale:

a) il prezzo al pubblico dei medicinali equivalenti di cui all'articolo 7, comma 1, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, e successive modificazioni, è ridotto del 12 per cento a decorrere dal trentesimo giorno successivo a quello della data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31 dicembre 2009. La riduzione non si applica ai medicinali originariamente coperti da brevetto o che abbiano usufruito di licenze derivanti da tale brevetto, nè ai medicinali il cui prezzo sia stato negoziato successivamente al 30 settembre 2008. Per un periodo di dodici mesi a partire dalla data di entrata in vigore del presente decreto e ferma restando l'applicazione delle ulteriori trattenute previste dalle norme vigenti, il Servizio sanitario nazionale nel procedere alla corresponsione alle farmacie di quanto dovuto per l'erogazione di farmaci trattiene, a titolo di recupero del valore degli extra sconti praticati dalle aziende farmaceutiche nel corso dell'anno 2008, una quota pari all'1,4 per cento calcolata sull'importo al lordo delle eventuali quote di partecipazione alla spesa a carico dell'assistito e delle trattenute convenzionali e di legge. Tale trattenuta è effettuata nell'anno 2009 in due rate annuali e non si applica alle farmacie rurali con fatturato annuo in regime di Servizio sanitario nazionale, al netto dell'imposta sul valore aggiunto, inferiore a 258.228,45 euro. A tale fine le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano adottano le necessarie disposizioni entro il 30 giugno 2009;

b) per i medicinali equivalenti di cui all'articolo 7, comma 1, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, e successive modificazioni, con esclusione dei medicinali originariamente coperti da brevetto o che abbiano usufruito di licenze derivanti da tale brevetto, le quote di spettanza sul prezzo di vendita al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto, stabilite dal primo periodo del comma 40 dell'articolo 1 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, so-

no così rideterminate: per le aziende farmaceutiche 58,65 per cento, per i grossisti 6,65 per cento e per i farmacisti 26,7 per cento. La rimanente quota dell'8 per cento è ridistribuita fra i farmacisti ed i grossisti secondo le regole di mercato ferma restando la quota minima per la farmacia del 26,7 per cento. Per la fornitura dei medicinali equivalenti di cui all'articolo 7, comma 1, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, il mancato rispetto delle quote di spettanza previste dal primo periodo della presente lettera, anche mediante cessione di quantitativi gratuiti di farmaci o altra utilità economica, comporta, con modalità da stabilirsi con decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze:

1) per l'azienda farmaceutica, la riduzione, mediante determinazione dell'AIFA, del 20 per cento del prezzo al pubblico dei farmaci interessati dalla violazione, ovvero, in caso di reiterazione della violazione, la riduzione del 50 per cento di tale prezzo;

2) per il grossista, l'obbligo di versare al Servizio sanitario regionale una somma pari al doppio dell'importo dello sconto non dovuto, ovvero, in caso di reiterazione della violazione, pari al quintuplo di tale importo;

3) per la farmacia, l'applicazione della sanzione pecuniaria amministrativa da cinquecento euro a tremila euro. In caso di reiterazione della violazione l'autorità amministrativa competente può ordinare la chiusura della farmacia per un periodo di tempo non inferiore a 15 giorni;

c) il tetto di spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, è rideterminato nella misura del 13,6 per cento per l'anno 2009.

2. Le economie derivanti dall'attuazione del presente articolo a favore delle regioni a statuto speciale e delle province autonome di Trento e di Bolzano, valutate in 30 milioni di euro, sono versate all'entrata del bilancio dello Stato per essere destinate agli interventi di cui al comma 3, lettera a).

3. Le complessive economie derivanti per l'anno 2009 dalle disposizioni di cui al comma 1 sono finalizzate:

a) alla copertura degli oneri derivanti dagli interventi urgenti conseguenti agli eccezionali eventi sismici che hanno interessato la regione Abruzzo di cui all'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3754 del 9 aprile 2009, per un importo pari a 380 milioni di euro;

b) fino ad un importo massimo di 40 milioni di euro all'incremento del fondo transitorio di accompagnamento di cui all'articolo 1, comma 796, lettera b), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, in funzione delle emergenti difficoltà per il completamento ed il consolidamento del Piano di rientro dai disavanzi sanitari della regione Abruzzo a causa dei citati eventi sismici, da operarsi da parte del Commissario ad acta, nominato ai sensi dell'articolo 4, comma 2 del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222.

4. L'azienda titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio di un medicinale di cui è scaduto il brevetto, ovvero di un medicinale che ha usufruito di una licenza del brevetto scaduto, può, nei nove mesi successivi alla data di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana dell'autorizzazione all'immissione in commercio del primo medicinale equivalente, ridurre il prezzo al pubblico del proprio farmaco, purché la differenza tra il nuovo prezzo e quello del corrispondente medicinale equivalente sia superiore a 0,50 euro per i farmaci il cui costo sia inferiore o pari a 5 euro, o se si tratti di medicinali in confezione monodose, sia superiore a 1 euro per i farmaci il cui costo sia superiore ai 5 euro e inferiore o pari a 10 euro, sia superiore a 1,50 euro per i farmaci il cui costo sia superiore a 10 euro.

5. Per gli effetti recati dalle disposizioni di cui al comma 1, il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale cui concorre ordinariamente lo Stato, di cui all'articolo 79, comma 1, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, è rideterminato in diminuzione dell'importo di 380 milioni di euro per l'anno 2009. Conseguentemente, il Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE) nell'adozione del provvedimento deliberativo di ripartizione delle risorse finanziarie per il Servizio sanitario nazionale relativo all'anno 2009 a seguito della relativa Intesa espressa dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 26 febbraio 2009, provvede, su proposta del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, ad apportare le conseguenti variazioni alle tabelle allegata alla proposta di riparto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 6 marzo 2009.

Accordi con i farmacisti per la distribuzione		
<p>Basilicata NORMATIVA DI RIFERIMENTO <i>Regionale</i> DGR n. 333 del 11/03/2008</p> <p>VALIDITÀ: 1 marzo 2011</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT: Allegato B</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie urbane: 8% Farmacie rurali: 11,5%</p> <p>Grossisti: 3,3% Calcolato sul prezzo al pubblico al netto dell'IVA</p>	<p>Calabria NORMATIVA DI RIFERIMENTO <i>Regionale</i> DGR n. 398 del 24/05/2010</p> <p>VALIDITÀ: 24 novembre 2010</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Trattativa privata</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie+Grossisti: 6,50 €/cad.</p>	<p>Campania NORMATIVA DI RIFERIMENTO ASL Napoli 3 Accordo del 30/06/2008</p> <p>VALIDITÀ: 31 marzo 2010</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT: Allegato 1 Extra PHT: Allegato 3</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie: 3,9% Grossisti: 2,3%</p>

Gli aggiornamenti sono consultabili sul sito <http://www.farmindustria.it> alla voce "informazioni regionali"

Accordi con i farmacisti per la distribuzione		
<p>Campania NORMATIVA DI RIFERIMENTO ASL Napoli 4 Accordo del 25/01/2007 - Proroga</p> <p>VALIDITÀ: 31 marzo 2010</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie + Grossisti: 9%</p>	<p>Campania NORMATIVA DI RIFERIMENTO ASL Napoli 5 Accordo del 20/12/2007</p> <p>VALIDITÀ: 31 marzo 2010</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT: Allegato 1 Extra PHT: Allegato 3</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie: 3,95% Grossisti: 2,3%</p>	<p>Emilia Romagna NORMATIVA DI RIFERIMENTO Regionale DGR n. 1365 del 21/09/2009</p> <p>VALIDITÀ: 31 luglio 2010</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie urbane: ≤ 400.000 conf.: 6,24€/cad 400.001 ≤ conf. ≤ 1 mln.: 4,74€/cad ≥ 1 mln conf.: 3,84€/cad Farmacie rurali: 6,24€/cad</p>

Gli aggiornamenti sono consultabili sul sito <http://www.farmindustria.it> alla voce "informazioni regionali"

Accordi con i farmacisti per la distribuzione		
<p>Friuli Venezia Giulia NORMATIVA DI RIFERIMENTO ASS 3 "Alto Friuli" e ASS 4 "Medio Friuli" (Proroga Accordo Regionale) Accordo del 1/02/2008</p> <p>VALIDITÀ: 1 febbraio 2009</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT: (Allegato sub A di cui all'art. 3 dell'Accordo)</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie urbane: 5,5% Farmacie rurali: 10% Grossisti: 3%</p>	<p>Lazio NORMATIVA DI RIFERIMENTO Regionale Accordo del 23/12/2008</p> <p>VALIDITÀ: 31 dicembre 2011</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT: Allegato 1</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Trattativa privata: acquisto di tutti i marchi</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie urbane + grossisti: Prezzo minore o uguale 1.54,94 €: 11,5% Prezzo compreso tra 1.54,94 e 600 €: 9,5% Prezzo superiore a 600 €: 5% Farmacie rurali + grossisti: Prezzo minore o uguale 600 €: 15% Prezzo superiore a 600 €: 5%</p>	<p>Liguria NORMATIVA DI RIFERIMENTO Regionale (ASL 2, 3, 4, 5) DGR n. 907 del 29/07/2008</p> <p>VALIDITÀ: 31 dicembre 2010</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT EBPM per tutte le indicazioni</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie + Grossisti: 6 €/conf.</p>

Gli aggiornamenti sono consultabili sul sito <http://www.farmindustria.it> alla voce "informazioni regionali"

Accordi con i farmacisti per la distribuzione		
<p>Lombardia NORMATIVA DI RIFERIMENTO <i>Regionale</i> DGR n. 10411 del 28/10/2009.</p> <p>VALIDITÀ: 31 ottobre 2011</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT: Allegato A</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie urbane + grossisti: Prezzo minore o uguale 154,94 €: 10,3% Prezzo compreso tra 154,94 e 600 €: 8,4% Prezzo superiore a 600 €: 4,5%</p> <p>Farmacie rurali + grossisti: Prezzo minore o uguale 154,94 €: 13% Prezzo compreso tra 154,94 e 600 €: 11% Prezzo superiore a 600 €: 6% Calcolate sul prezzo al pubblico (IVA compresa)</p>	<p>Marche NORMATIVA DI RIFERIMENTO <i>Regionale</i> DD n. 95 del 17/10/2007.</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT: Allegato A HOSp2</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Trattativa privata: acquisto di tutti i marchi</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie urbane: 7,5%; Farmacie rurali: 9%; Grossisti: 3%.</p>	<p>Molise NORMATIVA DI RIFERIMENTO <i>Regionale</i> DGR n. 19 del 11/01/2008.</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT + Teriparatide e EBPM per tutte le indicazioni</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie urbane + Grossisti: 11,8%; Farmacie rurali + Grossisti: 10%.</p>

Gli aggiornamenti sono consultabili sul sito <http://www.farmindustria.it> alla voce "informazioni regionali"

Accordi con i farmacisti per la distribuzione		
<p>Piemonte NORMATIVA DI RIFERIMENTO <i>Regionale</i> DGR n. 16/11775 del 20/07/2009</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT Tranne: ormone somatotropo, fattori di coagulazione, EBPM (chirurgia ortopedica maggiore) e metadone</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie + Grossisti: 9 €/pezzo IVA esclusa; 10 €/pezzo IVA esclusa (farmacie rurali); 11 €/pezzo IVA esclusa (farmacie con fatturato SSN minore di 258.228 €).</p>	<p>Puglia NORMATIVA DI RIFERIMENTO <i>Regionale</i> DGR n. 1721 del 31/11/2005.</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT Tranne: fibrosi cistica, malattie rare, sclerosi multipla, tossicodipendenti, antiretrovirali (AIDS)</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Trattativa privata: acquisto di tutti i marchi</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie urbane: 9% > 154,94 €: 7,7% Farmacie rurali: 11% > 154,94 €: 9,7% Grossisti: 3%</p>	<p>P.A. di Bolzano NORMATIVA DI RIFERIMENTO <i>Provinciale</i> Accordo del 27/09/2005</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie + grossisti: 14%</p>

Gli aggiornamenti sono consultabili sul sito <http://www.farmindustria.it> alla voce "informazioni regionali"

Accordi con i farmacisti per la distribuzione		
<p>P.A. di Trento NORMATIVA DI RIFERIMENTO <i>Provinciale</i> DGP n. 2362 del 4/11/2005</p> <p>VALIDITÀ: 31 dicembre 2007</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT: Allegato B</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie + grossisti: 12,5%</p>	<p>Sardegna NORMATIVA DI RIFERIMENTO <i>Regionale</i> DGR n. 2/20 del 19/01/2010.</p> <p>VALIDITÀ: 31 dicembre 2011</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie urbane: 6% Farmacie rurali: 10% Farmacie rurali fatturato < 387.342 €: 12% Grossisti: 3%</p>	<p>Toscana NORMATIVA DI RIFERIMENTO <i>Regionale</i> DGR n. 88 del 1/02/2010</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT + DGR n. 135/02</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie: 5 €/cad.</p>

Gli aggiornamenti sono consultabili sul sito <http://www.farmindustria.it> alla voce "informazioni regionali"

Accordi con i farmacisti per la distribuzione		
<p>Umbria NORMATIVA DI RIFERIMENTO Regionale DGR n. 333 del 31/03/2008</p> <p>VALIDITÀ: 31 dicembre 2010</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT Tranne: note AIFA 12, 30, 30 bis, 51, 74, 39, bicalutamide 50 mg, emoderivati</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie + grossisti: - 5 € - IVA esclusa - per ogni pezzo dispensato fino a 120.000 pezzi; - 3,5 € - IVA esclusa - oltre i 120.000 pezzi. Nel mese di superamento del valore di 120.000 pezzi, si applica una remunerazione forfettaria di 4,25 €/pezzo. Dal mese successivo si applica l'importo di 3,5 €/pezzo.</p>	<p>Valle d'Aosta NORMATIVA DI RIFERIMENTO Regionale DGR n. 3654 del 11/12/2009</p> <p>VALIDITÀ: 24 novembre 2011</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT: Allegato</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie: - fatturato SSN ≤ 258.228 €: 16,5% - 258.228 € ≤ fatturato SSN ≤ 387.342 €: 15% - fatturato SSN < 387.342 €: 10% Grossisti: - 3,625% anno 2010 - 3,375% anno 2011</p>	<p>Veneto NORMATIVA DI RIFERIMENTO ASL delle province di Venezia Rovigo (A.V. Veneziana) Accordo del 25/07/2008</p> <p>VALIDITÀ: 1 agosto 2010</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie + grossisti: 18,50 €/ricetta Grossisti: 4 €/conf.</p>

Gli aggiornamenti sono consultabili sul sito <http://www.farmindustria.it> alla voce "informazioni regionali"

Accordi con i farmacisti per la distribuzione	
<p>Veneto NORMATIVA DI RIFERIMENTO <i>ASL Provincia di Verona</i> Accordo del 13/11/2008</p> <p>VALIDITÀ: 1 gennaio 2012</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacie urbane + rurali: 6 €/conf. Grossisti: 4 €/conf.</p>	<p>Veneto NORMATIVA DI RIFERIMENTO <i>ASL Alto Vicentino</i> DDG n. 257 del 15/04//2004</p> <p>VALIDITÀ: Fino alla stipula di un nuovo accordo</p> <p>FARMACI DISTRIBUITI PHT</p> <p>MODALITÀ DI ACQUISTO: Gara</p> <p>QUOTE DI SPETTANZA Farmacisti + grossisti: 14%</p>

Gli aggiornamenti sono consultabili sul sito <http://www.farmindustria.it> alla voce "informazioni regionali"

Ticket e limitazione delle prescrizioni		
<p>Abruzzo</p> <p>TICKET</p> <p>DGR n. 14/09 del 12/03/2009</p> <p>0,5 €/conf. max. 1 €/ricetta: farmaci con prezzo al pubblico minore o uguale a 5 €;</p> <p>2 €/conf. max. 4 €/ricetta: farmaci con prezzo al pubblico superiore a 5 €;</p> <p>1 €/conf. max. 2 €/ricetta: alcune tipologie di invalidità</p> <p>Equivalenti che si adeguano al prezzo di riferimento: ticket non dovuto</p> <p>Decorrenza: 20 marzo 2009</p> <p>LIMITAZIONE DELLE PRESCRIZIONI</p> <p>1 conf./ricetta per i farmaci inibitori della pompa acida (esclusi equivalenti), farmaci di cui alla Nota 66 (esclusi equivalenti), antibiotici orali (escluse confezioni < 6 gg.) e FANS iniettivi (max 6 gg di terapia)</p> <p>Decorrenza: 9 gennaio 2006</p>	<p>Basilicata</p> <p>LIMITAZIONE DELLE PRESCRIZIONI</p> <p>1 conf. per ricetta (esclusi: antibiotici monodose, farmaci per flebotomisi, interferoni per epatite cronica max 6 conf.; pazienti cronici max 3 conf.)</p> <p>Decorrenza: 1 maggio 2005</p>	<p>Calabria</p> <p>TICKET</p> <p>DGR n. 247 del 5/05/2009 Regolamento n. 11 del 4/08/2009</p> <p>1 €/ricetta + 2 €/conf. max. 5 €/ricetta; max. 2 conf./ricetta: esclusi iniettabili monodose e farmaci per terapia del dolore;</p> <p>Esenti: malattie croniche, invalidanti o rare, soggetti -compresi i familiari a carico - con un reddito complessivo per nucleo familiare fino a 10.000 € ISEE, categorie protette, screening di cui al piano nazionale prevenzione</p> <p>Decorrenza: 30 aprile 2009</p>

Gli aggiornamenti sono consultabili sul sito <http://www.farmindustria.it> alla voce "informazioni regionali"

Ticket e limitazione delle prescrizioni		
<p>Campania TICKET DGR n. 2266 del 30/12/2007</p> <p>1,5 €/conf. max 3 €/ricetta</p> <p>Equivalenti che si adeguano al prezzo di riferimento: ticket non dovuto</p> <p>Decorrenza: 1 settembre 2005</p>	<p>Lazio TICKET DC n. 45 del 17/11/2008</p> <p>Solo confezioni non incluse nelle liste di trasparenza AIFA (in attesa dell'elenco degli off patent non inseriti nelle liste di trasparenza AIFA): > 5 €: non esenti: 4 €/conf. • esenti: 2 €/conf.; < 5 €: non esenti: 2,5 €/conf. • esenti: 1 €/conf.</p> <p>Esenti per patologia e invalidità: pagano in misura ridotta</p> <p>Esenti totali, per reddito e categoria: esclusi dal pagamento.</p> <p>ATC esentati: H01AC01 - Somatropina; B02BD - Fattori di coagulazione del sangue</p> <p>Decorrenza: 1 dicembre 2008</p> <p>LIMITAZIONE DELLE PRESCRIZIONI Monoprescrizione statine (C10AA) e Sinvastatina + Ezetimibe- (C10BA02)</p> <p>Decorrenza: 2 aprile 2007</p>	<p>Liguria TICKET</p> <p>2 €/conf., max 4 €/ricetta</p> <p>1 €/conf., max 3 €/ricetta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - esenti per patologia - reddito < 40,000 € <p>No ticket farmaci stupefacenti per la terapia del dolore solo se prescritti su ricettario speciale</p> <p>Decorrenza: 1 luglio 2007</p> <p>LIMITAZIONE DELLE PRESCRIZIONI max 6 conf./ricetta stupefacenti per la terapia del dolore</p> <p>Decorrenza: 1 luglio 2007</p>

Gli aggiornamenti sono consultabili sul sito <http://www.farmindustria.it> alla voce "informazioni regionali"

Ticket e limitazione delle prescrizioni

<p>Lombardia TICKET</p> <p>2 €/conf., max 4 €/ ricetta: esenti invalidi di guerra e < 14 anni</p> <p>1 €/ conf. max 3 €/ ricetta: invalidi civili pensionati e patologie croniche e malattie rare</p> <p>Decorrenza: 1 ottobre 2004</p>	<p>Molise TICKET</p> <p>1 €/conf., max 3 €/ricetta: farmaci di prezzo superiore a 5 €</p> <p>0,5 €/conf.: farmaci generici ad esclusione dei farmaci di prezzo inferiore ai 5 €</p> <p>Decorrenza: 16 dicembre 2003</p> <p>LIMITAZIONE DELLE PRESCRIZIONI</p> <p>1 conf. per ricetta (Statine C10AA)</p> <p>Decorrenza: 30 marzo 2007</p>	<p>Piemonte TICKET</p> <p><u>DGR n. 51-7754 del 10/12/2007</u></p> <p>2 €/conf., max 4 €/ ricetta</p> <p>1 €/conf., max 4 €/ricetta per antibiotici monodose, medicinali per fleboclisi, interferoni per soggetti affetti da epatiti croniche, di cui sono prescrivibili fino a 6 confezioni per ricetta. Per i farmaci correlati alla patologia cronica che dà il diritto all'esenzione, di cui sono prescrivibili fino a 3 confezioni per ricetta: 1 €/conf., max 3 €/ricetta. Nel caso di medicinali non coperti da brevetto solo la differenza tra prezzo del farmaco e prezzo di rimborso (dal 01/07/05)</p> <p>Decorrenza: 1 gennaio 2008</p>

Gli aggiornamenti sono consultabili sul sito <http://www.farmindustria.it> alla voce "informazioni regionali"

Ticket e limitazione delle prescrizioni		
<p>Puglia TICKET DGR n. 1198 del 6/08/2005</p> <p>2 €/conf., max 5,5 €/ricetta</p> <p>0,50 €/conf.:</p> <p>1) medicinali pluriprescrivibili di cui all'art. 9 della legge n. 405/2001 (antibiotici monodose, medicinali a base di interferone per i soggetti affetti da epatite cronica, medicinali somministrati esclusivamente per flebotisi);</p> <p>2) farmaci analgesici oppiacei utilizzati nella terapia del dolore severo di cui alla legge n. 12/2001</p> <p>3) deferoxamina nel trattamento della talassemia;</p> <p>4) farmaci compresi nei protocolli di terapia immunosoppressiva per i trapiantati;</p> <p>5) preparazioni galeniche magistrali e officinali nella terapia del dolore di natura neoplastica, secondo le necessità del singolo paziente e in linea con i protocolli dell'OMS.</p>	<p>Sicilia TICKET</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farmaci fino a 25 €: 4 €/conf. 2 €/conf. (equivalenti) esenti per patologia e reddito (ISEE < 9.000 €) 1,5 €/conf. 1 €/conf. (equivalenti) • Farmaci oltre 25,01 €: 4,5 €/conf. 2,5 €/conf. (equivalenti) esenti per patologia e reddito (ISEE < 9.000 €) 2 €/conf. 1,5 €/conf. (equivalenti) <p>Decorrenza: 31 marzo 2007</p> <p>LIMITAZIONE DELLE PRESCRIZIONI</p> <p>Decreto del 8/05/2008 La monoprescrizione dei PPI (per i soli farmaci patent) è tutt'ora vigente, malgrado non sia stato emanato un provvedimento di ulteriore proroga.</p> <p>Decorrenza: vigente</p>	<p>P.A. di Bolzano TICKET</p> <p>2 €/conf., max 4 €/ricetta</p> <p>1 €/ricetta (alcuni invalidi civili, del lavoro, per servizio, malati cronici e disoccupati)</p> <p>1 €/conf., max 2 €/ricetta per figli fiscalmente a carico dei genitori</p> <p>Decorrenza: 1 luglio 2002</p>

Gli aggiornamenti sono consultabili sul sito <http://www.farmindustria.it> alla voce "informazioni regionali"

Ticket e limitazione delle prescrizioni	
<p>Veneto TICKET</p> <p>2 €/conf. Max 4 €/ricetta (anche per antibiotici monodose, medicinali somministrabili solo per fleboclisi, di cui sono prescrivibili fino a 6 confezioni per ricetta)</p> <p>Per i farmaci non coperti da brevetto, qualora il medico prescriba un medicinale di costo più alto del prezzo di rimborso e indichi sulla ricetta la non sostituibilità del medicinale ovvero l'assistito rifiuti la sostituzione del medicinale più costoso con quello di prezzo più basso a totale carico del SSN, il cittadino, oltre alla differenza tra il prezzo del farmaco e quello di rimborso, paga anche la quota fissa.</p>	

Gli aggiornamenti sono consultabili sul sito <http://www.farmindustria.it> alla voce "informazioni regionali"

A series of 20 horizontal dotted lines spaced evenly down the page, providing a template for handwriting practice.

A series of 20 horizontal dotted lines for writing.

