

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE

DELLA



Regione Umbria

SERIE GENERALE

PERUGIA - 27 luglio 2022

DIREZIONE REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE PRESSO PRESIDENZA DELLA GIUNTA REGIONALE - P E R U G I A

PARTE PRIMA

Sezione II

ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 13 luglio 2022, n. **717**.

Accordo regionale con le farmacie pubbliche e private convenzionata, ai sensi dell'art. 8, comma 2, del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii..

PARTE PRIMA

Sezione II

ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 13 luglio 2022, n. 717.

Accordo regionale con le farmacie pubbliche e private convenzionata, ai sensi dell'art. 8, comma 2, del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii..

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: **“Accordo regionale con le farmacie pubbliche e private convenzionata, ai sensi dell'art. 8, comma 2, del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii..”** e la conseguente proposta dell'assessore Luca Coletto;

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal dirigente competente;
- c) del parere favorevole del direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

- 1) di approvare lo schema di “Accordo regionale con le farmacie pubbliche e private convenzionate, ai sensi dell'art. 8, comma 2, del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.”, allegato, unitamente ai suoi allegati A, B e C, alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;
- 2) di dare mandato al Direttore regionale alla Salute e welfare di sottoscrivere l'Accordo di cui al precedente punto 1;
- 3) di incaricare i Direttori generali delle Aziende USL della regione di dare attuazione, per quanto di rispettiva competenza, al suddetto Accordo;
- 4) di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione nel *Bollettino Ufficiale* della Regione Umbria.

La Presidente
TESEI

(su proposta dell'assessore Coletto)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: **Accordo regionale con le farmacie pubbliche e private convenzionata, ai sensi dell'art. 8, comma 2, del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii**

Visto l'art. 8, comma 2, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. che stabilisce che il rapporto con le farmacie pubbliche e private è disciplinato da convenzioni di durata triennale conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati a norma dell'art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale;

Visto l'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private reso esecutivo, ai sensi del summenzionato art. 8, comma 2, del D.Lgs. n. 502/92, con D.P.R. 8 luglio 1998, n. 371;

Visto, in particolare, l'art. 2 del suddetto D.P.R. n. 371/98, che stabilisce che le Regioni, nell'ambito degli accordi stipulati a livello locale, si avvalgono delle farmacie aperte al pubblico per l'erogazione di ausili, presidi e prodotti dietetici utilizzando in via prioritaria il canale distributivo delle farmacie a condizione che i costi e la qualità delle prestazioni rese al cittadino siano complessivamente competitivi con quelli delle strutture delle Aziende USL;

Visto l'art. 8, lettera a) della L. n. 405/2001, che dà facoltà alle Regioni *“di stipulare accordi con le associazioni sindacali delle farmacie convenzionate, pubbliche e private, per consentire agli assistiti di rifornirsi delle categorie di medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente anche presso le farmacie predette, con le medesime modalità previste per la distribuzione attraverso le strutture aziendali del Servizio Sanitario Nazionale, da definirsi in sede di convenzione”* (la cosiddetta “Distribuzione Per Conto” - DPC);

Visto il D.Lgs. 3 ottobre 2009, n. 153 e ss.mm.ii., che in attuazione dell'art. 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69, ha definito nuovi compiti e funzioni assistenziali delle farmacie pubbliche e private convenzionate (c.d. “Farmacia dei Servizi”), tra cui le vaccinazioni anti-covid e influenzali e la somministrazione di test diagnostici introdotti durante la pandemia;

Viste le “Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di Comunità” approvate dalla Conferenza Stato- Regioni il 17 ottobre 2019 (Rep. Atti 167/CSR), che specificano che la remunerazione dei servizi è calcolata sulla base del costo del farmacista previsto dal CCNL nonché degli altri fattori produttivi;

Vista l'intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 41/CSR del 30 marzo 2022, sulla proposta di deliberazione CIPESS relativa alla ripartizione del finanziamento, a valere sul Fondo sanitario nazionale 2021-2022, destinato alla proroga e alla estensione della sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'art. 1 del D.Lgs. n. 153 del 2009, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 517 del 25 maggio 2022 recante: “Sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'articolo 1 del decreto legislativo n. 153 del 2009, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, di cui all'art. 1, commi 403 e 406 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, integrato dall'articolo 1, comma 461, della legge 27 dicembre 2019, n. 160. Determinazioni”, con cui, nel prendere atto della succitata Intesa Rep. Atti n. 41/CSR del 30 marzo 2022, sono stati elencati i servizi che si intendono sperimentare;

Visto il D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502” (nuovi LEA), con particolare riferimento all'allegato 11 - Modalità di erogazione dei dispositivi medici monouso - in cui è specificato che le Regioni e le Aziende Sanitarie Locali possono adottare modalità alternative per l'erogazione di tali dispositivi che, a parità di oneri, garantiscano condizioni di fornitura più favorevoli per l'Azienda Sanitaria Locale o per gli assistiti, anche attraverso la stipula di specifici accordi con soggetti autorizzati alla vendita;

Considerato che nel recente D.M. 23 maggio 2022 n. 77: “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale” viene ribadito che “le farmacie convenzionate con il SSN ubicate uniformemente sull'intero territorio nazionale, costituiscono presidi sanitari di prossimità e rappresentano un elemento fondamentale ed integrante del Servizio sanitario nazionale. In particolare, la rete capillare delle farmacie convenzionate con il SSN assicura quotidianamente prestazioni di servizi sanitari a presidio della salute della cittadinanza: in tale ambito vanno inquadrati la dispensazione del farmaco, per i pazienti cronici la possibilità di usufruire di un servizio di accesso personalizzato ai farmaci, la farmacovigilanza, le attività riservate alle farmacie dalla normativa sulla c.d. “Farmacia dei Servizi” (D.Lgs. n. 153/2009) e l'assegnazione delle nuove funzioni tra le quali le vaccinazioni anti-Covid e antinfluenzali, la somministrazione di test diagnostici a tutela della salute pubblica. Quanto appena descritto, circa le attività svolte dalle farmacie, si innesta integralmente con le esigenze contenute nel PNRR riguardanti l'assistenza di prossimità, l'innovazione e la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria”;

Premesso che

— con deliberazione della Giunta regionale n. 705 del 27 giugno 2016, e successive modifiche e integrazioni di cui alle deliberazioni della Giunta regionale n. 254 del 19 marzo 2018, n. 179 del 18 febbraio 2019, n. 639 del 22 luglio 2020, n. 733 del 28 luglio 2021, n. 1311 del 22 dicembre 2021, n. 297 del 30 marzo 2022 e n. 640 del 28 giugno 2022, è stato approvato l'Accordo regionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private, ai sensi dell'art. 8, comma 2, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., di prossima scadenza;

In considerazione della imminente scadenza dell'Accordo regionale, del quadro normativo di riferimento e della peculiarità della rete territoriale delle farmacie convenzionate che, nel garantire tra l'altro fasce di orario di apertura più ampie rispetto a quelle offerte dalle Strutture Sanitarie, facilitano ai pazienti l'accesso ai farmaci della continuità ospedale-territorio così come ad altri servizi, la Direzione regionale Salute e welfare ha provveduto ad avviare il tavolo di concertazione con le Rappresentanze sindacali delle farmacie pubbliche e private convenzionate per la definizione di un nuovo Accordo regionale, con il coinvolgimento, per quanto di competenza, dei Servizi regionali “Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio sanitaria”, “Prevenzione” “Sistema informativo sanitario, sanità digitale e innovazione” e della Società PuntoZero;

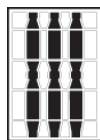
Ravvisata, pertanto, la necessità di sottoporre alla Giunta regionale lo schema del nuovo Accordo regionale con le Rappresentanze sindacali delle farmacie pubbliche e private convenzionate in materia di: Distribuzione per Conto (DPC), Ossigeno Terapeutico, Assistenza Integrativa e Farmacia dei Servizi, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

Dato atto che gli importi per la remunerazione dei servizi e i prezzi di tariffazione indicati nel suddetto Accordo sono stati confrontati con analoghi accordi sottoscritti in altre regioni (documentazione agli atti degli uffici regionali), in linea con la necessità di individuare, ove possibile, specifici costi standard;

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

Omissis

(Vedasi dispositivo deliberazione)



REGIONE UMBRIA
GIUNTA REGIONALE
Direzione regionale Salute e Welfare

ACCORDO REGIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON LE FARMACIE PUBBLICHE E PRIVATE AI SENSI DELL'ART. 8, COMMA 2, del D.LGS 502/92 E S.M.I.

Il giorno, 2022

TRA

la Regione Umbria, rappresentata dal Direttore regionale alla Salute e Welfare

E

le rappresentanze sindacali regionali delle farmacie pubbliche e private convenzionate, rappresentate dal Presidente di Federfarma Umbria e dal Presidente del Consiglio Direttivo Assofarm Umbria;

VISTO l'art. 8, comma 2, del D.Lgs. 502/92 e s.m.i. che stabilisce che il rapporto con le farmacie pubbliche e private è disciplinato da convenzioni di durata triennale conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati a norma dell'art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale;

VISTO l'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private reso esecutivo, ai sensi del summenzionato art. 8, comma 2, del D.Lgs. 502/92, con D.P.R. 8/7/1998 n. 371;

VISTO, in particolare, l'art. 2 del suddetto D.P.R. 371/98, che stabilisce che le Regioni, nell'ambito degli accordi stipulati a livello locale, si avvalgono delle farmacie aperte al pubblico per l'erogazione di ausili, presidi e prodotti dietetici utilizzando in via prioritaria il canale distributivo delle farmacie a condizione che i costi e la qualità delle prestazioni rese al cittadino siano complessivamente competitivi con quelli delle strutture delle Aziende USL;

VISTO l'art. 8, lettera a) della L. 405/2001, che dà facoltà alle Regioni *“di stipulare accordi con le associazioni sindacali delle farmacie convenzionate, pubbliche e private, per consentire agli assistiti di rifornirsi delle categorie di medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente anche presso le farmacie predette, con le medesime modalità previste per la distribuzione attraverso le strutture aziendali del Servizio Sanitario Nazionale, da definirsi in sede di convenzione”* (la cosiddetta “Distribuzione Per Conto” - DPC);

VISTO il D. Lgs. 3 ottobre 2009 n. 153 e ss.mm.ii., che in attuazione dell'art. 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69, ha definito nuovi compiti e funzioni assistenziali delle farmacie pubbliche e private convenzionate (c.d. “Farmacia dei Servizi”), tra cui le vaccinazioni anti-covid e influenzali e la somministrazione di test diagnostici introdotti durante la pandemia;

VISTE le “Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di Comunità” approvate dalla Conferenza Stato- Regioni il 17/10/2019 (Rep. Atti 167/CSR), che specificano che la remunerazione dei servizi è calcolata sulla base del costo del farmacista previsto dal CCNL nonché degli altri fattori produttivi;

VISTA l'intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 41/CSR del 30 marzo 2022, sulla proposta di deliberazione CIPESS relativa alla ripartizione del finanziamento, a valere sul Fondo sanitario nazionale 2021-2022, destinato alla proroga e alla estensione della sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'art.1 del d.lgs. 153 del 2009, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 517 del 25 maggio 2022 recante:” Sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'articolo 1 del decreto legislativo n. 153 del 2009, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, di cui all'art. 1, commi 403 e 406 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, integrato dall'articolo 1, comma 461, della legge 27 dicembre 2019, n. 160. Determinazioni”, con cui, nel prendere atto della succitata Intesa Rep. Atti n. 41/CSR del 30 marzo 2022, sono stati elencati i servizi che si intendono sperimentare;

VISTO il D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502” (nuovi LEA), con particolare riferimento all'allegato 11 - Modalità di erogazione dei dispositivi medici monouso - in cui è specificato che le Regioni e le Aziende Sanitarie Locali possono adottare modalità alternative per l'erogazione di tali dispositivi che, a parità di oneri, garantiscano condizioni di fornitura più favorevoli per l'Azienda Sanitaria Locale o per gli assistiti, anche attraverso la stipula di specifici accordi con soggetti autorizzati alla vendita;

CONSIDERATO, inoltre, che le attività svolte dalle farmacie si innestano integralmente con le esigenze contenute nel PNRR riguardanti l'assistenza di prossimità, l'innovazione e la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria e che nel recente decreto n. 77 del 23 maggio 2022 per la riforma della Assistenza Territoriale viene ribadito che le farmacie convenzionate, ubicate uniformemente sull'intero territorio nazionale, “costituiscono presidi sanitari di prossimità e rappresentano un elemento fondamentale ed integrante del Servizio sanitario nazionale. In particolare, tale rete capillare assicura quotidianamente prestazioni di servizi sanitari a presidio della salute della cittadinanza”;

PREMESSO CHE

Con Deliberazione della Giunta Regionale n. 705 del 27/06/2016, e successive modifiche e integrazioni di cui alle Deliberazioni della Giunta Regionale n.254 del 19/03/2018, n. 179 del 18/02/2019, n. 639 del 22/07/2020, n. 733 del 28/07/2021, n. 1311 del 22/12/2021, n. 297 del 30/03/2022 e n. 640 del 28/06/2022, è stato approvato l'Accordo regionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private, ai sensi dell'art. 8, comma 2, del D.Lgs 502/92 e s.m.i, di prossima scadenza;

RAVVISATA, pertanto, la necessità di rinegoziare l'Accordo regionale nella sua interezza, per adeguarlo alle linee di indirizzo indicate nei summenzionati atti della programmazione sanitaria nazionale e regionale e per conseguire, nel contempo, una razionalizzazione delle risorse finanziarie disponibili, considerato che le farmacie, in qualità di presidi sanitari operanti all'interno del Servizio Sanitario Regionale, concorrono alla sostenibilità dello stesso;

DATO ATTO, altresì, che gli importi per la remunerazione dei servizi e i prezzi di tariffazione indicati nel presente accordo sono stati confrontati con gli accordi sottoscritti in altre regioni (documentazione agli atti degli uffici regionali), in linea con la necessità di individuare, ove possibile, specifici costi standard;

CONCORDANO quanto segue:**1. DISTRIBUZIONE PER CONTO (DPC)**

Sono oggetto del presente accordo tutti i farmaci del PHT (Prontuario della distribuzione diretta, di cui all'Allegato 2, e successive modifiche, alla determinazione AIFA 29 ottobre 2004), indicati nell'elenco **allegato A** allegato al presente accordo.

In continuità con i precedenti accordi, tali farmaci sono acquistati dalla ASL capofila e distribuiti in esclusiva dalle farmacie, ai sensi dell'art. 8, lettera a) della L. 405/2001.

I farmaci del PHT non inclusi nell'elenco allegato A, relativi a patologie di stretta pertinenza specialistica che richiedono frequenti accessi ai centri ospedalieri, restano riservati alla Distribuzione Diretta e sono distribuiti dalle ASL in esclusiva, come di seguito specificato.

La remunerazione per il servizio svolto dalla filiera distributiva è determinata, per ogni pezzo dispensato, in:

- 5,20 euro (IVA esclusa) per il primo anno di validità del presente accordo, a decorrere dal 1 luglio 2022;
- 5,30 euro (IVA esclusa) per il secondo anno;
- 5,40 euro (IVA esclusa) per il terzo anno,

al fine di ottenere un riallineamento con la remunerazione media risultante dagli accordi delle altre Regioni.

Per le farmacie con fatturato SSN non superiore a 450.000 euro la remunerazione viene maggiorata del 10%.

Le modalità operative per lo svolgimento della DPC sono indicate nell'**allegato B**

Le farmacie danno, altresì, la loro disponibilità ad effettuare la gestione logistica in DPC dei vaccini antiinfluenzali per la fornitura ai medici nell'ambito della campagna vaccinale.

2. OSSIGENO TERAPEUTICO

A seguito di quanto previsto nell'accordo di cui alla DGR n. 733 del 28/07/2021 l'ossigeno liquido è erogato in Distribuzione Diretta.

L'ossigeno gassoso, che rientra tra i medicinali obbligatori in farmacia indicati nella Tabella n. 2 della Farmacopea Ufficiale, resta invece dispensato nell'ambito della farmaceutica convenzionata, con uno sconto pari all'8% sul prezzo al pubblico.

3. PRESTAZIONI DI ASSISTENZA INTEGRATIVA

Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 (DPCM), sono stati approvati i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Al punto d) dell'art. 3 relativo all'Assistenza distrettuale è ricompresa l'assistenza integrativa per la quale il DPCM ha previsto l'erogazione di tre distinti tipi di assistenza:

1. erogazione di dispositivi medici monouso;
2. erogazione di presidi per pazienti affetti da malattia diabetica o da malattia rara;
3. erogazione di prodotti dietetici.

Già con i precedenti Accordi sono state individuate forme diversificate di distribuzione in funzione delle diverse categorie di prodotti, che hanno consentito di razionalizzare la spesa e, nel contempo, di mantenere la distribuzione capillare e qualificata dei diversi prodotti in favore dei cittadini aventi diritto.

Si ritiene pertanto opportuno proseguire la collaborazione con le farmacie, e con gli altri soggetti in convenzione con le ASL, per l'erogazione dell'assistenza integrativa, come di seguito indicato.

1) Ausili per il diabete

Resta confermato quanto stabilito con l'accordo di cui alla DGR n. 733 del 28/07/2021, in base al quale l'erogazione di tali dispositivi è stata trasferita nel canale della DPC.

2) Prodotti dietetici

Restano confermate le condizioni di tariffazione per l'erogazione dei prodotti inclusi nel Registro Nazionale di cui all'art. 7 del D.M. 8 giugno 2001 già stabilite con la DGR 705/2016.

3) Dispositivi medici monouso

– Ausili per stomie e incontinenza a raccolta

Nell'allegato 11 al succitato DPCM del 12 gennaio 2017 (DPCM) è specificato che per l'erogazione degli ausili per stomia del nomenclatore allegato 2 al medesimo decreto, le regioni adottano modalità di acquisto e di fornitura che garantiscano agli assistiti la possibilità di ricevere, secondo le indicazioni cliniche a cura del medico prescrittore, i prodotti inclusi nel repertorio più adeguati alle loro specifiche necessità e assicurano la funzione di rieducazione specifica.

Al fine di garantire la continuità assistenziale agli assistiti e la disponibilità di una gamma di modelli idonei a soddisfare specifiche esigenze di adattabilità dei pazienti allo specifico dispositivo prescritto, si ritiene opportuno mantenere l'attuale modalità di erogazione.

Pertanto, nelle more della conclusione delle procedure di evidenza pubblica per l'approvvigionamento di tali dispositivi, in corso di svolgimento da parte della Centrale di Committenza regionale, le farmacie, in continuità con i precedenti accordi, seguiranno ad erogare tali dispositivi applicando i prezzi unitari massimi di tariffazione (IVA esclusa) indicati nell'**allegato C**.

– Prodotti per terapie personali

Anche per tali dispositivi si ritiene opportuno mantenere l'attuale modalità di erogazione a tariffazione, in considerazione della specificità ed eterogeneità di tali dispositivi. Nell'**allegato C** al presente Accordo, conformemente a quanto indicato nell'allegato 2 al succitato DPCM, viene specificata, per ciascun dispositivo medico, la descrizione del prodotto, il codice ISO, ed i prezzi unitari massimi di tariffazione.

– Ausili ad assorbimento per l'incontinenza

Resta confermato quanto stabilito con l'accordo di cui alla DGR n. 639 del 22/07/2021, in base al quale l'erogazione di tali dispositivi è stata trasferita nel canale della DPC.

4. FARMACIA DEI SERVIZI

1) Servizio di prenotazione delle prestazioni specialistiche

Considerando la messa a regime dello Smart CUP a livello regionale, si prevede una diminuzione delle operazioni di prenotazioni Farmacup da parte delle farmacie territoriali. Si ritiene tuttavia necessario mantenere aperto tale canale di prenotazione, soprattutto a vantaggio degli utenti, per lo più anziani, che non hanno la possibilità di prenotare in autonomia. Dal momento che, per continuare ad assicurare tale servizio, mantenendo gli stessi standard di efficienza e qualità cui ad oggi i cittadini sono abituati, le farmacie si trovano a dover sostenere dei costi fissi, si propone una remunerazione così definita:

- fino a 700.000 operazioni di accettazione, prenotazione delle prestazioni specialistiche, presa in carico, modifica appuntamento (solo per le prenotazioni effettuate nell'ambito dello

Smart CUP), la remunerazione è pari a 2,40 + Iva, per il primo anno di validità del presente accordo, a decorrere dal 1 luglio 2022; 2,45 + Iva per il secondo anno; 2,50+Iva per il terzo anno;

- superata la soglia di 700.000 operazioni (a partire, quindi dalla 700.001 operazione) la remunerazione viene diminuita a 1,45+Iva per il primo anno di validità del presente accordo, a decorrere dal 1 luglio 2022; 1,50+Iva per il secondo; 1,55+Iva per il terzo.

Le farmacie si impegnano comunque ad effettuare gratuitamente la verifica puntuale delle anagrafiche degli utenti che accedono al CUP, aggiornandole e/o integrandole con gli eventuali dati mancanti (indirizzo e-mail, numero di cellulare, etc...) nonché alla raccolta dei relativi consensi.

Per le farmacie con fatturato SSN non superiore a 450.000 euro la remunerazione resta maggiorata del 10%.

Come già specificato nei precedenti accordi, la riscossione del ticket deve essere effettuata all'atto della prenotazione cosa che, peraltro, offre maggiori garanzie sulla eventuale disdetta da parte dell'assistito a vantaggio dello scorrimento delle liste d'attesa. Qualora ciò non fosse possibile per diversa indicazione della Azienda Sanitaria e si renda quindi necessaria la riscossione differita ai giorni successivi, verrà riconosciuto alla farmacia, per questa ulteriore operazione, un compenso limitatamente al 50% del costo della prenotazione. La cancellazione di operazioni già effettuate verrà assicurata gratuitamente.

Le Asl provvederanno ad emettere o inviare in calce alla “conferma prenotazione” un bollettino PagoPA con QRcode standard visualizzabile e/o stampabile direttamente dalla farmacia, per consentire ai cittadini il pagamento attraverso questo sistema.

Le farmacie rispondono degli eventuali errori nelle operazioni sopra menzionate, qualora dovuti a carenze nella gestione del servizio loro imputabili. In tal caso le Aziende USL non procederanno alla liquidazione degli importi relativi alle operazioni errate, ovvero procederanno al recupero delle eventuali sanzioni previste dall'art. 50 della citata legge 326/2003.

Le modalità organizzative di tale servizio sono demandate alle singole Aziende USL, sulla base del disciplinare tecnico definito a livello regionale, nel rispetto delle specifiche tecniche di cui al decreto del Ministero della Salute 8 luglio 2011, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 229 del 1 ottobre 2011.

2) Supporto allo Screening del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del Colon retto

Le Farmacie collaborano al Programma regionale di screening sin dalla sua attivazione, attività che è stata confermata e rafforzata anche nel Piano Regionale di Prevenzione 2021/2025 approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1312 del 22/12/2021.

Inoltre, tale attività rientra tra quelle individuate nelle “Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di Comunità di cui all'articolo 1, commi 403 e 406 della legge 205/2017”, di cui all'Accordo Stato Regioni Rep. Atti n. 167/CSR del 17 ottobre 2019 e dell'Intesa Stato – Regioni e Rep. Atti n. 41/CSR del 30 marzo 2022, recepite con DGR 517 del 25/05/2022.

Pertanto, in coerenza con quanto già definito nel Cronoprogramma delle attività sperimentali, in attuazione della succitata DGR 517/2022, la collaborazione con le farmacie convenzionate per il potenziamento della campagna di screening per la prevenzione del tumore del colon-retto consiste in:

- consegna del kit alla coorte dei nuovi 50enni e a alla coorte dei mai aderenti;
- aumento della partecipazione della popolazione (adesione) in quanto il consiglio del farmacista può essere uno dei fattori che inducono l'utente a partecipare allo screening;
- ricerca attiva dei pazienti cosiddetti non aderenti;

- riconsegna del campione in farmacia da parte di tutti i cittadini.

Attraverso le farmacie territoriali si intende contribuire al consolidamento dell'approccio agli screening da parte della popolazione, non solo attraverso il canale della comunicazione, ma anche intercettando, mediante il contatto quotidiano e diretto, la popolazione target, al di là dell'invito ricevuto. Gli orari della farmacia al pubblico permettono una copertura oraria di circa 12 ore al giorno, compresi i festivi, il che le rende fruibili in orari comodi per tutte le esigenze.

Le farmacie, inoltre, si impegnano a mettere a disposizione la piattaforma informatica per la tracciatura in sicurezza dell'intero processo.

Per le attività sopra descritte viene riconosciuta alle farmacie una remunerazione pari ad € 3,00 per ogni kit consegnato al Laboratorio Unico di Screening (LUS).

In tale importo è compreso:

- il compenso per il distributore intermedio;
- la messa a disposizione della piattaforma informatica per la tracciatura dei campioni;
- l'attività di promozione ed educazione sanitaria del farmacista nei confronti della popolazione, al fine di incrementare l'adesione della popolazione alla campagna di screening.

I dati saranno raccolti dal Laboratorio Unico di Screening (LUS) attraverso il gestionale dello screening.

Resta confermata la spedizione con oneri a carico del SSR delle ricette, opportunamente contrassegnate con il codice D01, recanti la prescrizione dei farmaci necessari alla preparazione della colonscopia, sulla base dei protocolli definiti dai Servizi di gastroenterologia delle Aziende Sanitarie regionali. Su tali farmaci le farmacie applicheranno uno sconto del 20% sul prezzo al pubblico.

Resta inteso che il supporto delle farmacie allo Screening del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del Colon retto proseguirà anche oltre la conclusione della succitata sperimentazione sulla Farmacia dei Servizi.

5. COMMISSIONE PARITETICA

Viene costituita una Commissione paritetica per l'attuazione ed il monitoraggio del presente accordo, così rappresentata:

- Direzione regionale Salute e Welfare
- Aziende USL
- Federfarma Umbria
- Assofarm Umbria

La Commissione ha il compito di:

- vigilare sulla corretta applicazione del presente accordo;
- formulare proposte di intervento laddove vengano riscontrati comportamenti difformi ovvero in base a specifiche necessità;
- formulare proposte per progetti innovativi (es. scelta/revoca MMG/PLS, digital corner, deblistering, continuità ospedale/territorio, etc...)

La Commissione si riunisce, di norma, con cadenza mensile, ferme restando diverse esigenze su formale richiesta di una delle parti.

6. DISPOSIZIONI FINALI

1. Il presente accordo ha durata dal 1/07/2022 al 31/12/2025, fatte salve diverse evoluzioni del quadro normativo nazionale e regionale, ed è esteso, limitatamente agli accordi di cui al

precedente paragrafo 1, alle farmacie di confine ex art. 2, comma 4, dell'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private, reso esecutivo dal D.P.R. 371/98.

2. Le parti si danno reciprocamente atto che le pattuizioni che precedono sono frutto di una libera ponderata intesa tra loro raggiunta, che soddisfa gli interessi di tutti, nel contesto della perseguita finalità di miglioramento della qualità del servizio al cittadino ed in un quadro di ottimizzazione delle risorse disponibili. Si obbligano pertanto, sul piano giuridico ma anche e soprattutto con un impegno di correttezza reciproca, ad interpretarle ed osservarle lealmente e con spirito collaborativo. In caso di invalidità o inefficacia indipendente dalla volontà delle parti, in tutto o in parte, di qualsiasi pattuizione e/o disposizione attuativa del presente accordo, che non abbia natura essenziale, le parti convengono sin d'ora di negoziare in buona fede per sostituire tali pattuizioni con altre valide ed efficaci che abbiano sostanzialmente lo stesso effetto, con riguardo agli obiettivi del presente accordo; ove ciò non fosse e si configurasse l'inadempienza di una delle parti, sarà possibile il recesso unilaterale dell'accordo stesso, mediante preavviso scritto di almeno 1 mese.
3. Per quanto riguarda la disciplina dei rapporti economici con le farmacie di cui all'art. 8, commi 1, 3, 4, 5, 6 del DPR n. 371/98, resta valido il paragrafo 2 dell'accordo regionale ex D.P.R. 8/7/1998 n. 371, approvato con Deliberazione della Giunta Regionale 7 febbraio 2001 n. 89, fatta eccezione per la consegna del documento contabile che dovrà essere effettuata dalle farmacie al massimo con un ritardo di 2 giorni rispetto al calendario stabilito da SOGEI per la consegna dei dati ai sensi dell'art. 50 della succitata L. 326/2003, per consentire alle Aziende USL di procedere al pagamento delle spettanze dovute entro il termine convenzionale.

Direttore regionale alla Salute e Welfare
Presidente Federfarma Umbria
Presidente Consiglio Direttivo Assofarm Umbria;

ALLEGATO A

Principio attivo in DPC	ATC
ACAMPROSATO CALCICO	N07BB03
ALOGLIPTIN BENZOATO	A10BH04
ALOGLIPTIN BENZOATO/METFORMINA CLORIDRATO	A10BD13
ALOGLIPTIN BENZOATO/PIOGLITAZONE CLORIDRATO	A10BD09
AMBRISANTAN	C02KX02
ANAGRELIDE CLORIDRATO	L01XX35
APIXABAN	B01AF02
ARIPIRAZOLO	N05AX12
ASENAPINA MALEATO	N05AH05
AVANAFIL	G04BE10
BETAINA	A16AA06
BEXAROTENE	L01XX25
BICALUTAMIDE	L02BB03
BOSENTAN MONOIDRATO	C02KX01
BREXPIRAZOLO	N05AX16
CANAGLIFLOZIN EMIIDRATO	A10BK02
CANAGLIFLOZIN EMIIDRATO/METFORMINA CLORIDRATO	A10BD16
CAPECITABINA	L01BC06
CARIPRAZINA	N05AX15
CINACALCET CLORIDRATO	H05BX01
CISTEAMINA BITARTRATO (MERCAPTAMINA BITARTRATO)	A16AA04
CLOPIDOGREL BESILATO	B01AC04
CLOPIDOGREL IDROGENOSOLFATO/ACIDO ACETILSALICILICO	B01AC30
CLOROBUTANOLO/GUAIACOLO/ACIDO BENZOICO/SULFANILAMIDE/CARBAMIDE	D06BB12
CLOZAPINA	N05AH02
CORIFOLLITROPINA ALFA	G03GA09
CORIOGONADOTROPINA ALFA	G03GA08
DABIGATRAN ETEXILATO MESILATO	B01AE07
DAPAGLIFLOZIN PROPANEDIOLO MONOIDRATO	A10BK01
DAPAGLIFLOZIN PROPANEDIOLO MONOIDRATO/METFORMINA CLORIDRATO	A10BD15
DARBEPOETINA ALFA	B03XA02
DEFERASIROX	V03AC03
DEFERIPRONE	V03AC02
DEFEROXAMINA MESILATO	V03AC01
DEGARELIX ACETATO	L02BX02
DENOSUMAB	M05BX04
DESMOPRESSINA ACETATO IDRATO	H01BA02
DESOSSIRIBONUCLEASI	R05CB13
DONEPEZIL CLORIDRATO	N06DA02
DONEPEZIL CLORIDRATO MONOIDRATO	N06DA02
DRONEDARONE CLORIDRATO	C01BD07
DULAGLUTIDE	A10BJ05
EDOXABAN TOSILATO	B01AF03
EMPAGLIFLOZIN	A10BK03
EMPAGLIFLOZIN/LINAGLIPTIN	A10BD19
EMPAGLIFLOZIN/METFORMINA CLORIDRATO	A10BD20

ENOXAPARINA SODICA	B01AB05
ENTACAPONE	N04BX02
ENTECAVIR MONOIDRATO	J05AF10
EPOETINA ALFA	B03XA01
EPOETINA ZETA	B03XA01
ERTUGLIFLOZIN	A10BK04
ERTUGLIFLOZIN PIROGLUTAMMATO/METFORMINA CLORIDRATO	A10BD23
ESLICARBAZEPINA ACETATO	N03AF04
EVEROLIMUS	L04AA18
EXENATIDE	A10BJ01
FILGRASTIM	L03AA02
FLUDARABINA FOSFATO	L01BB05
FOLLITROPINA ALFA DA DNA RICOMBINANTE	G03GA05
FOLLITROPINA ALFA/LUTROPINA ALFA	G03GA30
FOLLITROPINA BETA	G03GA06
FOLLITROPINA DELTA	G03GA10
FONDAPARINUX SODICO	B01AX05
GALANTAMINA BROMIDRATO	N06DA04
GONADORELINA	H01CA01
GOSERELIN ACETATO	L02AE03
ILOPROST SALE DI TROMETAMOLO	B01AC11
IMATINIB MESILATO	L01EA01
IMIQUIMOD	D06BB10
IMMUNOGLOBULINA UMANA RH0	J06BB01
INSULINA DEGLUDEC	A10AE06
INSULINA DEGLUDEC/LIRAGLUTIDE	A10AE56
INSULINA DETEMIR	A10AE05
INSULINA GLARGINE	A10AE04
INSULINA GLARGINE/LIXISENATIDE	A10AE54
INTERFERONE ALFA 2A PEGILATO	L03AB11
IVABRADINA CLORIDRATO	C01EB17
IVABRADINA OSSALATO	C01EB17
LAMIVUDINA	J05AF05
LANREOTIDE ACETATO	H01CB03
LANTANIO CARBONATO IDRATO	V03AE03
LEFLUNOMIDE	L04AA13
LENOGRASTIM	L03AA10
LEUPRORELINA ACETATO	L02AE02
LEVOCARNITINA	A16AA01
LINAGLIPTIN	A10BH05
LINEZOLID	J01XX08
LIPEGFILGRASTIM	L03AA14
LIRAGLUTIDE	A10BJ02
LIXISENATIDE	A10BJ03
LURASIDONE CLORIDRATO	N05AE05
LUTROPINA ALFA	G03GA07
MACITENTAN	C02KX04
MEMANTINA CLORIDRATO	N06DX01
MENOTROPINA	G03GA02
METFORMINA CLORIDRATO/LINAGLIPTIN	A10BD11

METOSSIPOLIETILENGLICOLE-EPOETINA BETA	B03XA03
MICOFENOLATO MOFETILE	L04AA06
MICOFENOLATO SODICO	L04AA06
MITOTANO	L01XX23
MODAFINIL	N06BA07
NADROPARINA CALCICA	B01AB06
NALTREXONE CLORIDRATO	N07BB04
OCTREOTIDE ACETATO	H01CB02
OLANZAPINA	N05AH03
OPICAPONE	N04BX04
OSSIDROSSIDO SUCROFERRICO	V03AE05
PALIPERIDONE	N05AX13
PARACALCITOLO	H05BX02
PARNAPARINA SODICA	B01AB07
PEGFILGRASTIM	L03AA13
PERAMPANEL	N03AX22
PILOCARPINA CLORIDRATO	N07AX01
PIOGLITAZONE CLORIDRATO	A10BG03
PIOGLITAZONE CLORIDRATO/GLIMEPIRIDE	A10BD06
PIOGLITAZONE CLORIDRATO/METFORMINA CLORIDRATO	A10BD05
POLLINE GRAMINACEE (PHLEUM PRATENSE)	V01AA02
POLLINE GRAMINACEE PHLEUM PRATENSE/DACTYLIS GLOMERATA/ANTHOXANTHUM O	V01AA02
POSACONAZOLO	J02AC04
PRASUGREL CLORIDRATO	B01AC22
QUETIAPINA FUMARATO	N05AH04
RANOLAZINA	C01EB18
RILUZOLO	N07XX02
RISPERIDONE	N05AX08
RIVAROXABAN	B01AF01
RIVASTIGMINA	N06DA03
RIVASTIGMINA IDROGENO TARTRATO	N06DA03
ROFLUMILAST	R03DX07
SACUBITRIL/VALSARTAN COMPLESSO DI SALE SODICO	C09DX04
SAXAGLIPTIN CLORIDRATO	A10BH03
SAXAGLIPTIN CLORIDRATO/METFORMINA CLORIDRATO	A10BD10
SAXAGLIPTIN/DAPAGLIFLOZIN PROPANEDIOLO MONOIDRATO	A10BD21
SEMAGLUTIDE	A10BJ06
SEVELAMER CARBONATO	V03AE02
SEVELAMER CLORIDRATO	V03AE02
SILDENAFIL CITRATO	G04BE03
SIROLIMUS	L04AA10
SITAGLIPTIN FOSFATO MONOIDRATO	A10BH01
SITAGLIPTIN FOSFATO MONOIDRATO/METFORMINA CLORIDRATO	A10BD07
SOMATROPINA	H01AC01
TACROLIMUS MONOIDRATO	L04AD02
TADALAFIL	G04BE08
TEMOZOLOMIDE	L01AX03
TESTOSTERONE PROPIONATO	G03BA03
TICAGRELOR	B01AC24
TOBRAMICINA	J01GB01

TOLCAPONE	N04BX01
TRETINOINA	L01XX14
TRIPTORELINA	L02AE04
TRIPTORELINA EMBONATO	L02AE04
ULIPRISTAL ACETATO	G03XB02
UROFOLLITROPINA	G03GA04
VALACICLOVIR CLORIDRATO	J05AB11
VALGANCICLOVIR CLORIDRATO	J05AB14
VARDENAFIL CLORIDRATO TRIIDRATO	G04BE09
VILDAGLIPTIN	A10BH02
VILDAGLIPTIN/METFORMINA	A10BD08
VINORELBINA BITARTRATO	L01CA04
VORICONAZOLO	J02AC03
ZINCO ACETATO	A16AX05
ZIPRASIDONE CLORIDRATO	N05AE04

Allegato B**Modalità operative per lo svolgimento della DPC**

Sono oggetto del presente accordo tutti i farmaci del PHT (Prontuario della distribuzione diretta, di cui all'Allegato 2, e successive modifiche, alla determinazione AIFA 29 ottobre 2004), indicati nell'elenco **allegato A** allegato al presente accordo.

In continuità con i precedenti accordi, tali farmaci sono acquistati dalla ASL capofila e distribuiti in esclusiva dalle farmacie, ai sensi dell'art. 8, lettera a) della L. 405/2001.

I farmaci del PHT non inclusi nell'elenco allegato A, relativi a patologie di stretta pertinenza specialistica che richiedono frequenti accessi ai centri ospedalieri, restano riservati alla Distribuzione Diretta e sono distribuiti dalle ASL in esclusiva, come di seguito specificato.

I farmaci classificati da AIFA in A-PHT successivamente alla data di sottoscrizione del presente accordo, e quindi non compresi nel suddetto allegato A, sono considerati erogabili in DPC, fatte salve diverse determinazioni stabilite in sede di aggiornamento dell'Elenco Terapeutico Ospedaliero Regionale.

Vengono, inoltre, esclusi dalla DPC e passati nel canale della farmaceutica convenzionata i farmaci del PHT che, a seguito della perdita della copertura brevettuale e del conseguente inserimento nelle liste di trasparenza AIFA dei medicinali equivalenti, vengono ad avere un prezzo di riferimento, ai sensi di legge, pari o inferiore al prezzo di acquisto della ASL maggiorato del margine di remunerazione per il servizio svolto dalla filiera distributiva.

Qualora i farmaci riservati alla DPC o alla Distribuzione Diretta dovessero essere erogati nel canale della farmaceutica convenzionata, le relative ricette saranno rimborsate al prezzo di gara regionale senza aggio e, in caso di palese violazione del presente accordo, saranno demandate alla Commissione aziendale di cui all'art. 10 del D.P.R. 8 luglio 1998, n. 371 per i provvedimenti di competenza. Per rendere attuabile tale meccanismo la ASL capofila si impegna a fornire i prezzi di acquisto.

Tenuto conto che il processo di dematerializzazione delle ricette è stato esteso anche alle ricette della DPC, si concorda di individuare le modalità tecniche per uniformare la rendicontazione di tali ricette a quelle della convenzionata, con l'apposizione delle fustelle in un apposito registro.

Per i farmaci riservati alla DPC sono fatti salvi i casi di documentata carenza nel ciclo distributivo regionale a condizione che la farmacia disponga della documentazione che attesti il "mancante"; in tal caso il farmacista è tenuto comunque a dispensare in convenzionata possibilmente la stessa specialità medicinale aggiudicata in gara dalla ASL e potrà dispensare una sola confezione.

Al fine di documentare il caso sopra descritto, la farmacia consegnerà ogni mese al Servizio Farmaceutico della ASL le ricette spedite "in deroga" riportanti sul frontespizio il numero della notifica del mancante. Le anomalie rilevate dal Servizio Farmaceutico verranno comunque sottoposte alla suddetta Commissione aziendale.

È fatta salva la possibilità di dispensare nel canale della convenzionata farmaci non disponibili in farmacia, prescritti in urgenza dalla Continuità Assistenziale o dal Pronto Soccorso. In tal caso il farmacista spedisce una sola confezione e tratterà la ricetta con le stesse modalità del "mancante".

La prescrizione dei suddetti farmaci viene effettuata, di norma, dal medico di medicina generale su ricetta SSN, previa acquisizione del piano terapeutico (ove previsto) redatto dal centro specialistico. Sarà cura del medico di medicina generale conservare copia del piano terapeutico per gli opportuni riscontri.

Fino alla piena operatività delle procedure per la gestione informatizzata dei Piani Terapeutici previste dalla DGR n. 305 del 30/03/2022, e comunque non oltre cinque mesi dalla firma del presente accordo, le Farmacie si impegnano ad effettuare gratuitamente il recupero dei dati dal Piano Terapeutico (data validità, centro prescrittore, medico prescrittore).

Le Farmacie si impegnano, altresì, a verificare la coerenza tra il farmaco prescritto e il contenuto del Piano Terapeutico.

La prescrizione deve riferirsi al principio attivo o alla specialità medicinale acquistata dalla ASL per il canale DPC; in ogni caso **il farmacista è tenuto a dispensare la specialità medicinale fornita dalla ASL.**

Nel caso in cui il medico apponga sulla ricetta la clausola di non sostituibilità, corredata da una relazione giustificativa (*) che dia adeguata motivazione del perché il paziente abbia necessità di continuare la

terapia con il medesimo farmaco e sia impossibilitato nello switch verso la specialità medicinale fornita dalla ASL, il farmaco potrà essere dispensato in convenzionata secondo le modalità vigenti (differenza con prezzo di riferimento a carico dell'assistito).

(*) la relazione giustificativa dovrà contenere almeno i seguenti elementi:

- Il valore terapeutico aggiunto del prodotto scelto rispetto al farmaco aggiudicatario di gara.
- l'inefficacia terapeutica del prodotto a brevetto scaduto aggiudicato/contrattualizzato e/o l'"ipersensibilità" a specifici eccipienti/conservanti documentata da formale segnalazione di farmacovigilanza (n. di segnalazione ADR).

Nel caso in cui l'assistito rifiuti la sostituzione, il farmaco richiesto potrà essere dispensato in convenzionata ma in tal caso la differenza tra il prezzo di fustello e il prezzo di gara maggiorato dell'aggio delle farmacie ordinarie resta a suo carico. La Asl rimborserà alla farmacia il prezzo di gara maggiorato dell'aggio.

Nel caso di ricette multiple contenenti lo stesso principio attivo, il farmacista deve verificare che non vengano superati i sessanta giorni di terapia fermo restando che potranno essere dispensate fino ad un massimo di 2 confezioni, fatta eccezione per le formulazioni iniettabili a dose singola per le quali possono essere dispensate 6 confezioni, come da normativa nazionale.

Per le formulazioni trimestrali o semestrali (es. denosumab, triptorelina, ecc...) potrà essere dispensata una confezione a ricetta.

Nel caso in cui la procedura informatica per la gestione della DPC generi automaticamente la sostituzione di confezioni di medicinali che, pur avendo lo stesso dosaggio per unità posologica, contengono un numero di unità superiore o inferiore a quello prescritto dal medico, il farmacista eroga la confezione disponibile in DPC, dandone comunicazione al MMG/PLS.

È comunque opportuno che le ASL forniscano ai medici prescrittori l'elenco aggiornato delle specialità medicinali disponibili in DPC, per evitare disagi e disagi ai cittadini.

Per quanto riguarda i medicinali in DPC, i distributori intermedi, in accordo con le farmacie pubbliche e private convenzionate, individuano al loro interno il distributore capofila.

Premesso che tutta la filiera di distribuzione del farmaco deve corrispondere al principio inderogabile della tracciabilità, ai sensi del D.M. 15/07/2004:

a) l'Azienda USL capofila provvede a ordinare i farmaci al produttore con destinazione al distributore intermedio capofila;

b) il distributore intermedio capofila provvede a:

1. Prendere in carico i farmaci consegnati dai fornitori. Da questo momento la responsabilità della gestione e del valore economico dei farmaci di proprietà della ASL è in capo alla filiera distributiva;
2. controllare la corrispondenza tra ordine e bolla per verificare la conformità per qualità e quantità della merce ricevuta rispetto a quella ordinata, provvedendo, successivamente, a restituire la bolla in originale, timbrata e vidimata, entro 7 giorni alla ASL capofila;
3. verificare, sempre all'arrivo, che tali medicinali siano dotati del periodo di validità chiesto ai fornitori, vale a dire non inferiore ai 2/3 dell'intero periodo di validità. Nel caso di ricevimento di confezioni con periodo di validità inferiore, in situazione di giacenza stimata come insufficiente, il distributore capofila provvederà a contattare il referente individuato dalla ASL capofila per le decisioni da assumere;
4. verificare l'obliterazione del fustello della confezione ospedaliera destinata all'utilizzo territoriale in DPC e segnalare alla ASL capofila eventuali difformità;
5. stoccare i medicinali negli spazi dedicati; provvede, altresì, a registrare la merce in tempo reale nel gestionale SAP della ASL e nell'apposito sistema gestionale per la DPC collegato in rete con le farmacie che consenta la piena tracciabilità delle movimentazioni nonché la gestione ottimale delle scorte;
6. consegnare agli altri distributori coinvolti nell'accordo ed alle farmacie i farmaci con scadenza più prossima;
7. limitare le scorte presso le farmacie ai prodotti ad alto indice di rotazione riconducibili alle seguenti categorie farmacologiche: eparine a basso peso molecolare, clopidogrel, insulina glargine, antidiabetici orali, antipsicotici atipici e NAO; resta inteso che il sistema gestionale per la DPC dovrà comunque garantire la quadratura dei dati tra:
 - Farmaco erogato
 - Farmaco consegnato
 - Farmaco reso, ulteriormente distinto nel gestionale in "vendibile" e "invendibile";

8. relativamente ai rimanenti prodotti, le consegne alle farmacie avverranno solamente dopo aver acquisito le informazioni riportate sulla ricetta, attraverso il sistema gestionale per la DPC collegato in rete. Le consegne avvengono anche nella giornata di sabato per le farmacie aperte;

c) i distributori intermedi coinvolti nell'accordo si impegnano a:

1. custodire in deposito presso i propri magazzini, in spazi specifici dedicati in via esclusiva, i medicinali consegnati in DPC, nel rispetto delle Norme di Buona Distribuzione (N.D.B.). Nei locali ove sono conservati tali medicinali, le Aziende USL potranno accedere a discrezione per i controlli istituzionali;
2. consegnare alle farmacie convenzionate i suddetti medicinali, come indicato al precedente punto b) 6;
3. Rispettare le N.B.D. in ogni fase del processo lavorativo a cui il distributore intermedio è chiamato;
4. controllare periodicamente le scadenze dei suddetti medicinali segnalando tempestivamente al distributore capofila eventuali aspetti critici, nonché provvedere alla gestione delle sospensioni dal commercio, dei sequestri, delle revoche e di ogni altro provvedimento di salute pubblica che riguardi detti medicinali;
5. registrare nel sistema gestionale per la DPC eventuali movimenti di reso da parte delle farmacie;

d) le farmacie si impegnano a:

1. Controllare la merce ricevuta dal distributore e verificare la conformità sia fisica che documentale; in particolare, qualora venga rilevato il mancato annullamento del fustello con la dicitura "confezione ospedaliera non vendibile al pubblico" o similare, ne darà comunicazione all'Azienda USL di competenza e al distributore intermedio, chiedendo autorizzazione per l'eventuale annullamento e le modalità dello stesso.
2. registrare nel sistema gestionale DPC collegato in rete le movimentazioni e gli ordini ai distributori intermedi, in coerenza con le indicazioni riportate al precedente punto b)5.;
3. custodire e conservare i medicinali consegnati in DPC in modo differenziato rispetto agli altri farmaci presenti in farmacia.
4. provvedere agli eventuali movimenti di reso. Tali resi sono obbligatori in caso di invio errato, richiesta errata e materiale non ritirato dal paziente entro la data di validità della ricetta (30 giorni) nonché mancata movimentazione alla fine del 2° mese successivo alla consegna nel caso del ministock, purché siano garantite le corrette modalità di conservazione; entro i 7 giorni successivi, la farmacia compila uno specifico DDT con intestazione "bolla di reso", dichiarando espressamente di aver rispettato le corrette modalità di conservazione, riportando i dati di quantità, descrizione del prodotto oltre che i riferimenti del DDT con il quale la merce era stata consegnata. Nel caso di eventuali danneggiamenti avvenuti nelle diverse fasi logistiche, le decisioni in merito al reintegro delle confezioni saranno demandate alla Commissione paritetica di cui paragrafo 7 del presente Accordo.
5. assicurare la chiusura della ricetta sul gestionale DPC, anche in caso di consegna parziale dei farmaci in essa prescritti, entro il periodo di validità della ricetta stessa. Eventuali inadempienze, per le quali è previsto l'addebito del costo del farmaco, saranno demandate alla Commissione aziendale di cui all'art. 10 del D.P.R. 8 luglio 1998, n. 371 per i provvedimenti di competenza.

Ai fini del monitoraggio del presente accordo e della verifica del relativo impatto sulla spesa farmaceutica territoriale nonché della remunerazione per il servizio svolto dalla filiera distributiva, si stabilisce che:

- a) le farmacie evidenziano separatamente le ricette relative ai farmaci dispensati in DPC ne forniscono gratuitamente i relativi dati su supporto informatico, anche al fine di consentire alle ASL di adempiere alle disposizioni sui flussi di dati ai sensi del D.M. 31/07/2007 e ss.mm.ii.,
- b) al fine di consentire alla ASL capofila la gestione ottimale delle scorte e ridurre al minimo la necessità di nuovi ordinativi, i distributori intermedi e le farmacie, si impegnano a fornire alla ASL capofila medesima il flusso informativo riguardante tutte le movimentazioni dei prodotti distribuiti in DPC, a livello di dettaglio della singola farmacia. A tal fine, fino alla piena operatività delle procedure per la gestione informatizzata dei Piani Terapeutici previste dalla DGR n. 305 del 30/03/2022, dovrà comunque essere assicurato alle ASL l'accesso al summenzionato gestionale, per le verifiche di competenza.

La compensazione tra le ASL per l'acquisto e la gestione dei farmaci in DPC verrà regolata da apposito accordo tra le ASL medesime.

ALLEGATO C

AUSILI MONOUSO

I dispositivi medici elencati devono essere conformi al d. lgs. 24 febbraio 1997, n. 46 in attuazione della direttiva 93/42/CEE

Classe 09 "Ausili per la cura e la protezione personale"

CODICE ISO NUOVI LEA	dispositivi dotati di filtro antiodore, barriera protettiva autoportante in idrocolloidi o anello protettivo (in gomma naturale Karaya o diverso materiale), supporto adesivo microporoso e ipoallergenico; sul lato-corpo, rivestimento antitraspirante (in TNT o analogo materiale) e sul lato esposto, rivestimento in materiale opaco o trasparente.	quantità erogabile	PREZZO RIMBORSO Nuovo Nomenclatore (Iva esclusa)
09.18.04.003	sacca per colostomia a fondo chiuso	60	2,21 €
09.18.04.006	sacca per colostomia a fondo chiuso per stomi introflessi (stoma a filo, retratto, situato in una piega cutanea o in una cicatrice)	60	6,66 €

NOTA - Le quantità massime erogabili sono da intendersi per ogni stomia e sono incrementabili, a giudizio dello specialista prescrittore, fino al 50% nel periodo iniziale di assistenza ed addestramento all'uso di durata non superiore a 6 mesi.

CODICE ISO NUOVI LEA	dispositivi costituiti da due pezzi: un supporto adesivo ipoallergenico a contatto con l'epidermide dell'assistito ed una sacca di raccolta. La sacca è dotata di filtro antiodore, rivestimento antitraspirante sul lato corpo (in TNT o analogo materiale) e rivestimento opaco o trasparente sul lato esposto. Lo spessore della placca può essere uniforme per tutta la superficie o differenziato per una migliore adattabilità a stomi irregolari. La placca può essere pretagliata, ritagliabile o modellabile secondo le esigenze dell'assistito. Tali opzioni di scelta devono essere esplicitamente indicate nella prescrizione prima dell'acquisto. L'adattabilità placca-sacca deve consentire un facile e sicuro sgancio/aggancio e garantire la perfetta tenuta per tutta la durata dell'utilizzo.	quantità erogabile	PREZZO RIMBORSO Nuovo Nomenclatore (Iva esclusa)
09.18.05.003	sistema per colostomia (placca adesiva con flangia + sacche a fondo chiuso)	20 + 60	3,33 € + 1,20 €
09.18.05.006	sistema per colostomia (placca adesiva con flangia a convessità integrale per stomi introflessi (stoma a filo, retratto o situato in una piega cutanea e/o in una cicatrice + sacca a fondo chiuso)	20 + 60	7,58 € + 1,20 €

NOTA - Le quantità massime erogabili sono da intendersi per ogni stomia e sono incrementabili, a giudizio dello specialista prescrittore, fino al 50% nel periodo iniziale di assistenza ed addestramento all'uso di durata non superiore a 6 mesi.

CODICE ISO NUOVI LEA	La sacca per ileostomia deve essere dotata di filtro antiodore, barriera autoportante in idrocolloidi o anello protettivo (in gomma naturale Karaya o diverso materiale), supporto adesivo microporoso e ipoallergenico, rivestimento antitraspirante (in TNT o analogo materiale) sul lato corpo e rivestimento opaco o trasparente sul lato esposto, valvola anti-reflusso. La sacca per urostomia deve essere dotata di un sistema di scarico (preferenzialmente con rubinetto a scomparsa) raccordabile al raccoglitore da gamba o da letto, con o senza cintura di fissaggio. Per entrambe, il sistema di svuotamento e di chiusura della sacca deve essere facile da usare, sicuro ed efficace nel prevenire eventuali fuoriuscite.	quantità erogabile	PREZZO RIMBORSO Nuovo Nomenclatore (Iva esclusa)
09.18.07.003	sacca per ileostomia a fondo aperto con chiusura semplice	90	2,21 €
09.18.07.003	sacca per ileostomia a fondo aperto con chiusura a velcro o analoga	90	3,41 €
09.18.07.006	sacca per urostomia a fondo aperto	30	4,86 €
09.18.07.009	sacca per ileostomie introflesse (stoma a filo, retratto o situato in una piega cutanea e/o in una cicatrice) a fondo aperto	90	6,66 €
09.18.07.012	sacca per urostomie introflesse (stoma a filo, retratto o situato in una piega cutanea e/o in una cicatrice) a fondo aperto	30	6,56 €

NOTA - Le quantità massime erogabili sono da intendersi per ogni stomia e sono incrementabili, a giudizio dello specialista prescrittore, fino al 50% nel periodo iniziale di assistenza ed addestramento all'uso di durata non superiore a 6 mesi.

CODICE ISO NUOVI LEA	dispositivi costituiti da due pezzi: un supporto adesivo ipoallergenico a contatto con l'epidermide dell'assistito ed una sacca di raccolta. La sacca è dotata di filtro antiodore, rivestimento antitraspirante sul lato corpo (in TNT o analogo materiale), rivestimento sul lato esposto opaco o trasparente, valvola anti-reflusso. Lo spessore della placca può essere uniforme per tutta la superficie o differenziato per una migliore adattabilità a stomi irregolari. La placca può essere pretagliata, ritagliabile o modellabile secondo le esigenze dell'assistito. Tali opzioni di scelta devono essere esplicitamente indicate nella prescrizione prima di procedere all'acquisto. L'adattabilità placca-sacca deve consentire un facile e sicuro sgancio/aggancio e garantire la perfetta tenuta per tutta la durata dell'utilizzo. Il sistema di svuotamento e di chiusura della sacca deve essere facile da usare, sicuro ed efficace nel prevenire eventuali fuoriuscite.	quantità erogabile	PREZZO RIMBORSO Nuovo Nomenclatore (Iva esclusa)
09.18.08.003 + 09.18.08.003 (1)	sistema per ileostomia (placca adesiva con flangia + sacche a fondo aperto)	20 + 90	3,33 € + 1,20 €
09.18.08.003 + 09.18.08.003 (2)	sistema per ileostomia (placca adesiva con flangia + sacche a fondo aperto)	20 + 90	3,33 € + 1,90 €
09.18.08.006 (1)	sistema per urostomia (placca adesiva con flangia + sacche a fondo aperto)	20 + 30	3,33 € + 2,20 €
09.18.08.009 + 09.18.08.009 (1)	sistema per ileostomia (placca adesiva con flangia a convessità integrale per ileostomie introflesse (stoma a filo, retratto o situato in una piega cutanea e/o in una cicatrice) + sacche a fondo aperto)	20 + 90	7,58 € + 1,20 €
09.18.08.009 + 09.18.08.009 (2)	sistema per ileostomia (placca adesiva con flangia a convessità integrale per ileostomie introflesse (stoma a filo, retratto o situato in una piega cutanea e/o in una cicatrice) + sacche a fondo aperto)	20 + 90	7,58 € + 1,90 €
09.18.08.012	sistema per urostomia (placca adesiva con flangia a convessità integrale per urostomie introflesse (stoma a filo, retratto o situato in una piega cutanea e/o in una cicatrice) + sacche a fondo aperto)	20 + 30	7,58 € + 2,20 €

NOTA - Le quantità massime erogabili sono da intendersi per ogni stomia e sono incrementabili, a giudizio dello specialista prescrittore, fino al 50% nel periodo iniziale di assistenza ed addestramento all'uso non superiore a 6 mesi.

CODICE ISO NUOVI LEA	L'irrigazione, restituendo un ritmo alla motilità intestinale dell'assistito, consente di ottenere un periodo di riposo intestinale. E' controindicata per utenti cui è stato diagnosticato il c.d. "colon residuo" (regolarità e ritmicità spontanea delle evacuazioni; con patologia pregressa: malattia diverticolare, Morbo di Crohn; con colon irritabile); in presenza di ernia peristomale, prolasso, stenosi, recidiva stomale; assistiti con inabilità fisica, psichica o chemio-terapia. E' consigliabile proporre l'inizio di tale pratica dopo un mese circa dall'intervento ; la prescrizione indicherà la frequenza della procedura di irrigazione sulla base del tipo di peristalsi e del volume del colon residuo. NOTA: l'irrigazione consente all'assistito colostomizzato un periodo di 24 - 48 ore di relativa continenza.	quantità erogabile	PREZZO RIMBORSO Nuovo Nomenclatore (Iva esclusa)
	NOTA - La quantità erogabile di tali ausili deve essere esplicitamente indicata nella prescrizione dello specialista prima di procedere all'acquisto.		
09.18.24.003	sistema di irrigazione completo composto da: borsa graduata per l'acqua, cono anatomico e cannula, sistema di regolazione del flusso con o senza visualizzazione del volume, cintura di fissaggio con o senza placca e sacche di scarico		48,95 €
09.18.24.006	irrigatore semplice composto da: borsa graduata per l'acqua, cono anatomico e cannula, sistema di regolazione del flusso con o senza visualizzazione del volume		34,43 €
09.18.24.009	sacche di scarico trasparenti a fondo aperto per irrigazione, con barriera autoportante o adesivo o flangia		1,56 €
09.18.24.012	tappo ad espansione o post irrigazione non ad espansione, con filtro incorporato		2,93 €
09.18.24.015	mini sacca post-irrigazione con barriera autoportante, filtro incorporato e lato interno in TNT assorbente		1,41 €
	Placche per sistema chiusura 2 pezzi		3,33 €
	Sacche per sistema chiusura 2 pezzi		1,23 €
	Tappi ad espansione 2 pezzi		2,57 €
	Cono anatomico		6,67 €
	Cannula		1,98 €

NOTA - La prescrizione del sistema di irrigazione completo è alternativa alla prescrizione combinata dell'irrigatore e delle sacche di scarico. La prescrizione del materiale per irrigazione e l'indicazione della relativa frequenza rimodulano il quantitativo massimo concedibile di ausili per stomia. Le quantità del tappo ad espansione sono correlate alle specifiche condizioni della persona riportate dalla prescrizione così come quelle delle mini sacche post irrigazione.

CODICE ISO NUOVI LEA	09.18.30 protettori dello stoma e cute peristomale	quantità erogabile	PREZZO RIMBORSO Nuovo Nomenclatore (Iva esclusa)
09.18.30.003	pasta o pomata protettiva, ad azione emolliente e/o eudermica		1,58 € a pezzo
09.18.30.003	pasta o pomata protettiva, ad azione emolliente e/o eudermica		0,18 € al grammo
09.18.30.006 (2)	Film protettivo liquido per zone peristomali		1,12 € a pezzo
09.18.30.006 (2)	Film protettivo liquido per zone peristomali		0,27 a ml
09.18.30.006 (3)	Salviette protettive per zone peristomali		0,96 €
09.18.30.006 (4)	Spray protettivo per zone peristomali		0,25 a ml
09.18.30.009 (1)	salviettine per detersione		0,53 € a salvietta
09.18.30.009 (2)	Spray per detersione/ Remover		0,33 €
09.18.30.009 (2)	Spray per detersione/ Remover		0,27 € a ml
	Cintura		9,83 €
	Deodorante lubrificante		0,076 € a ml

rilasciano una pellicola protettiva per le zone peristomali consentendone una adeguata detersione (la pellicola [o film] da applicare sulla pelle può anche essere rilasciata da un contenitore spray che la contiene)

09.18.30.012	pasta solidificata può presentarsi in forme differenti, è ritagliabile per realizzare un'azione livellatrice e/o riempitiva sull'addome degli assistiti che presentano una superficie peristomale irregolare. NOTA: da prescriversi esclusivamente in questi casi.		20,22 € a pezzo
--------------	---	--	-----------------

04 prodotti per terapie personali

04.49 prodotti per il trattamento delle lesioni cutanee

NOTA 1 - I quantitativi erogabili sono determinati dalla frequenza del cambio della medicazione legata alla tipologia delle lesioni, alla quantità di essudato, alla fase del processo di cicatrizzazione in essere ed alle condizioni cliniche valutabili dallo specialista e dal suo team professionale e devono essere riportate dettagliatamente nella prescrizione.

NOTA 2 - A causa della diffusa disomogeneità delle misure delle medicazioni in commercio, come unità convenzionale di valutazione economica, si suggerisce l'utilizzo di € / superficie per quelle in alginato, in idrocolli, in idrofibrina, in argento, in poliuretano e per le garze ad azione emolliente; € / volume o peso per le medicazioni in gel idrofilo e le confezioni di lubrificante per cateterismo; € / volume per le medicazioni cavitarie (cod. 04.49.21.633) e € / lunghezza per la rete tubolare elastica (cod. 04.49.27.003).

CODICE ISO NUOVI LEA	medicazioni in alginato (classe M040402 - Cnd): medicazioni attive a base di sali di Ca e/o di Na e della miscela di acido D-mannuronico e acido L-glucuronico (in diverse strutture chimiche e concentrazioni) [ac. alginico (alga bruna)], presentano un ridotto rilascio e dispersione di fibre, sono caratterizzate da alta integrità quando sono bagnate; posseggono una alta capacità assorbente ed emostatica formando un gel all'interno della lesione che mantiene l'ambiente umido; sono indicate per lesioni con alta essudazione sieromematica o francamente emorragica e per lesioni cavitari, contaminate o infette; sono controindicate per lesioni asciutte, deterse, in fase di granulazione o nel caso di lesioni con presenza di tessuto necrotico. Prescrivibili nei formati, adesivi e non, di seguito elencati:	quantità erogabile	PREZZO RIMBORSO Nuovo Nomenclatore (Iva esclusa)
-------------------------	--	-----------------------	--

04.49.03.103	cm 15 x 15 (corrispondente ad una superficie attiva di 225 cm ² +/- 10%)		
04.49.03.106 (1)	a nastro (espressa in superficie attiva) 44 cm		
04.49.03.106 (2)	a nastro (espressa in superficie attiva) 30 cm		
04.49.03.109	cm 10 x 20 (corrispondente ad una superficie attiva di 200 cm ² +/- 10%)		
	cm 10 x 10 (corrispondente ad una superficie attiva di 100 cm ² +/- 10%)		3,84 €

CODICE ISO NUOVI LEA	medicazioni in idrocolloidi (classi M040403 - Cnd): <i>medicazioni composte da miscele di polimeri naturali o sintetici, quali CMC, pectina, lecitina, gelatina, ecc. (agenti gelificanti), sospese in forma microgranulare e combinate con elastomeri e adesivi applicati su un supporto in forma di placca, film o pasta. Sono indicate per lesioni in fase di granulazione con essudato basso o medio, con assenza di segni clinici di infezione, letto della ferita deterso e, in genere, con cute perilesionale intatta, ulcere con tessuto necrotico da rimuovere (autolisi); sono altamente conformabili, poco assorbenti, traspiranti ed impermeabili verso contaminanti esterni, promuovono il debridement autolitico. Presentano il vantaggio di richiedere il cambio della medicazione sufficientemente distanziato (di solito, ogni 3 - 5 giorni) meno traumatico per gli assistiti; la scelta dello spessore della medicazione è direttamente proporzionale alla quantità di essudato della lesione e va riportata nella prescrizione prima di procedere all'acquisto. Prescrivibili nei formati di seguito elencati:</i>	quantità erogabile	PREZZO RIMBORSO Nuovo Nomenclatore (Iva esclusa)
04.49.06.203	cm 10 x 10 (corrispondente ad una superficie attiva di 100 cm ² +/- 10%)		2,96 €
04.49.06.206	cm 15 x 15 (corrispondente ad una superficie attiva di 225 cm ² +/- 10%)		
04.49.06.209	cm 20 x 20 (corrispondente ad una superficie attiva di 400 cm ² +/- 10%)		10,64 €

CODICE ISO NUOVI LEA	medicazioni in idrofibra (classe M040404 - Cnd): <i>medicazioni composte da soffici fibre di CMC sodica che tendono a gelificare dopo l'assorbimento dell'essudato (che viene trattenuto senza dispersione e propagazione laterale) applicate su un supporto di tessuto-non-tessuto (Tnt). Sono indicate per lesioni con essudazione da media ad alta, lesioni contaminate o infette e cavitare e sono controindicate per lesioni secche e necrotiche. Presentano una notevole capacità assorbente (fino a 20-25 volte il proprio peso originale), non aderiscono alla lesione con rimozione integra della medicazione e non hanno caratteristiche emostatiche; forniscono una efficace azione occlusiva della lesione. Prescrivibili nei formati di seguito elencati:</i>	quantità erogabile	PREZZO RIMBORSO Nuovo Nomenclatore (Iva esclusa)
04.49.09.303	cm 5 x 5 (corrispondente ad una superficie attiva di 25 cm ² +/- 10%)		
04.49.09.306	cm 10 x 10 (corrispondente ad una superficie attiva di 100 cm ² +/- 10%)		6,22 €
04.49.09.309	cm 15 x 15 (corrispondente ad una superficie attiva di 225 cm ² +/- 10%)		
04.49.12.403	medicazioni in gel idrofilo (classe M040405 - Cnd) <i>medicazioni in forma di gel (con o senza supporto) a base di polimeri idrofili (in genere, dell'amido) con un contenuto di acqua superiore al 70% (fino all' 85%), sono indicate per lesioni superficiali e di media profondità, con presenza di tessuto di granulazione; sono specifiche per lesioni cutanee necrotiche e/o fibrinose che necessitano di idratazione e/o deterzione e sbrigliamento, manifestano un blando effetto anestetico; sono controindicate nelle lesioni infette e con intensa essudazione.</i>		

CODICE ISO NUOVI LEA	medicazioni in argento (classe M04040801/02- Cnd): <i>medicazioni in tessuto-non-tessuto (o altro supporto) con presenza di Ag in varie forme (argento metallico micronizzato, ione argento, argento nano-cristallino); sono indicate per la gestione di lesioni infette, ad evidente rischio di infezione e in quelle in cui l'eccessiva carica batterica provoca un ritardo nella guarigione ("colonizzazione critica" o "pre-infezione"). Possono presentarsi in combinazione con altre sostanze attive come schiume di poliuretano o alginati (in grado di cedere Ag), ma si ritiene prevalente l'attività battericida dell'Ag presente. In genere, vanno usate inizialmente per un periodo non superiore a due settimane prima di una nuova valutazione delle condizioni della lesione. Prescrivibili nei formati di seguito elencati:</i>	quantità erogabile	PREZZO RIMBORSO Nuovo Nomenclatore (Iva esclusa)
04.49.15.503	cm 15 x 15 (corrispondente ad una superficie attiva di 225 cm ² +/- 10%)		
04.49.15.506	cm 10 x 10 (corrispondente ad una superficie attiva di 100 cm ² +/- 10%)		8,46 €
04.49.15.509	cm 10 x 20 (corrispondente ad una superficie attiva di 200 cm ² +/- 10%)		

CODICE ISO NUOVI LEA	medicazioni in poliuretano (classe M040406 - Cnd): <i>medicazioni primarie e secondarie a base di poliuretano in quantità prevalente, associato o meno ad altre sostanze, (preferenzialmente prive di bordi adesivi se destinate agli assistiti che presentano la cute perilesionale fragile); si presentano in forma di schiuma pluristratificata (semplice, idrocellulare, idropolimero) o a base di poliuretano in forma gelificata; sono indicate per il trattamento di lesioni a spessore parziale o totale a media secrezione; i liquidi assorbiti vengono uniformemente distribuiti all'interno del tampone di schiuma che si conforma perfettamente al letto della lesione e alle diverse sedi anatomiche del corpo; devono ritenere gli essudati assorbiti senza disperderli anche quando sottoposte a pressione; lo spessore della schiuma crea un effetto cuscinetto che riduce la pressione sulla lesione, contrasta eventuali forze di frizione e garantisce la necessaria protezione. Controindicate per lesioni non essudanti con fondo secco ed in associazione con agenti ossidanti (ad esempio, acqua ossigenata). Prescrivibili nei formati di seguito elencati:</i>	quantità erogabile	PREZZO RIMBORSO Nuovo Nomenclatore (Iva esclusa)
04.49.18.603	cm 10 x 10 (corrispondente ad una superficie attiva di 100 cm ² +/- 10%)		8,93 €
04.49.18.606	cm 10 x 20 (corrispondente ad una superficie attiva di 200 cm ² +/- 10%)		
04.49.18.609	cm 15 x 20 (corrispondente ad una superficie attiva di 300 cm ² +/- 10%)		
	Schiume di poliuretano non sterile: cm 20X20		3,50 €
	Schiume di poliuretano sterile: cm 20X20		13,95 €

04.49.21.633	medicazione cavitaria <i>indicata per il trattamento delle lesioni profonde che riguardano i piani dal sottocutaneo al fasciale fino al muscolare ed al tendineo; può essere costituita da differenti materiali ma deve essere concepita per essere introdotta integralmente nella lesione per le operazioni di riempimento o "zaffatura" (unità di misura per il confronto e le valutazioni: volume in cm³)</i>		
--------------	--	--	--

	Formato sagomato: superficie flessibile idroattiva non inferiore a 60 cm ²		
	Formato sagomato non sterile: superficie flessibile idroattiva non inferiore a 60 cm ²		4,09 €
	Formato sagomato: superficie flessibile idroattiva non inferiore a 120 cm ²		
	Formato sagomato non sterile: superficie flessibile idroattiva non inferiore a 120 cm ²		8,17 €
04.49.21.633	Formato sagomato sterile: superficie flessibile idroattiva non inferiore a 120 cm ²		
04.49.21.633	Formato sagomato sterile Tallone: superficie flessibile idroattiva non inferiore a 120 cm ² per tallone		10,51 €
04.49.21.633	Formato sagomato sterile sacro: superficie per sacro non inferiore a 120 cm ²		9,71 €

04.49.24.703	medicazioni costituite da garze e sostanze ad azione emolliente (classi M02030201 e M02030299 - Cnd) <i>medicazioni costituite da un supporto di garza di cotone a rete sottile (tessuto di acetato di cellulosa o altro materiale) impregnata con petrolato bianco, vaselina o paraffina. Le misure devono essere scelte in base alla superficie corporea esposta al trattamento e riportate in dettaglio nella prescrizione prima di procedere all'acquisto. Prescrivibili esclusivamente ad assistiti in possesso della certificazione di patologia rara (cod. RN0570 - epidermolisi bollosa ereditaria).</i>		
--------------	--	--	--

04.49.27.903	rete elastica tubolare <i>costituita da gomma naturale (circa 25-30% del peso) ricoperta da piccole e sottili catene di poliammide (circa 65-70% del peso) in modo da non essere a contatto con la cute anche alla massima estensione; indicata per mantenere una medicazione in posizione senza l'utilizzo di collanti o nastri e necessaria per gli assistiti soggetti a frequenti sostituzioni della stessa; le dimensioni e la lunghezza devono essere esplicitamente precisate nella prescrizione specialistica in relazione alle esigenze dell'assistito. Prescrivibile esclusivamente agli assistiti in possesso della certificazione di patologia rara (cod. RL0030 - pemfigo - RL0040 - pemfigoide bolloso - RN0570 - epidermolisi bollosa ereditaria).</i>		
--------------	--	--	--

CODICE ISO NUOVI LEA		quantità erogabile	PREZZO RIMBORSO Nuovo Nomenclatore (Iva esclusa)
09.21.18.003	lubrificante per cateterismo		8,53 €

NOTA BENE: prescrivibile esclusivamente in abbinamento ai cateteri a punta Nelaton o Tieman (codici:

09.24 convogliatori urinari

09.24.03 cateteri vescicali a permanenza (o autostatici)

dispositivi in confezione singola sterile, in silicone puro 100%, il palloncino a parete sottile (volume circa 10 ml) deve adattarsi alle differenze anatomiche del collo della vescica; le misure (lunghezza e calibro) e il tipo di punta devono essere scelte in base alla conformazione e alle misure dell'assistito (in genere, è presente il codice a colori sulla valvola per l'individuazione immediata della misura limitando il rischio di errori) e devono essere riportate nella prescrizione specialistica prima di procedere all'acquisto.

Indicazioni. L'esigenza del posizionamento di un catetere a permanenza è indicato nelle seguenti condizioni: presenza di lesioni anatomiche delle basse vie urinarie che rendono impossibile un cateterismo intermittente; insufficiente manualità dell'assistito tale da rendere molto complicata la auto-gestione del cateterismo intermittente; incontinenza urinaria grave in assistiti con ulcere da decubito; soggetti anziani non collaborativi; pazienti terminali.

CODICE ISO NUOVI LEA		quantità erogabile	PREZZO RIMBORSO Nuovo Nomenclatore
09.24.03.003	catetere a permanenza tipo Foley a due vie con scanalature <i>il dispositivo monouso è provvisto di scanalature longitudinali su tutta la superficie esterna per favorire il deflusso delle secrezioni uretrali; indicato per assistiti che necessitano di una superficie di contatto catetere/mucosa ridotta.</i>	2	17,04 €
09.24.03.006	catetere a permanenza tipo Foley a due vie senza scanalature	2	
09.24.03.006 (1)	catetere a permanenza tipo Foley a due vie senza scanalature SILICONE	2	
09.24.03.006 (2)	catetere a permanenza tipo Foley a due vie senza scanalature LATTICE SILICONATO	2	1,93 €
09.24.03.006 (3)	catetere a permanenza tipo Foley a due vie senza scanalature LATTICE SILICONATO - Punta Tieman	2	
	catetere in lattice rivestiti di silicone		5,27 €
	catetere Foley puro silicone a 2 vie con scanalature longitudinale in confezione sterile preconnesso alla sacca ritalizzabile sterile a circuito chiuso		21,65 €
09.24.06 cateteri vescicali a intermittenza <i>NOTA - Per i bambini fino a 6 anni di età, la quantità massima è incrementabile in relazione a specifiche esigenze individuali segnalate dallo specialista prescrittore. Per la generalità dei casi, le quantità massime erogabili dei cateteri di drenaggio sono incrementabili, a giudizio dello specialista prescrittore, fino al 50% nel periodo iniziale di avvio al cateterismo di durata non superiore a 3 mesi.</i>			
CODICE ISO NUOVI LEA		quantità erogabile	PREZZO RIMBORSO Nuovo Nomenclatore (Iva esclusa)
09.24.06.006	catetere in PVC in confezione singola sterile con punta Nelaton (dritta e di forma conica)	120	
09.24.06.006 (1)	catetere in PVC in confezione singola sterile con punta Nelaton (dritta e di forma conica) DONNA E BAMBINO	120	0,40 €
09.24.06.006 (2)	catetere in PVC in confezione singola sterile con punta Nelaton (dritta e di forma conica) UOMO <i>la scelta delle misure (lunghezza e calibro), individuate in base alle caratteristiche dell'assistito sono riportate esplicitamente nella prescrizione prima di procedere all'acquisto.</i>	120	0,45 €
09.24.06.009	catetere in PVC in confezione singola sterile con punta Tieman (leggermente ricurva) <i>la scelta delle misure (lunghezza e calibro), individuate in base alle caratteristiche dell'assistito sono riportate esplicitamente nella prescrizione prima di procedere all'acquisto.</i>	120	
09.24.06.103	catetere autolubrificante a base di gel <i>il gel di lubrificazione che favorisce l'introduzione e contenerne il traumatismo può presentarsi già adeso alla superficie del catetere o incorporato nella confezione in una apposita camera separata (al momento dell'uso, si rompe il diaframma e il gel lubrifica il catetere). Le misure (lunghezza e calibro) e il tipo di punta devono essere scelte in base alle caratteristiche dell'assistito e riportate esplicitamente nella prescrizione prima di procedere all'acquisto.</i>	120	2,28 €
09.24.06.203	catetere autolubrificante idrofilo in PVP o analogo materiale (NON PRONTO ALL'USO) <i>in confezione singola sterile; la superficie idrofila va attivata prima dell'inserimento aggiungendo acqua o soluzione fisiologica (non inclusa nella confezione); le misure (lunghezza e calibro) e il tipo di punta devono essere scelte in base alle caratteristiche dell'assistito e riportate esplicitamente nella prescrizione prima di procedere all'acquisto.</i>	120	2,28 €
09.24.06.303	catetere autolubrificante idrofilo in PVP o analogo materiale (PRONTO ALL'USO) <i>in confezione singola sterile; nella confezione è già contenuta la soluzione acquosa per l'attivazione della superficie; le misure (lunghezza e calibro) e il tipo di punta devono essere scelte sulla base delle caratteristiche dell'assistito e riportate esplicitamente nella prescrizione prima di procedere all'acquisto.</i>	120	2,52 €
09.24.06.403	catetere autolubrificante a base di gel CON SACCA GRADUATA DI RACCOLTA <i>in confezione singola sterile; il gel di lubrificazione può presentarsi già adeso alla superficie del catetere o incorporato nella confezione; le misure (lunghezza e calibro) e il tipo di punta devono essere scelte in base alle caratteristiche dell'assistito e riportate esplicitamente nella prescrizione prima di procedere all'acquisto.</i>	120	4,61 €
09.24.06.503	catetere autolubrificante idrofilo CON SACCA GRADUATA DI RACCOLTA <i>in confezione singola sterile; nella confezione è già contenuta la soluzione acquosa per l'attivazione della superficie; le misure (lunghezza e calibro) e il tipo di punta devono essere scelte in base alle caratteristiche dell'assistito e riportate esplicitamente nella prescrizione prima di procedere all'acquisto.</i> <i>NOTA - Il piano riabilitativo assistenziale elaborato in équipe può prevedere la prescrizione combinata di cateteri di drenaggio e cateteri con sacche graduate di raccolta, fermo restando il quantitativo massimo erogabile di 120 pezzi fissato per ciascun assistito nella generalità dei casi.</i>	120	4,61 €
09.24.06.603	catetere/tutore per ureterocutaneostomia <i>dispositivo in confezione singola sterile, trasparente, in poliuretano, silicone (o analoghi materiali che ne consentano l'uso per una lunga permanenza), con alette di bloccaggio e disco di fissaggio (per il posizionamento in situ), con foro centrale e fori di drenaggio posti lungo la superficie. La lunghezza (di solito, 25 cm) ed il diametro devono essere riportati in dettaglio nella prescrizione specialistica prima di procedere</i> <i>dispositivo in materiale sintetico o in lattice, autocollante o con striscia adesiva o bi-adesiva; in genere, più sottile nella parte anteriore e con la punta rinforzata, l'attacco a raccordo deve adattarsi ad ogni tipo di sacca di raccolta dell'urina. La misura del diametro (18 - 40 mm, in genere) favorisce l'adesione e la funzione e deve essere riportata in dettaglio nella prescrizione specialistica prima di procedere all'acquisto.</i>	2	45,45 €
09.27 raccoglitori di urina			

CODICE ISO NUOVI LEA	dispositivo di capacità variabile, tubo di raccordo e collegamento al catetere uretrale (o alla guaina esterna) di diversa lunghezza (da riportare nella prescrizione), indicazione prestampata del volume raccolto, valvola antireflusso che evita la risalita delle urine, limitando i rischi di infezione retrograda	quantità erogabile	PREZZO RIMBORSO Nuovo Nomenclatore (Iva esclusa)
09.27.04.006	monouso a fondo chiuso	30	0,60 €
09.27.05.003	riutilizzabile con rubinetto di scarico	20	2,66 €
	sacca letto riutilizzabile sterile a circuito chiuso	1	4,55 €
	sacca addominale sterile	1	12,07 €
NOTA: in genere, la scelta del modello monouso è da riservarsi agli assistiti per i quali è prevista una cateterizzazione di breve durata.			

CODICE ISO NUOVI LEA	sacca di raccolta dell'urina, da gamba: dispositivo di capacità variabile, tubo di raccordo di misure varie (da indicare nella prescrizione), dotata di valvola antireflusso, con sistema antiscia bordo, con o senza rivestimento in TNT sul lato gamba, con o senza sistema antitorsione, dotata di rubinetto di scarico	quantità erogabile	PREZZO RIMBORSO Nuovo Nomenclatore (Iva esclusa)
09.27.04.003	monouso	30	0,88 €
09.27.04.003 (1)	sacca gamba monouso con rubinetto di scarico con sistema antiscia bordo	30	0,88 €
09.27.04.003 (2)	sacca gamba monouso con rivestimento in tessuto e tubo di lunghezza regolabile	30	0,88 €
09.27.05.006	riutilizzabile	20	1,99 €
09.27.05.006 (1)	sacca gamba riutilizzabile con rivestimento in tessuto e tubo di lunghezza regolabile	20	4,46 €
09.27.05.006 (2)	sacca gamba riutilizzabile	20	1,99 €
NOTA: la scelta del particolare sistema di fissaggio (laccetti di gomma o fascette di lycra con bottoni di plastica, chiusura a velcro) deve essere riportata nella prescrizione prima di procedere all'acquisto del dispositivo.			

MARIA BALSAMO - Direttore responsabile