

# **TESTO DELLA CONVENZIONE FARMACEUTICA**

**Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie ai sensi dell'art. 8, comma 2, del Decreto Legislativo n. 502/92 modificato ed integrato dal Decreto Legislativo n. 517/93 siglato l'8 agosto 1996, modificato, integrato il 3 aprile 1997**

## **DICHIARAZIONE PRELIMINARE**

Il riordino del S.S.N. avviato dai DD. LL. vi 30 dicembre 1992, n. 502, e 7 dicembre 1993, n. 517, accentua il ruolo delle Regioni, per stimolare la crescita di una dinamica innovativa che migliori la qualità del servizio e che contribuisca allo sviluppo di una cultura e di un modo di operare teso anche alla ottimizzazione dell'assistenza farmaceutica territoriale.

Quest'ultima è assicurata attraverso il sistema delle farmacie pubbliche e private. Con la farmacia aperta al pubblico, attraverso un complesso di beni e servizi strumentalmente organizzati, viene esercitata la professione farmaceutica in base alla quale sono autorizzate la preparazione, il controllo, la conservazione e la dispensazione dei medicinali in via esclusiva.

La professione esercitata in questo contesto costituisce garanzia per la tutela della salute del cittadino in coerenza con i dettati costituzionali.

La presente convenzione vuole costituire un momento significativo per l'attuazione delle soluzioni ottimali concernenti la erogazione delle prestazioni farmaceutiche anche in riferimento al Piano Sanitario Nazionale 94-96 che include l'assistenza farmaceutica tra i livelli uniformi di assistenza da garantire omogeneamente sul territorio nazionale comprese le prestazioni di assistenza integrativa.

Nel sistema così designato il farmacista viene chiamato a svolgere un importante ruolo in considerazione del fatto che è portatore di esperienze consolidate e valide per professionalità e capacità di adeguare la struttura ed il suo modus operandi per il soddisfacimento delle nuove esigenze, assicurando un servizio pubblico sociale ed essenziale.

In questa ottica il S.S.N. e con esso le Aziende instaurano con le farmacie, attraverso la presente convenzione, un rapporto che non è solo di tipo economico ma di collaborazione per la migliore utilizzazione, con effetti sinergici, delle risorse finanziarie, tecniche e professionali disponibili.

## **PREMESSA**

La presente convenzione ha l'obiettivo di regolare i rapporti tra le farmacie pubbliche e private aperte al pubblico con il servizio sanitario nazionale individuando le sottoelencate linee guida:

A) instaurazione di un rapporto di collaborazione integrato, perché ciascuna delle parti partecipi a giusto titolo al raggiungimento degli obiettivi fissati dai Piani Sanitari Regionali per le attività di prevenzione e cura delle patologie in tutti i loro aspetti;

B) realizzazione di soluzioni integrate per la dispensazione in via esclusiva dei farmaci e in via prioritaria per le prestazioni di assistenza integrativa nel rispetto dell'art. 8, 2° comma, punti A) e C) del D.Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni, nonché a livello regionale per le prestazioni di assistenza aggiuntiva e l'attuazione di servizi concordati;

C) istituzione di un sistema di relazioni mediante costituzione di organismi con composizione paritetica che a livello nazionale e locale possano rendere concreto l'esercizio del diritto all'informazione ed effettivi i risultati della collaborazione anche mediante trasferimento delle esperienze maturate in alcune realtà locali ed altre;

D) istituzione di un sistema di controlli globali e specifici sulla gestione dei contenuti convenzionali nonché di verifica sulla conformità a legge dei comportamenti locali concernenti la erogazione delle prestazioni farmaceutiche, atti ad assicurare efficienza, qualità, continuità dei servizi e degli obiettivi di piano anche mediante regolamentazione della eventuale e motivata sospensione dell'erogazione delle prestazioni farmaceutiche in forma diretta;

E) istituzione di un sistema di composizione dei contrasti che possono insorgere per la interpretazione ed applicazione dei contenuti convenzionali.

## **ART. 1**

Il presente accordo regola, ai sensi dell'art. 8 comma 2 del D.L.vo n. 502/92 e successive modificazioni, il rapporto convenzionale che si instaura nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale con le farmacie aperte al pubblico nel territorio nazionale.

## **ART.2**

Il prelievo dei medicinali da parte degli assistiti é liberamente effettuabile, nell'ambito del territorio regionale, presso qualsiasi farmacia aperta al pubblico.

La dispensazione dei medicinali agli assistiti é riservata esclusivamente alle farmacie e ai dispensari aperti al pubblico, ai sensi e nei limiti della legislazione vigente. Le farmacie erogano, altresì, prodotti dietetici, presidi medico chirurgici ed altri prodotti sanitari, a carico del Servizio Sanitario Nazionale, nei limiti previsti dai livelli di assistenza.

Saranno individuate attraverso gli accordi regionali previste dal D.L.vo n. 502/92, art. 8, comma 2, lett. e) modalità differenziate di erogazione delle prestazioni finalizzate al miglioramento dell'assistenza, definendo, con i rappresentanti della categoria, le relative condizioni economiche. In particolare, le Regioni, nell'ambito degli accordi stipulati a livello locale, si avvalgono delle farmacie aperte al pubblico per lo svolgimento dei seguenti servizi:

- qualificare e razionalizzare il servizio reso dalle farmacie convenzionate;
- attuare l'informazione al cittadino (prevenzione, educazione sanitaria);
- attuare le prenotazioni di prestazione specialistiche per via informatica (CUP) nel caso le regioni ne ravvisino la necessità;
- monitorare i consumi farmaceutici anche ai fini di indagini di farmacovigilanza;
- erogare ausili, presidi e prodotti dietetici utilizzando in via prioritaria il canale distributivo delle farmacie a condizione che i costi e la qualità delle prestazioni rese al cittadino siano complessivamente competitivi con quelli delle strutture delle Aziende U.S.L. In caso di contestazione fra le parti, la valutazione é demandata alla Commissione di cui all'art. 11;
- attuare l'integrazione della farmacia con le strutture socio sanitarie deputate alla effettuazione dell'assistenza domiciliare.

E' consentito agli assistiti il prelievo di medicinali presso le farmacie ubicate in zone di confine regionale e all'uopo inserite in apposito elenco concordato tra le Regioni interessate e le OO.SS. e recepito con un protocollo d'intesa.

## **ART.3**

Le farmacie erogano l'assistenza su presentazione della ricetta medica, redatta sugli appositi moduli validi per il S.S.N. nei limiti previsti dai livelli di assistenza e dalla classificazione dei farmaci.

Le eventuali quote di partecipazione a carico dell'assistito debbono essere percepite dalla farmacia all'atto della spedizione della ricetta e riportate sulla stessa.

## **ART.4**

Per i medicinali l'Ente erogatore corrisponde alla farmacia il prezzo del prodotto erogato al netto delle eventuali quote di partecipazione alla spesa a carico dell'assistito e delle trattenute convenzionali e di legge.

Ai fini della liquidazione, la farmacia é tenuta alla presentazione della ricetta corredata dalla documentazione, bollino, fustellato, etc. comprovante l'avvenuta consegna all'assistito o, a seconda dei casi previsti dalla normativa o dalle modalit  concordate a livello regionale, di altra documentazione.

La ricetta redatta a cura del medico é spedibile dalla farmacia, quando risultino in essa i seguenti elementi:

1. cognome e nome dell'assistito (o iniziali nei casi previsti dalla legge);
2. numero della tessera sanitaria o codice fiscale;
3. prescrizione;
4. data di prescrizione;
5. firma e timbro del medico;
6. sigla della Provincia dell'Azienda di iscrizione dell'assistito per prescrizione di farmaci, o di residenza per prescrizione di altri prodotti.

La stessa munita della data di spedizione e del timbro della farmacia é ritenuta valida ai fini del rimborso a carico del S.S.N. quando é compilata ai sensi della normativa vigente, contiene gli elementi di cui alle lettere a, b, c, d, ed e, ed é corredata da quanto previsto al precedente comma 2.

Le ricette che pervengano con ritardo superiore ad un anno dalla data di spedizione non sono ammesse al pagamento.

Ai fini della spedizione, in regime convenzionale, la validit  della ricetta é di 30 giorni, escluso quello di emissione, fatte salve diverse disposizioni di legge.

La ricetta che risulti mancante del numero della tessera sanitaria o del codice fiscale nonch  della data di spedizione e del timbro della farmacia, del timbro e/o firma del medico, verr  riconsegnata alla farmacia perch  possa essere regolarizzata e restituita entro il termine di 30 giorni dalla data di ricezione.

La ricetta incompleta degli elementi di cui alle lettere a) e d) del comma 3, e quella spedita in difformità delle norme che disciplinano il servizio farmaceutico ad eccezione di quello previsto al successivo comma 10, verrà sottoposta alla Commissione di cui all'art. 10, per gli accertamenti e le decisioni del caso.

Le ricette contenenti una diversa specialità medicinale o diversa per dosaggio o forma farmaceutica da quella prescritta senza annotazione del farmacista ai sensi dell'art. 6 verranno sottoposte alla Commissione di cui all'art. 10, per le decisioni del caso.

La ricetta incompleta degli elementi previsti alla lettera c) del comma 3, verrà addebitata direttamente alla farmacia.

Vanno altresì addebitate direttamente con contestuale comunicazione alla farmacia, le ricette:

- mancanti contemporaneamente degli elementi di cui alle lettere a) e b);
- contenenti medicinali non a carico del S.S.N.;
- contenenti un numero di pezzi superiore al consentito o al prescritto (relativamente ai pezzi in più fatta salva la condizione di maggior favore per il farmacista).

Le ricette che a norma del presente accordo sono da sottoporre all'esame della Commissione di cui all'art. 10, devono essere inviate alla stessa entro un anno dalla data di consegna da parte della farmacia, pena la decadenza della contestazione. La Commissione medesima esamina le ricette entro il termine di un anno dalla data di ricezione trascorso il quale le stesse vengono esaminate da un rappresentante dell'Azienda e da un rappresentante dell'Organizzazione sindacale territoriale interessata.

Verranno rettificati d'ufficio con contestuale motivata comunicazione alla farmacia tutti gli errori contabili compresi quelli relativi alla quota di partecipazione alla spesa farmaceutica da parte dell'assistito, diritti addizionali o quant'altro previsto dalla normativa vigente. E' fatto salvo il diritto della farmacia di ricorrere alla Commissione di cui all'art. 10.

Per la spedizione delle ricette effettuata durante il servizio notturno a battenti chiusi, verrà corrisposto l'importo indicato dalla vigente tariffa nazionale per la vendita al pubblico dei medicinali, a condizione che sulla ricetta risulti precisato da parte del medico il carattere di urgenza di prescrizione e, da parte della farmacia l'ora di presentazione della ricetta. Per le prescrizioni rilasciate dai medici addetti ai servizi di guardia medica, fermo restando l'obbligo per la farmacia di precisare l'ora di presentazione della ricetta, non occorre l'indicazione del carattere di urgenza della prescrizione stessa.

In ogni altro caso, non saranno riconosciuti, a carico del Servizio Sanitario Nazionale, diritti per la somministrazione dei medicinali in orario di chiusura notturna e diurna, salvo specifiche intese nell'ambito di accordi regionali.

## **ART.5**

La ricetta può contenere la prescrizione di medicinali, ovvero prodotti dietetici, presidi medico chirurgici ed altri prodotti sanitari entro i limiti quali quantitativi e le modalità stabilite dal comma 1 dell'art. 3.

## **ART.6**

Qualora il farmacista spedisca una ricetta recante la prescrizione di medicinale che risulti mancante della indicazione del dosaggio oppure della forma farmaceutica, dovrà riportare sulla ricetta stessa apposita annotazione. Quanto disposto dal presente comma non può essere applicato per quelle ricette contenenti medicinali per i quali una specifica normativa renda obbligatorio, ai fini della validità della ricetta, l'indicazione da parte del medico di determinati elementi.

Qualora il medicinale prescritto sia irreperibile nel normale ciclo di distribuzione o nel caso in cui la farmacia ne risulti sprovvista il farmacista può consegnare altro medicinale di uguale composizione e forma farmaceutica e di pari indicazione terapeutica che abbia prezzo uguale o inferiore per il Servizio Sanitario Nazionale.

Nei casi di urgenza assoluta o manifesta il farmacista consegna altro medicinale di uguale composizione e di pari indicazione terapeutica.

Ai fini del rimborso nelle evenienze di cui ai precedenti commi 2 e 3 il farmacista annoterà sulla ricetta le circostanze della modifica nella spedizione.

I casi non sufficientemente motivati di ricorso alle norme di cui ai commi 2 e 3 saranno sottoposti all'esame della Commissione di cui all'art. 10.

## **ART.7**

La farmacia appone sulle ricette che spedisce, la data e il proprio timbro dal quale siano rilevabili l'ubicazione ed il numero distintivo della farmacia stessa.

La farmacia, inoltre, ai sensi dell'art. 3, comma 2°, della legge 11 luglio 1977 n. 395 e successive norme di legge, applica sulle ricette il bollino a lettura ottica staccato dalla confezione consegnata, ovvero quant'altro eventualmente previsto secondo le modalità concordate a livello regionale ai sensi del comma 2, art. 4 del presente accordo che costituiscono di per sé tariffazione delle specialità medicinali.

Tali adempimenti debbono essere eseguiti all'atto della spedizione della ricetta e comunque entro il giorno successivo a quello di spedizione.

Le ricette eventualmente mancanti del bollino verranno sottoposte all'esame della Commissione di cui all'art. 10.

In caso di un eventuale mancato ritiro di parte dei prodotti prescritti, la farmacia é tenuta a riportare sulla ricetta idonea indicazione anche depernando quanto non consegnato.

## **ART. 8**

Ai fini del pagamento la farmacia consegna le ricette e il relativo documento contabile secondo le modalità concordate a livello regionale entro il giorno 5 del mese successivo a quello di spedizione. La consegna delle ricette, unitamente al documento contabile di cui al presente comma, oltre il termine stabilito comporta un ritardo nel pagamento entro tempi da concordare a livello regionale.

A decorrere dal 60° giorno dalla data di pubblicazione del presente accordo, le farmacie consegneranno entro il mese successivo a quello di spedizione per il tramite di Federfarma le farmacie private aderenti, le farmacie pubbliche per il tramite della loro Associazione, direttamente le farmacie non aderenti un idoneo supporto informatico contenente i dati rilevati con penna ottica dal fustello al fine di consentire alla Parte pubblica il tempestivo utilizzo. In sede di accordi regionali potrà essere concordata la fornitura di ulteriori dati.

Il documento contabile deve essere sottoscritto dal legale rappresentante della farmacia che ne assume completa responsabilità. Le ricette intestate ad assistiti provenienti da altre Regioni devono essere raggruppate separatamente per consentire la compensazione della mobilità sanitaria interregionale ai sensi dell'art. 12, comma 3, lettera b) del D.L.vo n. 502/92 così come modificato dal D.L.vo n. 517/93.

E' riconosciuto alle farmacie la corresponsione di un acconto, da richiedersi entro il giorno 5 del mese di gennaio di ciascun anno con la presentazione del documento contabile di cui al comma 1, nella misura pari al 50% di un dodicesimo dei corrispettivi dovuti dal S.S.N. a fronte delle ricette spedite nell'anno precedente. L'effettivo pagamento dell'importo così determinato va effettuato di norma entro il 28 febbraio e comunque entro il I trimestre dell'anno in corso. In sede di contabilizzazione delle competenze relative al mese di dicembre viene effettuato il conguaglio dell'importo erogato a titolo di acconto. I singoli accordi regionali possono definire modalità diverse di erogazione dell'acconto.

I tempi per la liquidazione delle competenze dovute alle farmacie sono individuati secondo quanto stabilito dall'art. 8, comma 2, lettera c) del D. Lgs.

n. 502/92 e successive modificazioni. In ogni caso il termine ultimo per l'effettiva corresponsione dell'importo relativo alle ricette spedite il mese precedente, sulla base del documento contabile di cui al comma 1, è comunque fissato nell'ultimo giorno di ciascun mese. Gli accordi regionali dovranno tener conto di quanto stabilito dall'art. 8, comma 2, lettera b) del D. Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni laddove, superato il termine fissato per il pagamento del dovuto alle farmacie, non potranno essere riconosciuti interessi superiori a quelli legali. L'acconto di cui al precedente comma 4 costituisce anticipazione del corrispettivo dovuto alla farmacia come sorte capitale.

Gli accordi regionali possono prevedere la facoltà del creditore di avvalersi di istituti finanziari o di credito per l'incasso delle proprie competenze nei confronti dell'ente erogatore.

Qualora a seguito di controlli effettuati si rendesse necessario procedere ad operazioni di accredito o di addebito, le stesse saranno comunicate alle farmacie alla definizione dell'eventuale contenzioso e dalle stesse contabilizzate sulle competenze maturate, nel mese successivo a quello della comunicazione.

## **ART. 9**

Allo scopo di acquisire elementi e rilevare dati sull'erogazione dell'assistenza sanitaria nel settore farmaceutico, i farmacisti accreditati dalle Aziende U.S.L., hanno facoltà di prendere visione, presso la farmacia, delle ricette spedite e di farne eventuale copia.

Le operazioni di cui al precedente comma potranno essere differite, a richiesta del farmacista ad altro orario, compreso quello della chiusura diurna della farmacia stessa.

Le ricette eventualmente non conservate in farmacia dovranno essere messe a disposizione dei funzionari incaricati nel più breve tempo possibile e comunque non oltre le 24 ore. Il farmacista è inoltre tenuto a comunicare alla Azienda di competenza il luogo di giacenza delle ricette eventualmente non conservate in farmacia.

Le rilevate inosservanze convenzionali dovranno essere comunicate al titolare della farmacia a cura della Azienda entro 30 giorni.

La farmacia ha diritto a produrre le proprie controdeduzioni, chiarimenti e spiegazioni per iscritto, entro venti giorni dalla data di ricezione della contestazione scritta.

Nel caso che i chiarimenti e le spiegazioni forniti non siano ritenuti esaustivi, l'Azienda U.S.L. può chiedere il deferimento della farmacia con le procedure di cui all'art. 10.



## **ART. 10**

Presso ogni Azienda o Consorzio tra Aziende costituite nell'ambito della stessa provincia é istituita una Commissione Farmaceutica così composta:

- 3 farmacisti di cui 2 componenti effettivi e 1 supplente, designati dall'Azienda;
- 3 farmacisti titolari di farmacia privata, di cui 2 componenti effettivi di cui 1 rurale e 1 supplente, designati dalla Federfarma.

Le funzioni di Presidente sono svolte, da uno dei componenti effettivi designato dalla Federfarma.

Qualora il caso sottoposto all'esame della Commissione interessi una farmacia a gestione pubblica, i 3 farmacisti titolari di farmacia privata sono sostituiti da 3 farmacisti, 2 membri effettivi di cui 1 con funzioni di presidente e 1 supplente, designati dalla Fiamclaf/Pubblifarm.

La funzione di Segreteria della Commissione é svolta da un funzionario dell'Azienda, senza diritto di voto.

I componenti effettivi e i supplenti nominati con atto deliberativo del Direttore Generale dell'Azienda interessata ovvero del Direttore Generale designato dal Consorzio di Aziende durano in carica per tutto il periodo di validità del presente accordo e sono sostituibili in ogni momento con atto deliberativo del suddetto Direttore, da adottarsi entro trenta giorni, su richiesta motivata dalla parte che li ha designati.

La Commissione é competente a pronunciarsi in merito ad ogni irregolarità ed inosservanza al presente accordo.

La Commissione esamina le ricette ritenute irregolari ai sensi dell'art. 4 nel rispetto dei tempi previsti dal comma 11 dell'art. 4.

Nei confronti delle ricette esaminate la Commissione potrà adottare una delle seguenti determinazioni:

- l'annullamento totale o parziale della ricetta;
- convalida definitiva del pagamento.

Le ricette totalmente irregolari vengono annullate con stampigliatura e restituite alla farmacia interessata; quelle parzialmente irregolari, invece, vengono restituite in fotocopia alla farmacia interessata.

La Commissione, nell'adottare le proprie decisioni si atterrà anche al principio che l'atto professionale svolto dal farmacista e la prestazione effettuata, hanno prevalenza sull'eccezionale disattesa di adempimenti previsti in Convenzione.

I provvedimenti di cui al comma 8 adottati dalla Commissione sono definitivi e debbono essere comunicati all'Azienda entro 30 giorni dalla data in cui sono state esaminate le ricette. L'Azienda procede agli eventuali addebiti entro 30 giorni dal ricevimento della suddetta comunicazione, previo avviso alla farmacia interessata con lettera a.r.

In caso di accertamento di rilevanti e reiterate inosservanze e violazioni degli obblighi previsti dal presente accordo nonché da quelli derivanti dagli accordi regionali, da parte della farmacia, la Commissione è tenuta a farne segnalazione alla Azienda.

Il deferimento della farmacia alla Commissione è effettuato a cura delle A.S.L., previa contestazione delle inosservanze rilevate e previo invito a produrre, secondo le modalità e i tempi previsti dal regolamento allegato al presente accordo, le relative controdeduzioni.

Il Presidente della Commissione, a seguito del predetto deferimento fissa la data della riunione.

L'interessato dovrà essere preavvertito della data di detta riunione nonché della facoltà di essere sentito dalla Commissione.

La Commissione può adottare i seguenti provvedimenti:

1. proscioglimento;
2. richiamo;
3. richiamo con diffida;
4. sospensione cautelare dal servizio farmaceutico convenzionato per emissione di ordine o mandato di cattura o arresto per fatti commessi nell'espletamento dell'attività convenzionale;

e) sospensione dal servizio farmaceutico convenzionato per una durata non superiore ad un anno;

f) risoluzione del rapporto convenzionale.

I provvedimenti adottati dalla Commissione saranno notificati alle A.S.L. ed alle farmacie a cura della Commissione stessa.

Avverso l'adozione dei provvedimenti previsti dal comma 16, l'A.S.L. e la farmacia hanno facoltà di ricorrere alla Commissione Farmaceutica regionale, di cui all'art. I I del presente accordo, secondo le modalità e i tempi previsti dal regolamento di cui al comma 13 del presente articolo.

E' in facoltà della Commissione su richiesta del legale rappresentante della farmacia, commutare il provvedimento di sospensione dal servizio di cui alla lettera e) del comma 16, in una trattenuta pari al 10% del corrispettivo dovuto alla farmacia da parte del S.S.N. relativo al periodo nel quale avrebbe dovuto avere luogo la sospensione. La trattenuta deve essere calcolata sulla media mensile relativa ai 12 mesi precedenti a quello della sospensione.

Il ricorso alla Commissione Farmaceutica Regionale, presentato secondo le modalità e i tempi previsti dal regolamento allegato al presente accordo, ha effetto sospensivo del provvedimento impugnato, fatta eccezione per la sospensione cautelare, che é immediatamente esecutiva.

## **ART. 11**

Presso ogni Regione Assessorato alla Sanità é istituita la Commissione Farmaceutica Regionale con le funzioni di:

- a) risolvere le difformità interpretative che possono insorgere in ordine all'applicazione del presente accordo;
- b) formulare proposte per quanto concerne gli indirizzi ed il coordinamento dell'assistenza farmaceutica regionale;
- c) individuare i temi per l'aggiornamento professionale della categoria.

La Commissione, costituita con decreto del Presidente della Giunta Regionale é così composta:

- a Assessorato alla Sanità, o suo delegato, con funzioni di Presidente;
- b tre farmacisti dipendenti designati dalla Regione di cui uno del servizio farmaceutico regionale;
- c quattro titolari di farmacia di cui uno rurale designati dalla Federfarma e, nelle regioni ove esistano farmacie pubbliche, nel numero di tre designati da Federfarma e di uno da Fiamclaf/Pubblifarm.

Allorché la Commissione si riunisce per esaminare i provvedimenti di cui all'art. 10, comma 16, adottati dalla Commissione Aziendale, la sua composizione prevede, oltre ai componenti di cui alle lettere a) e b) del presente articolo, 4 titolari di farmacia privata designati dalla Federfarma, di cui 1 rurale, sostituiti da 4 farmacisti designati da Fiamclaf/Pubblifarm allorché il caso sottoposto alla suddetta Commissione riguardi una farmacia pubblica.

La funzione di segreteria é assicurata dal Servizio Farmaceutico Regionale.

Per quanto riguarda le competenze di cui alle lettere a), b) e c) di cui al comma 1 del presente articolo, la Commissione é convocata dal Presidente almeno 3 volte l'anno e, comunque, tutte le volte che gli venga fatta richiesta da almeno 3 componenti.

Le decisioni della Commissione hanno carattere definitivo.

Le decisioni adottate dalla Commissione vengono comunicate all'azienda che le notificherà alla farmacia interessata e alla commissione di cui all'art. 10 a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno.

La Commissione dura in carica per il periodo di validità del presente accordo e i suoi componenti sono sostituibili in ogni momento su richiesta motivata dalla parte che li ha designati.

## **ART. 12**

Le riunioni delle Commissioni Farmaceutiche Aziendali e Regionali sono valide quando sia presente la maggioranza dei componenti effettivi.

Le suddette Commissioni deliberano a maggioranza dei voti dei presenti.

In caso di parità di voti prevale il voto del Presidente.

Per tutto quanto riguarda il funzionamento delle Commissioni, le parti lo rinviano ad apposito regolamento che fa parte integrante del presente accordo.

## **ART. 13**

Con decreto del Ministro della Sanità é istituito nell'ambito del Servizio per i rapporti convenzionali con il Servizio Sanitario Nazionale, un'Osservatorio Consultivo Permanente che ha il compito:

rilevare ed esaminare le eventuali questioni interpretative ed applicative derivanti dall'applicazione dell'accordo nazionale;

analizzare il rapporto di conformità degli accordi regionali con quello nazionale;

monitorare raccordandosi, ove necessario, con le strutture organizzative del Ministero della Sanità e con l'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali i risultati raggiunti dagli accordi regionali per favorirne l'attuazione su tutto il territorio nazionale ai fini di migliorare l'erogazione dell'assistenza farmaceutica.

L'Osservatorio esamina altresì i problemi scaturenti da provvedimenti legislativi e da pronunce della Magistratura che incidano direttamente nella disciplina dei

rapporti convenzionali quale risulta dall'accordo e suggerisce alle parti firmatarie l'eventualità di procedere alle opportune modificazioni formali da apportare all'accordo medesimo.

L'Osservatorio ha sede presso il Ministero della Sanità Servizio per i Rapporti Convenzionali con il S.S.N. ed è così composto:

dal Dirigente Generale del Servizio per i Rapporti Convenzionali con il S.S.N. con funzioni di presidente, o da un suo delegato e dal Funzionario del Servizio medesimo, competente per materia:

dai Responsabili dei servizi farmaceutici delle Regioni firmatarie del presente accordo;

da 5 rappresentanti delle OO.SS firmatarie del presente accordo di cui 3 (1 rurale) designati dalla Federfarma, 1 dalla Fiamclaf, 1 dalla Pubblifarm.

Le funzioni di segretario dell'Osservatorio sono svolte da un funzionario amministrativo ministeriale.

L'Osservatorio si riunisce di norma all'inizio di ogni trimestre su convocazione del Presidente o a seguito di richiesta motivata inoltrata da una delle parti firmatarie dell'accordo.

Di ogni riunione sarà redatto apposito verbale che verrà trasmesso ad ogni buon fine a tutte le parti firmatarie ed a tutte le Regioni e Province Autonome.

La partecipazione alle riunioni dei componenti l'Osservatorio non comporta oneri economici ad alcun titolo a carico del Ministero della Sanità.

Ai lavori possono essere invitati esperti o altri rappresentanti delle parti firmatarie in relazione agli argomenti trattati.

## **ART. 14**

La riscossione delle quote sindacali per la Federfarma e per le Organizzazioni Sindacali territoriali ad essa aderenti avviene su delega del titolare di farmacia rilasciata alla Azienda U.S.L., con versamento in c/c intestato ai tesoriери dei suddetti sindacati per mezzo della banca incaricata delle operazioni di liquidazione dei compensi.

Le farmacie pubbliche, con atto deliberativo di adesione alla FIAMCLAF o PUBBLIFARM, delegano le Aziende U.S.S.L. a trattenere e a versare alle predette federazioni, quale quota sindacale, il contributo associativo stabilito dalle stesse organizzazioni.

## **ART. 15**

Alle spese per il funzionamento delle Commissioni previste dal presente accordo, per il finanziamento di corsi di aggiornamento e di qualificazione professionale ovvero di altri servizi che Federfarma, Fiamclaf e Pubblifarm ciascuno per la parte di competenza intendano attivare congiuntamente o disgiuntamente in favore delle farmacie rispettivamente loro associate nonché per la realizzazione di studi, indagini, accertamenti e quanto altro necessario per l'attuazione ed il rinnovo del presente accordo, si provvede per la parte di competenza delle farmacie, mediante una ritenuta dello 0,02% posta a carico delle farmacie, sull'ammontare lordo della spesa farmaceutica meno lo sconto di legge relativa all'assistenza diretta, contabilizzata ai sensi dell'art. 8.

Ciascuna Azienda U.S.L. provvederà a contabilizzare lo 0,02% di competenza delle farmacie private separatamente da quello delle farmacie pubbliche e verserà contestualmente al pagamento delle spettanze alle farmacie dette somme, unitamente all'elenco delle farmacie cui le medesime si riferiscono, per le farmacie private, su uno specifico fondo nazionale, gestito dalla Federfarma, e per le farmacie pubbliche direttamente alle loro Associazioni firmatarie.

## **ART. 16**

Nel settore dell'assistenza farmaceutica é prestazione indispensabile ai sensi della legge n. 146/90, art. 2, comma 2, l'erogazione, secondo le procedure e le norme previste dal presente accordo, dei medicinali compresi nella fascia A inseriti in un elenco di principi attivi che sarà concordato negli accordi a livello regionale.

L'azione dei titolari di farmacia di richiedere il diretto pagamento agli assistiti di medicinali inclusi nel Prontuario Terapeutico e loro prescritti sull'apposito modulatoricetta é esercitato, ai sensi del comma 5 del citato art. 2 della legge n. 146/90, con preavviso minimo di 10 giorni per i motivi indicati nel comma stesso tra cui lo svolgimento da parte delle Amministrazioni competenti Regioni e Governo di eventuali tentativi di composizione della azione. I soggetti che promuovono predetta azione, contestualmente al preavviso, indicano anche la durata dell'azione medesima.

I titolari di farmacia che si astengano dall'erogazione del Servizio Farmaceutico convenzionato in violazione delle norme del presente articolo sono deferiti alla Commissione di cui all'art. 10 che adotterà le sanzioni previste secondo le procedure stabilite in detto articolo.

Le OO.SS. si impegnano a non effettuare la citata azione dei titolari di farmacia:

a) nei cinque giorni che precedono e nei cinque giorni che seguono le consultazioni elettorali europee, nazionali e referendarie;

b) nei cinque giorni che precedono e nei cinque giorni che seguono le consultazioni elettorali regionali, provinciali e comunali, per i rispettivi ambiti territoriali.

La spedizione delle ricette agli assistiti del S.S.N. dietro pagamento diretto da parte degli stessi del relativo onere avverrà secondo le seguenti modalità:

- la farmacia, all'atto della spedizione, appone sulla ricetta il proprio timbro, la data di spedizione, indica il prezzo percepito per ciascuno dei prodotti consegnati e applica il "bollino" o "fustellato" asportato dalla confezione della specialità medicinale;
- la ricetta viene restituita all'assistito completa di quanto sopra

In caso di calamità naturali, nell'ambito territoriale nel quale si verificano, le citate azioni si intendono immediatamente sospese in connessione con l'adozione delle apposite ordinanze delle competenti autorità.

## **ART. 17**

Le farmacie nello svolgimento della funzione di servizio pubblico sociale ed essenziale loro affidata dalla legge, e le loro organizzazioni sindacali, oltre a quanto già espressamente previsto dal precedente art. 2 partecipano e collaborano ai programmi di medicina preventiva, di informazione e di educazione sanitaria indetti dalla Regione e dalle Aziende, con particolare riferimento al settore dell'assistenza farmaceutica.

Le farmacie e le organizzazioni sindacali locali operano in stretto contatto e collaborano con le Aziende e le Regioni di cui al comma 1, al fine di realizzare i seguenti obiettivi:

a) diffusione capillare dell'informazione e della documentazione sul farmaco, sull'attività, indicazioni e controindicazioni dei farmaci in generale, nel rispetto di quanto previsto dagli articoli 29 e 31 della legge n. 833 del 1978;

b) indicazioni (adeguate ed attinenti) agli assistiti sull'uso specifico dei farmaci prescritti e somministrati;

c) partecipazione a gruppi di lavoro ed a équipe

per la realizzazione dei programmi di informazione ed educazione sanitaria;

d) partecipazione e collaborazione ad iniziative di aggiornamento professionale indette dalla Regione;

e) collaborazione per l'acquisizione di dati ed elementi ritenuti necessari all'indagine epidemiologica e statistica, alla formulazione dei programmi e degli interventi di medicina preventiva e curativa;

f) disponibilità alla prestazione della propria opera e attività professionale, su richiesta della Regione o dell'Azienda, presso i servizi pubblici del territorio;

g) predisposizione di un sistema di segnalazione immediata alla utenza di comunicazioni concernenti i servizi urgenti di guardia medica e farmaceutica in zona;

h) collaborazione ad iniziative di educazione alimentare inerenti la dietetica infantile e senile, di corretti regimi alimentari degli adulti, la dietoterapia, la idroterapia, le conseguenze di alcoolismo e tabagismo;

i) vigilanza in ogni caso in cui si possono presumere tentativi di induzione all'uso delle droghe e sostanze comunque nocive.

Le predette forme di collaborazione debbono essere regolamentate negli accordi regionali.

A decorrere dal mese successivo a quello di pubblicazione del D.P.R. che rende esecutivo il presente accordo per gli adempimenti extra professionali posti a carico delle farmacie, le Aziende U.S.L. verseranno all' ENPAF, a titolo di contributo a favore dei titolari di farmacia privata, un importo pari allo 0,15% della spesa sostenuta nell'anno 1986 dal S.S.N. per l'erogazione delle prestazioni farmaceutiche in forma diretta ai sensi del presente accordo. Detto importo é destinato ai titolari di farmacia in quota pro- capite. Il suddetto contributo viene altresì corrisposto dalle Aziende alle farmacie pubbliche che d'intesa con le loro Organizzazioni sindacali firmatarie dell'accordo, individuano programmi di utilizzo.

Il contributo di cui al comma 4 é versato all'ENPAF e alle farmacie pubbliche trimestralmente e comunque entro il mese successivo a ciascun trimestre solare.

## **ART. 18**

Il presente accordo ha durata triennale e scade il 31.12.1997.



## **NORME FINALI**

Le parti convengono, che nelle more della definizione degli accordi regionali di cui al presente accordo, le modalità di presentazione delle ricette e i tempi dei pagamenti dei corrispettivi sono disciplinati dalle norme contenute nell'art. 9 del D.P.R. 21. 2. 1989 n. 94.

Al fine di evitare soluzioni di continuità della disciplina del presente Accordo regolante il servizio farmaceutico convenzionato, i relativi effetti si intendono, comunque, prorogati oltre la data di scadenza fino alla data di entrata in vigore del nuovo Accordo.

## **NORMA TRANSITORIA**

Sino all'entrata in vigore delle disposizioni del presente accordo i rapporti tra il Servizio Sanitario Nazionale e le farmacie restano disciplinati dall'accordo di cui al D.P.R. 21.2.1989 n. 94.

## **DICHIARAZIONE A VERBALE N.1**

Le Organizzazioni Sindacali firmatarie del presente accordo chiedono al Ministro della Sanità, qualora adottati i provvedimenti amministrativi di variazione degli elementi dell'autorizzazione all'ammissione in commercio di medicinali prescrivibili a carico del S.S.N., di autorizzare le farmacie a continuare ad esitare i predetti medicinali nelle confezioni precedenti alla variazione fino ad esaurimento delle scorte, purché a ciò non ostino motivi di salute pubblica esplicitamente richiamati nel relativo provvedimento ministeriale.

## **DICHIARAZIONE A VERBALE N.2**

La Federfarma in relazione al disposto di cui all'art. 8, 2° comma, del presente accordo, si impegna a fornire all'autorità regionale competente, per il tramite delle proprie organizzazioni territoriali, l'elenco delle farmacie informatizzate in grado di trasmettere, alla data di entrata in vigore del presente accordo, il dischetto contenente i dati rilevati con penna ottica, relativamente al fustello del medicinale spedito.

### **DICHIARAZIONE A VERBALE N. 3**

La Federfarma dichiara la propria disponibilità a fornire la forma gratuita, alla data di entrata in vigore del presente accordo, la propria banca dati con i relativi aggiornamenti alle Commissioni aziendali di cui all'art. 10 del presente accordo con l'obiettivo comune con la rappresentanza regionale di consentire ai suddetti organismi di acquisire dati e informazioni in tempi reali, e soprattutto omogenei ed uniformi sul territorio nazionale.

### **DICHIARAZIONE A VERBALE N. 4**

In relazione all'art. 14 la Federfarma precisa che, per assicurare la continuità della riscossione delle quote sindacali, restano valide le deleghe dei titolari di farmacia già rilasciate. Salvo espressa comunicazione contraria da inviarsi entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore

del presente accordo, le farmacie private rappresentate dalla Federfarma delegano le A.S.L. a trattenere e a versare alla predetta Federazione ed alle Organizzazioni sindacali territoriali ad essa aderenti le attuali quote sindacali determinate nell'attuale misura percentuale dell'importo lordo delle ricette spedite, esposto nella distinta contabile riepilogativa.

### **DICHIARAZIONE A VERBALE N. 5**

La FIAMCLAF e la PUBBLIFARM in relazione a quanto previsto dall'art. 4, comma 6 e dall'art. 7, comma 4, concernenti rispettivamente la riconsegna alla farmacia delle ricette mancanti della firma del medico per la regolarizzazione e la sottoposizione alla Commissione farmaceutica aziendale delle ricette mancanti del bollino a lettura ottica, chiedono che siano interessati l'Osservatorio di cui all'art. 13 e le Commissioni di cui agli artt. 10 e 11 dell'accordo, per gli interventi di competenza, nel caso di ripetute segnalazioni delle predette irregolarità.

### **DICHIARAZIONE A VERBALE N. 6**

La Regione Toscana in relazione all'ex art. 20 D.P.R. 94/89, relativo al contributo previdenziale dello 0,15% a favore dell'ENPAF; già oggetto di specifica impugnativa da parte della Regione medesima avanti al TAR del Lazio (ricorso R.G. 1462/89, I Sez.), ribadisce il proprio orientamento contrario a che tale contributo gravi su1 S.S.N., in attesa dell'emanazione della sentenza di merito.

## **DICHIARAZIONE A VERBALE N. 7**

Le OO.SS. firmatarie del presente accordo ribadiscono, alla luce della normativa vigente, che errori sulla compilazione della ricetta relativi alla non corretta indicazione delle note limitative e/o del diritto all'esenzione dell'assistito sono interamente riconducibili alla responsabilità del medico prescrittore con esonero di ogni addebito a carico del farmacista.

## **DICHIARAZIONE A VERBALE N. 8**

Le parti firmatarie del presente accordo concordano sulla opportunità che attraverso un provvedimento legislativo venga disciplinato il Servizio di Guardia Farmaceutica sul territorio nazionale con particolare riferimento alle farmacie rurali.

## **DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 1**

In relazione all'art. 2, comma 3, del presente accordo, le Parti concordano che qualora sorga contestazione tra farmacie e aziende in merito alla distribuzione dei prodotti in assistenza integrativa, nella valutazione da parte della Commissione Farmaceutica devono essere comparati i costi e la qualità delle prestazioni rese dalle farmacie con quelli delle strutture delle Aziende, in cui vanno ricompresi gli oneri relativi al personale impegnato dalla fase di acquisto alla distribuzione, allo stoccaggio, alle procedure di gara nonché agli oneri correlati, quali premi incentivanti etc.

## **DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 2**

Le parti firmatarie del presente accordo dichiarano la loro disponibilità affinché la rappresentatività numerica delle farmacie pubbliche e private negli Organi collegiali di cui all'accordo resti invariata anche a seguito di modifiche dello scenario associativo attuale.

## **DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 3**

Le parti riconoscono l'utilità che eventuali questioni interpretative ed applicative aventi rilevanza generale nonché problemi scaturenti da provvedimenti legislativi, pronunce della magistratura ecc., i quali incidano

direttamente sulla disciplina dei rapporti convenzionali quale risulta dall'accordo siano demandate all'Osservatorio nazionale di cui all'art. 13. Nelle more dell'attivazione dell'Osservatorio medesimo le parti s'impegnano ad attivare apposito tavolo al fine di dare soluzioni applicative ed interpretative all'Accordo stesso, alla luce di quanto previsto nella presente dichiarazione.