

L'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Carlo Marzi, richiama la seguente normativa statale:

- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modificazioni e, in particolare, l'articolo 8, comma 2, concernente la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private;
- la legge 23 dicembre 1994, n. 724 (Misure di razionalizzazione della finanza pubblica) e, in particolare, l'articolo 34, comma 3, il quale stabilisce che la Regione autonoma Valle d'Aosta provveda al finanziamento del Servizio sanitario nazionale senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato, utilizzando prioritariamente le entrate derivanti dai contributi sanitari ad essa attribuiti e, ad integrazione, le risorse del proprio bilancio;
- il decreto del Presidente della Repubblica 8 luglio 1998, n. 371 (Regolamento recante norme concernenti l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private);
- il decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347 (Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria), convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, ed, in particolare, l'articolo 8 che prevede la facoltà per le 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 predette farmacie, con le medesime modalità previste per la distribuzione attraverso le strutture aziendali del Servizio sanitario nazionale;
- la determinazione dell'Agenzia italiana del Farmaco (AIFA) del 4 gennaio 2007, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale – supplemento ordinario n. 7 del 10 gennaio 2007, la quale ha istituito le Note AIFA 2006-2007 per l'uso appropriato dei farmaci e ha previsto, all'articolo 5, il permanere in vigore dell'Allegato 2 alla propria determinazione del 29 ottobre 2004, che costituisce il Prontuario della distribuzione diretta per la continuità assistenziale Ospedale/Territorio (PHT) per i medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente;
- la determinazione dell'Agenzia italiana del Farmaco (AIFA) del 3 maggio 2024 che ha riclassificato da A-PHT ad A, con conseguente passaggio al regime convenzionale, i medicinali antidiabetici noti come gliptine.

Richiama la seguente normativa regionale:

- la legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 (Norme per la razionalizzazione dell'organizzazione del Servizio socio-sanitario regionale e per il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali prodotte ed erogate nella Regione) e, in particolare, l'articolo 2, che prevede che la Regione assicuri, mediante la programmazione sanitaria, lo sviluppo del servizio socio-sanitario regionale, al fine di garantire i livelli essenziali e appropriati di assistenza definiti dal Piano socio-sanitario regionale;
- le leggi regionali con le quali, tra l'altro, sono stati definiti i finanziamenti all'Azienda USL della Valle d'Aosta per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), i quali sono preposti a finanziare anche le attività di cui alla presente deliberazione:
 - la legge regionale 19 dicembre 2023, n. 25 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste (Legge di stabilità regionale per il triennio 2024/2026). Modificazioni di leggi regionali), così come modificata dalla legge regionale 27 dicembre 2023, n. 29;
 - la legge regionale 19 dicembre 2023, n. 26 (Bilancio di previsione finanziario della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste per il triennio 2024/2026).

Richiama la deliberazione del Consiglio regionale n. 2604/XVI recante “Approvazione ai sensi dell'art. 2, comma 5, della lr 5/2000, del Piano regionale per la salute e il benessere sociale 2022-2025”.

Richiama le seguenti deliberazioni della Giunta regionale:

- n. 1882, in data 28 dicembre 2017, “Recepimento dell’Accordo, siglato in data 11 dicembre 2017, tra la Regione autonoma Valle d’Aosta, le organizzazioni sindacali dei farmacisti (Federfarma e Assofarm) e l’Azienda USL della Valle d’Aosta per la proroga di un anno, sino al 31 dicembre 2018, dell’Accordo per l’acquisto e la distribuzione per conto (DPC) di farmaci, ai sensi dell’articolo 8 della legge 405/2001, sottoscritto in data 11 dicembre 2014 tra le medesime parti e recepito con DGR n. 1874 data 30/12/2014”, la quale prevede, tra l’altro, la costituzione di un apposito Tavolo di lavoro tra le parti, che definisca una proposta di servizi erogabili in farmacia, con particolare attenzione a garantire adeguati livelli di servizio ai pazienti cronici, al fine di migliorare l’assistenza ai cittadini, grazie alla presenza capillare delle farmacie sul territorio, e di ottimizzare le risorse del Sistema sanitario regionale;
- n. 1679, in data 28 dicembre 2018, “Recepimento dell’Accordo triennale per la distribuzione di medicinali in regime di distribuzione per conto, tra la Regione autonoma Valle d’Aosta, Federfarma Valle d’Aosta, Assofarm Valle d’Aosta e l’Azienda USL Valle d’Aosta”;
- n. 1709, in data 20 dicembre 2021, “Approvazione dello schema di accordo triennale per la distribuzione dei medicinali in regime di distribuzione per conto, tra la Regione autonoma Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste, l’Azienda USL Valle d’Aosta, Federfarma Valle d’Aosta e Assofarm Valle d’Aosta”;
- n. 1183, in data 30 settembre 2024, recante “Approvazione di indirizzi e obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi e assegnazione all’Azienda USL della Valle d’Aosta del finanziamento della spesa sanitaria regionale di parte corrente per la garanzia dei LEA per l’anno 2025 e per investimenti per l’anno 2026, determinato con le LL.R.R. 25/2023 e 29/2023, come modificate dalla L.R. 12/2024. Prenotazione di spesa”.

Riferisce che la distribuzione per conto (DPC) è una soluzione organizzativa che prevede la distribuzione agli assistiti, tramite le farmacie convenzionate, di medicinali acquistati direttamente dalle aziende sanitarie, che si avvalgono in tal modo dei benefici economici offerti dalla normativa vigente.

Riferisce, inoltre, che l’Assessorato sanità, salute, politiche sociali e l’Azienda USL della Valle d’Aosta hanno concordato sull’opportunità di rinnovare l’Accordo per la distribuzione per conto di medicinali da parte delle farmacie convenzionate, poiché, oltre ad assicurare i citati benefici economici, l’Accordo medesimo ha finora garantito la capillarità del servizio e la qualità dell’assistenza farmaceutica.

Rileva l’opportunità, come indicato dall’Azienda USL della Valle d’Aosta, che alcuni medicinali del PH-T, per specifiche esigenze terapeutiche, assistenziali, organizzative ed economiche, siano distribuiti direttamente dalle strutture aziendali ovvero tramite il canale della farmaceutica convenzionata.

Comunica che si rende opportuno confermare la distribuzione per conto delle eparine a basso peso molecolare (EPBM) per tutte le indicazioni, mediche e chirurgiche, riportate nel Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto (RCP) ad esse riferito.

Riferisce che si rende necessario comprendere, nella remunerazione dei farmacisti, anche la quota di spettanza della distribuzione intermedia, demandando ai rappresentanti dei farmacisti medesimi l’individuazione del distributore intermedio.

Dà atto che le parti hanno concordato sull'opportunità della durata triennale dell'Accordo di cui sopra.

Riferisce che nel corso della riunione del Tavolo Farmacie, tenutasi in data 6 dicembre 2024, la Regione autonoma Valle d'Aosta, l'Azienda USL della Valle d'Aosta e le organizzazioni sindacali dei farmacisti (Federfarma Valle d'Aosta e Assofarm Valle d'Aosta) hanno raggiunto l'Accordo per la distribuzione per conto (DPC), con validità dal 1° gennaio 2025 al 31 dicembre 2027, per l'acquisto e la distribuzione di medicinali contenuti nel "PH-T - Prontuario della distribuzione diretta".

Informa, come comunicato per le vie brevi dall'Azienda USL della Valle d'Aosta, che la crescente prescrizione di medicinali per il trattamento dello scompenso cardiaco e di nuove classi di farmaci antidiabetici hanno provocato un aumento della spesa relativa alla DPC nell'ultimo anno, portando la spesa complessiva a circa euro 1.050.000.

Comunica che l'esito positivo della trattativa con i rappresentanti sindacali delle farmacie pubbliche e private ha permesso di ridurre di euro 0,30 a confezione la remunerazione alle farmacie per la distribuzione dei farmaci, così come segue:

- da euro 6,75 a euro 6,45 a confezione, per le farmacie con un fatturato annuo in regime SSN al netto dell'IVA non superiore a euro 300.000,00;
- da euro 5,75 a euro 5,45 a confezione, per le farmacie aperte al pubblico con un fatturato annuo in regime SSN al netto dell'IVA superiore a euro 300.000,00.

Dà atto che, come rappresentato dai competenti uffici della Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario, il costante aumento dei volumi della spesa per la distribuzione per conto sarà compensato, almeno in parte, dalla riduzione della remunerazione alle farmacie di 0,30 euro a confezione e che, pertanto, la spesa annuale prevista per il triennio per il servizio non subirà sostanziali variazioni da quella sostenuta nell'anno 2024.

Dà, infine, atto che i competenti uffici della Struttura proponente hanno verificato che gli oneri che derivano dalle disposizioni di cui alla proposta della presente deliberazione saranno a carico del bilancio dell'Azienda USL della Valle d'Aosta nell'ambito delle autorizzazioni di spesa approvate dall'articolo 22 della legge regionale 19 dicembre 2023, n. 25, come modificato dall'articolo 14 della legge regionale 27 dicembre 2023, n. 29.

Ritiene, pertanto, di approvare lo schema di Accordo per la Distribuzione per conto (DPC) sopra citato al fine di consentire, attraverso l'impianto organizzativo posto in essere:

- un'efficiente gestione dell'approvvigionamento dei farmaci per una successiva capillare distribuzione attraverso le farmacie convenzionate;
- una razionale gestione centralizzata dei farmaci, con visione globale ed aggiornata delle giacenze per favorire il contenimento della spesa farmaceutica.

LA GIUNTA REGIONALE

preso atto di quanto riferito dall'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Carlo Marzi, e su proposta dello stesso;

richiamata la propria deliberazione n. 1558 in data 28 dicembre 2023, concernente l'approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio e del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2024/2026 e delle connesse disposizioni applicative, come da ultimo adeguati con deliberazione della Giunta regionale n. 296 in data 25 marzo 2024;

visto il parere favorevole di legittimità sulla proposta della presente deliberazione rilasciato dalla Dirigente della Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22;

ad unanimità di voti favorevoli

DELIBERA

1. di approvare lo schema di Accordo triennale per la Distribuzione per conto (DPC) per gli anni 2025-2027, allegato alla presente deliberazione per formarne parte integrante e sostanziale, approvato nella riunione svoltasi in data 6 dicembre 2024, tra la Regione autonoma Valle d'Aosta, l'Azienda USL della Valle d'Aosta e le organizzazioni sindacali dei farmacisti (Federfarma Valle d'Aosta e Assofarm Valle d'Aosta), che disciplina la distribuzione per conto, ai sensi dell'articolo 8, comma 1, lettera a), del decreto-legge 347/2001, di un elenco di medicinali contenuti nel "PH-T - Prontuario della distribuzione diretta" da parte delle farmacie convenzionate;
2. di riconoscere, alle farmacie, per la distribuzione per conto dei farmaci, la remunerazione di seguito indicata:
 - euro 6,45 a confezione, per le farmacie con un fatturato annuo in regime SSN al netto dell'IVA non superiore a euro 300.000,00;
 - euro 5,45 a confezione, per le farmacie aperte al pubblico con un fatturato annuo in regime SSN al netto dell'IVA superiore a euro 300.000,00;
3. di dare atto che la spesa annua stimata derivante dall'applicazione della presente deliberazione, comunicata dall'Azienda USL della Valle d'Aosta ai competenti uffici regionali, è determinata in complessivi euro 1.050.000,00 annui;
4. di dare atto che la presente deliberazione non comporta nuove o maggiori spese a carico del bilancio regionale;
5. di dare atto che gli oneri derivanti dalla presente deliberazione trovano copertura nell'ambito e nei limiti del bilancio dell'Azienda USL della Valle d'Aosta;
6. di stabilire che l'Accordo di cui alla presente deliberazione sia sottoscritto, per la Regione autonoma Valle d'Aosta, dall'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali e, per l'Azienda USL della Valle d'Aosta, dal Direttore generale, producendo i suoi effetti nei confronti delle singole rappresentanze sindacali delle farmacie pubbliche e private convenzionate a decorrere dal 1° gennaio 2025;
7. di stabilire che la presente deliberazione sia trasmessa all'Azienda USL Valle d'Aosta e alle rappresentanze sindacali delle farmacie per agli adempimenti e il seguito di competenza;
8. di stabilire che la presente deliberazione sia pubblicata sul sito internet ufficiale regionale, nella sezione dedicata del canale *Sanità*.

ACCORDO TRIENNALE PER LA DISTRIBUZIONE DI MEDICINALI IN REGIME DI DISTRIBUZIONE PER CONTO TRA LA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA, FEDERFARMA VALLE D'AOSTA, ASSOFAARM VALLE D'AOSTA E L'AZIENDA USL DELLA VALLE D'AOSTA

Premesso che

- a) il D.lgs. n. 502/1992 di approvazione del riordino della disciplina in materia sanitaria prevede all'art. 8, comma 2, tra l'altro, che il rapporto con le farmacie pubbliche e private sia disciplinato da appositi accordi collettivi nazionali stipulati a norma dell'art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale;
- b) l'Accordo collettivo nazionale vigente disciplina i rapporti con le farmacie pubbliche e private ed è reso esecutivo, ai sensi del sopracitato art. 8, comma 2, del D.lgs. n. 502/1992, con il D.P.R. 8 luglio 1998, n. 371;
- c) il Decreto legge 347/2001, convertito in Legge 405/2001, all'articolo 8, comma 1, lettera a), prevede che le regioni abbiano facoltà di stipulare accordi con le associazioni sindacali delle farmacie convenzionate, pubbliche e private, per consentire agli assistiti di rifornirsi delle categorie di medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente anche presso le farmacie predette con le medesime modalità previste per la distribuzione attraverso le strutture aziendali del Servizio Sanitario Nazionale;
- d) l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), con Determinazione del 4 gennaio 2007, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale - Supplemento Ordinario n. 7 del 10 gennaio 2007, e successive modificazioni, ha istituito le Note AIFA 2006-2007 per l'uso appropriato dei farmaci, e ha previsto all'art. 5 il permanere in vigore dell'Allegato 2 alla propria Determinazione del 29 ottobre 2004, che costituisce il Prontuario della distribuzione diretta per la continuità assistenziale Ospedale/Territorio (PHT) per i medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente;
- e) l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), in attuazione dell'art.1, c. 224 della Legge di Bilancio 2024, con Determinazione del 3 maggio 2024 ha riclassificato da A-PHT ad A, con conseguente passaggio al regime convenzionale, i medicinali antidiabetici noti come gliptine;
- f) è volontà delle parti confermare, a completamento della rete di distribuzione dei medicinali, il coinvolgimento delle farmacie pubbliche e private della Regione, avvalendosi del servizio dei professionisti qualificati che vi esercitano e del beneficio economico derivante dall'acquisto diretto dei farmaci da parte delle strutture pubbliche;
- g) nel PHT sono inclusi medicinali che, per specifiche esigenze terapeutiche, assistenziali, organizzative ed economiche, è opportuno siano distribuiti direttamente dalle strutture dell'Azienda USL della Valle d'Aosta o tramite il canale della farmaceutica convenzionata;
- h) si ritiene opportuno confermare la Distribuzione Per Conto (DPC) delle Eparine a Basso Peso Molecolare (EPBM) per tutte le indicazioni, mediche e chirurgiche, riportate nel Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto (RCP) ad esse riferito;
- i) considerato il forte incremento della spesa relativa al servizio di distribuzione per conto, derivante in primo luogo dalla crescente prescrizione di medicinali per il trattamento dello scompenso cardiaco e di nuove classi di farmaci antidiabetici;

sono definite le modalità per la distribuzione di medicinali in regime di Distribuzione Per Conto (DPC)

da parte di

Regione Autonoma Valle d'Aosta

Federfarma Valle d'Aosta

Assofarm Valle d'Aosta

Azienda USL della Valle d'Aosta

come di seguito specificato

1. Il presente accordo per la distribuzione di medicinali in regime di Distribuzione Per Conto (DPC) è valido dal 1° gennaio 2025 al 31 dicembre 2027;
 - 1.1. *l'Azienda USL della Valle d'Aosta (di seguito Azienda USL) provvede a:*
 - a) concludere un accordo tecnico con il distributore all'ingrosso di medicinali individuato dalle associazioni dei farmacisti per la definizione degli aspetti operativi relativi alla gestione dei medicinali oggetto di DPC e dei connessi flussi informativi;
 - b) acquistare i medicinali oggetto del presente accordo in quantitativi idonei a garantire la puntualità dell'assistenza farmaceutica, immagazzinandoli in spazi messi a sua disposizione esclusiva dal distributore all'ingrosso individuato dalle associazioni dei farmacisti. I succitati medicinali, sino al completo superamento dell'attuale sistema di tracciatura, dovranno essere dotati di fustella adesiva annullata con la dicitura "confezione ospedaliera" al fine di renderli facilmente distinguibili dalle confezioni diversamente distribuite;
 - c) fornire gratuitamente alle farmacie una piattaforma informatizzata per la gestione digitalizzata dei medicinali;
 - d) consentire alle farmacie di costituire un *ministock* di medicinali selezionati, finalizzato a garantire una maggiore tempestività dell'assistenza, definendone la consistenza qualitativa sulla base del volume di attività atteso;
 - e) riconoscere una remunerazione del servizio di distribuzione, comprensiva della quota destinata al distributore intermedio, pari a (IVA esclusa):
 - € 6,45 a confezione per le farmacie convenzionate con un fatturato annuo in regime SSN non superiore a € 300.000;
 - € 5,45 a confezione per le farmacie convenzionate con un fatturato annuo in regime SSN superiore a € 300.000;
 - f) corrispondere, entro la fine del secondo mese successivo a quello di riferimento, le somme fatturate dalle farmacie per il servizio in oggetto secondo il calendario in uso per la farmaceutica convenzionata;
 - g) condurre a posteriori le verifiche contabili finalizzate a rilevare e conguagliare eventuali differenze tra gli importi contabilizzati dalle farmacie e quelli effettivamente dovuti;
 - h) informare tempestivamente medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, centri autorizzati alla prescrizione e ogni altra struttura pubblica o categoria interessata al presente accordo sui contenuti e sulle modalità di attuazione dello stesso;

1.2. *le farmacie convenzionate pubbliche e private della Regione provvedono a:*

- a) individuare, mediante le loro associazioni, il distributore all'ingrosso di medicinali che, operando nel rispetto della normativa vigente in materia, provveda, nei termini definiti da un successivo accordo tecnico con l'Azienda USL, a:
 - prendere in carico tempestivamente i medicinali consegnati dalle ditte in forza di ordini emessi dall'Azienda USL;
 - custodire in conto deposito presso i propri magazzini, in locali a ciò esclusivamente dedicati, i medicinali acquistati dall'Azienda USL, avendo cura di rispettarne le corrette modalità di conservazione;
 - consegnare alle farmacie convenzionate della Regione, su loro richiesta, i medicinali oggetto del presente accordo;
 - inviare settimanalmente, se richiesto dall'Azienda USL, un flusso informativo che dia evidenza di ogni movimento effettuato e delle giacenze aggiornate;
 - fornire all'Azienda USL, qualora disponibili, medicinali temporaneamente carenti presso il magazzino in conto deposito, limitatamente al quantitativo necessario a evadere le richieste che dovessero giungere dalle farmacie convenzionate nel periodo di carenza;
 - risarcire danni eventualmente arrecati all'Azienda USL in conseguenza di smarrimenti, danneggiamenti, furti o alterazioni di medicinali occorsi successivamente alla consegna da parte del fornitore e fino alla presa in carico da parte della farmacia;
 - b) utilizzare in via esclusiva l'applicativo per la gestione digitalizzata dei medicinali reso disponibile dall'Azienda USL;
 - c) verificare la conformità delle ricette presentategli dalla clientela;
 - d) ricordare all'assistito l'obbligo del piano terapeutico qualora il medicinale richiesto lo preveda;
 - e) reperire presso il distributore all'ingrosso di cui alla lettera a) i medicinali prescritti e consegnarli agli assistiti, apponendo, sino al completo superamento dell'attuale sistema di tracciatura, sulla ricetta (se rossa SSN) o sul foglio di registro (se ricetta elettronica) le fustelle adesive presenti sulle confezioni e riscuotendo la quota fissa nella misura prevista dalla normativa vigente;
 - f) collocare il *ministock*, la cui consistenza quali-quantitativa è definita dall'Azienda USL, in spazi dedicati, separato dai prodotti propri, conducendo un inventario quando richiesto dall'Azienda USL medesima;
 - g) consegnare all'Azienda USL le ricette rosse SSN spedite, in mazzette separate ed evidenziate, e i fogli di registro secondo la calendarizzazione prevista per la farmaceutica convenzionata, trasmettendo contestualmente la fattura relativa agli importi dovuti per il servizio di dispensazione;
 - h) garantire, per i farmaci oggetto del presente accordo, la consegna all'assistito del foglietto illustrativo aggiornato nei modi consentiti dalla normativa vigente;
 - i) recepire e implementare puntualmente le modifiche apportate dall'Azienda USL all'elenco dei medicinali oggetto del presente accordo;
- 1.3. nel caso un medicinale non sia momentaneamente reperibile presso il magazzino in conto deposito secondo quanto previsto dal presente accordo, la farmacia convenzionata è autorizzata a provvedere alla fornitura tramite il canale convenzionale, con l'obbligo di notificare all'Azienda USL l'indisponibilità del medicinale in questione;
- 1.4. nel caso la fornitura di un medicinale abbia carattere d'urgenza, la farmacia convenzionata è autorizzata a provvedervi tramite il canale convenzionale;

- 1.5. il ricorso al regime convenzionale nei termini descritti ai punti 1.3 e 1.4 è consentito, in riferimento a un determinato medicinale e rispetto a un dato assistito, per una ricetta soltanto tra quelle contestualmente presentate alla farmacia;
- 1.6. la farmacia che ricorra al regime convenzionale nei casi previsti ai punti 1.3 e 1.4, secondo i limiti di cui al punto 1.5, non deve riscuotere dal paziente, a titolo di compartecipazione, l'eventuale differenza tra il prezzo al pubblico del medicinale fornito e il prezzo di riferimento previsto per il medesimo, fermo restando che la farmacia in parola deve reperire nel normale ciclo distributivo la stessa confezione oggetto di DPC o, in caso di indisponibilità della medesima, quella con il prezzo inferiore;
- 1.7. al fine di razionalizzare le scorte e contenere i costi, l'Azienda USL ha facoltà di distribuire un solo medicinale tra quelli aventi uguale principio attivo, forma farmaceutica e dosaggio, da individuare tramite le procedure di gara previste dalla normativa vigente; nei casi di mancata disponibilità del medicinale aggiudicatario, sarà reso disponibile un prodotto equivalente;
- 1.8. l'Azienda USL ha facoltà di ricorrere alla distribuzione per conto anche per medicinali non classificati come A-PHT, eventualmente esteri, al fine di sopperire a stati di carenza;
- 1.9. qualora l'assistito richieda un medicinale diverso da quello presente nell'elenco della distribuzione per conto, non gli sarà riconosciuta la rimborsabilità a carico del Servizio Sanitario Regionale. Solamente nel caso in cui il medico documenti che l'assistito non può essere utilmente trattato con il medicinale aggiudicatario della fornitura, per intolleranza al medesimo o per altri validi motivi, l'Azienda USL ha facoltà, previa valutazione della congruità della documentazione presentata, di provvedere alla fornitura di altro medicinale equivalente secondo una diversa soluzione organizzativa;
- 1.10. l'elenco dei medicinali oggetto del presente accordo è aggiornato dall'Azienda USL sulla base dei provvedimenti dell'Agenzia Italiana del Farmaco, dell'evoluzione delle conoscenze inerenti il loro profilo di efficacia e sicurezza e delle dinamiche di mercato, tenendo conto degli aspetti terapeutici, assistenziali, organizzativi ed economici citati in premessa;
- 1.11. l'Azienda USL dà tempestiva comunicazione dei suddetti aggiornamenti a farmacie convenzionate, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, centri abilitati alla prescrizione e altri soggetti interessati, anche mediante le direzioni di riferimento.
2. Le parti firmatarie del presente accordo convengono di applicare, nel caso sorgano controversie in merito alla regolarità delle ricette o all'indebito ricorso al canale convenzionale, le procedure e i criteri previsti dall'Accordo Collettivo Nazionale di cui al DPR 371/1998; le ricette sono quindi sottoposte al giudizio della commissione farmaceutica aziendale. Eventuali addebiti sono calcolati sommando agli oneri di distribuzione il costo sostenuto dall'Azienda USL per l'acquisto del medicinale.
3. Il presente accordo ha validità triennale, con possibilità di revisione per espressa volontà delle parti. In caso di modifica complessiva dell'elenco del PHT da parte dell'AIFA, o dell'entrata in vigore di un nuovo sistema di remunerazione della filiera del farmaco, o più in generale nel caso di emanazione di disposizioni legislative o regolamentari, nonché di provvedimenti amministrativi incidenti sul contenuto dell'accordo, le parti si impegnano a un ulteriore confronto finalizzato all'adozione delle necessarie modifiche e integrazioni al medesimo.
4. Per tutto quanto non previsto dal presente accordo si rimanda alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.

Aosta, li

per la Regione Autonoma Valle d'Aosta
(Assessore alla Sanità, Salute e Politiche Sociali)

per l'Azienda USL della Valle d'Aosta
(Direttore Generale)

per Federfarma Valle d'Aosta
(Presidente)

per Assofarm Valle d'Aosta
(Presidente Azienda Pubblici Servizi APS Aosta)

Allegato all'Accordo per la distribuzione di medicinali in regime di Distribuzione Per Conto (DPC) tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta, Federfarma Valle d'Aosta, Assofarm Valle d'Aosta e l'Azienda USL della Valle d'Aosta.

<i>ATC</i>	<i>Principio attivo</i>	<i>Nota AIFA</i>	<i>Piano terapeutico</i>
A07AA11	rifaximina		Prescrizione di centri ospedalieri o specialisti (internista, infettivologo, gastroenterologo) - no MMG
A10AE04	insulina glargine		
A10AE05	insulina detemir		
A10AE06	insulina degludec		
A10AE54	insulina glargine/lixisenatide	100	
A10AE56	insulina degludec/liraglutide	100	
A10BD05	pioglitazone cloridrato/metformina cloridrato		
A10BD06	pioglitazone cloridrato/glimepiride		
A10BD09	alogliptin benzoato/pioglitazone cloridrato	100	
A10BD15	dapagliflozin propanediolo monoidrato/metformina cloridrato	100	
A10BD16	canagliflozin emiidrato/metformina cloridrato	100	
A10BD19	linagliptin ed empagliflozin	100	
A10BD20	empagliflozin/metformina cloridrato	100	
A10BD21	dapagliflozin/saxagliptin	100	
A10BD23	ertugliflozin/metformina	100	
A10BD24	sitagliptin fosfato monoidrato/ertugliflozin acido piroglutammico	100	
A10BG03	pioglitazone cloridrato		
A10BJ01	exenatide	100	
A10BJ02	liraglutide	100	
A10BJ03	lixisenatide	100	
A10BJ05	dulaglutide	100	
A10BJ06	semaglutide	100	
A10BK01	dapagliflozin propanediolo monoidrato	100	SI
A10BK02	canagliflozin emiidrato	100	
A10BK03	empagliflozin	100	SI
A10BK04	ertugliflozin	100	
B01AB05	enoxaparina sodica		
B01AB06	nadroparina calcica		
B01AB07	parnaparina sodica		
B01AC04	clopidogrel besilato		
B01AC22	prasugrel cloridrato		SI
B01AC24	ticagrelor		SI

<i>ATC</i>	<i>Principio attivo</i>	<i>Nota AIFA</i>	<i>Piano terapeutico</i>
B01AC30	clopidogrel idrogenosolfato/acido acetilsalicilico		
B01AE07	dabigatran etexilato mesilato	97	SI
B01AF01	rivaroxaban		SI
B01AF02	apixaban	97	SI
B01AF03	edoxaban tosilato	97	SI
B01AX05	fondaparinux sodico		
B03XA01	epoetina alfa		SI
B03XA02	darbepoetina alfa		SI
B03XA03	metossipolietilenglicole-epoetina beta		SI
C01BD07	dronedarone cloridrato		SI
C01DX22	vericiguat		SI
C01EB17	ivabradina		
C07AA05	propranololo		
C09DX04	sacubitril/valsartan complesso di sale sodico		SI
C10AX15	acido bempedoico		
C10BA10	acido bempedoico ed ezetimibe		
D06BB10	imiquimod		SI
D06BB12	sinecatechine		SI
G03AA16	dienogest+etinilestradiolo		
G03DB08	dienogest		
G03GA02	menotropina	74	SI
G03GA03	menotropina	74	SI
G03GA04	urofollitropina	74	SI
G03GA05	follitropina alfa da dna ricombinante	74	SI
G03GA06	follitropina beta	74	SI
G03GA07	lutropina alfa	74	SI
G03GA08	coriogonadotropina alfa	74	SI
G03GA09	corifollitropina alfa	74	SI
G03GA10	follitropina delta	74	SI
G03GA30	follitropina alfa/lutropina alfa	74	SI
G03XB02	ulipristal	51	SI
G04BE08	tadalafil	75	SI
G04BE09	vardeafil cloridrato	75	SI
G04BE10	avanafil	75	SI
H01AC01	somatropina	39	SI
H01AC08	somatrogon	39	SI
H01BA02	desmopressina acetato idrato		SI
H01CA01	gonadorelina		SI
H01CB02	octreotide acetato		SI
H01CB03	lanreotide acetato		SI
H01CB05	pasireotide pamoato		SI

<i>ATC</i>	<i>Principio attivo</i>	<i>Nota AIFA</i>	<i>Piano terapeutico</i>
H01CC54	relugolix, estradiolo e noretisterone	51	SI
H05BX01	cinacalcet cloridrato		SI
H05BX02	paracalcitolo		SI
J05AB11	valaciclovir cloridrato	84	
J05AB14	valganciclovir cloridrato		SI
J05AE30	nirmatrelvir e ritonavir		SI
J05AF05	lamivudina		SI
L01XF01	tretinoina		SI
L02AE01	buserelin acetato	51	SI
L02AE02	leuprorelina acetato	51	SI
L02AE03	goserelin acetato	51	SI
L02AE04	triptorelina	51	SI
L02AL01	buserelina	51	SI
L02BB03	bicalutamide		
L02BX02	degarelix acetato		SI
L02BX04	relugolix		
L03AA02	filgrastim		SI
L03AA10	lenograstim		SI
L03AA13	pegfilgrastim		SI
L03AA14	lipegfilgrastim		SI
L03AB11	interferone alfa 2a pegilato		SI
L04AA10	sirolimus		SI
L04AA13	leflunomide		SI
L04AA18	everolimus		SI
L04AD01	ciclosporina	52	
L04AD02	tacrolimus		SI
M05BX04	denosumab	79	SI
N03AF04	eslicarbazepina		SI
N03AX22	perampanel		SI
N03AX23	brivaracetam		SI
N04BA03	levodopa/carbidopa/entacapone		SI
N04BX01	tolcapone		SI
N04BX02	entacapone		SI
N04BX04	opicapone		SI
N05AE04	ziprasidone cloridrato		
N05AE05	lurasidone cloridrato		SI
N05AH02	clozapina		SI
N05AH03	olanzapina		
N05AH04	quetiapina fumarato		
N05AH05	asenapina maleato		
N05AX08	risperidone		
N05AX12	aripiprazolo		

<i>ATC</i>	<i>Principio attivo</i>	<i>Nota AIFA</i>	<i>Piano terapeutico</i>
N05AX13	paliperidone		
N05AX15	cariprazina		
N05AX16	brexpiprazolo		
N06DA02	donepezil cloridrato	85	SI
N06DA03	rivastigmina	85	SI
N06DA04	galantamina bromidrato	85	SI
N06DX01	memantina cloridrato	85	SI
N07BA03	vareniclina		SI
P01CX01	pentamidina isetionato		SI
V01AA02	polline graminacee (phleum pratense)		SI
V03AC01	deferoxamina mesilato		SI
V03AE02	sevelamer carbonato		SI
V03AE03	lantanio carbonato idrato		SI
V03AE05	ossidrossido sucroferrico		SI
V03AE09	patiromer calcico		SI
V03AE10	sodio zirconio ciclosilicato		SI
V03AF03	calcio folinato	11	