

64/14

Direzione Sub Commissario ad Acta Piano Rientro Sanitario
28 MAR. 2014
N. 1525/E

PROTOCOLLO DI INTESA

28/3/2014

Tra

REGIONE CAMPANIA

FEDERFARMA CAMPANIA

ASSOFARM CAMPANIA

PREMESSO

- che la distribuzione dell'ossigeno liquido fino al 31.12.2013 è stata effettuata dalle farmacie convenzionate in attuazione del Protocollo di Intesa tra Regione Campania, Federfarma Campania Assofarm Campania, sottoscritto in data 25 gennaio 2013, approvato dal decreto commissariale n. 15 del 06.02.2013;
- che in virtù di tale accordo, l'ossigeno liquido distribuito dalle farmacie convenzionate è stato fatturato al SSR fino al 31.12.2013 al prezzo finale di € 95,56 più IVA, corrispondente al prezzo di € 3,606 più IVA al metro cubo;

TENUTO CONTO

- della indisponibilità espressa, nell'incontro del 20.12.2013, da Federfarma Campania ad una proroga di tre mesi dell'accordo di distribuzione dell'ossigeno liquido scaduto il 31.12.2013 e dell'incontro interlocutorio del 17.01.2014, su di un'ipotesi di proroga e/o rinnovo di 9 mesi dell'Accordo vigente nel 2013, da convertire eventualmente in un rapporto di distribuzione in nome e per conto;
- che durante il mese di gennaio 2014, pertanto, il SSR campano ha dovuto approvvigionarsi dell'ossigeno liquido ai prezzi AIFA al netto degli sconti ex lege;
- della disponibilità, successivamente, offerta da Federfarma Campania di mantenere in vita il prezzo di fatturazione dell'ossigeno liquido del 2013 per i mesi di febbraio e marzo 2014, allo scopo di addivenire ad una più ampia collaborazione con il SSR campano, estesa anche alla distribuzione a livello regionale della DPC dei farmaci del PHT;
- della procedura realizzata da SORESA SpA per l'attivazione del servizio di ossigenoterapia in esecuzione dell'incarico conferito con il DCA n. 8 del 28.01.2014, finalizzato alla predisposizione di un elenco di Ditte di Distribuzione di Ossigeno Terapia riconosciute in possesso di determinati requisiti (di seguito denominate DDOT) e sottoscrittrici del relativo accordo;

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

- della nota AIFA prot. STDG prot. 82896 del 01.08.2013 ad oggetto "*nota AIFA su esito monitoraggio della spesa farmaceutica gennaio-aprile 2013 e verifica del rispetto del tetto dell'11,35% della spesa farmaceutica territoriale e del 3,5% della spesa farmaceutica ospedaliera, a livello nazionale*", nella quale si invitano le Regioni a prestare particolare attenzione, tra gli altri, alla verifica della corretta contabilizzazione dei consumi di ossigeno erogati in regime di assistenza convenzionata, evidenziando che "*solo le confezioni di ossigeno terapeutico erogate in assistenza convenzionata, rimborsate dal SSR al valore del prezzo al pubblico, al netto degli sconti di legge, devono essere contabilizzate in Distinta Contabile e Riepilogativa*";
- delle specifiche tecniche di compilazione del flusso informativo Nuovo Sistema Informativo Sanitario nazionale (NSIS) istituito ai sensi del DM 31 luglio 2007 e s.m.i. sugli obblighi informativi relativi in materia di distribuzione diretta e per conto dei farmaci, degli adempimenti in tema di monitoraggio della spesa sanitaria ai sensi dell'Articolo 50 del Decreto Legge 30 settembre 2003 n. 269, convertito, con modificazioni, dall'art. 1, nella legge 24 novembre 2003, n. 326 e successive modificazioni, degli adempimenti ex DM 02.11.2011 sulla ricetta dematerializzata;

RICHIAMATE

le prerogative attribuite alla farmacie convenzionate nella dispensazione dei medicinali agli assistiti ai sensi dell'art. 2, comma 2, del DPR n. 371 del 8 luglio 1998 "*Regolamento recante norme concernenti l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private*" (convenzione farmaceutica);

VISTI

- il decreto legge 19 settembre 2001, n. 347 "*Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria*", convertito con modificazioni nella legge 16 novembre 2001, n. 405 stabilisce in particolare all'art. 8, lett. a) che le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano possano "*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 DGRC n. 1130 del 14.07.2007 ad oggetto "*Regolamentazione Regionale della Ossigenoterapia Domiciliare*";
- il D.Lgs. N. 153 del 2009 "*Individuazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, nonché disposizioni in materia di indennità, di residenza per titolari di farmacie rurali, a norma dell'art. 11 della legge 18.06.2009, n. 69*", che, tra l'altro, attua la delega conferita al Governo per definire i nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del SSN, individuando come nuovi compiti assistenziali:
 - la partecipazione delle farmacie al servizio di assistenza domiciliare integrato;
 - la dispensazione e la consegna di dispositivi medici necessari;
 - la dispensazione per conto delle strutture sanitarie dei farmaci a distribuzione diretta;

W

RB

br

de

br

- la collaborazione delle farmacie alle iniziative finalizzate a garantire il corretto utilizzo dei medicinali prescritti e relativo monitoraggio, a favorire l'aderenza dei malati alle terapie mediche, anche attraverso la partecipazione a specifici programmi di farmacovigilanza;

TENUTO CONTO

dell'elenco dei farmaci dispensabili in "doppia via" (in convenzionata, oppure in diretta attraverso le strutture sanitarie pubbliche, ovvero per conto attraverso la rete delle farmacie convenzionate), inserendoli nel Prontuario per la continuità Ospedale Territorio (PHT), tra i quali risulta l'ossigeno liquido;

TUTTO CIO' PREMESSO

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Art. 1

La premessa è parte integrante del presente accordo.

Art. 2

Oggetto dell'accordo

E' oggetto dell'accordo la distribuzione e la dispensazione dell'ossigeno liquido ai pazienti per il tramite delle Farmacie aderenti a Federfarma Campania e ad Assofarm Campania (d'ora in poi denominate "farmacie") (distribuzione in nome e per conto - DPC).

Art. 3

Remunerazione

Per il periodo di vigenza dell'accordo, per ogni confezione di ossigeno liquido distribuito dalle farmacie verrà riconosciuto un rimborso pari a € 6,00 più IVA (aliquota ordinaria).

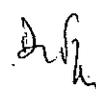
Gli importi, al fine della liquidazione, saranno indicati, negli spazi appositamente dedicati, nella Distinta Contabile Riepilogativa prevista dal D.P.R. 371/98 e liquidati, previa verifica contabile di quanto indicato.

Per i mesi di febbraio e marzo del 2014 le farmacie fattureranno l'ossigeno liquido ai prezzi stabiliti nel Protocollo di Intesa del 25 gennaio 2013, di cui al decreto commissariale n. 15 del 06.02.2013.

Art. 4

Modalità operative dell'accordo

Tutti i Distretti Sanitari e tutti i centri prescrittori di ossigenoterapia devono essere in possesso dell'elenco delle Ditte di Distribuzione di Ossigeno Terapia riconosciute in possesso dei requisiti nella procedura seguita da SORESA SpA di cui al DCA n. 8 del 28.01.2014 (DDOT) e sottoscrittori del relativo accordo.



All'atto della compilazione della Scheda di prescrizione / Modello unico di prescrizione e della scheda di autorizzazione alla fornitura (da parte del Distretto Sanitario), al paziente va consegnata una copia di tale elenco al fine di consentirgli di effettuare la libera scelta della DDOT che effettuerà la fornitura per tutta la durata prevista nella scheda di prescrizione / modello unico di prescrizione e comunque non oltre tre mesi, salve le deroghe previste dalla DGRC 1130/2007.

Si dettano i seguenti passaggi:

- a) il Centro prescrittore prescrive la relativa terapia in OLT, redigendo l'apposita scheda di diagnosi e Scheda di prescrizione / Modello Unico di prescrizione con indicazione specifica dei flussi e dei tempi di erogazione di O₂, che verrà consegnata in due copie:
- l'originale da trasmettere al Distretto Sanitario;
 - una copia per il paziente.

Una terza copia verrà archiviata dallo specialista e acquisita al sistema informativo aziendale.

- b) il paziente dovrà recarsi all'Area Assistenza del Distretto per:
- l'attivazione del riconoscimento di patologia cronica, ai sensi del DM 329/99;
 - la consegna della scheda di diagnosi e scheda di prescrizione;
 - la scelta della DDOT fra quelle accreditate (compilazione del modello).

L'erogazione del servizio avverrà solo per i pazienti con:

- residenza o transitorio domicilio nelle ASL della Campania. Per i pazienti in soggiorno temporaneo, l'erogazione avverrà previa acquisizione, da parte dell'ASL, del consenso da parte dell'ASL di appartenenza alla fornitura.
- possesso del tesserino di riconoscimento di patologia cronica codice 024;
- scheda di diagnosi e Scheda di prescrizione .

Il Paziente comunica la propria scelta al Servizio Assistenza del Distretto Sanitario, ricevendo la scheda di autorizzazione alla fornitura vidimata recante l'indicazione della DDOT scelta.

- c) Il paziente in possesso di:

- Scheda di prescrizione / Modello Unico di prescrizione in originale;
- Scheda di autorizzazione alla fornitura vidimata, che riporta la DDOT prescelta,

si reca dal MMG e/o PLS per la prescrizione SSN di una confezione di ossigeno;

- d) la ricetta accompagnata da tali documenti va consegnata in farmacia.
Nelle more dell'avvio a regime della ricetta dematerializzata di cui al DM 02.11.2011, il farmacista verifica la conformità della prescrizione SSN alla Scheda di prescrizione / Modello Unico di prescrizione.
Trattandosi di medicinali, solo i farmacisti possono contattare le DDOT e curare la dispensazione dell'ossigeno liquido. A tal fine la farmacia invierà copia della ricetta, anche solo in modalità informatizzata, alla DDOT affinché quest'ultima indichi sulla bolla il *barcode* della ricetta.

La farmacia potrà rivolgersi esclusivamente alla DDOT scelta dal paziente, ogni abuso verrà perseguito a norma di legge.

La farmacia è responsabile dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa.



La farmacia è, altresì, responsabile dell'osservanza della predisposizione e dell'invio telematico dei dati ai fini del monitoraggio della spesa sanitaria ai sensi dell'art. 50 del DL 30 settembre 2003 n. 269 e s.m.i.

Le ricette di ossigeno liquido vanno inserite in coda alla ricette DPC.

La DDOT consegnerà l'ossigeno al domicilio del paziente.

Alla ricezione dell'ossigeno e del materiale previsto, il paziente firmerà la bolla di consegna;

- e) la DDOT consegnerà a ciascuna farmacia, anche in modalità informatizzata, la bolla di consegna effettuata, sottoscritta dai pazienti, riportante il *ban code* della ricetta.

In corso di validità della Scheda di prescrizione / modello unico di prescrizione, il paziente, previa contestazione scritta al proprio Distretto sanitario, potrà modificare la scelta della DDOT con decorrenza immediata.

Al rinnovo della Scheda di prescrizione / modello unico di prescrizione, il paziente potrà effettuare la scelta della DDOT al Distretto sanitario di appartenenza della DDOT con una nuova scheda senza alcuna motivazione.

Art. 5

Gestione fase transitoria

I farmacisti dovranno, immediatamente, comunicare alle DDOT la conclusione della modalità di distribuzione vigente fino al 31.03.2014 e l'inizio della nuova modalità dal 01.04.2014 con la partecipazione delle sole DDOT incluse nell'elenco predisposto da SORESA, in esecuzione del decreto commissariale n. 8 del 28.01.2014.

Qualora la DDOT che, alla data del 01.04.2014, stia erogando il servizio di ossigenoterapia domiciliare e non risulti tra quelle firmatarie dell'accordo con SORESA SpA e quindi non sia inserita nell'elenco predisposto in esecuzione del decreto commissariale n. 8 del 28.01.2014, tale ditta potrà proseguire il servizio in corso solo limitatamente alla durata della terapia contenuta nella ricetta SSN in corso di validità. In tali casi il rapporto tra l'ASL e le farmacie convenzionate sarà regolato, ai fini della rimborsabilità, dai prezzi stabiliti nell'accordo riferito all'anno 2013.

Art. 6

Durata dell'accordo.

Il presente accordo, finalizzato anche all'implementazione di una procedura in grado di realizzare un maggior controllo dell'appropriatezza e dell'efficienza di utilizzo delle bombole di ossigeno liquido attraverso procedure informatizzate, ha durata dal 01.04.2014 al 30.06.2015, prorogabile, poi, di anno in anno.

A tal fine una Commissione paritetica, costituita da tre componenti designati dal Direttore Generale della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale e da tre Componenti designati da Federfarma / Assofarm, ha il compito di vigilare sulla corretta attuazione del presente accordo e di formulare proposte al fine di migliorare l'appropriatezza prescrittiva dell'ossigeno liquido anche ai fini della razionalizzazione della spesa.



Alle DDOT accreditate tramite la procedura SORESA, subentrerà l'aggiudicatario dell'apposita procedura ad evidenza pubblica per l'acquisto dell'ossigeno liquido in corso di espletamento da parte della SORESA, ed, all'atto della sottoscrizione del contratto stipulato in esito alla gara stessa, il presente accordo conserverà validità.

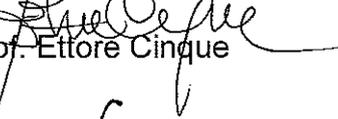
Il presente accordo sarà sottoposto a recepimento con decreto commissariale e validazione da parte dei Ministeri affiancanti.

Napoli, 28 marzo 2014

Le Parti

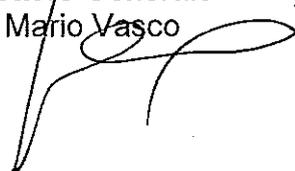
I Sub Commissari ad acta
per l'attuazione del Piani di Rientro

Dott. Mario Morlacco

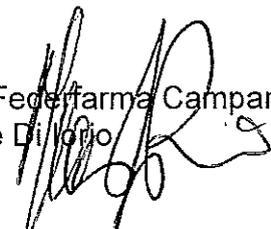


Prof. Ettore Cinque

Il Direttore Generale

Dott. Mario Vasco



Il Presidente Fedefarma Campania
Dott. Michele Di Iorio



Il delegato Assofarm
Dott. Giovanni Di Foggia

