

DELIBERAZIONE N. IX/700 DEL 26.10.2010

Oggetto: PROPOSTA DI ACCORDO CON LE FARMACIE PER L'EROGAZIONE DI AUSILI E PRESIDII PER I PAZIENTI DIABETICI NEL TRIENNIO 2010-2013; SCHEMA TIPO DI CONVENZIONE CON FEDERFARMA PER L'UTILIZZO DEL SISTEMA WEBCARE2 E DEL TARIFFARIO AUSILI E PRESIDII

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- la legge 16.3.1987 n. 115 *“Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito”* che prevede che le Regioni, tramite le ASL, provvedano a fornire gratuitamente ai cittadini diabetici *“oltre ai presidi diagnostici e terapeutici di cui al DM 8.2.1982, anche altri eventuali presidi sanitari ritenuti idonei, allorquando vi sia una specifica prescrizione e sia garantito il diretto controllo dei servizi di diabetologia”*;
- l'art. 8, secondo comma, del D.L.vo 502/92, che in particolare prevede:
“Il rapporto con le farmacie pubbliche e private è disciplinato da convenzioni di durata triennale (...) con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale. Detti accordi devono tener conto dei seguenti principi:
a) le farmacie pubbliche e private erogano l'assistenza farmaceutica per conto delle Usl del territorio regionale dispensando, su presentazione della ricetta del medico, specialità medicinali, preparati galenici, prodotti dietetici, presidi medico-chirurgici e altri prodotti sanitari erogabili dal Servizio sanitario nazionale
b) per la dispensazione dei prodotti di cui alla lettera a) l'Usl corrisponde alla farmacia il prezzo del prodotto erogato, al netto della eventuale quota di partecipazione alla spesa dovuta dall'assistito. Ai fini della liquidazione la farmacia è tenuta alla presentazione della ricetta corredata del bollino o di altra documentazione comprovante l'avvenuta consegna all'assistito. Per il pagamento del dovuto oltre il termine fissato dagli accordi regionali di cui alla successiva lettera c) non possono essere riconosciuti interessi superiore a quelli legali”(...);
c) demandare ad accordi di livello regionale la disciplina delle modalità di presentazione delle ricette e i tempi dei pagamenti dei corrispettivi nonché l'individuazione di modalità differenziate di erogazione delle prestazioni finalizzate al miglioramento dell'assistenza definendo le relative condizioni economiche anche in deroga a quanto previsto alla precedente lettera b);
- il D.P.R. 8 luglio 1998, n. 371 *“Regolamento recante norme concernenti l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private”* ed, in particolare, l'art. 2, comma 3 che prevede:
“Saranno individuate attraverso gli accordi regionali previsti dal [D.Lgs. n. 502/1992](#), art. 8, comma 2, lettera c), 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: (...) - 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. (...);

VISTO 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 i titolari di farmacie rurali, a norma dell'articolo 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69”*;

RILEVATO che il suddetto Decreto legislativo, tra l'altro:

- attua la delega conferita al Governo per definire i nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, individuando come nuovi compiti assistenziali:
 - o la partecipazione delle farmacie al servizio di assistenza domiciliare integrata;
 - o la dispensazione e la consegna di dispositivi medici necessari;
 - o la dispensazione per conto delle strutture sanitarie dei farmaci a distribuzione diretta;
 - o la collaborazione delle farmacie alle iniziative finalizzate a garantire il corretto utilizzo dei medicinali prescritti e il relativo monitoraggio, a favorire l'aderenza dei malati alle terapie mediche, anche attraverso la partecipazione a specifici programmi di farmacovigilanza;
- risponde all'esigenza di far erogare alle farmacie servizi di secondo livello coerenti con i percorsi diagnostici degli assistiti, anche al fine di decongestionare i servizi delle strutture sanitarie con misure di semplificazione e di risparmio;
- prevede che ci sia invarianza di oneri, cioè dall'attuazione di tali servizi non debbano derivare nuovi e maggior oneri a carico della finanza pubblica;

RILEVATO che la citata normativa nazionale consente alle Regioni di scegliere, anche per gli ausili e presidi per diabetici, lo strumento erogativo ritenuto migliore, la cui adozione, per entità e modalità, dipende dall'assetto normativo, dalle scelte organizzative e dalle strategie assistenziali definite e assunte da ciascuna Regione;

CONSIDERATO che il modello lombardo, in attuazione della L.R. n. 33 del 30.12.2009, pone al centro del sistema il paziente e le sue necessità e coinvolge nell'erogazione dei servizi tutti i soggetti, pubblici e privati, all'uopo abilitati;

VISTA la proposta di Accordo avente ad oggetto *“Accordo regionale con le farmacie per l'erogazione di ausili per i pazienti diabetici per il triennio 2010-2013”*, allegato 1 parte integrante del presente provvedimento, trasmessa dalle Associazioni sindacali delle farmacie convenzionate, pubbliche e private, Federfarma e Confservizi in data il 15 ottobre 2010 alla DG Sanità;

VISTI altresì i sub-Allegati alla succitata proposta di Accordo che consistono in :

- lo schema tipo di *“Convenzione regionale per l'utilizzo del sistema WEBCARE2 posto a disposizione gratuita della Regione Lombardia e delle sue ASL da Federfarma Lombardia a corredo dell'Accordo convenzionale regionale per la fornitura e la distribuzione di ausili e dispositivi per i pazienti diabetici”*;
- proposta di *“Tariffario Ausili e Presidi per diabetici”*;

ACCERTATO che il citato schema di Accordo ed i relativi sub-allegati consentono di erogare ausili e presidi per pazienti diabetici, utilizzando il canale distributivo delle farmacie, nel rispetto della condizione prevista dal D.P.R. n. 371/1998, ovvero che i costi e la qualità delle prestazioni rese al cittadino siano complessivamente competitivi con quelli delle Aziende Sanitarie Locali;

RILEVATO che i termini contenuti nello schema di Accordo succitato sono coerenti sia con la compatibilità del sistema regionale che con gli obiettivi del Progetto CRS-SISS, come risulta dalla documentazione agli atti presso la DG Sanità;

RICHIAMATA la DGR n. 8678 del 09.04.02 avente ad oggetto *“Definizione procedure per la gestione integrata del paziente diabetico”*, in cui è stato delineato un modello assistenziale che deve garantire la continuità di cura tra l’ospedale e il territorio e che comporta un modello organizzativo di collaborazione tra ASL, ospedale, Medicina Generale e farmacie del territorio;

CONSIDERATO che la valutazione della qualità del trattamento del paziente diabetico è un indicatore fondamentale per valutare i risultati dell’assistenza e per stabilire l’efficacia dei nuovi trattamenti e che un governo clinico evoluto richiede un percorso assistenziale che mette al centro la persona con il diabete e che opera con una logica di “processo di cura” che assegna nel contempo alla persona la responsabilità e la consapevolezza del proprio percorso;

RITENUTO pertanto di approvare:

- la proposta di *“Accordo regionale con le farmacie per l’erogazione di ausili per i pazienti diabetici per il periodo 2010-2013”*,
- lo schema tipo di *“Convenzione regionale per l'utilizzo del sistema WEBCARE2 posto a disposizione gratuita della Regione Lombardia e delle sue ASL da Federfarma Lombardia a corredo dell'Accordo convenzionale regionale per la fornitura e la distribuzione di ausili e dispositivi per i pazienti diabetici”*;
- la proposta di *“Tariffario Ausili e Presidi per diabetici”*;

riportati nell’allegato 1 parte integrante del presente provvedimento, con validità a decorrere dal 1.11.2010 fino al 31.10.2013 e con verifica annuale congiunta entro il mese di novembre di ogni anno, salvo disdetta che potrà essere comunicata da una delle due parti con preavviso di 90 giorni;

RITENUTO infine di:

- dare mandato al Direttore Generale della Direzione Generale Sanità di sottoscrivere l’accordo e la convenzione sopra menzionati e di assumere le ulteriori determinazioni necessarie alla piena attuazione del presente provvedimento;
- pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito internet della Direzione Generale Sanità;

VISTA la L.R. n. 33 del 30.12.2009 *“Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità”*;

VAGLIATE e fatte proprie le suddette motivazioni;

All'unanimità dei voti espressi ai sensi di legge;

D E L I B E R A

1. Di approvare :

- la proposta di *“Accordo regionale con le farmacie per l’erogazione di ausili per i pazienti diabetici per il periodo 2010-2013”*,
- lo schema tipo di *“Convenzione regionale per l'utilizzo del sistema WEBCARE2 posto a disposizione gratuita della Regione Lombardia e delle sue ASL da Federfarma Lombardia a corredo dell'Accordo convenzionale regionale per la fornitura e la distribuzione di ausili e dispositivi per i pazienti diabetici”*;

- la proposta di “*Tariffario Ausili e Presidi per diabetici*”;

riportati nell'allegato 1 parte integrante del presente provvedimento, con validità a decorrere dal 1.11.2010 fino al 31.10.2013 e con verifica annuale congiunta entro il mese di novembre di ogni anno, salvo disdetta che potrà essere comunicata da una delle due parti con preavviso di 90 giorni.

2. Di dare mandato al Direttore Generale della Direzione Generale Sanità di sottoscrivere l'Accordo e la Convenzione di cui al punto 1) e di assumere le ulteriori determinazioni necessarie alla piena attuazione del presente provvedimento.
3. Di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito internet della Direzione Generale Sanità.

IL SEGRETARIO

ACCORDO REGIONALE CON LE FARMACIE PER L'EROGAZIONE DI AUSILI PER I PAZIENTI DIABETICI PER IL TRIENNIO 2010-2013

FRA

DIREZIONE GENERALE SANITA', nella persona del Direttore Generale dott. Carlo Lucchina
FEDERFARMA LOMBARDIA, nella persona del Presidente dott.ssa Annarosa Racca
ASSOFARM/CONFSERVIZI LOMBARDIA nella persona del dott. Claudio Soldi

PREMESSO CHE

L'art. 8, secondo comma, del D.L.vo 502/92, in particolare prevede:

“Il rapporto con le farmacie pubbliche e private è disciplinato da convenzioni di durata triennale (...) con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale. Detti accordi devono tener conto dei seguenti principi:

- a) le farmacie pubbliche e private erogano l'assistenza farmaceutica per conto delle Usl del territorio regionale dispensando, su presentazione della ricetta del medico, specialità medicinali, preparati galenici, prodotti dietetici, presidi medico-chirurgici e altri prodotti sanitari erogabili dal Servizio sanitario nazionale
- b) per la dispensazione dei prodotti di cui alla lettera a) l'Usl corrisponde alla farmacia il prezzo del prodotto erogato, al netto della eventuale quota di partecipazione alla spesa dovuta dall'assistito. Ai fini della liquidazione la farmacia è tenuta alla presentazione della ricetta corredata del bollino o di altra documentazione comprovante l'avvenuta consegna all'assistito. Per il pagamento del dovuto oltre il termine fissato dagli accordi regionali di cui alla successiva lettera c) non possono essere riconosciuti interessi superiore a quelli legali”(...);
- c) demandare ad accordi di livello regionale la disciplina delle modalità di presentazione delle ricette e i tempi dei pagamenti dei corrispettivi nonché l'individuazione di modalità differenziate di erogazione delle prestazioni finalizzate al miglioramento dell'assistenza definendo le relative condizioni economiche anche in deroga a quanto previsto alla precedente lettera b)”;

L'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie, reso esecutivo con DPR 371/98, ha a sua volta disposto , all'art. 2, comma 3, che :

“Saranno individuate attraverso gli accordi regionali previsti dal D.Lgs. n. 502/1992, art. 8, comma 2, lettera c), 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: (...) - 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 Lombardia, il citato accordo collettivo nazionale è stato recepito con la Convenzione Integrativa Regionale, di cui alla DGRL n. 45255 del 24 settembre 1999 che, in tema di prestazione di ausili, presidi e prodotti dietetici, ha stabilito che tali prestazioni verranno erogate utilizzando in via prioritaria il canale distributivo delle farmacie pubbliche e private, qualora detto canale dimostri di essere complessivamente competitivo rispetto ad altri canali distributivi previsti dalle ASL.

La Direzione Generale Sanità, con circolare prot. n. H1.2004.0035437 del 21 giugno 2004, ha dato l'avvio ad un progetto collaborativo fra la Direzione medesima, le A.S.L., Federfarma Lombardia e Assofarm/Confservizi Lombardia per l'attivazione e l'erogazione dell'assistenza integrativa mediante sistemi che perseguissero la centralità del cittadino, ottimizzassero ed omogeneizzassero le erogazioni, valorizzando la distribuzione capillare ed individuando alcuni indicatori regionali utili al monitoraggio del servizio.

Il capitolo 2 di tale documento poneva l'accento sull'opportunità di utilizzare una procedura informatizzata su web ed in tal senso Federfarma Lombardia, in accordo con Assofarm/Confservizi, e con oneri a totale proprio carico, ha allestito il sistema informatizzato (denominato WEBCARE), promovendolo presso le ASL, che nel corso degli anni vi hanno aderito quasi totalmente (14 su 15) , sebbene non ancora uniformemente per tutti i tipi di assistenza integrativa erogabile.

Il sistema WEBCARE, nella versione 2, attraverso la messa in rete di tutti i soggetti cui compete la prescrizione, l'autorizzazione e l'erogazione di prodotti e dispositivi, semplifica l'accesso dei cittadini ai vari servizi, contribuisce a limitare il ricorso periodico dell'assistito al medico per ottenere una prescrizione ripetitiva, permette alle ASL il monitoraggio sia organizzativo che contabile dei diversi tipi di assistenza integrativa trattata, consente alle farmacie l'integrazione nel FUR.03 dei flussi dati dell'assistenza integrativa richiesti dal sistema CRS SISS della Regione Lombardia, dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, in attuazione a quanto previsto dall'art. 50 L. 326/2003.

Il sistema Webcare si è rivelato strumento idoneo ad assicurare una consistente forma di razionalizzazione dei quantitativi erogati rispetto a quelli autorizzati, generando un risparmio quantificabile mediamente tra il 15 e il 18%.

Il controllo della glicemia nel Paziente diabetico rientra nelle previsione del D.Lgs. 153/2009, ove prevede che le farmacie partecipino a iniziative finalizzate a garantire l'uso corretto del farmaco e il monitoraggio della terapia onde favorire la compliance del Paziente alle terapie mediche.

Le parti condividono l'obiettivo di uniformare a livello regionale le modalità di erogazione dell'assistenza e di individuare prezzi di rimborso che permettano un complessivo risparmio economico in aggiunta al risparmio ottenuto fra le quantità autorizzate e quelle erogate.

Si conviene e si stipula quanto segue:

1. Le farmacie garantiscono alle ASL e alla Regione l'erogazione degli ausili per i pazienti diabetici secondo le modalità definite dal presente accordo.
2. Le farmacie garantiscono alle ASL e alla Regione il mantenimento del sistema webcare2 con oneri a proprio carico.
3. Federfarma Lombardia si impegna ad accogliere in tale sistema, senza oneri a carico della parte pubblica, la distribuzione degli ausili per diabetici in atto presso le ASL che non vi hanno ancora aderito.
4. L'utilizzo del sistema Webcare è normato dall'accordo di cui al sub-allegato A.

5. Il tariffario “ausili e presidi per diabetici” pubblicato sul Burl serie ordinaria n. 17 del 22 aprile 2002, ancorchè localmente derogato, è modificato come dal sub-allegato B. Al fine di semplificare e razionalizzare la spesa i prezzi di rimborso di cui al tariffario citato al punto precedente, sono rapportati ad unità di dispositivo erogato e non più a confezione, salvaguardando in sede di autorizzazione il confezionamento industriale.
6. Il presente accordo ha la durata di anni tre con verifica annuale congiunta entro il mese di novembre, decorrenti dalla data di attivazione, salvo disdetta che potrà essere comunicata da una delle due parti con preavviso di 90 giorni.
7. La scadenza prevista non sarà né viene giudicata dalle parti ostativa ad una estinzione anticipata dell'accordo, che potrà operare anche su semplice richiesta di una delle parti contraenti , con preavviso di almeno 90 giorni.
8. Qualora eventuali mutate condizioni di mercato richiedessero la ridefinizione del tariffario di cui al precedente punto 5, le parti si impegnano valutare le opportune modifiche sia in termini economici che qualitativi.

Direttore Generale Sanità – Regione Lombardia: _____

Federfarma Lombardia: _____

Assofarm/Confservizi Lombardia: _____

Allegati:

Sub-allegato A: Convenzione regionale per l'utilizzo del sistema WEBCARE2.

Sub-allegato B: Tariffario Ausilio e Presidi per diabetici.

**Convenzione regionale per l'utilizzo del sistema WEBCARE2
posto a disposizione gratuita della Regione Lombardia e delle sue ASL da Federfarma
Lombardia a corredo dell'Accordo convenzionale regionale per la fornitura e la
distribuzione di ausili e dispositivi per i pazienti diabetici**

Visti

- La Delibera Giunta Regionale di Regione Lombardia n° VII/8678 del 09.04.02 avente ad oggetto "Definizione procedure per la gestione integrata del paziente diabetico";
- La DGR n. del, avente ad oggetto "Approvazione della proposta di accordo con le farmacie per l'erogazione di ausili e presidi per i pazienti diabetici per il triennio 2010-2013, del relativo schema tipo di convenzione e del relativo tariffario";
- Il comma 5 e segg. dell'art. 50 del DL n.269/2003 così come convertito nella legge n.326/2003 e s.m.i. in relazione all'obbligo di garantire il flusso dei dati dell'assistenza integrativa;
- La legge regionale 31 luglio 2007, n.18, che ha modificato la legge regionale 11 luglio 1997 n.31, in relazione all'obbligo di adesione al SSS da parte degli erogatori di prestazioni socio-sanitarie a carico del SSR, comprese le farmacie.

si conviene e si stipula quanto segue:

ART. 1 – Oggetto e obiettivi

- 1.1 Oggetto della presente convenzione è la gestione informatizzata della fornitura e della distribuzione degli ausili per pazienti diabetici assistiti dal SSR con l'ausilio dell'applicativo web denominato Webcare 2, da parte delle farmacie private e pubbliche aperte al pubblico nel territorio delle ASL della Lombardia, ai cittadini precedentemente autorizzati dai distretti dell'ASL di residenza. L'utilizzo di Webcare 2 sarà condiviso dalle farmacie, dalle ASL e dai loro Distretti, dall'Organizzazione Federfarma.
- 1.2 L'erogazione dei prodotti di cui al punto precedente avverrà nel rispetto dei limiti e dei vincoli previsti dalla normativa vigente.
- 1.3 Obiettivi della presente Convenzione sono i seguenti:
 - o fornire uno strumento informatico a corredo, e nell'ambito, dell'offerta economica dell'accordo regionale per la fornitura e la distribuzione dei dispositivi e degli ausili per i pazienti diabetici assistiti dal SSR;
 - o migliorare l'appropriatezza delle forniture agli aventi diritto e consentire il frazionamento mensile, evitando quindi di anticipare quantitativi eccedenti al fabbisogno reale e rispondendo adeguatamente alla variazione delle esigenze cliniche degli assistiti;
 - o consentire al cittadino, grazie al collegamento telematico tra sedi distrettuali e farmacie, di ottenere i presidi rivolgendosi direttamente alle farmacie e recandosi al Distretto dell'ASL cui fanno riferimento, di norma una sola volta all'anno;
 - o consentire il monitoraggio in tempo reale delle forniture, in termini quantitativi, qualitativi ed economici;
 - o diminuire in maniera significativa l'impegno degli operatori dei distretti dell'ASL;
 - o ottimizzare la spesa sostenuta dall'ASL per l'erogazione dell'assistenza integrativa ai pazienti diabetici, mantenendo elevati standard di qualità del servizio.

ART. 2 – Obblighi di Federfarma

- 2.1 Federfarma, per il tramite di tutte le farmacie, si obbliga ad assicurare ai pazienti diabetici autorizzati dalle ASL, gli ausili ed i prodotti di assistenza integrativa nel rispetto delle tipologie e delle quantità previste nei piani terapeutici, secondo le procedure di cui all'art. 4, garantendo la qualità dei prodotti nel rispetto della vigente normativa nel campo dei dispositivi.
- 2.2 Federfarma si impegna a coadiuvare, con l'ausilio di Webcare 2, l'attività di dispensazione di cui all'art. 1 delle farmacie proprie iscritte e/o aderenti aperte sul territorio di tutte le ASL lombarde, garantendo l'accesso al sistema anche alle farmacie non iscritte e/o aderenti, avverso il pagamento di un canone annuale che sarà dalla stessa definito a copertura dei costi sostenuti e delle risorse impiegate.

- 2.3 Federfarma si impegna ad attivare iniziative di formazione e informazione rivolte al paziente diabetico, per il tramite delle farmacie presenti sul territorio dell'ASL, anche in collaborazione con Enti, aziende e Associazioni
- 2.4 Federfarma si impegna comunque a proseguire la dispensazione dei presidi in base alle ricette SSN o altri moduli autorizzativi emessi dalle ASL della Regione Lombardia per qualsivoglia ragione.
- 2.5 Federfarma si impegna a valutare annualmente con le ASL e/o la DG Sanità i dati derivanti dalla modalità di dispensazione telematica, anche al fine di monitorare lo scostamento tra le quantità di presidi e ausili autorizzati e le quantità di presidi e ausili ritirati dai pazienti presso le farmacie del territorio. I dati utilizzabili per la valutazione di cui al presente articolo saranno i dati relativi ai piani terapeutici scaduti o conclusi, forniti da Webcare 2.
- 2.6 Federfarma, anche tramite i propri partners tecnici, si impegna ad istruire le farmacie ed il personale dell'ASL sul funzionamento di Webcare 2.
- 2.7 Federfarma si impegna a mettere a disposizione, per il tramite di propri partners tecnici idoneamente vincolati, una idonea infrastruttura ICT WEB, nella quale verranno imputati tutti i piani terapeutici dei pazienti assistiti e su cui verranno registrati tutti i movimenti conseguenti all'erogazione degli ausili tramite Webcare 2.
- 2.8 Federfarma si impegna affinché l'infrastruttura ICT WEB di cui al punto 2.7 abbia le caratteristiche tecniche necessarie a garantire la qualità e la sicurezza del servizio. Dette caratteristiche saranno definite congiuntamente all'organismo paritetico di cui all'articolo 9.

ART. 3 - Obblighi in capo alla Regione e alle ASL

- 3.1 La DG Sanità, preso atto che il sistema Webcare 2 è già fornito gratuitamente ed in uso in 14 delle 15 ASL lombarde con oneri a totale carico dell'organizzazione Federfarma, si impegna affinché tutte le ASL lombarde siano dotate di postazioni informatiche da cui si possa accedere a Webcare 2, tramite idoneo collegamento internet.
- 3.2 La DG Sanità dà mandato alle ASL lombarde di fornire preventivamente a Federfarma Lombardia e per essa alle Associazioni provinciali Federfarma l'elenco dei nuovi prodotti che si intendono autorizzare al rimborso SSR, concordandone preventivamente, quando necessario, l'inserimento nel tariffario e il nuovo prezzo di rimborso con Federfarma e Assofarm.
- 3.3 La DG Sanità dà mandato alle ASL lombarde di concordare con Federfarma, le sedute formative necessarie ad istruire i propri dipendenti sul funzionamento di Webcare 2.
- 3.4 La DG Sanità dà mandato alle ASL lombarde di attuare ogni misura atta ad ottemperare alla normativa sulla privacy, secondo quanto verrà definito dall'organismo paritetico di cui all'articolo 9.

ART. 4 – Procedure generali di autorizzazione degli aventi diritto ed erogazione dei prodotti autorizzati

- 4.1 Sulla base del piano terapeutico autorizzato, il personale dell'ASL dovrà provvedere a far immettere tempestivamente in Webcare 2 le quantità mensili prescritte per ogni singolo assistito. Qualora l'assistito si assenti per un periodo di tempo prolungato l'Asl, su richiesta del paziente, potrà modificarne il piano terapeutico assicurando forniture anticipate fino ad un massimo di tre mesi.
- 4.2 I prodotti o i quantitativi prescritti all'assistito potranno essere ritirati dal paziente o suo delegato, entro l'ultimo giorno del periodo e terapeutico di riferimento, non necessariamente coincidente con la calendarizzazione mensile.
- 4.3 L'Assistito, munito di tessera CRS-SISS ed eventualmente del piano terapeutico cartaceo, potrà quindi presentarsi presso una qualsiasi delle farmacie aperte al pubblico nel territorio dell'ASL o eventuali altri esercizi convenzionati con l'Asl, per ritirare il materiale, entro i quantitativi autorizzati.
- 4.4 La farmacia dovrà collegarsi a Webcare 2 tramite il server di Federfarma (di cui al punto 2.8) e, tramite il codice fiscale fornito dall'assistito (o tramite il codice sanitario), visualizzerà le quantità evadibili al momento dell'accesso per ogni prodotto del piano terapeutico del paziente.
- 4.5 Il cittadino assistito può ritirare anche solo parte della sua fornitura mensile, salvo quanto eventualmente previsto nei protocolli attuativi allegati e nel rispetto dei confezionamenti presenti in commercio. Le forniture non ritirate dal paziente entro il periodo di competenza non potranno essere erogate al paziente in periodi successivi.

- 4.6 La farmacia, al momento della effettiva consegna, “scaricherà” quanto erogato al paziente dalla quantità mensile autorizzata da parte dell’ASL, stampando il modulo-ricevuta di dispensazione, che dovrà essere controfirmato dal paziente o suo delegato e su cui dovranno essere apposte le fustelle autoadesive dei prodotti erogati, ovvero apposita annotazione per i prodotti privi di fustella.
- 4.7 Salvo diverse indicazioni dell’ASL o della Regione Lombardia, non sarà riscossa da parte delle farmacie alcuna quota di partecipazione alla spesa sanitaria (ticket).

ART. 5 – Proprietà e trattamento dei dati presenti in Webcare

- 5.1 Le modalità di gestione dei dati in merito alla proprietà ed al trattamento dei dati personali nel rispetto del D.Lgs. 196/2003. Tale gestione sarà oggetto di verifica ed eventuale ulteriore definizione all’inizio di ogni anno in funzione delle evoluzioni della normativa nazionale ed in funzione della normativa e delle regole della Regione Lombardia. Tale verifica sarà attuata dall’organismo paritetico di cui all’articolo 9. In particolare la verifica avrà il fine di definire la necessità di fornire l’informativa e acquisire il consenso da tutti i pazienti a cui verrà prescritto un piano terapeutico in Webcare 2, in merito al trattamento dei dati personali operato tramite il servizio.
- 5.2 L’ASL è proprietaria dei dati relativi ai piani assistenziali, presenti nell’applicativo Webcare 2.
- 5.3 Ogni farmacia è proprietaria dei dati relativi ai movimenti erogativi eseguiti in Webcare 2 dalla stessa farmacia; tali dati non potranno essere ceduti dalla farmacia ad alcuno, neppure in forma anonima e/o aggregata, ad eccezione di quanto stabilito dal punto 5.5.
- 5.4 Ciascuna delle ASL lombarde, potrà estrarre da Webcare 2 tutti i dati che ad essa necessitano, fermo restando che non potranno essere utilizzati al di fuori delle necessità di controllo e neppure ceduti a Terzi.

ART. 6 – Decorrenza, durata, rinnovo, recesso

- 6.1 La convenzione ha durata triennale a decorrere dal 1° novembre 2010.
- 6.2 La presente convenzione sostituisce ogni accordo precedente, anche locale.
- 6.3 La convenzione potrà essere rinnovata previo formale accordo scritto tra le parti firmatarie
- 6.4 Entrambe le parti si riservano il diritto, ad insindacabile giudizio, di recedere dalla convenzione prima della sua naturale scadenza con un preavviso di 90 giorni.
- 6.5 Le parti concordano che eventuali incrementi sopravvenuti e imputabili a variazioni dei tariffari nazionali o regionali degli ausili, non comporteranno variazioni automatica del presente accordo ma saranno oggetto di specifica ulteriore negoziazione.

ART. 7 - Liquidazione competenze delle farmacie

- 7.1 Copia dei moduli-ricevuta dei prodotti erogati, e degli eventuali altri documenti ritenuti necessari e concordati tra le parti firmatarie della presente convenzione, sottoscritti dall’assistito o suo delegato (in base agli accordi intercorrenti tra le parti firmatarie della presente convenzione) e corredati dalle fustelle autoadesive (ove applicate dal produttore), dovranno essere consegnati contestualmente alle ricette SSN spedite in ciascun mese, secondo le modalità previste dal DPR 371/98.
- 7.2 Il pagamento delle competenze alle farmacie dovute per l’erogazione dell’assistenza integrativa ai pazienti diabetici attraverso Webcare 2, avverrà in contemporaneità e con le medesime regole vigenti per l’assistenza farmaceutica; in particolare le farmacie esporranno l’importo loro spettante al rigo L3 della Distinta Contabile Riepilogativa, secondo quanto risultante dalla fattura che verrà emessa mensilmente, con l’aliquota IVA agevolata del 4%, ed unita al pacco separato dei moduli-ricevuta in questione; la loro liquidazione da parte dell’ASL avverrà contestualmente alle ricette SSN nei termini di cui al Dpr 371/1998.
- 7.3 La liquidazione delle competenze delle farmacie per l’assistenza integrativa, fintanto che l’assistenza integrativa di cui all’art. 1 non verrà erogata con l’ausilio di Webcare 2, seguirà le procedure in essere.

ART. 8 - Controversie e autorità competente

- 8.1 Competente a pronunciarsi in merito ad ogni irregolarità ed inosservanza rilevata nei documenti contabili e nei moduli - ricevuta, è la Commissione Farmaceutica Aziendale di cui all'art. 10 del Dpr 371/1998.
- 8.2 Alla Commissione di cui all'art. 8.1 devono essere inviati i documenti contestati, entro un anno dalla data di consegna alla Asl da parte della farmacia, pena la decadenza dalla contestazione. La Commissione esamina le irregolarità e le inosservanze entro il termine di un anno dalla data di ricezione, trascorso il quale gli stessi vengono esaminati da un rappresentante dell'Asl e da un rappresentante di Federfarma, fatto salvo il diritto al contraddittorio da parte della farmacia ex lege 241/90, come successivamente modificata ed integrata.

ART. 9 – Organismo paritetico

- 9.1 Sarà istituito un Organismo paritetico composto da tre membri designati dalla DG Sanità di cui uno con funzioni di coordinatore e tre membri designati da Federfarma.
- 9.2 A tale Organismo è demandata ogni regolamentazione connessa all'interpretazione, esecuzione e risoluzione della presente Convenzione.
- 9.3 Tale organismo dovrà affrontare con priorità le tematiche connesse con la realizzazione di un unico webcare regionale al fine di consentire al cittadino di ritirare i propri presidi al di fuori dell'ASL di residenza, senza ricorrere alla richiesta di una ricetta standard SSN, che nelle more potrà comunque essere emessa ove necessario a cura dell'ASL (cfr art.2.4)
- 9.4 La presente convenzione si intende comunque sottoscritta nel rispetto della normativa e delle direttive nazionali e regionali vigenti e in tal senso dovrà essere eventualmente raccordata e rivista alla luce di eventuali future disposizioni e indicazioni che dovessero essere assunte.
- 9.5 All'organismo paritetico compete la definizione degli aspetti organizzativi e tecnico-informatici quali ad esempio aspetti di qualità del servizio e sicurezza, problematiche di gestione dei dati e privacy, modalità di integrazione al SISS.

ART. 10 – INTEGRAZIONE AL SISTEMA SISS

- 10.1 Le parti si impegnano a valutare congiuntamente l'integrazione del sistema Webcare2 al sistema CRS-SISS secondo modalità che verranno concordate da entrambe le parti.

ART. 11 – Foro competente

- 11.1 Le controversie non previste o irrisolte saranno di competenza del Foro di Milano

Letto, confermato e sottoscritto.

....., lì.....

Regione Lombardia Il Direttore Generale Dr. Carlo Lucchina	Federfarma Lombardia Il Presidente Dr.ssa Annarosa Racca	Assofarm Il Presidente Dr. Claudio Soldi
--	--	--

TARIFFARIO AUSILI E PRESIDI PER DIABETICI

Codice ISO	Descrizione ISO	Unità di costo	Tariffario regionale (Iva compresa)
1	REATTIVO PER GLICOSURIA - 36 CPR REATTIVE	cpr	€ 0,110
2	REATTIVO GLICOSURIA - STRISCE REATTIVE QUALSIASI CONFEZIONAMENTO	striscia	€ 0,088
3	REATTIVO CORPI CHETONICI 100 CPR. REATTIVE	cpr	€ 0,076
4	REATTIVO CORPI CHETONICI 50 STRISCE REATTIVE	striscia	€ 0,080
5	REATTIVO CORPI CHETONICI 25 STRISCE REATT.	striscia	€ 0,089
6	REATTIVO GLICOSURIA+CORPI CHETONICI 50 STRISCE	striscia	€ 0,147
7	REATTIVO GLUCOSEMIA QUALSIASI TIPO E CONFEZIONAMENTO	striscia	€ 0,513
8	LANCETTE PER DISPOSITIVO PUNGIDITO QUALSIASI TIPO E CONFEZIONAMENTO	lancetta	€ 0,097
9	AGHI PER PENNA INSULINA DA 28G A 32G	ago	€ 0,112
10	SIRINGA INSULINA MONOUSO QUALSIASI TIPO	siringa	€ 0,111
11	STRISCE REATTIVE PER CHETONEMIA PER BAMBINI	confezione	€ 15,900