



## PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Reg. delib. n. 1806

Prot. n.

### VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE

#### OGGETTO:

Approvazione direttive all'Azienda Provinciale per i servizi sanitari concernenti l'assistenza farmaceutica, integrativa e aggiuntiva.

Il giorno **21 Novembre 2025** ad ore **12:35** nella sala delle Sedute  
in seguito a convocazione disposta con avviso agli assessori, si è riunita

#### LA GIUNTA PROVINCIALE

sotto la presidenza del

VICEPRESIDENTE

**ACHILLE SPINELLI**

Presenti:

ASSESSORE

**ROBERTO FAILONI  
FRANCESCA GEROSA  
MATTIA GOTTARDI  
SIMONE MARCHIORI  
MARIO TONINA  
GIULIA ZANOTELLI**

Assenti:

PRESIDENTE

**MAURIZIO FUGATTI**

Assiste:

IL DIRIGENTE

**NICOLA FORADORI**

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la seduta

Il Relatore comunica quanto segue.

Con riferimento all'assistenza farmaceutica, il Decreto Legge 18 settembre 2001, n. 347 ha previsto nuove modalità di erogazione di medicinali disponendo, all'articolo 8, comma 1, che *“Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, anche con provvedimenti amministrativi, hanno facoltà di:*

*a) stipulare accordi con le associazioni rappresentative 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 regionale;*

*b) ....omissis.....;*

*c) disporre, al fine di garantire la continuità assistenziale, che la struttura pubblica fornisca direttamente i farmaci, limitatamente al primo ciclo terapeutico completo, sulla base di direttive regionali, per il periodo immediatamente successivo alla dimissione dal ricovero ospedaliero o alla visita specialistica ambulatoriale”.*

In attuazione di tale disposizione, la Giunta Provinciale ha definito, da ultimo con la deliberazione n. 1651 del 16.09.2022, i contenuti generali degli accordi tra l'Azienda provinciale per i servizi sanitari e le associazioni rappresentative delle farmacie pubbliche e private convenzionate, inerenti alla distribuzione dei farmaci per la presa in carico e la continuità assistenziale ospedale-territorio (c.d. distribuzione per conto, di seguito 'DPC') e alla fornitura di prodotti riguardanti l'assistenza sanitaria integrativa e aggiuntiva.

A seguito dell'adozione delle direttive provinciali, l'Azienda sanitaria ha stipulato con l'Associazione titolari farmacie di Trento, le Farmacie comunali Spa di Trento e la Società Multiservizi di Rovereto un accordo, ai sensi dell'articolo 8, comma 1, lettera a) del d.l. n. 347 del 2001, per la distribuzione dei farmaci in DPC e un accordo per la fornitura di prodotti riguardanti l'assistenza sanitaria integrativa e aggiuntiva. Tali accordi di durata biennale sono scaduti il 31 dicembre 2024 e, come previsto dalla deliberazione n. 2237 del 23.12.2024, sono stati prorogati per l'anno 2025.

Facendo seguito agli incontri tecnici intercorsi tra le parti in data 23 maggio e 12 giugno 2025, con il presente provvedimento sono individuate, come riportato nei paragrafi successivi, le indicazioni sulla base delle quali l'Azienda sanitaria potrà procedere alla sottoscrizione degli accordi negoziali inerenti la distribuzione per conto dei farmaci, ai sensi dell'articolo 8, comma 1, lettera a) del Decreto Legge n. 347 del 2001 e alla fornitura di prodotti riguardanti l'assistenza sanitaria integrativa e aggiuntiva.

Gli accordi avranno durata: 1 gennaio 2026 - 31 dicembre 2028.

### **Distribuzione per conto (DPC) dei farmaci**

Oggetto dell'accordo sono le specialità medicinali individuate all'interno del Prontuario Ospedale Territorio – PHT, come aggiornato ai sensi dell'articolo 1, comma 224, e secondo le linee guida di cui all'articolo 1, comma 231, della Legge 30 dicembre 2023, n. 213, nelle confezioni acquistate direttamente dall'Azienda sanitaria. A tal fine, il Servizio politiche del farmaco e assistenza farmaceutica dell'Azienda sanitaria, valutate le dinamiche di mercato e in linea con eventuali disposizioni normative, stila, aggiorna e integra un apposito elenco delle specialità medicinali distribuite attraverso la DPC.

Previo parere favorevole delle associazioni di categoria delle farmacie pubbliche e private convenzionate, su proposta dell'Azienda sanitaria, rientrano nell'oggetto dell'accordo anche quei

farmaci non contenuti nel PHT che, al fine di garantire l'accesso al farmaco, devono essere distribuiti attraverso la DPC, anche solo per un determinato periodo (ad esempio quando si ravvisano le condizioni di carenza conclamata di farmaci).

Per il servizio di distribuzione è riconosciuta una remunerazione per ogni confezione erogata comprensiva della quota destinata alla distribuzione intermedia. Tale remunerazione è definita sulla base dei volumi di confezioni distribuite durante l'anno. Se i volumi superano il valore soglia riportato nella tabella sottostante, si applica il compenso indicato; in caso contrario continua ad applicarsi il compenso dell'anno precedente, secondo lo schema di seguito riportato:

ANNO	N. confezioni *	Compenso a confezione (IVA esclusa)
2026		5,20 euro
2027	610.000	5,10 euro
2028	625.000	5,00 euro

\* Valore soglia di volume raggiunto durante l'anno di riferimento. Qualora entro il 31/12 il numero delle confezioni fosse inferiore, l'APSS liquiderà alle farmacie, per tutte le confezioni erogate nell'anno di riferimento, un conguaglio dato dalla differenza del compenso con quello previsto nell'anno precedente.

L'Azienda sanitaria è tenuta ad approvare apposito disciplinare volto alla risoluzione dei contenziosi sulla spedizione delle ricette in regime di DPC, previo confronto con le parti.

L'accordo deve prevedere che le farmacie convenzionate si impegnano a individuare un distributore intermedio e a darne comunicazione all'Azienda sanitaria entro 5 giorni dalla stipula dell'accordo. Il distributore intermedio per essere individuato deve impegnarsi a garantire gli standard di servizio dettagliati nell'accordo. In particolare il grossista:

- a) formula gli ordini sulla base del fabbisogno da concordarsi con l'Azienda sanitaria e invia gli stessi ai fornitori, firmati dal Responsabile del Servizio Logistica dell'Azienda sanitaria;
- b) utilizza l'applicativo in uso presso l'Azienda sanitaria per la gestione degli ordini;
- c) consegna alle farmacie i medicinali del PHT con la prima fornitura successiva all'ordine predisposto da parte della stessa farmacia;
- d) custodisce i medicinali di proprietà dell'Azienda sanitaria in locali esclusivamente dedicati, rispettando le norme di buona distribuzione.

### **Fornitura dell'assistenza integrativa e aggiuntiva**

1. In ordine ai presidi per diabetici erogati dalle farmacie con modalità di distribuzione per conto, sono riconosciuti per il servizio di distribuzione i seguenti compensi (IVA esclusa) comprensivi della quota destinata alla distribuzione intermedia:

- euro 0,08 per farmacie urbane ed euro 0,10 per farmacie rurali, a striscia;
- euro 0,02 ad ago;
- euro 0,01 a lancetta o altro dispositivo;
- euro 10,00 per ogni autorizzazione mensile relativa ai pazienti in trattamento con i sensori per il monitoraggio della glicemia, comprensiva dell'eventuale attività di supporto al paziente.

In analogia a quanto sopra definito per i farmaci, si demanda all'Azienda sanitaria la definizione delle modalità di spedizione, consegna, stoccaggio e custodia delle confezioni dei presidi distribuiti in modalità DPC, nonché l'utilizzo degli applicativi informatici.

2. In relazione agli ausili con sistema ad assorbenza sono in corso alcune valutazioni volte a migliorare l'efficienza della gestione di tale servizio; l'Azienda sanitaria può riservarsi la facoltà, in corso di vigenza della convenzione, di modificare le modalità di fornitura di tali presidi, si mantengono a favore del servizio sanitario provinciale gli attuali sconti sul prezzo al pubblico (IVA esclusa) come di seguito riportate:
  - 16% per le tipologie ordinarie;
  - 8% per le tipologie avanzate.
3. Per quanto riguarda gli ausili monouso, esclusi quelli per assorbenza, di cui agli allegati 2 e 11 e artt. 11 e 12 del DPCM 12 gennaio 2017, si condivide il mantenimento dei prezzi attuali. Qualora si rendesse necessario, in accordo tra le parti, sarà possibile rivedere i prezzi.
4. Con riferimento ai:
  - prodotti dietetici destinati a un'alimentazione particolare di cui al Decreto del Ministero della Salute di data 08.06.2001 e s.m.i.
  - prodotti dietetici per i soggetti che sono affetti da nefropatia cronica
  - trattamenti per i soggetti affetti da malattie rare (dietetici, dispositivi medici, parafarmaci)
  - sostituti del latte maternoè riconosciuto a favore del servizio sanitario provinciale uno sconto del 12% sul prezzo di listino.
5. In riferimento al materiale di medicazione si mantiene a favore del servizio sanitario provinciale l'attuale percentuale di sconto (pari al 10%) sul prezzo al pubblico (IVA esclusa).

Con riferimento ai prodotti erogati in regime di assistenza integrativa e aggiuntiva, la revisione dei prezzi dei listini è annuale con aggiornamento degli stessi in caso di variazione superiore al 3%.

Gli oneri derivanti dagli accordi stipulati tra l'Azienda sanitaria e le associazioni rappresentative delle farmacie pubbliche e private convenzionate sono stimati annualmente in 3.800.000 euro (iva inclusa) quale compenso per la DPC dei farmaci e 830.000 euro (iva inclusa) quale compenso per la DPC dell'assistenza integrativa (presidi per diabetici).

Tali oneri trovano copertura nel finanziamento delle funzioni e attività del Servizio Sanitario Provinciale per il triennio 2026-2028, che saranno ripartite con deliberazione dalla Giunta provinciale, e ricomprese nella voce della tabella A) relativa a "Acquisti di beni sanitari".

Si evidenzia, altresì, che la modalità distributiva "per conto" rappresenta, come emerge dall'esperienza dall'Azienda sanitaria nel corso degli ultimi anni, un'alternativa più economica rispetto all'erogazione dei prodotti in regime convenzionale (cioè di proprietà delle farmacie). Inoltre, la tipologia di accordo prezzo/volume, che prevede, all'aumentare dei volumi, una riduzione del valore del compenso, garantisce la sostenibilità della spesa farmaceutica.

Tutto ciò premesso

## LA GIUNTA PROVINCIALE

- udita la relazione;
- visto il DPCM 12 gennaio 2017;
- visto il decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, coordinato con la legge di conversione 16 novembre 2001, n. 405;
- vista l'art. 1 comma 40 della legge 23 dicembre 1996, n. 662 come modificato dall'art. 18bis del decreto legge n. 148/2017;
- visto il decreto legge 24 giugno 2004, n. 156 convertito in legge con modificazioni, dall'articolo 1 della legge 2 agosto 2004, n. 202 e s.m.i.;
- vista la determinazione 29 ottobre 2004 e s.m.i. e la determinazione 2 novembre 2010 dell'Agenzia Italiana del Farmaco;
- vista la deliberazione della Giunta Provinciale n. 1651 del 16 settembre 2022;
- vista la deliberazione della Giunta Provinciale n. 2237 del 23 dicembre 2024;
- visti gli atti e i provvedimenti citati in premessa;
- su proposta dell'Assessore alla salute, politiche sociali e cooperazione;
- a voti unanimi legalmente espressi,

### d e l i b e r a

1. di approvare le direttive in premessa finalizzate alla sottoscrizione degli accordi tra l'Azienda provinciale per i servizi sanitari e le associazioni rappresentative delle farmacie pubbliche e private convenzionate, rispettivamente per la distribuzione dei farmaci a norma dell'articolo 8, comma 1 lettera a) del D.L. 18.09.2001, n. 347, e per la fornitura dei prodotti di assistenza integrativa e aggiuntiva;
2. di dare atto che oneri derivanti dagli accordi stipulati tra l'Azienda sanitaria e le associazioni rappresentative delle farmacie pubbliche e private convenzionate sono stimati annualmente in 3.800.000 euro (iva inclusa) quale compenso per la DPC farmaci e in 830.000 euro (iva inclusa) quale compenso DPC per l'assistenza integrativa (presidi per diabetici). Tali oneri trovano copertura nel finanziamento delle funzioni e attività del Servizio Sanitario Provinciale per il triennio 2026-2028, che saranno ripartite con deliberazione dalla Giunta provinciale, e ricomprese nella voce della tabella A) relativa a "Acquisti di beni sanitari";
3. di dare atto che per il presente provvedimento non è necessario acquisire il CUP "Codice Unico di Progetto" in applicazione dell'articolo 11 della legge 16 gennaio 2003 n.3, come modificato con il Decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76, convertito con modificazioni dalla legge 11 settembre 2020, n. 120;
4. di trasmettere il presente provvedimento all'Azienda provinciale per i servizi sanitari e alle associazioni rappresentative delle farmacie pubbliche e private convenzionate per gli adempimenti di competenza.

Adunanza chiusa ad ore 13:25

Verbale letto, approvato e sottoscritto.

**Non sono presenti allegati parte integrante**

**Il Vice Presidente  
Achille Spinelli**

Questo atto, se trasmesso in forma cartacea, costituisce copia dell'originale informatico firmato digitalmente, predisposto e conservato presso questa Amministrazione in conformità alle Linee guida AgID (artt. 3 bis, c. 4 bis, e 71 D.Lgs. 82/2005). La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del responsabile (art. 3 D.Lgs. 39/1993).

**IL DIRIGENTE  
Nicola Foradori**

Questo atto, se trasmesso in forma cartacea, costituisce copia dell'originale informatico firmato digitalmente, predisposto e conservato presso questa Amministrazione in conformità alle Linee guida AgID (artt. 3 bis, c. 4 bis, e 71 D.Lgs. 82/2005). La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del responsabile (art. 3 D.Lgs. 39/1993).