

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 PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'articolo 8, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato ed integrato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, recante norme per la disciplina dei rapporti fra il Servizio sanitario nazionale e le farmacie pubbliche e private da instaurarsi attraverso apposita convenzione da stipularsi con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative;

Visto l'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, come modificato dall'articolo 74, comma 1, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, che individua la delegazione di parte pubblica per il rinnovo degli accordi riguardante il personale sanitario a rapporto convenzionale;

Visto il decreto 31 luglio 1992 del Ministro per il coordinamento delle politiche comunitarie e degli affari regionali costitutivo della delegazione di parte pubblica;

Visto il provvedimento n. 109 dell'8 febbraio 1996 della conferenza Stato-regioni di conferma della delegazione di parte pubblica nonché della sua integrazione;

Visto l'articolo 17, comma 1, lettera d), della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Vista la legge 12 giugno 1990, n. 146, recante norme sull'esercizio del diritto di sciopero nei servizi pubblici essenziali e sulla salvaguardia dei diritti della persona costituzionalmente tutelati;

Preso atto che è stato stipulato un accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private;

Udito il parere del Consiglio di Stato espresso dalla Sezione consultiva per gli atti normativi nell'adunanza del 27 agosto 1997;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 26 giugno 1998;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri di concerto con il Ministro della sanità;

E M A N A  
il seguente regolamento

Art. 1

1. E' reso esecutivo l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private, ai sensi dell'articolo 8, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato ed integrato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 8 luglio 1998

SCALFARO

PRODI, Presidente del Consiglio de Ministri

BINDI, Ministro della sanità

Visto, il Guardasigilli: FLICK

Registrato alla Corte dei conti il 16 ottobre 1998

Atti di Governo, registro n. 114, foglio n. 14

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

DICHIARAZIONE PRELIMINARE

1. Il riordino del S.S.N. avviato dai DD. LL. vi 30 dicembre 1992, n. 502, e 7 dicembre 1993, n. 517, accentua il ruolo delle Regioni, per stimolare la crescita di una dinamica innovativa che migliori la qualità del servizio e che contribuisca allo sviluppo di una cultura e di un modo di operare teso anche alla ottimizzazione dell'assistenza farmaceutica territoriale.
2. Quest'ultima é assicurata attraverso il sistema delle farmacie pubbliche e private. Con la farmacia aperta al pubblico, attraverso un complesso di beni e servizi strumentalmente organizzati, viene esercitata la professione farmaceutica in base alla quale sono autorizzate la preparazione, il controllo, la conservazione e la dispensazione dei medicinali in via esclusiva.
3. La professione esercitata in questo contesto costituisce garanzia per la tutela della salute del cittadino in coerenza con i dettati costituzionali.
4. La presente convenzione vuole costituire un momento significativo per l'attuazione delle soluzioni ottimali concernenti la erogazione delle prestazioni farmaceutiche anche in riferimento al Piano Sanitario Nazionale 94/96 che include l'assistenza farmaceutica tra i livelli uniformi di assistenza da garantire omogeneamente sul territorio nazionale comprese le prestazioni di assistenza integrativa.
5. Nel sistema così designato il farmacista viene chiamato a svolgere un importante ruolo in considerazione del fatto che é portatore di esperienze consolidate e valide per professionalità e capacità di adeguare la struttura ed il suo modus operandi per il soddisfacimento delle nuove esigenze, assicurando un servizio pubblico sociale ed essenziale.
6. In questa ottica il S.S.N. e con esso le Aziende instaurano con le farmacie, attraverso la presente convenzione, un rapporto che non é solo di tipo economico ma di collaborazione per la migliore utilizzazione, con effetti sinergici, delle risorse finanziarie, tecniche e professionali disponibili.

PREMESSA

1. La presente convenzione ha l'obiettivo di regolare i rapporti tra le farmacie pubbliche e private aperte al pubblico con il servizio sanitario nazionale individuando le sottoelencate linee guida:
  - A) instaurazione di un rapporto di collaborazione integrato, perché ciascuna delle parti partecipi a giusto titolo al raggiungimento degli obiettivi fissati dai Piani Sanitari Regionali per le attività di prevenzione e cura delle patologie in tutti i loro aspetti;

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

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

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

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

#### Art. 1

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

#### Art. .2

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

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

3. Saranno individuate attraverso gli accordi regionali previsti dal D.L.vo n. 502/92, art. 8, comma 2, lett. 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:

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

- attuare l'integrazione della farmacia con le strutture socio sanitarie deputate alla effettuazione dell'assistenza domiciliare.

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

#### Art. 3

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

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

#### Art. 4

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

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

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

- a) cognome e nome dell'assistito (o iniziali nei casi previsti dalla legge);
- b) numero della tessera sanitaria o codice fiscale;
- c) prescrizione;
- d) data di prescrizione;
- e) firma e timbro del medico;
- f) sigla della Provincia dell'Azienda di iscrizione dell'assistito per prescrizione di farmaci, o di residenza per prescrizione di altri prodotti.

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

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

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

6. La ricetta che risulti mancante del numero della tessera sanitaria o del codice fiscale nonch  della data di spedizione e del timbro della farmacia, del timbro e/o firma del medico, verr 

ricsegnata alla farmacia perché possa essere regolarizzata e restituita entro il termine di 30 giorni dalla data di ricezione.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Art. 5

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

## Art. 6

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

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

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

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

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

## Art. 7

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

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

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

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

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

## Art. 8

1. Ai fini del pagamento la farmacia consegna le ricette e il relativo documento contabile secondo le modalità concordate a livello regionale entro il giorno 5 del mese successivo a quello di spedizione. La consegna delle ricette, unitamente al documento contabile di cui al presente comma, oltre il termine stabilito comporta un ritardo nel pagamento entro tempi da concordare a livello regionale.
2. A decorrere dal 60° giorno dalla data di pubblicazione del presente accordo, le farmacie consegneranno entro il mese successivo a quello di spedizione per il tramite di Federfarma le farmacie private aderenti, le farmacie pubbliche per il tramite della loro Associazione, direttamente le farmacie non aderenti un idoneo supporto informatico contenente i dati rilevati con penna ottica dal fustello al fine di consentire alla Parte pubblica il tempestivo utilizzo. In sede di accordi regionali potrà essere concordata la fornitura di ulteriori dati.
3. Il documento contabile deve essere sottoscritto dal legale rappresentante della farmacia che ne assume completa responsabilità. Le ricette intestate ad assistiti provenienti da altre Regioni devono essere raggruppate separatamente per consentire la compensazione della mobilità sanitaria interregionale ai sensi dell'art. 12, comma 3, lettera b) del D.L.vo n. 502/92 così come modificato dal D.L.vo n. 517/93.
4. E' riconosciuto alle farmacie la corresponsione di un acconto, da richiedersi entro il giorno 5 del mese di gennaio di ciascun anno con la presentazione del documento contabile di cui al comma 1, nella misura pari al 50% di un dodicesimo dei corrispettivi dovuti dal S.S.N. a fronte delle ricette spedite nell'anno precedente. L'effettivo pagamento dell'importo così determinato va effettuato di norma entro il 28 febbraio e comunque entro il I trimestre dell'anno in corso. In sede di contabilizzazione delle competenze relative al mese di dicembre viene effettuato il conguaglio dell'importo erogato a titolo di acconto. I singoli accordi regionali possono definire modalità diverse di erogazione dell'acconto.
5. I tempi per la liquidazione delle competenze dovute alle farmacie sono individuati secondo quanto stabilito dall'art. 8, comma 2, lettera c) del D. Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni. In ogni caso il termine ultimo per l'effettiva corresponsione dell'importo relativo alle ricette spedite il mese precedente, sulla base del documento contabile di cui al comma 1, è comunque fissato nell'ultimo giorno di ciascun mese. Gli accordi regionali dovranno tener conto di quanto stabilito dall'art. 8, comma 2, lettera b) del D. Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni laddove, superato il termine fissato per il pagamento del dovuto alle farmacie, non potranno essere riconosciuti interessi superiori a quelli legali. L'acconto di cui al precedente comma 4 costituisce anticipazione del corrispettivo dovuto alla farmacia come sorte capitale.
6. Gli accordi regionali possono prevedere la facoltà del creditore di avvalersi di istituti finanziari o di credito per l'incasso delle proprie competenze nei confronti dell'ente erogatore.
7. Qualora a seguito di controlli effettuati si rendesse necessario procedere ad operazioni di accredito o di addebito, le stesse saranno comunicate alle farmacie alla definizione dell'eventuale contenzioso e dalle stesse contabilizzate sulle competenze maturate, nel mese successivo a quello della comunicazione.

## Art. 9

1. Allo scopo di acquisire elementi e rilevare dati sull'erogazione dell'assistenza sanitaria nel settore farmaceutico, i farmacisti accreditati dalle Aziende U.S.L., hanno facoltà di prendere visione, presso la farmacia, delle ricette spedite e di farne eventuale copia.
2. Le operazioni di cui al precedente comma potranno essere differite, a richiesta del farmacista ad altro orario, compreso quello della chiusura diurna della farmacia stessa.
3. Le ricette eventualmente non conservate in farmacia dovranno essere messe a disposizione dei funzionari incaricati nel più breve tempo possibile e comunque non oltre le 24 ore. Il farmacista è inoltre tenuto a comunicare alla Azienda di competenza il luogo di giacenza delle ricette eventualmente non conservate in farmacia.
4. Le rilevate inosservanze convenzionali dovranno essere comunicate al titolare della farmacia a cura della Azienda entro 30 giorni.
5. La farmacia ha diritto a produrre le proprie controdeduzioni, chiarimenti e spiegazioni per iscritto, entro venti giorni dalla data di ricezione della contestazione scritta.
6. Nel caso che i chiarimenti e le spiegazioni forniti non siano ritenuti esaustivi, l'Azienda U.S.L. può chiedere il deferimento della farmacia con le procedure di cui all'art. 10.

## Art. 10

1. Presso ogni Azienda o Consorzio tra Aziende costituite nell'ambito della stessa provincia è istituita una Commissione Farmaceutica così composta:
  - 3 farmacisti di cui 2 componenti effettivi e 1 supplente, designati dall'Azienda;
  - 3 farmacisti titolari di farmacia privata, di cui 2 componenti effettivi di cui 1 rurale e 1 supplente, designati dalla Federfarma.
2. Le funzioni di Presidente sono svolte, da uno dei componenti effettivi designato dalla Federfarma.
3. Qualora il caso sottoposto all'esame della Commissione interessi una farmacia a gestione pubblica, i 3 farmacisti titolari di farmacia privata sono sostituiti da 3 farmacisti, 2 membri effettivi di cui 1 con funzioni di presidente e 1 supplente, designati dalla Fiamclaf/Pubblifarm.
4. La funzione di Segreteria della Commissione è svolta da un funzionario dell'Azienda, senza diritto di voto.
5. I componenti effettivi e i supplenti nominati con atto deliberativo del Direttore Generale dell'Azienda interessata ovvero del Direttore Generale designato dal Consorzio di Aziende durano in carica per tutto il periodo di validità del presente accordo e sono sostituibili in ogni momento con atto deliberativo del suddetto Direttore, da adottarsi entro trenta giorni, su richiesta motivata dalla parte che li ha designati.
6. La Commissione è competente a pronunciarsi in merito ad ogni irregolarità ed inosservanza al presente accordo.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

16. La Commissione può adottare i seguenti provvedimenti:

- a) proscioglimento;
- b) richiamo;
- c) richiamo con diffida;
- d) sospensione cautelare dal servizio farmaceutico convenzionato per emissione di ordine o mandato di cattura o arresto per fatti commessi nell'espletamento dell'attività convenzionale;
- e) sospensione dal servizio farmaceutico convenzionato per una durata non superiore ad un anno;
- f) risoluzione del rapporto convenzionale.

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

18. Avverso l'adozione dei provvedimenti previsti dal comma 16, l'A.S.L. e la farmacia hanno facoltà di ricorrere alla Commissione Farmaceutica regionale, di cui all'art. 11 del presente accordo, secondo le modalità e i tempi previsti dal regolamento di cui al comma 13 del presente articolo.

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

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

#### Art. 11

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

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

2. La Commissione, costituita con decreto del Presidente della Giunta Regionale è così composta:

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

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

4. La funzione di segreteria è assicurata dal Servizio Farmaceutico Regionale.

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

6. Le decisioni della Commissione hanno carattere definitivo.

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

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

#### Art. 12

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

2. Le suddette Commissioni deliberano a maggioranza dei voti dei presenti.

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

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

#### Art. 13

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

- rilevare ed esaminare le eventuali questioni interpretative ed applicative derivanti dall'applicazione dell'accordo nazionale;
- analizzare il rapporto di conformità degli accordi regionali con quello nazionale;
- monitorare raccordandosi, ove necessario, con le strutture organizzative del Ministero della Sanità e con l'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali i risultati raggiunti dagli accordi regionali per favorirne l'attuazione su tutto il territorio nazionale ai fini di migliorare l'erogazione dell'assistenza farmaceutica.

2. L'Osservatorio esamina altresì i problemi scaturenti da provvedimenti legislativi e da pronunce della Magistratura che incidano direttamente nella disciplina dei rapporti convenzionali quale risulta dall'accordo e suggerisce alle parti firmatarie l'eventualità di procedere alle opportune modificazioni formali da apportare all'accordo medesimo.

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

- dal dirigente generale del servizio per i Rapporti Convenzionali con il S.S.N. con funzioni di presidente, o da un suo delegato e dal funzionario del servizio medesimo, competente per materia;
- dai responsabili dei servizi farmaceutici delle Regioni firmatarie del presente accordo;
- da 5 rappresentanti delle OO.SS firmatarie del presente accordo di cui 3 (1 rurale) designati dalla Federfarma, 1 dalla Fiamclaf, 1 dalla Pubblifarm.

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

5. L'Osservatorio si riunisce di norma all'inizio di ogni trimestre su convocazione del Presidente o a seguito di richiesta motivata inoltrata da una delle parti firmatarie dell'accordo.
6. Di ogni riunione sarà redatto apposito verbale che verrà trasmesso ad ogni buon fine a tutte le parti firmatarie ed a tutte le Regioni e Province Autonome.
7. La partecipazione alle riunioni dei componenti l'Osservatorio non comporta oneri economici ad alcun titolo a carico del Ministero della Sanità.
8. Ai lavori possono essere invitati esperti o altri rappresentanti delle parti firmatarie in relazione agli argomenti trattati.

#### Art. 14

1. La riscossione delle quote sindacali per la Federfarma e per le Organizzazioni Sindacali territoriali ad essa aderenti avviene su delega del titolare di farmacia rilasciata alla Azienda U.S.L., con versamento in c/c intestato ai tesoreri dei suddetti sindacati per mezzo della banca incaricata delle operazioni di liquidazione dei compensi.
2. Le farmacie pubbliche, con atto deliberativo di adesione alla Fiamclaf o Pubblifarm, delegano le Aziende U.S.S.L. a trattenere e a versare alle predette federazioni, quale quota sindacale, il contributo associativo stabilito dalle stesse organizzazioni.

#### Art. 15

1. Alle spese per il funzionamento delle Commissioni previste dal presente accordo, per il finanziamento di corsi di aggiornamento e di qualificazione professionale ovvero di altri servizi che Federfarma, Fiamclaf e Pubblifarm - ciascuno per la parte di competenza - intendano attivare congiuntamente o disgiuntamente in favore delle farmacie rispettivamente loro associate nonché per la realizzazione di studi, indagini, accertamenti e quanto altro necessario per l'attuazione ed il rinnovo del presente accordo, si provvede per la parte di competenza delle farmacie, mediante una ritenuta dello 0,02% posta a carico delle farmacie, sull'ammontare lordo della spesa farmaceutica meno lo sconto di legge relativa all'assistenza diretta, contabilizzata ai sensi dell'art. 8.
2. Ciascuna Azienda U.S.L. provvederà a contabilizzare lo 0,02% di competenza delle farmacie private separatamente da quello delle farmacie pubbliche e verserà contestualmente al pagamento delle spettanze alle farmacie dette somme, unitamente all'elenco delle farmacie cui le medesime si riferiscono, per le farmacie private, su uno specifico fondo nazionale, gestito dalla Federfarma, e per le farmacie pubbliche direttamente alle loro associazioni firmatarie.

#### Art. 16

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

2. L'azione dei titolari di farmacia di richiedere il diretto pagamento agli assistiti di medicinali inclusi nel Prontuario Terapeutico e loro prescritti sull'apposito modulo-ricetta é esercitato, ai sensi del comma 5 del citato art. 2 della legge n. 146/90, con preavviso minimo di 10 giorni per i motivi indicati nel comma stesso tra cui lo svolgimento da parte delle Amministrazioni competenti Regioni e Governo di eventuali tentativi di composizione della azione. I soggetti che promuovono predetta azione, contestualmente al preavviso, indicano anche la durata dell'azione medesima.
3. I titolari di farmacia che si astengano dall'erogazione del Servizio Farmaceutico convenzionato in violazione delle norme del presente articolo sono deferiti alla Commissione di cui all'art. 10 che adotterà le sanzioni previste secondo le procedure stabilite in detto articolo.
4. Le OO.SS. si impegnano a non effettuare la citata azione dei titolari di farmacia:
  - a) nei cinque giorni che precedono e nei cinque giorni che seguono le consultazioni elettorali europee, nazionali e referendarie;
  - b) nei cinque giorni che precedono e nei cinque giorni che seguono le consultazioni elettorali regionali, provinciali e comunali, per i rispettivi ambiti territoriali.
5. La spedizione delle ricette agli assistiti del S.S.N. dietro pagamento diretto da parte degli stessi del relativo onere avverrà secondo le seguenti modalità:
  - la farmacia, all'atto della spedizione, appone sulla ricetta il proprio timbro, la data di spedizione, indica il prezzo percepito per ciascuno dei prodotti consegnati e applica il "bollino" o "fustellato" asportato dalla confezione della specialità medicinale;
  - la ricetta viene restituita all'assistito completa di quanto sopra
6. In caso di calamità naturali, nell'ambito territoriale nel quale si verificano, le citate azioni si intendono immediatamente sospese in connessione con l'adozione delle apposite ordinanze delle competenti autorità.

#### Art. 17

1. Le farmacie nello svolgimento della funzione di servizio pubblico sociale ed essenziale loro affidata dalla legge, e le loro organizzazioni sindacali, oltre a quanto già espressamente previsto dal precedente art. 2 partecipano e collaborano ai programmi di medicina preventiva, di informazione e di educazione sanitaria indetti dalla Regione e dalle Aziende, con particolare riferimento al settore dell'assistenza farmaceutica.
2. Le farmacie e le organizzazioni sindacali locali operano in stretto contatto e collaborano con le Aziende e le Regioni di cui al comma 1, al fine di realizzare i seguenti obiettivi:
  - a) diffusione capillare dell'informazione e della documentazione sul farmaco, sull'attività, indicazioni e controindicazioni dei farmaci in generale, nel rispetto di quanto previsto dagli articoli 29 e 31 della legge n. 833 del 1978;
  - b) indicazioni (adeguate ed attinenti) agli assistiti sull'uso specifico dei farmaci prescritti e somministrati;
  - c) partecipazione a gruppi di lavoro ed a équipes per la realizzazione dei programmi di informazione ed educazione sanitaria;
  - d) partecipazione e collaborazione ad iniziative di aggiornamento professionale indette dalla Regione;

- e) collaborazione per l'acquisizione di dati ed elementi ritenuti necessari all'indagine epidemiologica e statistica, alla formulazione dei programmi e degli interventi di medicina preventiva e curativa;
- f) disponibilità alla prestazione della propria opera e attività professionale, su richiesta della Regione o dell'Azienda, presso i servizi pubblici del territorio;
- g) predisposizione di un sistema di segnalazione immediata alla utenza di comunicazioni concernenti i servizi urgenti di guardia medica e farmaceutica in zona;
- h) collaborazione ad iniziative di educazione alimentare inerenti la dietetica infantile e senile, di corretti regimi alimentari degli adulti, la dietoterapia, la idroterapia, le conseguenze di alcoolismo e tabagismo;
- i) vigilanza in ogni caso in cui si possono presumere tentativi di induzione all'uso delle droghe e sostanze comunque nocive.

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

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

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

#### Art. 18

1. Il presente accordo ha durata triennale e scade il 31.12.1997.

#### NORME FINALI

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

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

#### NORMA TRANSITORIA

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

## DICHIARAZIONE A VERBALE N.1

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

## DICHIARAZIONE A VERBALE N.2

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

## DICHIARAZIONE A VERBALE N. 3

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

## DICHIARAZIONE A VERBALE N. 4

1. In relazione all'art. 14 la Federfarma precisa che, per assicurare la continuità della riscossione delle quote sindacali, restano valide le deleghe dei titolari di farmacia già rilasciate. Salvo espressa comunicazione contraria da inviarsi entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore del presente accordo, le farmacie private rappresentate dalla Federfarma delegano le A.S.L. a trattenere e a versare alla predetta Federazione ed alle Organizzazioni sindacali territoriali ad essa aderenti le attuali quote sindacali determinate nell'attuale misura percentuale dell'importo lordo delle ricette spedite, esposto nella distinta contabile riepilogativa.

## DICHIARAZIONE A VERBALE N. 5

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

## DICHIARAZIONE A VERBALE N. 6

1. La Regione Toscana in relazione all'ex art. 20 D.P.R. 94/89, relativo al contributo previdenziale dello 0,15% a favore dell'ENPAF; già oggetto di specifica impugnativa da parte della Regione medesima avanti al TAR del Lazio (ricorso R.G. 1462/89, I Sez.), ribadisce il

proprio orientamento contrario a che tale contributo gravi sul S.S.N., in attesa dell'emanazione della sentenza di merito.

#### DICHIARAZIONE A VERBALE N. 7

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

#### DICHIARAZIONE A VERBALE N. 8

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

#### DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 1

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

#### DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 2

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

#### DICHIARAZIONE CONGIUNTA N. 3

1. Le parti riconoscono l'utilità che eventuali questioni interpretative ed applicative aventi rilevanza generale nonché problemi scaturenti da provvedimenti legislativi, pronunce della magistratura ecc., i quali incidano direttamente sulla disciplina dei rapporti convenzionali quale risulta dall'accordo siano demandate all'Osservatorio nazionale di cui all'art. 13. Nelle more dell'attivazione dell'Osservatorio medesimo le parti s'impegnano ad attivare apposito tavolo al fine di dare soluzioni applicative ed interpretative all'Accordo stesso, alla luce di quanto previsto nella presente dichiarazione.

---

ELENCO DELLE PARTI FIRMATARIE DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON LE FARMACIE PUBBLICHE E PRIVATE AI SENSI DELL'ART. 8, COMMA 2, DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 502/92 MODIFICATO ED INTEGRATO DAL DECRETO LEGISLATIVO N. 517/93.

Regione Veneto: BRAGHETTO  
Regione Emilia Romagna: BISSONI

Regione Friuli-Venezia Giulia: DEGANO  
Regione Lazio: COSENTINO  
Regione Lombardia: BORSANI  
Regione Marche: MASCIONI  
Regione Sicilia: PAGANO  
Regione Toscana: MARTINI  
Regione Umbria: DI BARTOLO  
FEDERARMA : SIRI  
FIAMCLAF: GIZZI  
PUBBLIFARM. SCHITO

---

**Regolamento delle Commissioni farmaceutiche aziendali e regionali previste dagli artt. 10 e 11 dell'Accordo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie sottoscritto l'8 agosto 1996, modificato ed integrato il 3 aprile 1997, reso esecutivo con il DPR 8 luglio 1998 n. 371**

Art. 1

Delle Commissioni Farmaceutiche  
Aziendali e Regionali

1. Le commissioni Farmaceutiche Aziendali e Regionali, costituite in conformità al disposto degli artt. 10 e 11 dell'Accordo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie, hanno sede rispettivamente presso:  
ogni Azienda o, nel caso di Consorzio di Aziende costituite nell'ambito della stessa provincia nel luogo indicato nella delibera di istituzione;  
ogni Regione, Assessorato alla Sanità.
2. L'incarico di componente, effettivo o supplente delle Commissioni può cessare in qualsiasi momento rispettivamente mediante delibera del Direttore Generale dell'Azienda interessata ovvero decreto del Presidente della Giunta Regionale emanati a seguito di specifica, formale e motivata richiesta della Parte che ha provveduto alla sua designazione.
3. Contestualmente a tale richiesta, la Parte medesima dovrà indicare il nominativo del nuovo componente effettivo o supplente.
4. I componenti, effettivi e supplenti durano in carica per tutto il periodo di validità del presente accordo.

Art. 2

Funzioni di segreteria

1. Il Segretario delle Commissioni nominato in conformità al disposto di cui all'art. 10 dell'Accordo Nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie, partecipa alle sedute senza diritto al voto.
2. Il Segretario cura la tenuta del protocollo e del ruolo delle pratiche sottoposte all'esame della Commissione nonché dei documenti e degli atti interessanti la Commissione stessa. Il Servizio farmaceutico regionale assicura l'attività di segreteria della Commissione di cui all'art. 11 e individua un funzionario responsabile per gli adempimenti connessi all'attività della Commissione stessa.

3. Per ogni pratica iscritta all'ordine del giorno il Segretario o il Servizio farmaceutico regionale, sulla base della documentazione in atti, predispose un completo resoconto che viene inviato ai membri unitamente alla convocazione.

#### Art. 3

##### Compiti delle Commissioni Farmaceutiche Aziendale e Regionale

1. La Commissione Farmaceutica Aziendale ha competenza a pronunciarsi in merito ad ogni irregolarità ed inosservanza all'Accordo (e/o accordo regionale di competenza) ed a decidere, in via definitiva, in ordine alla convalida del pagamento o all'annullamento totale o parziale delle ricette sottoposte al suo esame in relazione a quanto previsto dall'art. 4 dell'Accordo Nazionale.

2. La Commissione Farmaceutica Regionale ha competenza a risolvere le difformità interpretative che possono insorgere in ordine all'applicazione del presente Accordo; a formulare proposte per quanto concerne gli indirizzi ed il coordinamento dell'assistenza farmaceutica regionale; a individuare i temi per l'aggiornamento professionale di categoria; a pronunciarsi in via definitiva sui ricorsi prodotti avverso i provvedimenti adottati, in prima istanza, dalle Commissioni Aziendali.

#### Art.4

##### Riunioni delle Commissioni

1. Le riunioni delle Commissioni Aziendali hanno luogo di norma presso le sedi indicate nella delibera di istituzione delle Commissioni stesse.

2. Le riunioni delle Commissioni Aziendali e Regionali sono convocate dai rispettivi Presidenti mediante comunicazione ai componenti effettivi e supplenti almeno 10 giorni prima della data fissata per la riunione.

3. Le riunioni non sono pubbliche, ad esse partecipano i supplenti senza diritto di voto.

4. Il componente effettivo impedito a partecipare alla riunione della Commissione per la quale ha ricevuto regolare convocazione, deve darne comunicazione al Presidente, il quale, all'atto di constatazione dei presenti alla riunione provvederà alla sua sostituzione con il supplente, a tutti gli effetti, ivi compreso il diritto di voto.

5. Le riunioni delle Commissioni sono valide quando sia presente la maggioranza dei componenti, ivi compreso il Presidente.

#### Art.5

##### Deferimento delle Farmacie alle Commissioni Farmaceutiche Aziendale

1. L'Azienda può procedere, con istanza su carta libera, al deferimento della Farmacia alla Commissione Farmaceutica Aziendale, entro 30 giorni dal momento in cui viene a conoscenza della irregolarità, solo previa notifica al Titolare o al Direttore responsabile della farmacia stessa, a mezzo lettera raccomandata a.r., delle inadempienze ed inosservanze rilevate e contestuale invito a produrre alla stessa Commissione, le relative controdeduzioni scritte mediante lettera raccomandata a.r.

2. L'Azienda con la predetta istanza, trasmette alla Commissione i documenti necessari per l'istruttoria del caso.

3. La segreteria della Commissione accusa ricezione di ogni deferimento.

4. A seguito del predetto deferimento, il Presidente della Commissione fissa la data della riunione, entro 30 giorni dalla data di ricezione del deferimento, designando tra i componenti effettivi, almeno 10 giorni prima della data stessa, un Relatore.
5. Le parti possono depositare presso la sede della Commissione o spedire a mezzo raccomandata a.r., controdeduzioni, memorie, istanze e documenti fino a cinque giorni prima della data fissata per la riunione. Le controdeduzioni, le memorie, le istanze e i documenti depositati dal Titolare o dal Direttore responsabile della farmacia interessata debbono essere in regola con le disposizioni di legge sul bollo.
6. L'Azienda, il Titolare o il Direttore responsabile della farmacia interessata vengono preavvertiti, almeno quindici giorni prima, mediante lettera raccomandata a.r. a firma del Presidente, della data della riunione con l'indicazione del luogo, giorno ed ora della seduta nella quale sarà discussa la pratica; della facoltà di essere sentiti dalla Commissione, delle modalità per prendere visione della documentazione in atti presso la Segreteria, nonché del termine ultimo per il deposito presso la sede della Commissione di eventuali ulteriori memorie, istanze e documenti.
7. La Commissione può rinviare l'esame della pratica su motivata richiesta delle Parti.
8. La Commissione sospende l'esame della pratica allorché sullo stesso caso sia in corso altro procedimento.

#### Art. 6

##### Delibere e verbali

1. Le commissioni deliberano a maggioranza di voti dei presenti.
2. In caso di parità di voti, prevale il voto del Presidente.
3. Per ogni riunione é redatto apposito verbale nel quale sono indicati:
  - a) il giorno, mese e anno;
  - b) il nome dei componenti effettivi e supplenti presenti;
  - c) l'ordine del giorno;
  - d) le questioni discusse e le delibere adottate.
4. Il verbale di ciascuna riunione é letto, approvato e sottoscritto da tutti i componenti effettivi.

#### Art.7

##### Decisioni della Commissione Farmaceutica Aziendale

1. La Commissione, esaminati gli atti, i documenti e le produzioni di parte, ascoltato il relatore, nonché, se presenti, il rappresentante dell'Azienda e il Titolare o il Direttore responsabile della farmacia può adottare:
  1. relativamente alle ricette, una delle seguenti determinazioni:
    - a) annullamento totale o parziale della ricetta;
    - b) convalida definitiva del pagamento;
  2. nei confronti della farmacia, i seguenti provvedimenti:
    - a) proscioglimento;
    - b) richiamo;
    - c) richiamo con diffida;
    - d) sospensione cautelare dal servizio farmaceutico convenzionato per emissione di ordine o mandato di cattura o arresto per fatti commessi nell'espletamento dell'attività convenzionale;
    - e) sospensione dal servizio farmaceutico convenzionato per una durata non superiore a d un anno;

- f) risoluzione del rapporto convenzionale.
2. Nei confronti delle farmacie, il provvedimento di sospensione di cui al punto e) può essere commutato dalla Commissione, su richiesta della farmacia o dell'Azienda, in una trattenuta pari al 10% dell'importo netto delle forniture corrispondenti al periodo nel quale avrebbe dovuto aver luogo la sospensione, calcolata sulla media mensile relativa a 12 mesi precedenti a quello della sospensione stessa.

#### Art. 8

##### Forma e notifica delle decisioni della Commissione Farmaceutica Aziendale

1. La decisione della Commissione deve essere motivata e deve essere firmata dal Presidente e dal Segretario.
2. Il relativo testo, a cura e sottoscritto dal relatore, é depositato entro 20 giorni dalla data della riunione ed allegato al verbale della seduta, di cui forma parte integrante.
3. La decisione viene notificata, entro 10 giorni dal deposito, con lettera raccomandata a.r. a firma del Presidente, all'Azienda ed al Titolare o Direttore responsabile della Farmacia.
4. Qualora la decisione attenga a provvedimenti di cui al comma 16 dell'art. 10, la notifica deve contenere espresso riferimento alla facoltà di impugnativa della decisione stessa dinanzi alla Commissione Regionale nonché, per i provvedimenti di sospensione non cautelare o di risoluzione del rapporto convenzionale, la data di inizio del provvedimento adottato calcolata tenuto conto della possibilità di ricorso alla Commissione Regionale.

#### Art. 9

##### Presentazione dei ricorsi alla Commissione Regionale

1. Avverso i provvedimenti - indicati all'art. 10, comma 16 dell'Accordo Nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie e adottati dalla Commissione Farmaceutica Aziendale - é ammesso ricorso alla Commissione Regionale entro 30 giorni dalla notifica dei provvedimenti stessi.
2. Il ricorso va inoltrato, con lettera raccomandata a.r., alla Commissione Farmaceutica Regionale presso l'Assessorato regionale alla Sanità.
3. Il ricorso deve contenere gli estremi del provvedimento impugnato, i motivi del ricorso stesso e la sottoscrizione del ricorrente che, nel caso trattasi di farmacia, deve essere il titolare o il direttore responsabile della medesima.
4. Il ricorso, le memorie, le istanze e i documenti presentati alla Commissione regionale dal Titolare o dal Direttore responsabile della Farmacia interessata debbono essere in regola con le disposizioni di legge sul bollo.
5. La Segreteria della Commissione accusa ricezione di ogni ricorso pervenuto mediante comunicazione al ricorrente.
6. La predetta Segreteria invia, altresì, copia di ogni ricorso al Presidente della Commissione Aziendale ed alla controparte.
7. Il Presidente della Commissione fissa la data della riunione entro 45 giorni dalla ricezione del ricorso.
8. Le parti possono depositare presso la sede della Commissione memorie, istanze e documenti fino a 10 giorni prima della data fissata per la riunione.
9. Il Presidente della Commissione, almeno dieci giorni prima della data stabilita per l'esame del ricorso, designa un Relatore tra i membri.

10. Il ricorso della Commissione Regionale ha effetto sospensivo del provvedimento impugnato, fatta eccezione per la sospensione cautelare che è immediatamente esecutiva.

#### Art. 10

##### Notifica data riunione della Commissione regionale

1. Il presidente della commissione comunica all'Azienda, al titolare o dal direttore responsabile della farmacia interessata, a mezzo lettera raccomandata a.r., almeno quindici giorni prima della riunione, l'indicazione del luogo, giorno ed ora della seduta nella quale sarà discussa la pratica precisando che è in loro facoltà di essere sentiti dalla commissione, la modalità per prendere visione della documentazione in atti presso la segreteria, nonché il termine ultimo per il deposito presso la sede della commissione di eventuali ulteriori memorie, istanze e documenti.
2. La commissione può rinviare l'esame della pratica su motivata richiesta delle parti.

#### Art. 11

##### Decisioni della Commissione Regionale

1. La Commissione, in ordine ai ricorsi, ha facoltà di confermare, riformare, annullare i provvedimenti adottati dalle Commissioni Aziendali.
2. Il giudizio della Commissione è definitivo.

#### ART. 12

##### Forma e notifica delle decisioni della Commissione Regionale

1. La decisione della Commissione Regionale deve essere motivata e deve essere firmata dal Presidente e dal funzionario facente funzione di Segretario.
2. Il relativo testo, a cura e sottoscritto dal Relatore, deve essere depositato entro 30 giorni dalla data della riunione e allegato al verbale della seduta, di cui forma parte integrante.
3. La decisione medesima viene comunicata, con lettera raccomandata a.r. a firma del Presidente, all'Azienda ed al Titolare o al Direttore responsabile della farmacia e portata a conoscenza del Presidente della Commissione Aziendale.

---

#### NOTE

##### AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicate è stato redatto ai sensi dell'art. 10, comma 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

#### NOTE AL DECRETO

##### *Note alle premesse:*

—Il testo del comma 2 dell'art. 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato ed integrato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, è il seguente:

«2. Il rapporto con le farmacie pubbliche e private è disciplinato da convenzioni di durata triennale conformi agli 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. Detti accordi devono tener conto dei seguenti principi:

a) le farmacie pubbliche e private erogano l'assistenza farmaceutica di cui al Prontuario terapeutico nazionale per conto delle unità sanitarie locali del territorio regionale dispensando, su presentazione della ricetta del medico, specialità medicinali, preparati galenici, prodotti dietetici, presidi medico chirurgici e altri prodotti sanitari nei limiti previsti dai livelli di assistenza;

b) per il servizio di cui alla lettera a) l'unità sanitaria locale corrisponde alla farmacia il prezzo del prodotto erogato, al netto della eventuale quota di partecipazione alla spesa dovuta dall'assistito e nei limiti del prezzo fissato per i farmaci dai provvedimenti del CIP e per gli altri prodotti dai relativi tariffari. 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 superiori 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 la 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) e le modalità di collaborazione delle farmacie in programmi particolari nell'ambito delle attività di emergenza, di farmacovigilanza, di informazione e di educazione sanitaria».

—Il testo del comma 9 dell'art. 4 della legge 30 dicembre 1991, n. 412, è il seguente:

«9. La delegazione di parte pubblica per il rinnovo degli accordi riguardanti il comparto del personale del Servizio sanitario nazionale ed il personale sanitario a rapporto convenzionale è costituita da rappresentanti regionali nominati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano. Partecipano i rappresentanti dei Ministeri del tesoro, del lavoro e della previdenza sociale, della sanità e, limitatamente al rinnovo dei contratti, del Dipartimento della funzione pubblica, designati dai rispettivi Ministri. La delegazione ha sede presso la segreteria della Conferenza permanente, con un apposito ufficio al quale è preposto un dirigente generale del Ministero della sanità a tal fine collocato fuori ruolo. Ai fini di quanto previsto dai commi ottavo e nono dell'art. 6 della legge 29 marzo 1983, n. 93, come sostituiti dall'art. 18 della legge 12 giugno 1990, n. 146, la delegazione regionale trasmette al Governo l'ipotesi di accordo entro quindici giorni dalla stipula».

—Il testo del comma 1 dell'art. 74 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, è il seguente:

«Art. 74 (*Norme abrogate*).— Sono abrogate le disposizioni incompatibili con il presente decreto ed in particolare le seguenti norme:

(*Omissis*);

art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, limitatamente alla disciplina sui contratti di lavoro riguardanti i dipendenti delle amministrazioni, aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale».

Il testo della lettera d) del comma 1 dell'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, è il seguente:

«1. Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, sentito il parere del Consiglio di Stato che deve pronunciarsi entro novanta giorni dalla richiesta, possono essere emanati regolamenti per disciplinare:

a) - c) (*Omissis*);

d) l'organizzazione ed il funzionamento delle amministrazioni pubbliche secondo le disposizioni dettate dalla legge».

—La legge 12 giugno 1990, n. 146, reca: «Norme sull'esercizio del diritto di sciopero nei servizi pubblici essenziali e sulla salvaguardia dei diritti della persona costituzionalmente tutelati. Istituzione della Commissione di garanzia dell'attuazione della legge».

#### NOTE ALL'ACCORDO

##### *Note alla dichiarazione preliminare:*

—Il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, reca: «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421».

—Il decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, reca: «Modificazioni al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante il riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421».

##### *Nota alla premessa:*

—Per l'art. 8, comma 2, lettere a) e c), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, vedi nelle note alle premesse del decreto.

##### *Nota all'art. 1:*

—Per il comma 2 dell'art. 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, vedi nelle note alle premesse del decreto.

##### *Nota all'art. 2:*

—Per l'art. 8, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, vedi note alle premesse del decreto.

##### *Note all'art. 7:*

—La legge 11 luglio 1977, n. 395, reca «Conversione in legge con modificazioni, del decreto legge 4 maggio 1977, n. 187, concernente revisione generale dei prezzi dei medicinali».

—Il testo del comma 2 dell'art. 3 è il seguente:

«2. I farmacisti hanno l'obbligo di applicare il bollino esterno o fustellato, di cui al precedente comma, sulle ricette spedite a favore degli assistiti degli enti mutualistici preposti alla assistenza di malattia»

##### *Note all'art. 8.*

—Il testo della lettera 6) del comma 3 dell'art. 12 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato ed integrato dal decreto legislativo ~ dicembre 1993, n. 517, è il seguente:

«b) mobilità sanitaria per tipologia di prestazioni, da compensare, in sede di riparto, sulla base di contabilità analitiche per singolo caso fornite dalle unità sanitarie locali e dalle aziende ospedaliere attraverso le regioni e le provincie autonome».

— Per la lettera b) del comma 2 dell'art. 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato ed integrato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, vedi nelle note alle premesse.

*Note all'art. 16:*

—Il comma 2 dell'art. 2 della legge 12 giugno 1990, n. 146, è il seguente:

«2. Le amministrazioni e le imprese erogatrici dei servizi, nel rispetto del diritto di sciopero e delle finalità indicate dal comma 2 dell'articolo 1, ed in relazione alla natura del servizio ed alle esigenze della sicurezza, concordano, nei contratti collettivi o negli accordi di cui alla legge 29 marzo 1983, n. 93, nonché nei regolamenti di servizio, da emanarsi in base agli accordi con le rappresentanze sindacali aziendali o con gli organismi rappresentativi del personale, di cui all'articolo 25 della medesima legge, sentite le organizzazioni degli utenti le prestazioni indispensabili che sono tenute ad assicurare, nell'ambito dei servizi di cui all'articolo 1, le modalità e le procedure di erogazione e le altre misure dirette a consentire gli adempimenti di cui al comma 1 del presente articolo. Tali misure possono disporre l'astensione dallo sciopero di quote strettamente necessarie di lavoratori tenuti alle prestazioni ed indicare, in tal caso, le modalità per l'individuazione dei lavoratori interessati, ovvero possono disporre forme di erogazione periodica. Le amministrazioni e le imprese erogatrici dei servizi di trasporto sono tenute a comunicare agli utenti, contestualmente alla pubblicazione degli orari dei servizi ordinari, l'elenco dei servizi che saranno garantiti comunque in caso di sciopero e i relativi orari come risultano definiti dagli accordi previsti al presente comma)».

— Il testo del comma 5 dell'art. 2 della legge 12 giugno 1990, n. 146 e il seguente:

«5. Al fine di consentire all'amministrazione o all'impresa erogatrice del servizio di predisporre le misure di cui al comma 2 ed allo scopo, altresì, di favorire lo svolgimento di eventuali tentativi di composizione del conflitto e di consentire all'utenza di usufruire di servizi alternativi, il preavviso di cui al comma 1 non può essere inferiore a dieci giorni. Nei contratti collettivi, negli accordi di cui alla legge 29 marzo 1983, n. 93, nonché nei regolamenti di servizio da emanarsi in base agli accordi con le rappresentanze sindacali aziendali o gli organismi rappresentativi di cui all'articolo 25 della medesima legge possono essere determinati termini superiori».

*Note all'art. 17:*

—L'art. 29 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, reca norme relative alla «Disciplina dei farmaci»:

«Art. 29.—La produzione e la distribuzione dei farmaci devono essere regolate secondo criteri coerenti con gli obiettivi del Servizio sanitario nazionale, con la funzione sociale del farmaco e con la prevalente finalità pubblica della produzione.

Con legge dello Stato sono dettate norme:

a) per la disciplina dell'autorizzazione alla produzione e all'immissione in commercio dei farmaci, per i controlli di qualità e per indirizzare la produzione farmaceutica alle finalità del Servizio sanitario nazionale;

b) per la revisione programmata delle autorizzazioni già concesse per le specialità medicinali in armonia con le norme a tal fine previste dalle direttive della Comunità economica europea;

c) per la disciplina dei prezzi dei farmaci, mediante una corretta metodologia per la valutazione dei costi;

d) per l'individuazione dei presidi autorizzati e per la definizione delle modalità della sperimentazione clinica precedente l'autorizzazione alla immissione in commercio;

e) per la brevettabilità dei farmaci;

f) per definire le caratteristiche e disciplinare la immissione in commercio dei farmaci da banco;

g) per la regolamentazione del servizio di informazione scientifica sui farmaci e dell'attività degli informatori scientifici;

h) per la revisione e la pubblicazione periodica della farmacopea ufficiale della Repubblica italiana, in armonia con le norme previste dalla farmacopea europea di cui alla legge del 22 ottobre 1973, n. 752».

—Il testo dell'art. 31 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, «pubblicità ed informazione scientifica sui farmaci» è il seguente:

«Art. 31.—Al Servizio sanitario nazionale spettano compiti di informazione scientifica sui farmaci e di controllo sull'attività di informazione scientifica delle imprese titolari delle autorizzazioni alla immissione in commercio di farmaci.

È vietata ogni forma di propaganda e di pubblicità presso il pubblico dei farmaci sottoposti all'obbligo della presentazione di ricetta medica e comunque di quelli contenuti nel prontuario terapeutico approvato ai sensi dell'art. 30.

Sino all'entrata in vigore della nuova disciplina generale dei farmaci di cui all'art. 29, il Ministro della sanità determina con proprio decreto i limiti e le modalità per la propaganda e la pubblicità presso il pubblico dei farmaci diversi da quelli indicati nel precedente comma, tenuto conto degli obiettivi di educazione sanitaria di cui al comma successivo e delle direttive in materia della Comunità economica europea.

Il Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale, viste le proposte delle Regioni, tenuto conto delle direttive comunitarie e valutate le osservazioni e proposte che pervengono dall'istituto superiore di sanità e dagli istituti universitari e di ricerca, nonché dall'industria farmaceutica predispone un programma pluriennale per l'informazione scientifica sui farmaci, finalizzato anche ad iniziative di educazione sanitaria e detta norme per la regolamentazione del predetto servizio e dell'attività degli informatori scientifici.

Nell'ambito del programma di cui al precedente comma, le Unità sanitarie locali e le imprese di cui al primo comma, nel rispetto delle proprie competenze, svolgono informazione scientifica sotto il controllo del Ministero della sanità.

Il programma per l'informazione scientifica deve, altresì, prevedere i limiti e le modalità per la fornitura ai medici chirurghi di campioni gratuiti di farmaci».

*Note alle norme finali:*

—Il D.P.R. 21 febbraio 1989, n. 94, reca: «Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie, ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833». Il testo dell'art. 9 è il seguente:

«Art. 9.—1. Ogni farmacia consegna le ricette al competente ufficio, con cadenza mensile, entro il 15 del mese successivo a quello di spedizione.

2. Le ricette, eventualmente non consegnate entro il termine indicato al primo comma, potranno pervenire con quelle del mese successivo; qualora pervenissero con ritardo superiore dovranno essere opportunamente evidenziate.

3. La farmacia che presenti le ricette con ritardo sistematico oltre il mese sarà deferita alla commissione di cui all'art. 13 per l'adozione degli opportuni provvedimenti.

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

5. Le ricette tariffate, numerate progressivamente e disposte in mazzette da 100 saranno accompagnate da distinta contabile riepilogativa, di cui all'allegato 2, sottoscritta dal farmacista, che ne assume completa responsabilità, e redatta in numero di tre copie.

6. Nel caso di farmacie pubbliche la sottoscrizione è effettuata dal legale rappresentante.

7. La distinta contabile riepilogativa deve contenere, per gruppi di cento ricette l'importo lordo, il ticket e l'importo netto, nonchè: a) il cognome e nome del titolare; b) l'ubicazione della farmacia; c) il numero distintivo ed il codice fiscale; d) il numero globale delle ricette consegnate; e) il loro valore complessivo al netto delle quote riscosse e delle trattenute convenzionali e di legge a carico della farmacia.

8. A decorrere dal 1° gennaio 1989 la farmacia deve altresì fornire al Servizio sanitario nazionale i dati su supporto elaborabile con sistemi elettronici richiesti secondo modalità e procedure concordate in sede regionale ai sensi dell'art. 23.

9. L'ente tenuto al pagamento secondo le vigenti disposizioni di legge, entro il giorno 25 di ciascun mese, provvede all'effettiva corresponsione alla farmacia dell'importo a saldo delle ricette spedite il mese precedente.

10. Entro il medesimo termine, su dichiarazione della farmacia contenente l'indicazione del numero delle ricette spedite fino al giorno 14 del mese e del relativo importo, calcolato dal farmacista anche in base al valore medio delle ricette spedite nel mese precedente, si provvede all'effettivo pagamento di detto importo, a titolo di acconto.

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

*Nota alla norma transitoria:*

—Per il D.P.R. 21 febbraio 1989, n. 94, vedi nelle note alle norme finali.

*Nota alla dichiarazione a verbale n. 6:*

—Il testo dell'art. 20 del D.P.R. 21 febbraio 1989, n. 94, è il seguente:

«Art. 20.—1. Per la collaborazione professionale che la categoria dei farmacisti è impegnata ad assicurare, anche ai sensi del presente accordo, ai fini del conseguimento di obiettivi primari e di carattere generale perseguiti dal Servizio sanitario nazionale e in relazione all'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è posto a carico delle UU.SS.LL. a decorrere dal mese successivo a quello di pubblicazione del decreto del Presidente della Repubblica che rende esecutivo l'accordo, un contributo previdenziale a favore dell'ENPAF; nella misura dello 0,15% della spesa sostenuta nell'anno 1986 dal Servizio sanitario nazionale per l'erogazione delle prestazioni farmaceutiche in forma diretta ai sensi del presente accordo.

2. Per il primo anno solare di applicazione del comma 1 il contributo previdenziale è calcolato sulla spesa 1986 rapportata al numero dei mesi in cui il disposto del comma stesso trova applicazione.

3. Il contributo di cui ai commi 1 e 2 è versato trimestralmente all'ENPAF entro il mese successivo a ciascun trimestre solare».