



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**REGIONE CALABRIA**

**DCA n. 13 del 19/01/2024**

**OGGETTO: Approvazione accordo tra Regione Calabria e Federfarma Calabria per la sperimentazione della farmacia dei servizi e la somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini antinfluenzali e vaccini anti-Covid-19 presso le farmacie pubbliche e private convenzionate**

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTO** l'articolo 120, comma 2, della Costituzione;

**VISTO** l'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

**VISTO** l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

**VISTO** l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

**VISTA** la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, con la quale il Dott. Roberto Occhiuto è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii., confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 27 novembre 2020;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato sub-commissario unico per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021.

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 18 settembre 2023, con la quale l'ing. Iole Fantozzi è stata nominata ulteriore sub-commissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale ai

sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, suddividendo i compiti con quelli attribuiti al Sub – commissario dott. Ernesto Esposito già in precedenza nominato;

**PREMESSO CHE:**

- Le Farmacie convenzionate sono parte integrante del Sistema Sanitario Nazionale e che, in un’ottica di prossimità e nell’ambito della Farmacia dei Servizi (D. Lgs. n. 153 del 3.10.2009) propongono al cittadino, l’adesione a servizi di assistenza sanitaria tramite approcci proattivi rivolti alla cronicità ed alla prevenzione;
- I nuovi servizi assicurati dalle farmacie nell’ambito del Servizio sanitario nazionale, nel rispetto di quanto previsto dai Piani socio-sanitari regionali e previa adesione del titolare della farmacia, concernono, tra gli altri, l’erogazione di servizi di primo e secondo livello rivolti ai singoli assistiti, in coerenza con le linee guida ed i percorsi diagnostico-terapeutici previsti per le specifiche patologie, su prescrizione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, anche avvalendosi di personale infermieristico;
- Con DCA n. 124 dell’11.10.2017 è stato approvato lo Schema di Accordo tra Regione Calabria e Federfarma Calabria per l’attuazione della Farmacia dei Servizi;
- con DCA n. 53 del 20 febbraio 2020 è stato recepito l’Accordo tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sulle “*Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di comunità*” di cui all’art. 1, commi 403 e 406 della legge 27 dicembre 2017, n. 205 (Rep. Atti n. 167/CSR del 17 ottobre 2019);
- In data 29 marzo 2021 è stato sottoscritto l’Accordo Quadro tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome, Federfarma e Assofarm per la somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini anti SARS-CoV-2;
- Con DCA n. 62 del 20/04/2021 è stato recepito il suddetto Accordo, dando esecuzione al Protocollo d’intesa stipulato in data 16 aprile 2021 tra la Regione Calabria e Federfarma Calabria, per la somministrazione in farmacia, da parte dei farmacisti, dei vaccini anti SARS-CoV-2 nell’ambito 2 sperimentale della “farmacia dei servizi”;
- L’art. 2, comma 8-bis del decreto legge 24 marzo 2022, n. 24, convertito con modificazioni dalla legge 19 maggio 2022, n. 52, ha novellato il decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, introducendo all’art. 1, comma 2, la lettera e-quater che disciplina in via ordinaria le attività, riconducibili alla cd. “*Farmacia dei servizi*”, di somministrazione di vaccini anti SARS-CoV-2 e antinfluenzali nonché la somministrazione di test diagnostici che prevedono il prelevamento del campione biologico a livello nasale, salivare o orofaringeo;
- In data 28/07/2022 è stato sottoscritto il Protocollo d’intesa, a norma dell’art. 1 co. 2 lett. e-quater del decreto legislativo n. 153 del 03/10/2009, tra il Governo, le Regioni/Province Autonome e le Associazioni di Categoria rappresentative delle farmacie pubbliche e private

convenzionate -Federazione Nazionale Unitaria dei Titolari di Farmacia Italiani (Federfarma), Associazione delle Aziende e Servizi Socio-Farmaceutici (Assofarm), Farmacie unite, per la somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini anti-Covid-19, dei vaccini anti-influenzali e per la somministrazione dei test diagnostici che prevedono il prelievamento del campione biologico a livello nasale, salivare o orofaringeo;

- Con DCA n. 180 del 06/12/2022 è stato recepito il suddetto Protocollo d'intesa ed è stato approvato l'accordo tra Regione Calabria e Federfarma Calabria per la somministrazione dei vaccini anti-Covid-19 e anti influenzali in farmacia;
- In sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, in data 30 marzo 2022 è stata sancita l'Intesa (Rep. Atti n. 41/CSR del 30 marzo 2022), ai sensi dell'articolo 115, comma 1 lett. a), del decreto legislativo del 31 marzo 1998, n.112, sulla proposta di deliberazione CIPESS relativa alla ripartizione del finanziamento, a valere sul Fondo Sanitario Nazionale 2021-2022, destinato alla proroga ed alla estensione della sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'articolo 1 del decreto legislativo n. 153 del 2009, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale, nella versione diramata il 22 marzo 2022;
- Nella suddetta proposta di deliberazione CIPESS (prot. DAR 0004669 P-4.37.2.10 del 22 marzo 2022) viene specificato che verrà ripartita per gli anni 2021 e 2022 la somma di 25.300.000 euro tra le nove regioni che hanno avviato nel triennio precedente l'attività di sperimentazione e le restanti regioni a statuto ordinario alle quali la sperimentazione viene estesa nel biennio 2021-2022, tra cui la Regione Calabria;
- Con DCA n. 189 del 04/07/2023 è stato recepito il Cronoprogramma della Regione Calabria per la partecipazione alla Sperimentazione dei Nuovi Servizi nella Farmacia di Comunità, approvato nella riunione congiunta del 28 dicembre 2022 e del 26 gennaio 2023 del Comitato Permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza con il Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali, ed è stato approvato e il Protocollo regionale tra Regione Calabria e Federfarma Calabria per la Sperimentazione dei Nuovi Servizi in Farmacia presso le farmacie pubbliche e private convenzionate, nello specifico dei servizi di telemedicina.

**CONSIDERATA** la scadenza, fissata al 31/12/2023, dell'Accordo sottoscritto tra Regione Calabria e Federfarma Calabria, di cui al DCA n. 180 del 06/12/2022;

**CONSIDERATO altresì** il comma 7 dell'art. 4 del Decreto Legge 30 dicembre 2023, n. 215 "*Disposizioni urgenti in materia di termini normativi*", con cui viene precisato che all' articolo 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, vengono apportate le seguenti modificazioni:

- a) al comma 406-bis, relativo alla sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale,

dopo il primo periodo, è aggiunto il seguente: «*La sperimentazione di cui al primo periodo è effettuata anche nell'anno 2024. Alla fine del medesimo anno si provvede alla valutazione degli esiti della sperimentazione.*»;

- b) al comma 406-ter, relativo alla proroga e all'estensione della sperimentazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali svolte dalle farmacie, le parole: «2021 e 2022» sono sostituite dalle seguenti: «2021, 2022 e 2024».

**PRESO ATTO** dunque che, ai sensi del comma 7 dell'art. 4 del Decreto Legge 30 dicembre 2023, n. 215, la sperimentazione della farmacia dei servizi, di cui al Protocollo approvato con DCA n. 189 del 04/07/2023, viene estesa anche per l'anno 2024, con valutazione degli esiti della sperimentazione entro il 31/12/2024;

**DATO ATTO** della volontà della Regione Calabria di proseguire la collaborazione con le farmacie convenzionate nella campagna per la somministrazione dei vaccini antinfluenzali e anti-COVID-19, nonché delle prestazioni inerenti la sperimentazione della farmacia dei servizi;

**PRESO ATTO** della disponibilità di Federfarma Calabria di proseguire l'attività per la somministrazione dei vaccini antinfluenzali in farmacia, finora svolta in virtù dell'Accordo di cui al DCA n. 180 del 06/12/2022 e le attività previste nell'ambito della sperimentazione della farmacia dei servizi, di cui al DCA n. 189 del 04/07/2023;

**VISTA** la nota prot. n. 431315 del 03/10/2023 del Dipartimento Salute e Welfare con cui sono state date indicazioni alle Aziende del SSR per l'avvio della campagna vaccinale antinfluenzale 2023/2024 e la vaccinazione autunnale/invernale anti – COVID-19;

**RITENUTO NECESSARIO** approvare il Protocollo regionale tra Regione Calabria e Federfarma Calabria per la sperimentazione della farmacia dei servizi e la somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini antinfluenzali e vaccini anti-Covid-19 presso le farmacie pubbliche e private convenzionate, allegato al presente Decreto per costituirne parte integrale e sostanziale;

**PRECISATO CHE:**

- la somministrazione dei vaccini anti influenzali e anti-Covid-19 deve avvenire secondo le indicazioni contenute nel Protocollo d'Intesa Nazionale del 28/07/2022 e secondo quanto già indicato nel protocollo sottoscritto tra Regione Calabria e Federfarma Calabria di cui al DCA n. 180 del 06/12/2022.
- la somministrazione di vaccini anti-influenzali e anti-Covid-19 è eseguita a seguito del superamento di apposito corso di formazione e di successivi aggiornamenti annuali organizzati dall'Istituto Superiore di Sanità, nel rispetto di adeguate misure di sicurezza, delle modalità di esecuzione riportate nel Riassunto della Caratteristiche del Prodotto e nel foglio illustrativo del farmaco;
- La vaccinazione antinfluenzale viene eseguita in farmacia nei confronti dei c.d. soggetti

- eleggibili o “*aventi diritto*”, per i quali la somministrazione è raccomandata e gratuita, che non si trovano nelle condizioni di inidoneità alla vaccinazione, di età pari o superiore a 60 anni;
- La vaccinazione anti-COVID-19 viene eseguita nei confronti dei target di popolazione ammissibili in farmacia, con esclusione dei soggetti ad estrema vulnerabilità o con anamnesi positiva per pregressa reazione allergica/anafilattica.
  - Come già stabilito nel precedente Protocollo, di cui al DCA n. 180 del 06.12.2022, la Regione Calabria riconosce alle farmacie € 7,66 esclusa iva per i vaccini antinfluenzali quale tariffa per ogni somministrazione di vaccino, comprensiva di DPI, farmaci e attrezzature di emergenza, inserimento dati su piattaforma informatica e oneri di trasporto dal grossista alla farmacia nonché il prelievo dei vaccini presso i centri di stoccaggio indicati dalla Regione.
  - Per la somministrazione dei vaccini anti-COVID-19, la Regione Calabria riconosce quale tariffa alle farmacie per ogni somministrazione di vaccino € 8,16 esclusa iva, considerando i costi legati all’atto della somministrazione del vaccino e alla preparazione dello stesso, più complesso rispetto alla somministrazione del vaccino antinfluenzale, nonché i costi relativi all’organizzazione, dei DPI da utilizzare, dei farmaci e delle attrezzature di emergenza, oltre che l’inserimento dei dati su piattaforma informatica, gli oneri di trasporto dal grossista alla farmacia e il prelievo dei vaccini presso i centri di stoccaggio indicati dalla Regione.
  - la vaccinazione anti-influenzale per i soggetti non eleggibili, di età non inferiore a 18 anni, è a carico di quest’ultimi sia per il compenso dell’inoculo, stabilito in euro € 7,66, che per il prezzo al pubblico di acquisto del vaccino;
  - Per ogni somministrazione di vaccino antinfluenzale e vaccino anti-Covid-19 eseguita sarà necessario registrare i dati vaccinali nel dedicato "Sistema Informativo Anagrafe Vaccinale", secondo le indicazioni già fornite dal Dipartimento Salute e Welfare, ai fini della corresponsione dei relativi rimborsi.
  - I farmacisti provvederanno ad inserire nelle Distinte Contabili Riepilogative (DCR) nel mese di riferimento i rimborsi dovuti per la somministrazione dei vaccini, allegando il consenso informato del paziente e la stampa riepilogativa dei vaccini caricati sul "Sistema Informativo Anagrafe Vaccinale";
  - L’erogazione delle prestazioni nell’ambito della sperimentazione della farmacia dei servizi deve avvenire secondo le indicazioni contenute nel protocollo sottoscritto tra Regione Calabria e Federfarma Calabria di cui al DCA n. 189 del 04/07/2023;
  - I farmacisti provvederanno ad inserire nelle Distinte Contabili Riepilogative (DCR) del mese di riferimento i rimborsi dovuti per l’erogazione dei servizi di telemedicina in apposita riga “*Servizi Telemedicina/Farmacia dei Servizi*”; con nota apposita, su carta intestata della farmacia, i farmacisti provvedono ad inserire la specifica dei servizi di telemedicina erogati,

come da Allegato 1 del DCA n. 189 del 04/07/2023, allegando copia delle ricette spedite e il consenso informato del paziente;

**RICHIAMATO** quanto contenuto nel DCA n. 180 del 06/12/2022 e nel DCA n. 189 del 04/07/2023;

**VISTO** il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell'Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7 ed acquisito al prot. n. 37033 del 19/01/2024;

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto

## **D E C R E T A**

**DI RITENERE** quanto riportato tra i considerata parte integrante, inscindibile, sostanziale e motivazionale del presente provvedimento;

**DI APPROVARE** il Protocollo regionale tra Regione Calabria e Federfarma Calabria per la sperimentazione della farmacia dei servizi e la somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini antinfluenzali e vaccini anti-Covid-19 presso le farmacie pubbliche e private convenzionate, allegato al presente Decreto per costituirne parte integrante ed essenziale (**Allegato A**);

**DI INVIARE** il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro";

**DI NOTIFICARE** il presente provvedimento alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e a Federfarma Calabria;

**DI DARE MANDATO** al Dirigente Generale del Dipartimento Salute e Welfare per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria, ai sensi della legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

*Il Sub Commissario  
f.to Ing. Iole Fantozzi*

*Il Sub Commissario  
f.to Dott. Ernesto Esposito*

*Il Commissario ad acta  
f.to Dott. Roberto Occhiuto*

**Dipartimento Salute e Welfare**

**Settore n. 3 “Assistenza Farmaceutica, Assistenza Integrativa e Protesica, Farmacie Convenzionate, Educazione all’uso consapevole del Farmaco”**

**Settore n. 4 “Prevenzione e Sanità Pubblica”**

**Il Dirigente del Settore n. 3**

*f.to Dott.ssa Rita Francesca Scarpelli*

**Il Dirigente del Settore n. 4**

*f.to Dott. Francesco Lucia*

**Il Dirigente Generale**

*f.to Dott. Tommaso Calabrò*

**PROTOCOLLO FRA LA REGIONE CALABRIA E FEDERFARMA CALABRIA PER LA SPERIMENTAZIONE DELLA FARMACIA DEI SERVIZI E LA SOMMINISTRAZIONE DA PARTE DEI FARMACISTI DEI VACCINI ANTINFLUENZALI E VACCINI ANTI-COVID-19 PRESSO LE FARMACIE PUBBLICHE E PRIVATE CONVENZIONATE**

**TRA**

Regione Calabria e Commissario ad Acta per il Piano di Rientro per la Regione Calabria

**E**

FEDERFARMA Calabria, rappresentata dal Presidente dott. Vincenzo Defilippo e dal Segretario dott. Alfonso Misasi

**PREMESSO CHE**

Le Farmacie convenzionate sono parte integrante del Sistema Sanitario Nazionale e che, in un'ottica di prossimità e nell'ambito della Farmacia dei Servizi (D. Lgs. n. 153 del 3.10.2009) propongono al cittadino, l'adesione a servizi di assistenza sanitaria tramite approcci proattivi rivolti alla cronicità ed alla prevenzione.

Il Farmacista – quale professionista sanitario a norma del D.Lgs.n.258 del 8.08.1991- risulta abilitato alla somministrazione dei vaccini antiinfluenzali a seguito dello specifico corso organizzato dall' Istituto Superiore di Sanità a norma dell'art. 5 comma 4-bis del D.L. n. 105 del 23.08.2021 convertito con modificazioni dalla L. n. 126 del 16.09.2021.

I nuovi servizi assicurati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, nel rispetto di quanto previsto dai Piani socio-sanitari regionali e previa adesione del titolare della farmacia, concernono, tra gli altri, l'erogazione di servizi di primo e secondo livello rivolti ai singoli assistiti, in coerenza con le linee guida ed i percorsi diagnostico-terapeutici previsti per le specifiche patologie, su prescrizione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, anche avvalendosi di personale infermieristico.

**VISTO** il DCA n. 124 dell'11.10.2017 con cui è stato approvato lo Schema di Accordo tra Regione Calabria e Federfarma Calabria per l'attuazione della Farmacia dei Servizi.

**VISTO** il Protocollo d'Intesa tra il Ministro della Salute, il Commissario Straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica Covid-19 e le strutture sanitarie private, autorizzate o accreditate con il servizio sanitario nazionale e autorizzate dalle regioni ad effettuare test antigenici rapidi ai sensi dell'articolo 5 del Decreto-Legge 23 luglio 2021 n. 105.

**VISTA** l'Intesa Stato-Regioni del 30.3.2022 (Rep. Atti n. 41/CSR) sulla proposta di deliberazione CIPES



relativa alla ripartizione del finanziamento a valere sul Fondo Sanitario Nazionale 2021-2022 destinato alla proroga ed all'estensione della sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'art. 1 del D.Lgs n. 153/2009.

**VISTO** il Protocollo d'Intesa Nazionale del 28.7.2022 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome, Federfarma, Assofarm e Farmacie unite per la somministrazione di vaccini anti-Covid 19, vaccini antinfluenzali e test diagnostici che prevedono il prelevamento del campione biologico a livello nasale, salivare o orofaringeo, presso le farmacie pubbliche e private convenzionate.

**VISTO** il DCA n. 180 del 06.12.2022 con cui è stato recepito il Protocollo d'Intesa nazionale del 28/07/2022 di cui al D.Lgs 153/2009 in tema di somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini anti-Covid-19 e dei vaccini anti- influenzali ed è stato approvato l'accordo tra Regione Calabria e Federfarma Calabria per la somministrazione dei vaccini antinfluenzali, vaccini anti-Covid-19 e test diagnostici che prevedono il prelevamento del campione biologico a livello nasale, salivare o orofaringeo, presso le farmacie pubbliche e private convenzionate, con validità fino al 31.12.2023.

**VISTO** il DCA n. 189 del 04.07.2023 con cui è stato recepito il Cronoprogramma della Regione Calabria per la partecipazione alla Sperimentazione dei Nuovi Servizi nella Farmacia di Comunità, approvato nella riunione congiunta del 28 dicembre 2022 e del 26 gennaio 2023 del Comitato Permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza con il Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali, e con cui è stato approvato e il Protocollo regionale tra Regione Calabria e Federfarma Calabria per la Sperimentazione dei Nuovi Servizi in Farmacia presso le farmacie pubbliche e private convenzionate, nello specifico dei servizi di telemedicina.

**VISTO** il Decreto Legge 30 dicembre 2023, n. 215 "Disposizioni urgenti in materia di termini normativi", in cui ai commi 7 e 8 dell'art.4, viene estesa la sperimentazione della farmacia dei servizi anche per l'anno 2024.

Dato atto della volontà della Regione Calabria di proseguire la collaborazione con le farmacie convenzionate nella campagna per la somministrazione dei vaccini antinfluenzali e anti-COVID-19, nonché delle prestazioni inerenti la sperimentazione della farmacia dei servizi;

#### **SI CONVIENE CHE**

1. Le farmacie che intendono aderire al progetto di somministrazione di vaccini antinfluenzali e vaccini anti – COVID- 19 devono darne comunicazione all'Azienda Sanitaria Provinciale, al Servizio Farmaceutico e al Dipartimento di Prevenzione competente per territorio, al Settore n. 3 *"Assistenza Farmaceutica - Assistenza Integrativa e Protesica - Farmacie Convenzionate –*

*Educazione all'uso consapevole del farmaco*" e al Settore n. 4 *"Prevenzione e Sanità Pubblica"* del Dipartimento Salute e Welfare della Regione Calabria, comunicando a mezzo posta elettronica i seguenti dati: Azienda Sanitaria di riferimento, codice regionale farmacia, denominazione farmacia, Comune e compilando l'apposito modulo di cui all'**Allegato 1** al presente Protocollo. Le farmacie che già somministrano vaccini antinfluenzali, in virtù del precedente Accordo regionale, possono proseguire le attività, dandone comunicazione agli Enti sopracitati.

2. Sarà a cura dei farmacisti l'organizzazione di *"Punti di Vaccinazione Territoriali"* (PVT) presso le farmacie o anche in altri locali idonei nelle vicinanze delle stesse, ove predisporre tutte le attività necessarie alle sopraindicate somministrazioni, secondo le indicazioni contenute nel Protocollo d'Intesa Nazionale del 28.7.2022 sopra richiamato e secondo quanto già indicato nel Protocollo di cui al DCA n. 180 del 06.12.2022. Lo svolgimento di detti servizi sanitari nelle aree, locali o strutture è soggetto a controllo da parte dell'amministrazione sanitaria territorialmente competente, verificando che i locali abbiano i requisiti di idoneità igienico-sanitaria già previsti per l'esercizio farmaceutico nelle farmacie di comunità e quelli specifici previsti nel presente documento, consentano il rispetto della riservatezza degli utenti, ricadano nell'ambito della sede farmaceutica di pertinenza prevista in pianta organica.
3. La vaccinazione antinfluenzale viene eseguita in farmacia nei confronti dei c.d. soggetti eleggibili o *"aventi diritto"*, per i quali la somministrazione è raccomandata e gratuita, che non si trova nelle condizioni di inidoneità alla vaccinazione, di età pari o superiore a 60 anni;
4. La vaccinazione anti-COVID 19 viene eseguita nei confronti dei target di popolazione ammissibili in farmacia, con esclusione dei soggetti ad estrema vulnerabilità o con anamnesi positiva per pregressa reazione allergica/anafilattica.
5. L'esecuzione del vaccino in farmacia avverrà nel rispetto delle norme previste per prevenire la diffusione del coronavirus.
6. L'approvvigionamento del vaccino antinfluenzale per la somministrazione per i c.d. *"aventi diritto"*, e l'approvvigionamento dei vaccini anti-COVID-19 per la popolazione target individuata, avverrà da parte delle Farmacie convenzionate tramite la distribuzione intermedia presente sul territorio, in base alle disposizioni emanate dal Dipartimento Salute e Welfare.
7. Come già stabilito nel precedente Protocollo, di cui al DCA n. 180 del 06.12.2022, la Regione Calabria riconosce alle farmacie € 7,66 esclusa iva per i vaccini antinfluenzali quale tariffa per ogni somministrazione di vaccino, comprensiva di DPI, farmaci e attrezzature di emergenza, inserimento dati su piattaforma informatica e oneri di trasporto dal grossista alla farmacia nonché il prelievo dei

vaccini presso i centri di stoccaggio indicati dalla Regione.

8. Per la somministrazione dei vaccini anti-COVID-19, la Regione Calabria riconosce quale tariffa alle farmacie per ogni somministrazione di vaccino € 8,16 esclusa iva, considerando i costi legati all'atto della somministrazione del vaccino e alla preparazione dello stesso, più complesso rispetto alla somministrazione del vaccino antinfluenzale, nonché i costi relativi all'organizzazione, dei DPI da utilizzare, dei farmaci e delle attrezzature di emergenza, oltre che l'inserimento dei dati su piattaforma informatica, gli oneri di trasporto dal grossista alla farmacia e il prelievo dei vaccini presso i centri di stoccaggio indicati dalla Regione.
9. La somministrazione dei vaccini può avvenire previo:
  - a. Superamento del corso abilitante predisposto dall'ISS al fine della vaccinazione, qualora non sia già in possesso del farmacista vaccinatore;
  - b. Organizzazione dei Punti di Vaccinazione Territoriali (PVT) dove predisporre tutte le attività necessarie a somministrare le dosi di vaccino a fronte dell'implementazione del Punto Vaccinale Territoriale che prevede l'organizzazione delle attività vaccinali comprensive del costo delle attività amministrative di registrazione e di comunicazione dei dati, triage pre-vaccinale, consenso informato, della conservazione del vaccino e della sua tracciatura, del materiale necessario all'inoculazione nonché del conferimento dei certificati vaccinali.
10. I farmacisti provvederanno ad inserire nelle Distinte Contabili Riepilogative (DCR) del mese di riferimento i rimborsi dovuti per la somministrazione dei vaccini per i c.d. "*aventi diritto*" e per la popolazione target individuata. Tale remunerazione non è comprensiva del costo del vaccino di cui si farà carico la Regione Calabria.
11. Per le somministrazioni dei vaccini antinfluenzali a favore dei soggetti non eleggibili, ovvero dei soggetti che non rientrano nelle categorie per le quali la vaccinazione è raccomandata e offerta attivamente e gratuitamente con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale, purchè di età non inferiore ai 18 anni, la farmacia assicurerà la prestazione del singolo incolo vaccinale al corrispettivo di € 7,66 con oneri a carico del soggetto richiedente, che corrisponderà altresì il prezzo al pubblico di acquisto del vaccino antinfluenzale di cui la farmacia si sarà automaticamente approvvigionata.
12. Per ogni somministrazione di vaccino antinfluenzale e di vaccino anti-COVID-19 eseguita sarà necessario registrare i dati vaccinali nel dedicato "*Sistema Informativo Anagrafe Vaccinale*",

secondo le indicazioni già fornite dal Dipartimento Salute e Welfare, ai fini della corresponsione dei relativi rimborsi.

13. Considerata l'estensione della sperimentazione della farmacia dei servizi anche all'anno 2024, per come stabilito dall'art. 4, comma 7 del D.L. 30 dicembre 2023, n. 215, le prestazioni dei servizi di telemedicina nell'ambito della sperimentazione della farmacia dei servizi, di cui al Protocollo approvato con DCA n. 189 del 04.07.2023, si intende riattivata a partire dall' 01.02.2024 e fino ad esaurimento del fondo disponibile e comunque non oltre il 31.12.2024, fatte salve diverse comunicazioni in merito.
14. Le farmacie che intendono aderire al Protocollo di sperimentazione della farmacia dei servizi, con erogazione dei servizi di telemedicina, di cui al DCA n. 189 del 04.07.2023, devono darne comunicazione all'Azienda Sanitaria Provinciale, al Servizio Farmaceutico competente per territorio e al Settore n. 3 "*Assistenza Farmaceutica - Assistenza Integrativa e Protesica - Farmacie Convenzionate – Educazione all'uso consapevole del farmaco*", comunicando a mezzo posta elettronica i seguenti dati: Azienda Sanitaria di riferimento, codice regionale farmacia, denominazione farmacia, Comune e compilando l'apposito modulo di cui all'**Allegato 2** al presente Protocollo. Le farmacie che già erogano i servizi di telemedicina, in virtù del precedente Accordo regionale, possono proseguire le attività, dandone comunicazione agli Enti sopracitati.
15. I farmacisti provvederanno ad inserire nelle Distinte Contabili Riepilogative (DCR) del mese di riferimento i rimborsi dovuti per l'erogazione dei servizi di telemedicina in apposita riga "*Servizi Telemedicina/Farmacia dei Servizi*"; con nota apposita, su carta intestata della farmacia, i farmacisti provvedono ad inserire la specifica dei servizi di telemedicina erogati, come da Allegato 1 del DCA n. 189 del 04/07/2023, allegando copia delle ricette spedite e il consenso informato del paziente;
16. Il presente accordo ha validità fino al 31.12.2024, fatta salva la possibilità di revisionare, prorogare o abrogare lo stesso prima della scadenza.

Letto approvato e sottoscritto

**Dott. Roberto Occhiuto**

Presidente Regione Calabria

Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di Rientro

**Dott. Tommaso Calabrò**

Direttore Generale Dipartimento Salute e Welfare

**Dott. Vincenzo Defilippo**

Presidente Federfarma Calabria

**Dott. Alfonso Misasi**

Segretario Federfarma Calabria

Catanzaro lì,



**MODULO DI ADESIONE ALLA SOMMINISTRAZIONE IN FARMACIA  
DEI VACCINI ANTI-INFLUENZALI E ANTI-COVID-19**

da inviare a:

- Settore n. 3 “Assistenza Farmaceutica, Assistenza Integrativa e Protesica, Farmacie Convenzionate, Educazione all’uso consapevole del Farmaco” - Dipartimento Salute e Welfare  
([farmaceutica.salute@pec.regione.calabria.it](mailto:farmaceutica.salute@pec.regione.calabria.it))
- Settore n. 4 “Prevenzione e Sanità Pubblica” - Dipartimento Salute e Welfare  
([prevenzione.salute@pec.regione.calabria.it](mailto:prevenzione.salute@pec.regione.calabria.it))
- Azienda sanitaria territorialmente competente
- Servizio Farmaceutico territorialmente competente
- Dipartimento di Prevenzione ASP territorialmente competente

Io sottoscritto/a, Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_, titolare o direttore o legale rappresentante della Farmacia “ \_\_\_\_\_ ” (indicare la denominazione della farmacia), codice \_\_\_\_\_ ubicata in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Comune di \_\_\_\_\_ Fraz. \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ ASP \_\_\_\_\_

Aderisco ai sensi di legge alla campagna di somministrazione dei

- Vaccini antinfluenzali  
 Vaccini anti-Covid-19

e accetto la designazione a Responsabile del trattamento dei dati aderendo alle clausole disciplinate con atto separato che dichiaro di conoscere e di aver letto in tutte le sue parti.

Dichiaro \_\_\_\_\_ che \_\_\_\_\_ il/i  
**Dott./i** \_\_\_\_\_  
**CF** \_\_\_\_\_

procederanno alle inoculazioni in quanto abilitati alla somministrazione vaccinale sulla base della positiva conclusione dei programmi e moduli formativi organizzati dall’Istituto Superiore di Sanità ai sensi dell’articolo 1, comma 2, lett. e-quater), D. Lgs 153/2009.

Dichiaro che la somministrazione dei vaccini sarà eseguita secondo quanto contenuto nel Protocollo d’intesa del \_\_\_\_\_

Dichiaro di essere in possesso degli apprestamenti logistici e delle attrezzature occorrenti alla corretta conservazione e inoculazione dei vaccini che verranno resi disponibili per la somministrazione ai cittadini.

Dichiaro di osservare il rispetto dei requisiti logistici, di sicurezza, di riservatezza ed igienico-sanitari per la corretta conduzione delle attività di inoculazione:

- in area interna alla farmacia  
mi avvalgo della possibilità di somministrare il vaccino a farmacia chiusa  SI  NO
- in locali, aree o strutture esterne
- ubicati in via \_\_\_\_\_
  - ricompresi nell’ambito della sede farmaceutica di pertinenza della farmacia come prevista dalla relativa



**Allegato 1**

pianta organica

Ai fini della prevista autorizzazione, mi impegno a presentare debita domanda all'ampliamento dei locali entro 60 giorni dalla data della presente comunicazione.

Nell'ipotesi di cui all'art. 4, comma 3 del Protocollo d'Intesa nazionale

Dichiaro di avvalermi della facoltà di esercitare in comune i servizi sanitari oggetto della presente comunicazione con le seguenti farmacie:

titolare /legale rappresentante delle seguenti Farmacie:

“ \_\_\_\_\_ ” (indicare la denominazione della farmacia), codice  
\_\_\_\_\_ ubicata in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Comune di \_\_\_\_\_ Fraz. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ ASP \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma (per esteso e leggibile) \_\_\_\_\_



**MODULO DI CONSENSO ALLA VACCINAZIONE  
ANTI-INFLUENZALE E ANTI-COVID-19 DELLA POPOLAZIONE GENERALE**

VACCINAZIONE ANTI-INFLUENZALE E ANTI-COVID-19 MODULO DI CONSENSO

Nome e Cognome: .....	
Data di nascita: .....	Luogo di nascita: .....
Residenza: ..... .....	Telefono: ..... .....
Tessera sanitaria: .....	

Ho letto, mi è stata illustrata in una lingua nota ed ho del tutto compreso la Nota Informativa redatta dalla Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) del vaccino: “ \_\_\_\_\_ ”

Ho riferito al Farmacista le patologie, attuali e/o pregresse, e le terapie in corso di esecuzione.

Ho avuto la possibilità di porre domande in merito al vaccino e al mio stato di salute ottenendo risposte esaurienti e da me comprese.

Sono stato correttamente informato con parole a me chiare. Ho compreso i benefici ed i rischi della vaccinazione, le modalità e le alternative terapeutiche, nonché le conseguenze di un eventuale rifiuto.

Sono consapevole che qualora si verificassero qualsiasi effetto collaterale sarà mia responsabilità informare immediatamente il mio Medico curante e seguirne le indicazioni.

Accetto di rimanere nella sala d’aspetto per almeno 15 minuti dalla somministrazione del vaccino per assicurarsi che non si verifichino reazioni avverse immediate.

Acconsento ed autorizzo la somministrazione del vaccino “ \_\_\_\_\_ ”.

Data e Luogo \_\_\_\_\_

Firma della Persona che riceve il vaccino o del suo Rappresentante legale

Rifiuto la somministrazione del vaccino “ \_\_\_\_\_ ”.

Data e Luogo \_\_\_\_\_

Firma della Persona che rifiuta il vaccino o del suo Rappresentante legale





**Allegato 1**

*Professionista Sanitario*

1. Nome e Cognome (Farmacista) \_\_\_\_\_

Confermo che il Vaccinando ha espresso il suo consenso alla Vaccinazione, dopo essere stato adeguatamente informato.

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

ALLEGATO AL MODULO DI CONSENSO VACCINAZIONE ANTI-  
INFLUENZALE E ANTI-COVID-19 ELENCO QUESITI

Dati personali	
Nome e cognome: .....	
Data di nascita .....	Luogo di nascita: ..... ..
Residenza: ..... ..	Telefono: .....

Ha già ricevuto la somministrazione di un'analogo tipologia di vaccino?	SI	NO	NON SO
Se sì, quale/i? .....			

Modulo standard di <i>trriage</i> prevaccinale			
Attualmente è malato?	SI	NO	NON SO
Ha febbre?	SI	NO	NON SO
Soffre di allergie al lattice, a qualche cibo, a farmaci, ad altre sostanze o ai componenti del vaccino?	SI	NO	NON SO
Se si specificare: ..... ..... .....			
Ha mai avuto una reazione grave dopo aver ricevuto un vaccino?	SI	NO	NON SO
Soffre di malattie cardiache o polmonari, asma, malattie renali, diabete, anemia o altre malattie del sangue o della coagulazione?	SI	NO	NON SO
Si trova in una condizione di compromissione del sistema immunitario (esempio: cancro, leucemia, linfoma, HIV/AIDS, trapianto)?	SI	NO	NON SO
Negli ultimi sei mesi, ha assunto farmaci che indeboliscono il sistema immunitario (esempio: cortisone, prednisone o altri steroidi) o farmaci antitumorali, oppure ha subito trattamenti con radiazioni?	SI	NO	NON SO
Durante lo scorso anno, ha ricevuto una trasfusione di sangue o prodotti ematici, oppure le sono stati somministrati immunoglobuline (gamma) o farmaci antivirali?	SI	NO	NON SO
Ha avuto disturbi neurologici, epilessia o convulsioni?	SI	NO	NON SO
Ha ricevuto vaccinazioni nelle ultime 4 settimane?	SI	NO	NON SO
Se sì, quale/i? .....			
Per le donne: è in gravidanza o sta pensando di avviare una gravidanza nel mese successivo alla somministrazione?	SI	NO	NON SO
Per le donne: sta allattando?	SI	NO	NON SO
Sta assumendo farmaci anticoagulanti?	SI	NO	NON SO

Firma (per esteso leggibile) ..... Data .....

Le Note Informative relative ai vaccini somministrati, costantemente aggiornate dal Ministero della Salute – AIFA, sono disponibili presso la Farmacia in cui si effettua la vaccinazione



**MODULO DI ADESIONE ALLA SPERIMENTAZIONE DEI SERVIZI DI TELEMEDICINA  
NELL'AMBITO DELLA SPERIMENTAZIONE DELLA FARMACIA DEI SERVIZI**

da inviare a:

- Settore n. 3 "Assistenza Farmaceutica, Assistenza Integrativa e Protesica, Farmacie Convenzionate, Educazione all'uso consapevole del Farmaco" - Dipartimento Salute e Welfare  
([farmaceutica.salute@pec.regione.calabria.it](mailto:farmaceutica.salute@pec.regione.calabria.it))
- Azienda sanitaria territorialmente competente
- Servizio Farmaceutico territorialmente competente

Io sottoscritto/a, Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_, titolare o direttore o legale rappresentante della Farmacia " \_\_\_\_\_ " (indicare la denominazione della farmacia), codice \_\_\_\_\_ ubicata in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ Fraz. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ A.S.P. di \_\_\_\_\_

**Aderisco** ai sensi di legge alla sperimentazione dei servizi di Telemedicina nell'ambito della sperimentazione della Farmacia dei Servizi per i seguenti servizi:

- Elettrocardiogramma (ECG)
- Holter pressorio
- Holter cardiaco
- Spirometria semplice

e accetto la designazione a Responsabile del trattamento dei dati.

**Dichiaro** che i suddetti servizi verranno svolti nei seguenti giorni e orari:

- Elettrocardiogramma (ECG):  
giorni: \_\_\_\_\_  
dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ durata prestazione (in min.) \_\_\_\_\_
- Holter pressorio  
giorni: \_\_\_\_\_  
dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ durata prestazione (in min.) \_\_\_\_\_
- Holter cardiaco  
giorni: \_\_\_\_\_  
dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ durata prestazione (in min.) \_\_\_\_\_
- Spirometria semplice  
giorni: \_\_\_\_\_  
dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ durata prestazione (in min.) \_\_\_\_\_

**Dichiaro** che il dott./i dott. \_\_\_\_\_ procederanno all'erogazione dei servizi di Telemedicina, in quanto dotati di formazione e acquisizione delle competenze necessarie a garantire l'efficacia del servizio erogato oggetto di sperimentazione nell'ambito della Farmacia dei Servizi.

**Dichiaro** di essere in possesso di locali dedicati e separati da altri ambienti per l'erogazione dei servizi di Telemedicina, nonché degli strumenti tecnologici e digitali necessari.

**Dichiaro** di osservare il rispetto dei requisiti logistici, di sicurezza, di riservatezza ed igienico-sanitari per la corretta conduzione delle attività di erogazione dei servizi di Telemedicina in area interna alla farmacia

L'attività di erogazione dei servizi di Telemedicina presso detti locali è già in essere

SI  NO

Ai fini della prevista autorizzazione, mi impegno a presentare debita domanda all'ampliamento dei locali entro 60 giorni dalla data della presente comunicazione

Data \_\_\_\_\_

Firma (per esteso e leggibile) \_\_\_\_\_