



Presidenza del Consiglio dei ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO,
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

Intesa, ai sensi dell'articolo 115, comma 1, lett. a), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione per il CIPESSE relativa alla ripartizione del finanziamento destinato alla proroga e alla estensione, per l'anno 2025, della sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'articolo 1 del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, erogate dalle farmacie operanti in convenzione con il Servizio sanitario nazionale. Fondo Sanitario Nazionale 2025.

Rep. atti n. 129/CSR del 30 luglio 2025.

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

Nella seduta del 30 luglio 2025:

VISTO l'articolo 115, comma 1, lett. a), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112;

VISTO l'articolo 1 del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, concernente i nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale;

VISTO l'articolo 1, commi da 403 a 406, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, che ha previsto, per il triennio 2018-2020, l'avvio in nove regioni di una sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali, previste dall'articolo 1 del citato decreto legislativo n. 153 del 2009, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale;

VISTO l'articolo 1, commi 406-*bis* e 406-*ter*, della citata legge n. 205 del 2017, il quale dispone la proroga al biennio 2021-2022 della sperimentazione per le nove regioni, con estensione anche alle restanti regioni a statuto ordinario, autorizzando la spesa di euro 25.300.000 per ciascuno degli anni 2021, 2022, 2024 e 2025, a valere sulle risorse di cui all'articolo 1, commi 34 e 34-*bis*, della legge 23 dicembre 196, n. 662;

VISTA la nota del 26 marzo 2025, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 5392, con la quale il Capo di gabinetto del Ministro della salute ha inviato, ai fini del perfezionamento dell'intesa di questa Conferenza, la proposta di deliberazione per il CIPESSE, corredata del nulla osta espresso dal Ministero dell'economia e delle finanze in data 19 marzo 2025;

VISTA la nota prot. DAR n. 5740 del 1° aprile 2025, con la quale l'Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria di questa Conferenza ha diramato alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano la suddetta documentazione, con richiesta di esprimersi al riguardo;

VISTA la comunicazione dell'11 aprile 2025, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 6401 e diramata con nota DAR prot. n. 6527 del 14 aprile 2025, con la quale il Coordinamento regionale della Commissione salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ha trasmesso talune richieste condivise con il Coordinamento interregionale dell'area farmaci e dispositivi medici della Commissione salute;



Presidenza del Consiglio dei ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO,
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

VISTA la nota del 4 giugno 2025, acquisita in pari data al prot. DAR n. 9363, con la quale il Capo di gabinetto del Ministro della salute ha inviato il nuovo testo del provvedimento in argomento, “riformulato in seguito alle richieste regionali concordate con la Ragioneria generale dello Stato”;

VISTA la nota prot. DAR n. 9394 del 5 giugno 2025, con la quale l’Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria di questa Conferenza ha trasmesso alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano il citato nuovo testo con richiesta di esprimersi al riguardo;

VISTA la comunicazione del 18 giugno 2025, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 10262 e diramata, nella medesima data, con nota prot. DAR n. 10265, con la quale il Coordinamento regionale della Commissione salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ha espresso all’unanimità il parere favorevole condizionato all’accoglimento di due modifiche e, con riferimento all’erogazione delle risorse previste, ha condiviso di evidenziare la necessità che l’erogazione delle stesse avvenga con maggiore tempestività;

VISTA la comunicazione del 19 giugno 2025, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 10292, con la quale l’Ufficio di gabinetto del Ministro dell’economia e delle finanze ha trasmesso il parere sulla proposta di provvedimento in oggetto reso dal Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, il quale ha rappresentato di non avere osservazioni da formulare per quanto di competenza, nel presupposto che le scadenze previste siano state valutate dall’Amministrazione proponente;

VISTA la nota prot. DAR n. 10302 del 19 giugno 2025, con la quale l’Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria di questa Conferenza ha provveduto a diramare la suddetta documentazione che espone la posizione del Ministero dell’economia e delle finanze;

CONSIDERATO che il provvedimento in oggetto, iscritto all’ordine del giorno della seduta del 19 giugno 2025 di questa Conferenza, a seguito di dibattito è stato rinviato su richiesta del Sottosegretario di Stato per l’economia e le finanze;

VISTA la nota prot. DAR n. 10597 del 24 giugno 2025, con la quale l’Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria di questa Conferenza ha convocato una riunione tecnica per il 2 luglio 2025, nel corso della quale sono state approfondite le richieste regionali e il Ministero della salute si è impegnato a inviare una nuova versione del provvedimento in oggetto;

VISTA la nota del 3 luglio 2025, acquisita al prot. DAR n. 11413 del 4 luglio e diramata, in pari data, con nota prot. DAR n. 11435, con la quale l’Ufficio di Gabinetto del Ministro della salute ha inviato un nuovo testo del provvedimento in oggetto, con richiesta al Ministero dell’economia e delle finanze e alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano di esprimersi al riguardo;

VISTA la comunicazione del 4 luglio 2025, acquisita al prot. DAR n. 11534 del 7 luglio, con la quale il Coordinamento tecnico della Commissione salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, acquisito il parere favorevole del Coordinamento tecnico area farmaci e dispositivi medici della medesima Commissione salute, ha espresso l’assenso sul testo del provvedimento;



Presidenza del Consiglio dei ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO,
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

VISTA la nota prot. DAR n. 12446 del 17 luglio 2025, con la quale l'Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria di questa Conferenza ha chiesto riscontro al Ministero dell'economia e delle finanze riguardo alla proposta di provvedimento in parola;

VISTA la nota del 24 luglio 2025, acquisita al prot. DAR n. 13060 del 25 luglio 2025, con la quale il Capo di gabinetto del Ministro dell'economia e delle finanze ha rappresentato che, acquisito il parere del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, per quanto di competenza, non vi erano osservazioni da formulare;

CONSIDERATO che, nel corso della seduta del 30 luglio 2025 di questa Conferenza, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano hanno espresso l'intesa condizionata al differimento dal 31 luglio 2025 al 31 agosto 2025 del termine di trasmissione della relazione complessiva circa gli esiti dell'intera attività di sperimentazione condotta a valere sul finanziamento complessivamente assegnato, tenuto conto della data dell'intesa;

CONSIDERATO che il Sottosegretario di Stato per la salute ha rappresentato di accettare la proroga per la rendicontazione;

ACQUISITO, quindi, l'assenso del Governo, delle regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano;

SANCISCE INTESA

nei termini di cui in premessa, ai sensi dell'articolo 115, comma 1, lett. *a*), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione per il CIPESSE relativa alla ripartizione del finanziamento destinato alla proroga e alla estensione, per l'anno 2025, della sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'articolo 1 del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, erogate dalle farmacie operanti in convenzione con il Servizio sanitario nazionale. Fondo Sanitario Nazionale 2025, di cui all'allegato A, che costituisce parte integrante del presente atto.

Il Segretario
Cons. Paola D'Avena

Il Presidente
Ministro Roberto Calderoli



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE, DEI DISPOSITIVI MEDICI, DEL
FARMACO E DELLE POLITICHE IN FAVORE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
EX DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
Ufficio 4

Proposta di deliberazione per il CIPESS

Oggetto: Fondo Sanitario Nazionale 2025: ripartizione del finanziamento destinato alla proroga e alla estensione, per l'anno 2025, 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. Richiesta di Intesa alla Conferenza Stato-Regioni.

L'articolo 1, commi da 403 a 406, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, ha previsto l'avvio in nove regioni (individuate con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 17 maggio 2018), per il triennio 2018-2020, di una 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, autorizzando la spesa di 6 milioni di euro per l'anno 2018, di 12 milioni di euro per l'anno 2019 e di 18 milioni di euro per l'anno 2020. La stessa legge n. 205 del 2017 ha inoltre previsto all'articolo 1, comma 405, che la predetta sperimentazione è sottoposta a monitoraggio da parte del Comitato paritetico e del Tavolo tecnico di cui, rispettivamente, agli articoli 9 e 12 dell'intesa stipulata il 23 marzo 2005 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, al fine di verificarne le modalità organizzative e gli impatti nonché di valutarne un'eventuale estensione sull'intero territorio nazionale, fermo restando quanto disposto dal decreto legislativo n. 153 del 2009.

Con l'intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni in data 7 marzo 2019 (Rep. Atti n. 33/CSR) si è provveduto a ripartire tra le regioni beneficiarie le relative risorse stanziate in base alla quota capitaria di accesso al fabbisogno sanitario nazionale standard; successivamente, la medesima Conferenza ha sancito in data 17 ottobre 2019 (Rep. Atti n. 167/CSR) l'Accordo sulle linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di Comunità.

L'articolo 1, comma 461, della legge 27 dicembre 2019, n. 160, ha integrato il citato articolo 1, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, inserendo i commi 406-bis e 406-ter con i quali si è disposta la proroga al biennio 2021-2022 della sperimentazione di cui al comma 403 per le nove regioni di cui sopra, con estensione anche alle restanti regioni a statuto ordinario, autorizzando la spesa di euro 25.300.000 annui, a valere sulle risorse di cui all'articolo 1, commi 34 e 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662.

Con le delibere CIPESS n. 18/2022 del 14 aprile 2022 e n. 19/2023 del 20 luglio 2023, seguite all'Intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni in data 30 marzo 2022 (Rep. Atti n. 41/CSR) si è provveduto a ripartire, tra le regioni beneficiarie, le risorse stanziate in base alla quota capitaria di accesso al fabbisogno sanitario nazionale standard richiamando, tra l'altro, a integrazione dei compiti e delle funzioni assistenziali delle farmacie operanti in convenzione con il SSN previste all'articolo

1 del citato decreto legislativo n. 153 del 2009, anche i contenuti di cui al comma 462 dell'articolo 1 della legge n. 160 del 2019, di cui al comma 420 dell'articolo 1 della legge n. 178 del 2020, di cui al comma 8-bis dell'articolo 2 del decreto-legge, n. 24 del 2022, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 52 del 2022, nonché l'accordo sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni in data 17 ottobre 2019 (Rep. atti n. 167/CSR) contenente, in dettaglio, le linee di indirizzo da seguire per l'attuazione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie.

In merito alla predetta attività di sperimentazione di cui all'articolo 1, comma 405, della legge n. 205 del 2017, in data 28 dicembre 2022 e 26 gennaio 2023 si sono svolte riunioni congiunte dei predetti Tavoli per condividere gli esiti delle istruttorie inerenti ai provvedimenti regionali pervenuti e approvare i Cronoprogrammi regionali ai fini dell'erogazione della prima quota del finanziamento, pari al 70% dell'intero importo spettante, come sancito nell'Intesa Stato-Regioni Rep. atti n. 41/CSR del 30/03/2022, sulla proposta di deliberazione CIPESS, relativa alla ripartizione del finanziamento, a valere sul Fondo sanitario nazionale 2021-2022. In particolare, è emerso che: *"i Tavoli tecnici approvano i cronoprogrammi trasmessi dalle regioni Abruzzo, Basilicata, Calabria, Liguria, Marche, Molise e Toscana, ai fini per dell'avvio della sperimentazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali di cui alla legge n. 205/2017 comma 406-bis; approvano, altresì, i cronoprogrammi trasmessi dalle regioni Campania, Emilia Romagna, Lazio, Lombardia, Piemonte, Puglia, Sicilia, Umbria e Veneto per la proroga delle attività sperimentali, di cui al medesimo comma 406-bis, della legge n. 208/2017. Nel rinviare per i dettagli dei singoli cronoprogrammi, alle allegate schede di ciascuna regione, si ritiene pertanto che si possa provvedere all'erogazione dell'importo pari al 70% delle quote corrispondenti alle annualità 2021 e 2022 del finanziamento destinato alla sperimentazione, secondo le assegnazioni definite per singola regione. Si ricorda che la mancata presentazione o approvazione del Cronoprogramma o delle relazioni comporta la mancata erogazione delle relative quote spettanti ed il recupero delle quote già erogate."*

Successivamente, l'articolo 4, comma 7, del decreto-legge n. 215 del 2023, ha ulteriormente integrato il citato articolo 1, commi 406-bis e 406-ter, della legge n. 205 del 2017, disponendo la proroga per l'anno 2024 della sperimentazione in argomento, autorizzando la spesa di euro 25.300.000, a valere sulle risorse di cui all'articolo 1, commi 34 e 34-bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per l'anno 2024.

Con Intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni in data 28 novembre 2024 (Rep. Atti n. 211/CSR) si è provveduto a ripartire, tra le regioni beneficiarie, le risorse stanziate per l'anno 2024 in base alla quota capitaria di accesso al fabbisogno sanitario nazionale standard richiamando, tra l'altro, l'intera disciplina in precedenza indicata.

Infine, l'articolo 1, comma 328, della legge 30 dicembre 2024, n. 207, ha disposto la prosecuzione della sperimentazione in oggetto anche per l'anno 2025 a valere sulle risorse di cui all'articolo 1, commi 34 e 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 e ha stabilito che entro il 30 settembre 2025, il Comitato paritetico e il Tavolo tecnico di cui al comma 405 della legge 27 dicembre 2017, n. 205 valutano gli esiti complessivi della sperimentazione ai fini della rendicontazione delle spese e dell'eventuale stabilizzazione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito delle attività di cui al decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153.

Pertanto, al fine di dare attuazione alle disposizioni di cui al citato articolo 1, comma 328, della legge 30 dicembre 2024, n. 207, che ha integrato l'articolo 1, commi 406-bis e 406-ter, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, con la presente proposta si provvede a ripartire, per l'anno 2025, la somma di 25.300.000 euro tra tutte le regioni a statuto ordinario a cui si aggiunge la Regione Siciliana (tenendo conto delle disposizioni vigenti in materia di concorso al finanziamento del Servizio sanitario nazionale) sulla base del criterio della quota capitaria di accesso al Fondo Sanitario Nazionale ultima disponibile (anno 2024), in analogia a quanto effettuato in sede di riparto delle risorse disponibili per il biennio 2021-2022 e per l'anno 2024.

La tabella allegata riporta la distribuzione complessiva dei 25.300.000 euro.

È consentita la possibilità di utilizzare, nell'attività di sperimentazione di cui alla presente Intesa, eventuali fondi residui presenti nei bilanci regionali e/o nei Conti Economici degli Enti del servizio sanitario riferiti sia alla prima fase di sperimentazione (2018-2020), sia alla seconda fase

(2021-2023), sia alla terza fase (2024), ricordando che i servizi oggetto della sperimentazione sono esclusivamente quelli previsti dalla normativa vigente.

Analogamente a quanto previsto per l'attività di sperimentazione riferita agli anni precedenti, anche l'attività di sperimentazione, in continuità, di cui all'articolo 1, commi 406-bis e 406-ter, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, è sottoposta a monitoraggio da parte del Comitato paritetico e del Tavolo adempimenti istituiti, rispettivamente, con gli articoli 9 e 12 dell'intesa stipulata il 23 marzo 2005 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Per consentire detto monitoraggio le regioni interessate:

- entro 30 giorni dalla data della presente Intesa, integrano il cronoprogramma delle attività già predisposto in applicazione delle precedenti intese Rep. Atti n. 41/CSR del 30 marzo 2022, e Rep. Atti n. 211/CSR del 28 novembre 2024, inserendo, qualora non già in precedenza comunicato, anche le attività sperimentate e intervenute a integrazione dell'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo n. 153/2009 con l'inserimento della lettera *e-quater*, da reputare a carico dei medesimi fondi in considerazione della Delibera CIPESS n. 19 del 20/07/2023, la quale precisa testualmente che il finanziamento statale è finalizzato alla sperimentazione “*dei nuovi servizi e funzioni assistenziali delle farmacie pubbliche e private operanti in convenzione con il SSN previsti dall'art. 1 del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, ed integrato dal comma 462 dell'art. 1 della legge n. 160 del 2019, dal comma 420 dell'art. 1 della legge n. 178 del 2020, nonché dal comma 8-bis dell'art. 2 del decreto-legge n. 34 del 2022 così come convertito, con modificazioni, dalla legge n. 52 del 2022*”. Le attività del cronoprogramma sono svolte utilizzando eventuali risorse residue precedentemente assegnate, nonché le risorse di cui al presente riparto, ricordando che le attività oggetto della sperimentazione sono esclusivamente quelle previste a normativa vigente;
- entro il 31 luglio 2025 trasmettono una relazione complessiva circa gli esiti dell'intera attività di sperimentazione condotta a valere sul finanziamento complessivamente assegnato, ed utilizzato fino a detta data, comprensivo dei fondi 2018/2020 – 2021/2022 – 2024/2025, così da consentire al Comitato paritetico e al Tavolo tecnico di provvedere alla valutazione degli esiti complessivi della sperimentazione come previsto dall'articolo 1, comma 406-bis, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, come integrata dall'articolo 1, comma 328, della legge 30 dicembre 2024, n. 207; tale documentazione deve essere corredata delle schede debitamente compilate, per l'intero periodo di sperimentazione condotta fino al 31 luglio 2025, in base a quanto previsto dalle Linee di indirizzo di cui al richiamato Accordo del 17 ottobre 2019 (Rep. Atti n. 167/CSR);
- entro il 31 marzo 2026 trasmettono una relazione finale contenente tutte le informazioni sulle attività effettivamente svolte a valere sulle risorse complessivamente stanziate per l'intera attività di sperimentazione (fondi 2018/2020, 2021/2022, 2024/2025), corredata delle schede debitamente compilate, in base a quanto previsto dalle Linee di indirizzo di cui al richiamato Accordo del 17 ottobre 2019 (Rep. Atti n. 167/CSR).

L'erogazione delle risorse avviene in favore delle regioni interessate nei termini seguenti:

1. un importo pari al 70% delle somme assegnate con il presente riparto relativo all'anno 2025 è erogato successivamente all'invio del cronoprogramma integrato, entro 30 giorni dalla data della presente intesa, ed alla conseguente approvazione dello stesso dal Comitato paritetico e dal Tavolo tecnico di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa stipulata il 23 marzo 2005 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;
2. i residui importi pari al 30% dei fondi 2018/2020 – 2021/2022 – 2024 , sono erogati successivamente all'approvazione, da effettuarsi entro il 30 settembre 2025, della relazione complessiva (da inviare entro il 31 luglio 2025) circa gli esiti dell'intera attività della sperimentazione, da produrre in coerenza con le indicazioni fornite dal Comitato

paritetico di cui all'articolo 9 dell'Intesa stipulata il 23 marzo 2005 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;

3. il residuo importo pari al 30% delle somme assegnate con il presente riparto relativo all'anno 2025, sarà erogato successivamente all'approvazione da parte del Comitato paritetico e del Tavolo tecnico, della relazione finale contenente tutte le informazioni sulle attività effettivamente svolte a valere sulle risorse di competenza dell'intero anno 2025.

La mancata e completa trasmissione della documentazione indicata nella presente proposta comporta la mancata erogazione delle relative quote spettanti, e il recupero delle quote già erogate per il medesimo anno 2025 e precedenti.

Si allega la tabella di riparto (Allegato 1).

Il Ministro della Salute

Tabella

Regioni	Quota accesso 2024	Anno 2025
PIEMONTE	7,32%	2.075.326
VALLE D'AOSTA		
LOMBARDIA	16,77%	4.755.740
P. A. BOLZANO		
P. A. TRENTO		
VENETO	8,21%	2.327.931
FRIULI V. G.		
LIGURIA	2,64%	749.781
E. ROMAGNA	7,53%	2.135.734
TOSCANA	6,30%	1.785.487
UMBRIA	1,48%	418.550
MARCHE	2,54%	721.100
LAZIO	9,63%	2.730.516
ABRUZZO	2,18%	616.949
MOLISE	0,50%	142.579
CAMPANIA	9,31%	2.640.676
PUGLIA	6,64%	1.882.334
BASILICATA	0,92%	260.088
CALABRIA	3,13%	886.925
SICILIA (*)	4,13%	1.170.284
SARDEGNA		
TOTALE	89,23%	25.300.000

(*) Per la Regione Siciliana trovano applicazione le disposizioni vigenti in materia di concorso al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, pertanto all'importo annuo indicato in tabella spesato con risorse statali dovrà essere aggiunto l'importo annuo di 1.129.351 euro finanziato con risorse regionali.