LE DOSI UNITARIE PERSONALIZZATE (DUP)

Ricognizione dei provvedimenti normativi e amministrativi delle Regioni e Province autonome italiane – II EDIZIONE

Farina Massimo[1], Cedrini Laura[2]

[1]Titolare, Studio EmmEffe - Milano, [2]Consulente, team di ricerca - Studio EmmEffe

INDICE

1. INTRODUZIONE E CRITERI DELLA RICOGNIZIONE 1
2. QUADRO DI SINTESI NAZIONALE NOVEMBRE 2026 2
3. CONSIDERAZIONI SULLO STATO DELL'ARTE 3
ALLEGATO 1: RICOGNIZIONE DOCUMENTALE PER REGIONE E PROVINCIA AUTONOMA 5
ALLEGATO 2: PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI NAZIONALI E ALCUNI APPROFONDIMENTI BIBLIOGRAFICI 12

1. INTRODUZIONE E CRITERI DELLA RICOGNIZIONE

Il presente documento si colloca in continuità con i precedenti lavori di analisi e approfondimento condotti dagli autori, in particolare con la pubblicazione dell'aprile 2025 *«La gestione delle dosi unitarie orali personalizzate per migliorare l'aderenza terapeutica: i modelli regionali come ingredienti per una armonizzazione nazionale»*, Studio EmmEffe.

Rispetto ai precedenti contributi, la ricognizione amplia l'analisi all'intero territorio nazionale, raccogliendo i riferimenti normativi e amministrativi nazionali, regionali e provinciali individuati in materia di deblistering e di allestimento delle **Dosi Unitarie Personalizzate (DUP)**, con particolare riferimento alle farmacie aperte al pubblico e alle strutture residenziali sociosanitarie (RSA/Centri Servizi).

L'obiettivo è fornire un quadro documentale aggiornato delle disposizioni adottate nelle 21 Regioni e Province autonome, anche alla luce dell'evoluzione del quadro normativo nazionale. Il documento non si propone di approfondire i contenuti tecnico-operativi dei singoli provvedimenti né di confrontare nel dettaglio i diversi modelli organizzativi regionali. Tali aspetti, già affrontati nei precedenti lavori, potranno essere ulteriormente sviluppati e aggiornati in una prossima pubblicazione di Studio MF Edizioni.

Sulla base della documentazione esaminata, gli scenari regionali e provinciali sono classificati secondo la **natura, il contenuto e l'ambito organizzativo di applicazione delle disposizioni** relative al servizio, adottando quattro categorie:

Categoria	Descrittore	Criterio di classificazione
A	Disciplina attuativa con pluralità di soggetti organizzativi	Provvedimenti regionali/provinciali che definiscono requisiti, responsabilità e modalità operative per l'allestimento delle DUP contemplando differenti soggetti organizzativi, anche attraverso modelli integrati, condivisi o esternalizzati.
B	Disciplina attuativa riferita a una specifica tipologia organizzativa	Provvedimenti regionali/provinciali che definiscono requisiti, responsabilità e modalità operative per l'allestimento delle DUP in una specifica tipologia di organizzazione, senza previsione documentata di modelli che coinvolgano soggetti esterni. Può trattarsi anche di disciplina sperimentale.
C	Indirizzo normativo o politico-amministrativo senza disciplina attuativa	Disposizioni legislative o atti di indirizzo che prevedono o promuovono il servizio, rinviando ad atti successivi la definizione delle condizioni attuative.
D	Nessun provvedimento specifico individuato	Territori per i quali non sono stati individuati, nelle fonti consultate, provvedimenti regionali o provinciali specifici relativi al servizio.

Ai fini della classificazione, per **pluralità di soggetti organizzativi** si intende il coinvolgimento di differenti tipologie di organizzazioni nella realizzazione del processo di allestimento delle DUP, anche attraverso modelli integrati, condivisi o esternalizzati, e non semplicemente la possibilità che più strutture della stessa tipologia aderiscano al servizio.

Qualora per uno stesso territorio siano individuati più provvedimenti, la classificazione è attribuita considerando complessivamente le disposizioni regionali o provinciali adottate e i modelli organizzativi da esse disciplinati, dando conto dei singoli atti nella ricognizione documentale.

La classificazione si riferisce alla natura, al contenuto e all'ambito di applicazione dei provvedimenti regionali e provinciali individuati e **non costituisce una graduatoria di maturità dei sistemi regionali**, né una valutazione dell'effettiva diffusione del servizio. Le categorie A e B distinguono i modelli organizzativi disciplinati, indipendentemente dal carattere ordinario o sperimentale della loro attuazione. Analogamente, l'attribuzione della categoria D non attesta l'assenza di servizi o sperimentazioni sul territorio, ma esclusivamente il mancato reperimento di provvedimenti istituzionali specifici nelle fonti consultate.

Per ciascuna Regione e Provincia autonoma sono riportati, ove disponibili, gli estremi dei provvedimenti, una sintesi dei contenuti rilevanti e i relativi collegamenti ipertestuali alle fonti documentali, che consentono al lettore di consultare i documenti e approfondirne direttamente i contenuti (Allegato 1: Ricognizione documentale per Regione e Provincia autonoma).

Il **parere del Consiglio di Stato n. 992 del 2 settembre 2025**, relativo alle questioni concernenti le attività di sconfezionamento e riconfezionamento personalizzato dei medicinali, e il **Decreto ministeriale dell'11 settembre 2026 – "Linee di indirizzo sull'erogazione del servizio di accesso personalizzato ai farmaci presso le farmacie aperte al pubblico"** (**G.U del 14 ottobre 2026)** costituiscono riferimenti del quadro normativo nazionale, rispetto ai quali resta da approfondire il raccordo con le discipline territoriali precedentemente adottate.

Ai fini della **classificazione A–B–C–D, la ricognizione considera i provvedimenti adottati dalle Regioni e dalle Province autonome, prima e dopo il D.M. dell'11 settembre 2026**, e individuati nelle fonti consultate. Le linee di indirizzo ministeriali costituiscono il quadro comune per l'attivazione del servizio presso le farmacie aperte al pubblico. In ambito convenzionale, gli aspetti organizzativi, operativi ed economici del servizio sono definiti nei rispettivi accordi integrativi territoriali. Alla luce delle nuove linee di indirizzo nazionali, le Regioni e Province autonome dispongono di elementi di riferimento comuni per valutare e definire le modalità di attuazione del servizio nei rispettivi contesti territoriali.

2. QUADRO DI SINTESI NAZIONALE NOVEMBRE 2026

La tabella seguente presenta la distribuzione delle Regioni e Province autonome secondo le quattro categorie definite nel capitolo precedente, sulla base dei provvedimenti e della documentazione individuati nella ricognizione. **AGGIORNAMENTO AL 9 NOVEMBRE 2026 – 21 REGIONI E PROVINCE AUTONOME.**

Categoria	Regioni / Province autonome	N.	%
A. Disciplina attuativa con pluralità di soggetti organizzativi.	Lombardia, Marche, P.A. Trento, Veneto.	4	19,0%
B. Disciplina attuativa riferita a una specifica tipologia organizzativa.	Toscana, Umbria.	2	9,5%
C. Indirizzo normativo o politico-amministrativo senza disciplina attuativa.	Abruzzo, Campania, Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Lazio, Liguria, P.A. Bolzano, Piemonte, Puglia, Sardegna, Sicilia.	11	52,4%
D. Nessun provvedimento specifico individuato.	Basilicata, Calabria, Molise, Valle d'Aosta	4	19,0%
	Totale	21	100%

La distribuzione rappresenta l'esito della ricognizione documentale aggiornata al 9 novembre 2026, i cui riferimenti e le eventuali precisazioni sono riportati nell'Allegato 1. Le percentuali sono arrotondate alla prima cifra decimale. Le categorie si riferiscono alla natura, al contenuto e all'ambito di applicazione dei provvedimenti individuati, non all'effettiva diffusione del servizio nei singoli territori.

Ambiti di applicazione dei provvedimenti territoriali antecedenti al DM dell'11 settembre 2026: la ricognizione consente di distinguere i contesti assistenziali disciplinati dai provvedimenti regionali e provinciali precedenti alle nuove linee di indirizzo nazionali, con particolare riferimento alle RSA/Centri Servizi e alle farmacie aperte al pubblico nell'ambito della Farmacia dei Servizi.

La tabella seguente sintetizza gli ambiti di applicazione individuati alla data della ricognizione, evidenziando le principali specificità organizzative.

Regione / Provincia autonoma	*RSA / Centri Servizi*	*Farmacia dei Servizi*	*Note*
Lombardia	✓	✓	Servizio nelle farmacie dei servizi e a favore delle strutture residenziali
Marche	✓	✓	Servizio nelle farmacie dei servizi e a favore delle strutture residenziali
Toscana	✓	—	Servizio nelle strutture residenziali
P.A. Trento	✓	✓	Servizio nelle farmacie dei servizi e a favore delle strutture residenziali
Umbria	—	✓	Servizio nelle farmacie di comunità (farmacia dei servizi)
Veneto	✓	—	Servizio nei Centri Servizi, anche con allestimento esternalizzato a terzi

✓ Ambito disciplinato da provvedimenti territoriali; — Disciplina specifica non individuata negli atti esaminati.

La tabella considera i territori classificati nelle categorie A e B. Uno stesso territorio può presentare disposizioni applicabili a entrambi i contesti, senza che ciò implichi necessariamente l'esistenza di discipline separate. In Lombardia, ad esempio, il confezionamento personalizzato da parte delle farmacie può essere utilizzato anche dalle RSA/RSD nell'ambito delle proprie modalità di approvvigionamento dei medicinali.

La distinzione tra i due contesti assume particolare rilievo alla luce delle linee di indirizzo nazionali approvate con il DM dell'11 settembre 2026, riferite al servizio di accesso personalizzato ai farmaci presso le farmacie aperte al pubblico. La ricognizione evidenzia infatti la presenza di disposizioni territoriali che disciplinano anche l'allestimento delle DUP destinate agli ospiti delle RSA e dei Centri Servizi, secondo differenti assetti organizzativi e modalità di approvvigionamento dei medicinali.

3. CONSIDERAZIONI SULLO STATO DELL'ARTE

La ricognizione documentale, aggiornata al 9 **novembre 2026**, conferma un quadro nazionale ancora eterogeneo per quanto riguarda la disciplina regionale e provinciale delle Dosi Unitarie Personalizzate (DUP).

La classificazione ha natura documentale e non rappresenta una valutazione di merito delle scelte regionali e provinciali. Nei 21 territori esaminati emergono differenti situazioni normative e amministrative: quattro territori (19,0%) presentano una disciplina attuativa con pluralità di soggetti organizzativi (A); due (9,5%) presentano una disciplina attuativa riferita a una specifica tipologia organizzativa (B); undici (52,4%) presentano atti di indirizzo normativo o politico-amministrativo senza una disciplina attuativa individuata (C); in quattro territori (19,0%) non sono stati individuati provvedimenti specifici (D).

Dall'analisi emergono alcune considerazioni di seguito riportate.

- **Il quadro nazionale introduce nuovi elementi di riferimento.** Il parere del Consiglio di Stato n. 992 del 2 settembre 2025 e le linee di indirizzo nazionali approvate con il DM dell'11 settembre 2026 costituiscono riferimenti rispetto ai quali approfondire il raccordo **con le discipline regionali e provinciali**, anche in relazione ai differenti contesti assistenziali e organizzativi.

- **I modelli disciplinati presentano ambiti organizzativi differenti.** Alcuni provvedimenti riguardano le farmacie aperte al pubblico e l'accesso personalizzato ai farmaci per i singoli pazienti; altri si riferiscono alle RSA/Centri Servizi. Sono inoltre previsti modelli di collaborazione tra farmacie, di allestimento interno alle strutture residenziali o di affidamento del servizio a soggetti esterni, con specifiche condizioni e responsabilità. Le discipline di Lombardia e Marche offrono esempi di tali articolazioni organizzative. Tale differenziazione richiede di considerare le specificità dei contesti applicativi, delle responsabilità professionali e dei processi coinvolti.

- **La presenza di una disciplina attuativa non coincide necessariamente con l'effettiva diffusione del servizio.** I provvedimenti classificati nelle categorie A e B definiscono requisiti, responsabilità e modalità operative per l'allestimento delle DUP, distinguendosi per i modelli organizzativi disciplinati. La loro presenza non consente, da sola, di valutare il grado di implementazione del servizio nei rispettivi territori, indipendentemente dal carattere ordinario o sperimentale delle disposizioni.

- **Gli atti di indirizzo testimoniano un interesse istituzionale non sempre accompagnato dalla definizione delle condizioni attuative.** In diversi territori il deblistering e l'allestimento delle DUP sono oggetto di disposizioni legislative, mozioni, ordini del giorno o altri interventi politico-amministrativi che ne promuovono lo sviluppo, senza tuttavia definire compiutamente requisiti, responsabilità, modalità operative e condizioni di sostenibilità economica.

- **La disciplina organizzativa e il finanziamento del servizio costituiscono dimensioni distinte.** L'Accordo Integrativo Regionale (AIR) dell'Umbria del 2026 conferma la prosecuzione del servizio con oneri a carico del SSN, nei limiti dello stanziamento annuale vincolato, e la relativa remunerazione. In Lombardia, il documento approvato con Decreto DG Welfare n. 14081/2026 disciplina l'organizzazione del servizio, precisando che l'onere dell'allestimento non rientra nei servizi a carico del SSR. Analogamente, l'AIR delle Marche disciplina il servizio senza prevederne, allo stato, la remunerazione in convenzione con il SSN, con oneri a carico dell'assistito o della struttura committente. La presenza di disposizioni attuative non implica quindi, di per sé, il finanziamento pubblico del servizio.

Nel complesso, la ricognizione restituisce un **quadro normativo e amministrativo in continua evoluzione**, caratterizzato da differenti discipline territoriali, ed evidenzia l'opportunità di favorire una maggiore omogeneità dei riferimenti applicativi, nel rispetto delle competenze regionali e delle specificità organizzative dei servizi.

Particolare attenzione merita la definizione delle responsabilità, dei requisiti tecnico-organizzativi, della tracciabilità, delle modalità di controllo e monitoraggio, nonché **dei criteri di remunerazione del servizio e delle condizioni di sostenibilità economica e organizzativa**.

In questo contesto, assume rilievo anche **il riconoscimento, da parte dei sistemi regionali, degli investimenti effettuati dalle RSA/Centri Servizi nell'innovazione dei processi di gestione della terapia farmacologica**, in relazione ai benefici attesi in termini di sicurezza delle cure, appropriatezza terapeutica ed efficienza organizzativa.

Analoghe considerazioni valgono per i servizi erogati dalle farmacie nell'ambito della Farmacia dei Servizi, per i quali assumono particolare importanza il riconoscimento delle attività svolte e la sostenibilità dei modelli organizzativi adottati.

Le linee di indirizzo nazionali approvate con il DM dell'11 settembre 2026 rappresentano un passaggio significativo nell'evoluzione del quadro di riferimento. Sarà pertanto importante seguire lo sviluppo delle disposizioni regionali e provinciali e il loro raccordo con il quadro nazionale, considerando sia i servizi rivolti ai singoli pazienti delle farmacie sia quelli destinati agli assistiti delle strutture residenziali.

ALLEGATO 1: RICOGNIZIONE DOCUMENTALE PER REGIONE E PROVINCIA AUTONOMA

La tabella riporta, per ciascuna delle 21 Regioni e Province autonome, i principali provvedimenti individuati, i relativi collegamenti alle fonti documentali, una sintesi dei contenuti rilevanti e la classificazione attribuita secondo i criteri A–B–C–D illustrati nella sezione 1.
La ricognizione è aggiornata al 9 novembre 2026 e costituisce la base documentale di riferimento per l'approfondimento dei singoli contesti territoriali.

Regione / Provincia autonoma	Documenti e collegamenti	Note	Categoria
1. Abruzzo	Risoluzione n. 37/Quinta Commissione, approvata il 20/01/2026 – testo ufficiale	Impegna Presidente e Giunta regionale ad avviare una sperimentazione del deblistering, previo percorso partecipativo con le organizzazioni di categoria. Non definisce direttamente requisiti, modalità operative o remunerazione. Nelle fonti consultate non sono stati individuati successivi provvedimenti attuativi specifici.	**C**
2. Basilicata	Nessun atto regionale specifico individuato.	Non sono stati individuati, nelle fonti istituzionali consultate, provvedimenti specifici sul deblistering o sull'allestimento delle DUP.	**D**
3. Calabria	Nota regionale prot. 253578 del 09/04/2024; ordinanza TAR Catanzaro n. 580 del 09/09/2024.	Precedenti orientamenti amministrativi restrittivi del 2024, da rileggere alla luce del parere del Consiglio di Stato n. 992 del 02/09/2025 e delle linee di indirizzo nazionali approvate con DM dell'11/09/2026. Non sono stati individuati successivi provvedimenti regionali attuativi specifici.	**D**
4. Campania	Accordo d'intesa Regione Campania–Federfarma–Assofarm, allegato alla proposta di deliberazione n. 27808/2025 dell'08/10/2025 – BURC. **Artt. 2–4:** deblistering e previsione di un contributo.	Nell'ambito dell'accordo sulla distribuzione dei medicinali in DPC, è previsto il servizio di deblistering, con remunerazione demandata a successivi regolamenti. Non sono precisati i destinatari, le modalità operative e l'eventuale limitazione ai medicinali erogati in DPC.	**C**
5. Emilia-Romagna	**Proposta di risoluzione n. 1169/2025** – Diffusione del deblistering mediante convenzionamento e/o bandi dedicati. Testo ufficiale; iter. **Ordine del giorno n. 1794/2025** – Sviluppo della Farmacia dei Servizi, comprendente una proposta sul deblistering. Testo ufficiale; iter ed esito della votazione. **Interpellanza n. 1544/2025 e risposta della Giunta** – Sviluppo della Farmacia dei Servizi e convenzionamento del deblistering. Iter; resoconto della seduta pomeridiana del 16 dicembre 2025, oggetto 1544.	La proposta di risoluzione n. 1169/2025 chiede di promuovere il deblistering mediante convenzionamento e/o bandi dedicati; l'iter risulta ancora aperto. L'ordine del giorno n. 1794/2025, comprendente anche il deblistering, è stato respinto nel suo complesso il 23 dicembre 2025. Nella risposta all'interpellanza n. 1544/2025, resa il 16 dicembre 2025, la Giunta riconosce l'utilità del servizio per l'aderenza terapeutica e la riduzione degli sprechi, ma ne rinvia lo sviluppo attraverso un progetto regionale in regime SSN alla risoluzione di criticità tecnologiche, organizzative e regolatorie. Non sono stati individuati successivi provvedimenti regionali attuativi specifici delle DUP personalizzate.	**C**

Regione / Provincia autonoma	Documenti e collegamenti	Note	Categoria
6. Friuli-Venezia Giulia	**DGR n. 1007 del 30/06/2023** – Accordo quadro regionale con le farmacie. Testo ufficiale. **DGR n. 1111 dell'08/08/2025** – Integrazione dell'accordo. Allegato 1. **DGR n. 903 del 26/06/2026** – Nuovo Accordo quadro regionale con le farmacie. **Punto 16.15:** accesso personalizzato ai farmaci; **art. 17:** documenti tecnico-operativi dei servizi. Allegato 1 – Accordo quadro.	La DGR n. 1007/2023 richiama nelle premesse l'accesso personalizzato ai farmaci previsto dal quadro nazionale. L'Allegato 1 alla DGR n. 1111/2025 sviluppa la distribuzione dei dispositivi per il diabete e progetti di aderenza alle terapie antidiabetiche e di screening, senza definire modalità specifiche di sconfezionamento e riconfezionamento dei medicinali in DUP. Il successivo Accordo quadro del 2026, al punto 16.15, prevede di approfondire l'attivazione del servizio di accesso personalizzato ai farmaci, richiamando linee di indirizzo regionali in via di approvazione. L'art. 17 prevede la predisposizione di documenti tecnico-operativi per i servizi da avviare, con definizione di progettualità, procedure, controlli e corrispettivi. Non è stata individuata una successiva disciplina attuativa specifica del deblistering e dell'allestimento DUP.	**C**
7. Lazio	**Determinazione n. G09733 del 14/07/2023** – Linee guida sui locali distaccati delle farmacie. PDF ufficiale, punto 13 dell'allegato, p. 9 del PDF. **L.R. n. 20 del 10/12/2024, art. 44** – Processo di confezionamento dei medicinali industriali. Testo ufficiale, p. 25 · Testo coordinato vigente · Scheda degli adempimenti, pp. 9–10. **Determinazione n. G04695 del 13/04/2026** – Aggiornamento delle linee guida sui locali distaccati o esterni. PDF dell'atto regionale, punto 9 dell'allegato. **DGR n. 353 del 14/05/2026** – Accordo integrativo regionale con le farmacie e relativi protocolli attuativi, pubblicato nel BUR n. 40 del 19/05/2026. Ricerca nel BUR Lazio.	La **Determinazione G09733/2023** (punto 13) prevede l'uso condiviso di locali distaccati tra farmacie in rete e attribuisce le responsabilità a uno dei direttori delle farmacie aderenti. L'**art. 44 della L.R. n. 20/2024** prevede il confezionamento in dosi personalizzate in farmacia, su prescrizione medica, per i pazienti cronici. Demanda alla Giunta le modalità di adesione e le procedure operative. La ricognizione non ha individuato la relativa deliberazione attuativa. La **Determinazione n. G04695 del 13/04/2026** al punto 9 dell'allegato conferma la possibilità per le farmacie in rete di condividere un locale distaccato, previa autorizzazione sanitaria. Le due determinazioni (2023 e 2026) disciplinano l'uso dei locali condivisi e le relative responsabilità. L'**AIR approvato con DGR n. 353/2026** e i relativi protocolli non contengono disposizioni specifiche sul deblistering o sull'allestimento delle DUP. Per scaricare il PDF integrale con gli allegati, inserire **353** in «Numero Atto», **40** in «Numero Edizione» e **Accordo Integrativo Regionale** in «Parola nell'Oggetto»	**C**
8. Liguria	**Ordine del giorno n. 1203, approvato il 02/07/2024** – Promozione del confezionamento personalizzato dei farmaci nelle farmacie. Resoconto ufficiale della seduta, pagine 51–55 del PDF. **Ordine del giorno n. 378, approvato il 14/07/2026** – Fondazione Gigi Ghirotti: riconoscimento del servizio farmaceutico interno e possibilità di confezionamento personalizzato dei medicinali. Scheda ufficiale dell'atto; comunicato istituzionale sulla seduta.	L'ordine del giorno n. 1203/2024 impegna Presidente e Giunta a promuovere un progetto operativo per sviluppare il confezionamento personalizzato dei farmaci nelle farmacie liguri, richiamando anche la riduzione degli errori di somministrazione nelle strutture residenziali. Il successivo ordine del giorno n. 378/2026 impegna la Giunta ad attivarsi per il riconoscimento del servizio farmaceutico interno della Fondazione Gigi Ghirotti e a valutare il confezionamento personalizzato dei medicinali nello specifico contesto hospice/RSA. I due atti non definiscono requisiti, procedure operative o remunerazione del servizio. Non sono stati individuati successivi provvedimenti attuativi specifici.	**C**

Regione / Provincia autonoma	Documenti e collegamenti	Note	Categoria
9. Lombardia	**Circolare prot. G1.2022.0007474 del 03/02/2022** – Documento regionale sull'allestimento di confezionamenti personalizzati per migliorare l'aderenza terapeutica. Documento integrale PDF.	La Circolare del 03/02/2022 ha definito i primi indirizzi operativi regionali per l'allestimento di confezionamenti personalizzati dei medicinali.	**A**
	DGR XII/5589 del 30/12/2025 – Documento integrale PDF pubblicato da ASST Mantova, § 14.1.3, pagg. 208–209 del PDF (pagg. 192–193 della numerazione interna)	La DGR disciplina gli aspetti di vigilanza delle ATS sul servizio di deblistering e il ricorso delle RSA/RSD a operatori lombardi o fuori regione. Per questi ultimi è prevista un'autocertificazione relativa al rispetto delle disposizioni nazionali e regionali applicabili.	
	Decreto DG Welfare n. 14081 del 22/10/2026 – «Progetto di accesso personalizzato ai farmaci – Fase II – Aggiornamento delle disposizioni di cui al documento regionale febbraio 2022». Decreto integrale PDF; Allegato tecnico PDF; pagina di pubblicazione e nota di trasmissione regionale.	Il decreto aggiorna gli indirizzi regionali del 2022, in raccordo con le linee nazionali dell'11 settembre 2026, definendo le condizioni strutturali, organizzative e tecnico-professionali per l'allestimento delle terapie personalizzate nelle farmacie e nelle strutture sociosanitarie. Per le strutture sociosanitarie sono previste tre modalità: acquisizione del servizio da una farmacia lombarda, ricorso a una farmacia di altra regione oppure allestimento interno riservato ai propri ospiti, sotto la responsabilità di un farmacista. Il ricorso a farmacie extraregionali richiede la comunicazione all'ATS e un'attestazione della farmacia preparatrice sull'equivalenza delle procedure adottate rispetto a quelle regionali. Il documento disciplina il **modello Hub e Spoke tra farmacie ubicate in Lombardia**, precisando le responsabilità dei soggetti coinvolti, le comunicazioni alle ATS e le procedure per lo scambio delle informazioni, il trasporto, la consegna e il raccordo con le strutture assistite. Nell'ambito di tale modello è richiesta una **piattaforma applicativa dedicata alla gestione del processo**, con identificazione degli operatori, accessi profilati, registrazione delle operazioni, versionamento delle terapie e gestione delle anomalie. Sono inoltre definiti requisiti di **sicurezza dei dati, tracciabilità dell'intero percorso e continuità operativa**, insieme a procedure per le variazioni terapeutiche e la gestione dei richiami. Le disposizioni comprendono l'idoneità dei locali e delle attrezzature, la formazione documentata del personale e la definizione delle responsabilità professionali. Per i servizi già attivi è previsto un termine di adeguamento di **sei mesi, prorogabile di ulteriori sei per motivate esigenze**. Il mancato adeguamento può comportare la sospensione dell'attività e gli eventuali provvedimenti sanzionatori previsti dalla normativa vigente.	

Regione / Provincia autonoma	Documenti e collegamenti	Note	Categoria
10. Marche	**DGR n. 1098 dell'8 settembre 2026** – Approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale per le farmacie pubbliche e private. **Allegato 9:** «Allestimento di confezionamenti personalizzati per migliorare l'aderenza terapeutica dei pazienti (servizio di accesso personalizzato ai farmaci – deblistering)». Pagina istituzionale Regione Marche – AIR e allegati. Delibera e allegati – PDF pubblicato da Grusol.	L'**Allegato 9** disciplina l'avvio del servizio, le procedure operative, i requisiti di personale e locali, le modalità di allestimento, la documentazione e la tracciabilità. L'**art. 6** prevede la collaborazione tra farmacie secondo il modello **hub e spoke**, ubicate nella medesima regione, mediante contratto di rete quando appartenenti a titolari diversi. Per il servizio a favore di **RSA, residenze protette e altre strutture sanitarie o sociosanitarie**, è previsto un accordo o una convenzione scritta tra farmacia e struttura, con definizione delle responsabilità e dei flussi operativi: alla farmacia compete la correttezza del confezionamento, alla struttura la somministrazione al paziente. L'**art. 7** precisa che il servizio non è remunerato in convenzione con il SSN; gli oneri sono a carico dell'assistito o della struttura committente. È prevista la possibilità di aggiornamento delle disposizioni in relazione a successivi indirizzi nazionali.	**A**
11. Molise	Nessun atto regionale specifico individuato.	I DCA n. 8/2017 e n. 51/2018, esaminati con i relativi accordi, riguardano altri servizi in farmacia e la distribuzione dei medicinali, senza contemplare il confezionamento personalizzato. Non è stato possibile reperire il testo integrale dell'AIR approvato con DCA n. 154 del 29/09/2026 per verificare eventuali ulteriori disposizioni in materia di deblistering.	**D**
12. Piemonte	**Ordine del giorno n. 22/2024**, approvato il 15/10/2024 – Introduzione del deblistering sul territorio regionale. Scheda e testo approvato – Consiglio regionale. **DCR n. 137-27771 del 22/12/2025** – Approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2025–2030. **§ 15.5 «Sintesi degli interventi», voce «Farmaceutica e dispositivi medici (DM)», pag. 223 interna (227 del PDF)**: riferimento al deblistering tra le proposte degli stakeholder. Delibera e Piano – PDF ufficiale.	L'ordine del giorno, approvato all'unanimità, impegna la Giunta a disciplinare e attuare il deblistering sul territorio piemontese, previa una fase di sperimentazione. Il successivo Piano sociosanitario regionale riporta, nella sintesi delle proposte degli stakeholder, l'indicazione di favorire la monodose dei farmaci e regolamentare il deblistering nel settore pubblico. I documenti non definiscono requisiti, procedure operative o remunerazione specifici. Non sono stati individuati successivi provvedimenti attuativi specifici.	**C**
13. Puglia	**Regolamento regionale n. 13 del 19/12/2023** – «Definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale ai sensi del DM 77/2022». **Art. 15 «Il ruolo delle farmacie»**, pag. 40 del BURP (22 del PDF). Testo ufficiale – PDF. **BAT del 16/09/2026**, prot. n. 202602785 – Linee di indirizzo nazionali e richieste di finanziamento.	L'art. 15 del Regolamento regionale n. 13/2023 richiama l'accesso personalizzato ai farmaci per i pazienti cronici nell'ambito delle attività delle farmacie, senza definire procedure specifiche per il deblistering e l'allestimento delle DUP. La comunicazione dell'Ordine segnala richieste rivolte alla Regione per individuare fonti di finanziamento della remunerazione del servizio. Non sono stati individuati provvedimenti regionali specifici di attuazione o finanziamento.	**C**

Regione / Provincia autonoma	Documenti e collegamenti	Note	Categoria
14. Sardegna	**Interpellanza n. 12/A** – Gestione delle dosi unitarie personalizzate dei farmaci mediante deblistering, discussa il **26/05/2026**. Testo ufficiale. **Nota ufficiale della seduta n. 131 del 26/05/2026** – Sintesi della risposta della Giunta. Documento del Consiglio regionale.	L'interpellanza sollecita una disciplina regionale del deblistering e dell'allestimento delle DUP, con definizione delle modalità operative, dell'approvvigionamento, della remunerazione e della formazione. Nella risposta del 26/05/2026 la Giunta esprime favore allo sviluppo del servizio nella rete territoriale, richiamando il modello umbro e l'integrazione con percorsi formativi. Non sono stati individuati successivi provvedimenti attuativi specifici.	**C**
15. Sicilia	**Mozione n. 229 dell'11/12/2024** – Introduzione del deblistering nel territorio regionale. Scheda ufficiale ARS – testo e iter. Resoconto della seduta del 18/02/2025 – PDF, pagg. 37–38.	La mozione propone di impegnare il Presidente della Regione a disciplinare e attuare il deblistering sul territorio siciliano, previa una fase di sperimentazione. Richiama il miglioramento dell'aderenza terapeutica dei pazienti cronici e in politerapia, anche nelle RSA e nelle strutture sanitarie. Non definisce requisiti operativi o remunerazione. L'iter registrato nella banca dati ARS si ferma all'annuncio in Aula del 18/02/2025. Non sono stati individuati successivi provvedimenti regionali specifici di attuazione.	**C**
16. Toscana	**DGR n. 824 del 15/07/2024** – scheda ufficiale. Allegato B alla DGR n. 824/2024 – testo ufficiale, pagg. 1–4. Bollettino Ufficiale della Regione Toscana, Parte II, n. **30 del 24/07/2024** – testo pubblicato, pag. 41, Allegato B, punto 5 «Monitoraggio».	Disciplina l'introduzione volontaria nelle RSA di sistemi automatizzati per lo sconfezionamento e riconfezionamento dei medicinali orali solidi in dosi personalizzate, collegati alla prescrizione medica informatizzata. Definisce comunicazione preventiva all'Azienda USL, procedure validate dal farmacista, requisiti del dispositivo, tracciabilità e vigilanza. L'avvio richiede la verifica positiva del rischio clinico e la validazione del responsabile aziendale delle attività farmaceutiche. La disciplina è applicabile alle RSA del territorio che intendano aderire, nell'ambito di un percorso sperimentale monitorato dall'Azienda USL di riferimento, che ne comunica i risultati alla Regione con periodicità almeno annuale. È contemplato anche l'allestimento a favore di ospiti di altre RSA gestite dallo stesso soggetto giuridico e afferenti alla medesima Azienda USL. Non sono state individuate ulteriori disposizioni regionali in materia successive al DM dell'11/09/2026.	**B**
17. Trentino-Alto Adige – P.A. Bolzano	**Mozione n. 85/24** – «Confezionamento personalizzato in blister per le residenze per anziani altoatesine», approvata il 06/06/2024 – testo ufficiale, pagg. 1–3.	Incarica la Giunta provinciale di attivarsi presso le sedi competenti per creare i presupposti giuridici del confezionamento personalizzato dei farmaci nelle residenze per anziani e garantire il finanziamento degli eventuali costi aggiuntivi. Nelle premesse richiama un progetto pilota già in corso e la necessità di chiarire la gestione dei medicinali forniti dalla farmacia ospedaliera. Non definisce direttamente requisiti operativi o remunerazione. Non sono stati individuati successivi provvedimenti provinciali specifici di attuazione.	**C**

Regione / Provincia autonoma	Documenti e collegamenti	Note	Categoria
18. Trentino-Alto Adige – P.A. Trento	**DGP n. 927 del 27/06/2025** – Sistemi automatizzati per la preparazione delle terapie farmacologiche orali solide in dose unitaria nelle RSA. Scheda ufficiale e accesso agli atti. **DGP n. 2148 del 19/12/2025** – Direttive RSA 2026 e relativo finanziamento. Delibera e allegati – PDF. **DGP n. 284 del 27/02/2026** – Servizio di accesso personalizzato ai farmaci rivolto ai singoli pazienti della farmacia. Scheda ufficiale. Comunicato provinciale. **Proposta di mozione n. 459/XVII del 20/10/2026** – Semplificazione della gestione del deblisteraggio dei farmaci nelle RSA e valorizzazione delle modalità organizzative esterne. Scheda e iter – Consiglio provinciale.	La DGP n. 927/2025 definisce requisiti tecnico-operativi e procedure autorizzative per l'allestimento automatizzato delle terapie orali solide in dose unitaria nelle RSA, per i propri residenti e/o per quelli di altre RSA secondo il modello hub–spoke, senza finalità di lucro. La DGP n. 2148/2025 richiama approfondimenti per disciplinare ulteriori modalità di deblistering nell'ambito delle Residenza Sanitarie Assistenziali RSA. La DGP n. 284/2026 disciplina il servizio di accesso personalizzato ai farmaci rivolto ai singoli utenti delle farmacie territoriali, mediante allestimento manuale o con apparecchiature dedicate. Stabilisce responsabilità professionali, requisiti relativi a locali, apparecchiature e formazione, comunicazione preventiva all'Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino (ASUIT) e predisposizione di una procedura scritta. Gli oneri del servizio sono a carico dell'utente. La proposta di mozione n. 459/XVII, ancora in attesa di trattazione, sollecita la valutazione di modalità esterne, comprese le farmacie territoriali qualificate, e di una possibile gestione diretta da parte di ASUIT del servizio destinato agli ospiti delle Aziende pubbliche di servizi alla persona (APSP).	**A**
19. Umbria	**DGR n. 498 del 29 maggio 2024 –** Aggiornamento del cronoprogramma della sperimentazione della Farmacia dei Servizi, con protocollo operativo per i confezionamenti personalizzati. Delibera e allegati – Archivio atti Regione Umbria *(ricerca: n. atto 498, anno 2024).* **DGR n. 298 del 25 marzo 2026** – Accordo Integrativo Regionale per le farmacie pubbliche e private: **art. 16**, servizio di accesso personalizzato ai farmaci e remunerazione; **Allegato 6**, protocollo operativo. BUR n. 15 dell'8 aprile 2026, Supplemento ordinario n. 6. Delibera e allegati – PDF. **Altre fonti informative:** Consiglio regionale dell'Umbria; RaiNews TGR Umbria – Deblistering nelle farmacie umbre, 24/09/2026.	La DGR n. 498/2024 ha previsto, nell'ambito della Farmacia dei Servizi, la sperimentazione del servizio di accesso personalizzato ai farmaci, con un protocollo operativo adattato dalla procedura SIFO-SIFAP, che disciplina responsabilità, modalità di allestimento, requisiti relativi al personale e ai locali, tracciabilità e controlli di qualità. La DGR n. 298/2026, che approva l'Accordo Integrativo Regionale per le farmacie pubbliche e private, conferma la prosecuzione del servizio con finanziamento a carico del SSN, nei limiti dello stanziamento annuale vincolato per la Farmacia dei Servizi. L'art. 16 conferma una remunerazione di 13 € + IVA 10% per ciascun confezionamento contenente la terapia settimanale, comprensiva delle attività di counselling; l'Allegato 6 riporta il relativo protocollo operativo.	**B**

Regione / Provincia autonoma	Documenti e collegamenti	Note	Categoria
20. Valle d'Aosta	**DGR n. 1675 del 23/12/2024** – Accordo 2025–2027 per la distribuzione di presidi per diabetici, le prenotazioni di prestazioni e la raccolta del consenso alla consultazione del FSE. Delibera e accordo – PDF ufficiale.	La DGR n. 1675/2024 e l'accordo allegato disciplinano altri servizi erogati dalle farmacie, senza riferimenti al deblistering o all'allestimento delle DUP. Non sono stati individuati provvedimenti regionali specifici in materia, anche con riferimento al periodo successivo al DM dell'11/09/2026 alla data della ricognizione.	**D**
21. Veneto	DGR n. 1231/2018 – Accordo contrattuale tra Aziende ULSS e Centri di Servizi, Allegato A, art. 9 «Fornitura di farmaci» – BUR Veneto · Allegato A (PDF). DGR n. 1023/2021 – BUR Veneto. DGR n. 423/2024 – Testo ufficiale e allegati – BUR Veneto · Testo PDF. Ulteriore documento analizzato: Azienda Zero – UOC Logistica (23/04/2025). *DGR 423/2024 – Monitoraggio del processo di allestimento di terapie in dose unitaria tramite sistemi automatizzati. Specifiche tecniche tracciati e report*. Rev. 1.0. Portale istituzionale di Azienda Zero.	L'Allegato A, art. 9, della DGR n. 1231/2018 disciplina la fornitura dei medicinali nei Centri di Servizi, prevedendo per gli ospiti non autosufficienti la fornitura diretta da parte dell'ULSS dei farmaci presenti nel Prontuario Terapeutico Aziendale. La DGR n. 1023/2021 disciplina l'utilizzo di sistemi automatizzati per l'allestimento delle terapie farmacologiche orali solide in dose unitaria nei Centri di Servizi. La DGR n. 423/2024 integra tale disciplina, prevedendo modelli condivisi tra Centri di Servizi, l'affidamento a un soggetto terzo e la fornitura del servizio da parte dell'Azienda ULSS. Definisce responsabilità, prescrizione informatizzata, tracciabilità e accordi tra i soggetti coinvolti. Le specifiche di Azienda Zero del 23/04/2025 definiscono i flussi informativi per la rendicontazione e il monitoraggio. Non sono state individuate ulteriori disposizioni regionali specifiche in materia successive al DM dell'11/09/2026.	**A**

ALLEGATO 2: PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI NAZIONALI E ALCUNI APPROFONDIMENTI BIBLIOGRAFICI

Il presente allegato raccoglie i principali riferimenti normativi nazionali e alcuni contributi di approfondimento tecnico-professionale pertinenti alla ricognizione. I provvedimenti regionali e provinciali, con i relativi collegamenti alle fonti, sono riportati nell'Allegato 1.

A. PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI NAZIONALI

- Decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 – Attuazione della direttiva 2001/83/CE relativa ai medicinali per uso umano.
- Decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153 – Individuazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale.
- Decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, art. 11, comma 5, convertito dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 – Disposizioni sulla sperimentazione regionale di sistemi di riconfezionamento personalizzato dei medicinali.
- Legge 27 dicembre 2019, n. 160, art. 1, comma 462 – Disposizioni relative all'accesso personalizzato ai farmaci nell'ambito della Farmacia dei Servizi.
- Farmacopea Ufficiale della Repubblica Italiana, XII edizione, e successive integrazioni – Norme di Buona Preparazione dei medicinali in farmacia (NBP).
- Accordo collettivo nazionale per le farmacie pubbliche e private convenzionate – Intesa Stato-Regioni del 6 marzo 2025 (Rep. atti n. 35/CSR) – Disciplina dei rapporti convenzionali e rinvio agli Accordi Integrativi Regionali per l'accesso personalizzato ai farmaci.
- Parere del Consiglio di Stato n. 992 del 2 settembre 2025 – Questioni concernenti le attività di sconfezionamento e riconfezionamento personalizzato dei medicinali.
- Decreto ministeriale 11 settembre 2026 – Linee di indirizzo sull'erogazione del servizio di accesso personalizzato ai farmaci presso le farmacie aperte al pubblico. Pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana del 14 ottobre 2026 DM 11/09/2026 – Gazzetta Ufficiale n. 239 del 14/10/2026, pag. 12 e seguenti.

B. ALCUNI APPROFONDIMENTI BIBLIOGRAFICI

- SIFO – Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie; SIFAP – Società Italiana Farmacisti Preparatori (2022). *Predisposizione di confezionamenti personalizzati per migliorare l'aderenza terapeutica dei pazienti e ridurre gli errori in terapia nelle farmacie di comunità e ospedaliere*. Bozza di procedura, versione 1. Articolo di approfondimento sul documento SIFO–SIFAP – Farmacia Ospedaliera.
- Bottino M. (2025). Deblistering e farmaco monodose: dalle RSA alle farmacie ospedaliere. Farmacia Ospedaliera, anno IV, n. 3, luglio 2025 pp. 14–19.
- Farina M., Cedrini L. (2025). La gestione delle dosi unitarie orali personalizzate per migliorare l'aderenza terapeutica: i modelli regionali come ingredienti per una armonizzazione nazionale. II edizione, Studio EmmEffe Edizioni, settembre 2025.
- Farina M., Cedrini L. (2025). La gestione delle Dosi Unitarie Personalizzate nella Farmacia dei Servizi: analisi dell'impatto organizzativo nelle Residenze Sanitarie Assistenziali – Centri Servizi. Studio EmmEffe di Farina Massimo, novembre 2025. ISBN 979-12-985896-2-9.
- Farina M., Cedrini L. (2026). La certificazione del processo di allestimento delle Dosi Unitarie Personalizzate: proposta di modello per la qualità e la sicurezza delle cure nella rete territoriale. I Quaderni di Studio MF – EmmEffe Edizioni.
- Pharmacy Scanner – Redazione (2026). Deblistering, dal Ministero decreto con nuove linee d'indirizzo nazionali. I dubbi degli addetti ai lavori, i retroscena del provvedimento. 14 settembre 2026.