



**Regione Campania**  
**Il Commissario ad Acta per l'attuazione**  
**del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano**  
**(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

DECRETO N. 105 DEL 17/12/2019

**OGGETTO:** Recepimento Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano su "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) – Approvazione del documento denominato "**Attività di sperimentazione dell'erogazione di nuovi servizi nella farmacia di comunità nella Regione Campania – Cronoprogramma**".

*(Delibera del Consiglio dei Ministri del 10.07.2017 acta vii: "attuazione degli interventi rivolti all'incremento della produttività e della qualità dell'assistenza erogata dagli enti del Servizio Sanitario Regionale")*

**VISTA** la legge 30 dicembre 2004, n.311 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005) e, in particolare, l'art. 1, comma 180, che ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore ad un triennio;

**VISTA** l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 che, in attuazione della richiamata normativa, pone a carico delle regioni l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi di indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l'anno di riferimento, nonché la stipula di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;

**VISTA** la Deliberazione della Giunta regionale della Campania n. 460 del 20/03/2007 "*Approvazione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004*";

**VISTA** la Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 24 luglio 2009 con la quale il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della Regione Campania quale Commissario ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, con la quale sono stati nominati quale Commissario ad Acta il dott. Joseph Polimeni e quale Sub Commissario ad acta il Dott. Claudio D'Amario;

A



**Regione Campania**  
**Il Commissario ad Acta per l'attuazione**  
**del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano**  
**(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017 con la quale, all'esito delle dimissioni del dott. Polimeni dall'incarico commissariale, il Presidente della Giunta Regionale è stato nominato Commissario ad Acta per l'attuazione del vigente piano di rientro dal disavanzo del SSR Campano, secondo i programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii.;

**VISTA** la richiamata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017, che:

- assegna "al Commissario ad acta l'incarico prioritario di attuare i Programmi operativi 2016-2018 e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente";
- individua, nell'ambito del più generale mandato sopra specificato, alcune azioni ed interventi come acta ai quali dare corso prioritariamente e, segnatamente, al punto vii) "attuazione degli interventi rivolti all'incremento della produttività e della qualità dell'assistenza erogata dagli enti del Servizio Sanitario Regionale";

**VISTA** la comunicazione assunta al protocollo della Struttura Commissariale n. 430 del 9 Febbraio 2018 con la quale il Sub Commissario Dott. Claudio D'Amario ha rassegnato le proprie dimissioni per assumere la funzione di Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria presso il Ministero della Salute;

**RICHIAMATA** la sentenza del Consiglio di Stato n. 2470/2013 secondo cui " nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad Acta agisce quale organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali, emanando provvedimenti qualificabili come "ordinanze emergenziali statali in deroga", ossia "misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro";

**VISTO**

il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421" e, in particolare l'articolo 10, che stabilisce l'adozione in via ordinaria del metodo della verifica e revisione della qualità e della quantità delle prestazioni al cui sviluppo devono risultare funzionali i modelli organizzativi dei soggetti erogatori nonché sulla qualità dell'assistenza e sulla appropriatezza delle prestazioni rese;

**VISTO**

il Decreto Ministeriale 11 dicembre 2012, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 67 del 20 marzo 2013 recante "Criteri in base ai quali subordinare l'adesione delle farmacie pubbliche ai nuovi servizi, di cui all'art. 1, comma 3, del decreto legislativo n. 153/2009";

**VISTA**



**Regione Campania**  
**Il Commissario ad Acta per l'attuazione**  
**del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano**  
**(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

l'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016 che prevede all'art. 5 comma 7 che le Regioni provvedano a definire con specifici atti di indirizzo la promozione della medicina di iniziativa e della Farmacia dei servizi, quale modello assistenziale orientato alla promozione attiva della salute;

**VISTO**

il Piano nazionale delle cronicità a cura di Direzione generale della Programmazione sanitaria – Ministero della Salute – Anno 2016. Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 15 settembre 2016;

**VISTO**

il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, recante "Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 65 del 18 marzo 2017, Suppl. Ordinario n. 15;

**VISTA**

la Legge 27 dicembre 2017, n. 205 recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020" (GU Serie Generale n. 302 del 29 dicembre 2017 – Suppl. Ordinario n. 62), che all'art. 1, comma 403, dispone che "Al fine di consentire l'attuazione delle disposizioni del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, concernente i nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, per il triennio 2018-2020, è avviata, in nove regioni, 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, nei limiti dell'importo di cui al comma 406";

**VISTA**

la Legge 27 dicembre 2017, n. 205, recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020" (GU Serie Generale n. 302 del 29 dicembre 2017 – Suppl. Ordinario n. 62), e, in particolare l'articolo 1, comma 405, che prevede che la sperimentazione, di cui al comma 403 della predetta legge n. 205 del 2017, 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 verificare le modalità organizzative e gli impatti, nonché di valutarne un'eventuale estensione sull'intero territorio nazionale, fermo restando quanto disposto dal decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153;

**VISTA**

l'Intesa sancita in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 19 aprile 2018 (Rep. Atti n.: 73/CSR), ai sensi dell'articolo 1, comma 404, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, sullo schema di decreto del

A



**Regione Campania**  
**Il Commissario ad Acta per l'attuazione**  
**del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano**  
**(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, finalizzato ad individuare le nove regioni in cui avviare la sperimentazione per la remunerazione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie per gli anni 2018-2020;

**VISTO**

il Decreto del Ministro della Salute del 17 maggio 2018, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, con cui sono individuate le nove regioni interessate da tale sperimentazione, di cui tre per l'anno 2018 (Piemonte, Lazio e Puglia), ulteriori tre per l'anno 2019 (Lombardia, Emilia-Romagna e Sicilia), e ulteriori tre per l'anno 2020 (Veneto, Umbria e Campania);

**VISTO**

il Decreto del Direttore della Programmazione Sanitaria del 30 novembre 2018 (DGPROG-0038677-A) finalizzato all'istituzione di un Gruppo di Lavoro multidisciplinare che elabori proposto relativamente "all'individuazione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale";

**VISTA**

l'Intesa sancita in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 7 marzo 2019. Intesa ai sensi dell'articolo 1, comma 34-bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla ripartizione del finanziamento destinato alla sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'articolo 1 del decreto legislativo del 3 ottobre 2009, n. 153, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale. FSN 2081. Repertorio Atti n.: 33/CSR del 7 marzo 2019;

**VISTO**

l'Accordo sottoscritto il 17 ottobre 2019 ai sensi dell'articolo 4 del Decreto Legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano recante "Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di Comunità" con cui si è stabilito che l'erogazione delle citate risorse sarà effettuata nel rispetto del Cronoprogramma delle attività sperimentali che ogni singola Regione potrà in essere, in coerenza con le indicazioni formulate dal Tavolo costituito con decreto del Direttore Generale della Programmazione Sanitaria del 30 novembre 2018 (<http://www.regioni.it/download/news/595740>);

**VISTO**

l'articolo 1 del DCA n.92 del 19/11/2019 con cui la Regione Campania ha recepito l'Accordo Rep. Atti n. 167/CSR del 17 ottobre 2019, ai sensi dell'articolo 4 del Decreto Legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sul documento recante "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;

**VISTO**





**Regione Campania**  
**Il Commissario ad Acta per l'attuazione**  
**del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano**  
**(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

il documento denominato "Attività di sperimentazione dell'erogazione di nuovi servizi nella farmacia di comunità nella Regione Campania - Cronoprogramma", elaborato dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR- UOD Politica del Farmaco e Dispositivi sulla base della proposta pervenuta dagli organismi sindacali dei titolari di farmacia pubblica e privata, FEDERFARMA Campania e ASSOFARM Campania, finalizzato alla sperimentazione dell'erogazione di nuovi servizi nella Farmacia di Comunità;

**CONSIDERATO**

che le Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di Comunità oggetto al paragrafo "trasparenza" stabiliscono che i servizi oggetto di sperimentazione sono avviati esclusivamente sulla base di specifici protocolli stipulati tra FEDERFARMA, FOFI e Regioni, in base alle regole delle Linee di Indirizzo;

**PRESO ATTO**

a) che sono stati individuati gli importi che ogni Regione interessata si vedrà assegnare complessivamente nel triennio 2018-2020:

- per l'anno 2018, la somma di 6 milioni di euro tra le Regioni Piemonte, Lazio e Puglia, sulla base del criterio della quota capitaria di accesso al Fondo Sanitario Nazionale per il medesimo anno;
- per l'anno 2019, la somma di 12 milioni di euro assegnando il 25% di tale importo (3 milioni di euro) in favore delle Regioni che hanno avviato già nel 2018 la sperimentazione in argomento in proporzione alla quota di accesso al finanziamento del fabbisogno nazionale standard per l'anno 2018, ed il restante 75% (9 milioni di euro) in favore delle Regioni che hanno avviato la sperimentazione nell'anno 2019 (Lombardia, Emilia-Romagna e Sicilia) in proporzione alla quota di accesso al finanziamento del fabbisogno nazionale standard per l'anno 2018;
- per l'anno 2020, la somma di 18 milioni di euro a favore delle nove Regioni interessate dalla sperimentazione fino a concorrenza dell'importo ad ognuna di esse spettante per l'intero triennio come determinato in partenza;

**PRESO ATTO**

che alla Regione Campania spettano €4.481.092 per l'anno di sperimentazione, sulla base dei criteri enunciati in precedenza;

**PRESO ATTO**

che l'Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del Decreto Legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano su "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) stabilisce che l'erogazione delle citate risorse sarà effettuata nel rispetto del Cronoprogramma delle attività



**Regione Campania**  
**Il Commissario ad Acta per l'attuazione**  
**del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano**  
**(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

sperimentali, che ogni singola Regione porrà in essere in coerenza con le indicazioni formulate dal Tavolo costituito con Decreto del Direttore Generale della Programmazione Sanitaria del 30 novembre 2018, da notificare al Comitato paritetico ed al Tavolo tecnico di cui, rispettivamente, agli articoli 9 e 12 dell'Intesa stipulata il 23 marzo 2005 in sede di Conferenza Stato-Regioni (<http://www.regioni.it/download/news/595740>);

### **PRESO ATTO**

che in base al punto 2 dell'accordo Stato-Regioni sopra menzionato le stesse regioni si impegnano a trasmettere il cronoprogramma delle attività sperimentali alla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria entro 30 giorni dall'approvazione;

### **RITENUTO**

- a) di dover approvare il citato documento "*Attività di sperimentazione dell'erogazione di nuovi servizi nella farmacia di comunità nella Regione Campania - Cronoprogramma*" di cui all'allegato 1 al presente provvedimento, per formarne parte integrante e sostanziale;
- b) di dover dare mandato alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale di creare il/i Gruppo/i di Lavoro ai fini del monitoraggio e l'attuazione delle azioni di cui al "Cronoprogramma" e di ogni altro adempimento a termini di legge;
- c) di dover trasmettere il presente provvedimento ai Ministeri Affiancanti, riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;
- d) di dover inviare il presente provvedimento all'Ufficio di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del S.S.R., alla UOD06 "Politica del farmaco e dispositivi", alle Aziende Sanitarie Locali, alle Aziende Ospedaliere e alle Aziende Ospedaliere Universitarie con obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale aziendale, alla So.Re.Sa. s.p.a. ed al BURC per la pubblicazione;

### **DECRETA**

Per le motivazioni espresse in narrativa e che qui di seguito si intendono integralmente riportate

1. di **APPROVARE** il documento "*Attività di sperimentazione dell'erogazione di nuovi servizi nella farmacia di comunità nella Regione Campania - Cronoprogramma*" di cui all'allegato 1 al presente provvedimento, per formarne parte integrante e sostanziale;

2. di **DARE MANDATO** alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale di istituire il Gruppo di Lavoro ai fini di monitoraggio e attuazione delle azioni di cui al "Cronoprogramma" e di ogni altro adempimento a termini di legge;



**Regione Campania**  
**Il Commissario ad Acta per l'attuazione**  
**del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano**  
**(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

3. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri Affiancanti, riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;
4. di **INVIARE** il presente provvedimento all'Ufficio di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del S.S.R., alla UOD06 "Politica del farmaco e dispositivi", alle Aziende Sanitarie Locali, alle Aziende Ospedaliere e alle Aziende Ospedaliere Universitarie con obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale aziendale, alla So.Re.Sa. s.p.a. ed al BURC per la pubblicazione.

Direttore Generale per la Tutela  
della Salute e il Coordinamento del SSR  
Avv. Antonio Postiglione

DE LUCA

## ATTIVITÀ DI SPERIMENTAZIONE DELL'EROGAZIONE DI NUOVI SERVIZI NELLA FARMACIA DI COMUNITÀ NELLA REGIONE CAMPANIA - CRONOPROGRAMMA

Nella Regione Campania verranno attivate le sperimentazioni sotto indicate, per ciascuna delle quali è prevista la redazione di altrettanti protocolli con le procedure operative necessarie allo svolgimento di tutte le attività in carico alle farmacie pubbliche e private di comunità della Regione, in conformità alle "Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di Comunità" approvate dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano in data 17 ottobre 2019.

AMBITO DI RIFRIMENTO	SERVIZI IN SPERIMENTAZIONE	PATOLOGIE/ ATTIVITA' IN SPERIMENTAZIONE PER LO SPECIFICO SERVIZIO
1 Servizi cognitivi	1 Riconciliazione della terapia farmacologica  2 Monitoraggio dell'aderenza	Riconciliazione della terapia farmacologica  BPCO IPERTENSIONE Diabete
2 servizi di front-office	2 Servizio FSE	Attivazione FSE Arricchimento FSE Consultazione FSE
3 Analisi di I istanza	3 Servizi di Telemedicina  4 Supporto allo Screening del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore K retto	Holter pressorio Holter cardiaco Auto-spirometria ECG  Coinvolgimento del paziente e consegna kit e materiale informativo Ritiro kit

### Atti amministrativi approvati dalla Regione Campania:

DCA n. 92 del 19/11/2019 Recepimento Accordo Stato Regione

### Gruppi di lavoro:

Per ciascun ambito di riferimento di cui ai servizi in sperimentazione verrà istituito con disposizione della Direzione Generale per la Tutela della Salute e del Coordinamento del SS della Regione Campania un gruppo di lavoro con il compito di attuare e monitorare le attività.

**Gennaio 2020**

### Farmacie coinvolte:

Verranno invitate a partecipare alle sperimentazioni tutte le farmacie di comunità private e pubbliche presenti sul territorio regionale (circa 1650) o solo una parte di queste, il cui arruolamento avverrà su base volontaria.

### Aziende Sanitarie Coinvolte:



Verranno coinvolte le sette AA.SS.LL. attraverso le articolazioni tecnico/operative (Assistenza Farmaceutica, Assistenza Territoriale, Servizi Informatici ecc.)

### **Attività formativa e tempistica:**

Le farmacie che intendono prendere parte alla sperimentazione dovranno iscriversi mediante apposita modulistica ostensibile sui siti istituzionali delle associazioni sindacali di categoria alla piattaforma informatica fornita da FEDERFARMA Campania. La piattaforma sarà resa disponibile gratuitamente anche per le farmacie associate ad ASSOFARM Campania.

L'elenco delle farmacie iscritte alla piattaforma informatica di cui la punto precedente e quello delle farmacie che hanno provveduto ad effettuare apposita formazione, per il tramite degli Ordini Professionali dei Farmacisti della Regione Campania o dalla FOFI, verrà inviato ufficialmente per il tramite di FEDERFARMA Campania e ASSOFARM Campania alla competente UOD Politica del Farmaco e Dispositivi della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR della Campania [dg04.farmaceutica@pec.regione.campania.it](mailto:dg04.farmaceutica@pec.regione.campania.it).

#### **Gennaio – febbraio 2020:**

- *Front office*: servizio di attivazione *online* per l'accesso ed utilizzo del FSE;
- Monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con ipertensione;
- Progetto Prevenzione Screening Sangue Occulto (*screening* per il tumore del colon-retto)\*;

#### **Marzo - aprile 2020:**

- Monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con BPCO;

#### **Maggio 2020:**

- Progetto Screening Diabete;
- Monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con diabete tipo 2.

#### **Giugno- luglio 2020:**

- Servizi di secondo livello (Holter pressorio; Holter cardiaco; autospirometria; ECG).

**Settembre 2020:** Riconciliazione della terapia farmacologica.

La partecipazione dei farmacisti alla formazione darà diritto, secondo le indicazioni della Commissione Nazionale per la Formazione Continua, all'attribuzione dei crediti formativi nell'ambito dell'autoformazione.

### **Attuazione delle Sperimentazioni**

#### **1) Monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con ipertensione**

Obiettivo generali: il numero di pazienti e le farmacie coinvolte saranno definiti dal Gruppo di lavoro regionale

Inizio arruolamento: 15 marzo 2020

Durata: 21 mesi circa

Tempistiche e modalità di raccolta dei dati di monitoraggio dalle farmacie e trasmissione alla Regione e dalla Regione alla Ministero: rilevazione mensile dei pazienti totali intercettati, della percentuale dei pazienti con pressione non a target e non aderenti alla terapia, della percentuale dei pazienti con pressione non a target e aderenti alla terapia, della percentuale dei pazienti che hanno migliorato l'aderenza alla terapia e/o il controllo della pressione (per coloro i quali abbiano effettuato il *follow-up*). Trasmissione trimestrale al competente Settore della Regione Campania e successivo invio al Ministero.

## **2) Progetto Prevenzione Sangue Occulto (*screening* per il tumore del colon-retto)**

Obiettivo generale: il numero di pazienti e le farmacie coinvolte saranno definiti dal Gruppo di lavoro regionale

Inizio arruolamento: 15 marzo 2020

Durata: 21 mesi circa

Tempistiche e modalità di raccolta dei dati di monitoraggio dalle farmacie e trasmissione alla Regione e dalla Regione alla Ministero: rilevazione mensile del numero dei soggetti che hanno ritirato il kit per la ricerca del sangue occulto nelle feci e numero di coloro che l'hanno riconsegnato. Trasmissione trimestrale al competente Settore della Regione Campania e successivo invio al Ministero.

## **3) Progetto Screening Diabete**

Obiettivo generale: il numero di pazienti e le farmacie coinvolte saranno definiti dal Gruppo di lavoro regionale

Inizio arruolamento: 15 giugno 2020

Durata: 18 mesi circa

Tempistiche e modalità di raccolta dei dati di monitoraggio dalle farmacie e trasmissione alla Regione e dalla Regione alla Ministero: rilevazione mensile del numero dei soggetti che hanno effettuato il test e ai quali è stato sottoposto il test di valutazione. Trasmissione trimestrale al competente Settore della Regione Campania e successivo invio al Ministero.

## **4) Monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con BPCO**

Obiettivo generale: il numero di pazienti e le farmacie coinvolte saranno definiti dal Gruppo di lavoro regionale

Inizio arruolamento: 15 maggio 2020

Durata: 19 mesi circa

Tempistiche e modalità di raccolta dei dati di monitoraggio dalle farmacie e trasmissione alla Regione e dalla Regione alla Ministero: rilevazione mensile dei pazienti totali intercettati, della percentuale dei pazienti non aderenti alla terapia, della percentuale dei pazienti che non utilizzano correttamente il *device* a cui è stato fatto *counselling* a riguardo, della percentuale di soggetti ai quali sono stati preparati i *device*, della percentuale di pazienti che hanno migliorato l'aderenza alla terapia (per coloro i quali abbiano effettuato il *follow-up*), della percentuale di pazienti che hanno migliorato la capacità di utilizzo del *device* (per coloro i quali abbiano effettuato il *follow-up*). Trasmissione trimestrale al competente Settore della Regione Campania e successivo invio al Ministero

## **5) Monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con diabete tipo 2**

Obiettivo generale: il numero di pazienti e le farmacie coinvolte saranno definiti dal Gruppo di lavoro regionale

Inizio arruolamento: 15 giugno 2020

Durata: 18 mesi circa

Tempistiche e modalità di raccolta dei dati di monitoraggio dalle farmacie e trasmissione alla Regione e dalla Regione alla Ministero: rilevazione mensile dei pazienti totali intercettati, della percentuale dei pazienti non aderenti alla terapia, della percentuale dei pazienti che hanno migliorato l'aderenza alla terapia (per coloro i quali abbiano effettuato il *follow up*). Trasmissione trimestrale al competente Settore della Regione Campania e successivo invio al Ministero.

#### **6) Riconciliazione della terapia farmacologica**

Obiettivo generale: il numero di pazienti e le farmacie coinvolte saranno definiti dal Gruppo di lavoro regionale

Inizio arruolamento: 15 ottobre 2020

Durata: 15 mesi circa

Attività: compilazione scheda di ricognizione [definita nel protocollo].

Tempistiche e modalità di raccolta dei dati di monitoraggio dalle farmacie e trasmissione alla Regione e dalla Regione alla Ministero: rilevazione mensile dei pazienti coinvolti e delle schede di ricognizione compilate/aggiornate. Trasmissione trimestrale al competente Settore della Regione Campania e successivo invio al Ministero.

#### **7) Servizi di secondo livello (Autospirometria, Holter pressorio; Holter cardiaco; ECG)**

Obiettivo generale: il numero di pazienti e le farmacie coinvolte saranno definiti dal Gruppo di lavoro regionale

Inizio arruolamento: 1° settembre 2020

Durata: 16 mesi

Tempistiche e modalità di raccolta dei dati di monitoraggio dalle farmacie e trasmissione alla Regione e dalla Regione alla Ministero: rilevazione mensile dei soggetti coinvolti e degli esami effettuati in farmacia. Trasmissione trimestrale al competente Settore della Regione Campania e successivo invio al Ministero.

#### **8) Front office: servizio di attivazione online per l'accesso ed utilizzo del FSE**

Obiettivo generale: il numero di pazienti e le farmacie coinvolte saranno definiti dal Gruppo di lavoro regionale

Inizio arruolamento: 15 marzo 2020

Durata: 21 mesi circa

Tempistiche e modalità di raccolta dei dati di monitoraggio dalle farmacie e trasmissione alla Regione e dalla Regione alla Ministero: rilevazione mensile dei soggetti coinvolti, della percentuale di consensi ottenuti per l'attivazione del FSE e della percentuale di soggetti a cui è stato fornito *counselling* specifico per l'accesso al FSE. Trasmissione trimestrale al competente Settore della Regione Campania e successivo invio al Ministero.