

**PROGETTI REGIONALI RELATIVI ALLA FARMACIA DEI SERVIZI**

Disponibilità residue Fondi statali Programmazione 2018-2020-Fondi statali Programmazione 2021-2022-2024
-protocollo operativo-

Premessa

La Regione del Veneto, con DGR n. 1658 del 12.11.2019, ha recepito l'Accordo Conferenza Stato Regioni sul documento "*Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di Comunità*" - approvato il 17 ottobre 2019 (Rep. Atti n. 167/CSR), incaricando la Direzione Farmaceutica- Protesica-Dispositivi medici della formulazione del previsto Cronoprogramma nonché dell'adozione degli atti di definizione delle progettualità oggetto della sperimentazione, sentite le Rappresentanze di categoria e la Federazione degli Ordini Farmacisti Italiani (FOFI) regionale.

In seguito sono intervenuti a riguardo:

- l'Intesa Stato-Regioni del 30.3.2022 (Rep. Atti n. 41/CSR) sulla proposta di deliberazione CIPRESS relativa alla ripartizione del finanziamento, a valere sul Fondo Sanitario Nazionale 2021-2022, destinato alla proroga ed all'estensione della sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'art. 1 del D.Lgs n. 153/2009 erogate dalle farmacie con oneri a carico del SSN;
- il decreto-legge 30 dicembre 2023, n. 215, convertito dalla legge 23 febbraio 2024, n. 18, che all'art. 4, comma 7 ha apportato modifiche ai commi 406-*bis* e 406-*ter* della legge 27 dicembre 2017, n. 205;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 69 del 29 gennaio 2024 di approvazione del documento recante indirizzi per l'utilizzo, da parte delle Farmacie di comunità della Regione del Veneto, di locali, anche esterni alle stesse, per l'erogazione dei servizi sanitari rientranti nella c.d. "Farmacia dei servizi";
- il parere del Ministero della salute ad oggetto "*Chiarimenti sulla sperimentazione della Farmacia dei servizi*" prot. n. 9246-18.4.2024- DGPROGS-MDS-P.

In applicazione della predetta Intesa Stato-Regioni, sono state in particolare individuate e avviate a carico dei fondi statali 2021-2022, sulla base anche dell'esperienza maturata nella I Fase di sperimentazione, le seguenti Progettualità.

Ambito di riferimento	Servizi in sperimentazione	Patologie / Attività in sperimentazione per lo specifico servizio
Servizi cognitivi	Riconciliazione della terapia farmacologica	<i>Ricognizione terapia farmacologica dopo dimissione da ricovero</i>
	Monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con diabete di tipo 2 e screening	<i>Monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con diabete di tipo 2</i>
		<i>Screening diabete non noto</i>

Allo stato dell'arte, le Progettualità relative alla "*Ricognizione terapia farmacologica dopo dimissione da ricovero*" presso la AULSS n. 7 "*Pedemontana*" e allo "*Screening diabete non noto*" sono tuttora in corso di svolgimento in quanto prorogati.

Con riferimento ai fondi statali 2018-2020 è proseguita senza soluzione di continuità sino al 31.12.2023 la Progettualità di Telemedicina presso l'Azienda ULSS n. 7 nei termini di cui al proprio decreto n. 31/2021.

Stante l'intervenuto decreto-legge n. 215/2023 sopra richiamato che da un lato estende la sperimentazione della c.d. "Farmacia dei servizi" anche all'anno 2024 e dall'altro riconosce un ulteriore finanziamento per l'anno 2024, si declinano di seguito nuove Progettualità riconducibili sempre alla "Farmacia dei servizi" e di cui è già stato manifestato il relativo interesse in sede di presentazione al Ministero della salute del previsto Cronoprogramma e successivi aggiornamenti.

Le Progettualità di seguito declinate sono state esaminate all'interno del Gruppo di lavoro (Cantiere) "Farmacia dei servizi" e Sottogruppo di lavoro "La Telemedicina nelle Farmacie di comunità" –giusta decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 107 del 7.8.2023- con la partecipazione anche di altri professionisti in relazione alle specificità progettuali, nonché interamente condivise, così come si evince dai riscontri pervenuti, dalle Associazioni di Categoria rappresentative delle farmacie pubbliche e private convenzionate (di seguito "Associazioni"), secondo la presente formulazione.

Adempimenti di carattere generale, trasversali a tutte le progettualità di seguito individuate:

1. le attività progettuali sono rivolte agli assistiti residenti in Veneto;
2. le farmacie che intendono a partecipare al/ai progetto/i ne danno preventiva comunicazione di adesione alla Azienda ULSS di riferimento territoriale;
3. le farmacie che aderiscono per la prima volta alle progettualità di cui trattasi, dovranno effettuare la prevista formazione, anche attraverso la partecipazione dei corsi resi disponibili gratuitamente dalla FOFI nell'ambito del suddetto Accordo Stato-Regioni;
4. le attività progettuali non possono essere avviate prima della comunicazione dell'adesione;
5. i progetti potranno proseguire fino ad esaurimento dei fondi statali allo scopo destinati ovvero potranno proseguire a valere su eventuali fondi GSA disponibili per l'anno 2024 e nella prospettiva di prevedere una durata progettuale fino al 31.12.2024;
6. le attività progettuali svolte in un arco temporale diverso dalle tempistiche di cui al punto precedente o comunque non in conformità alle relative modalità operative, ivi inclusa la corretta registrazione nella dedicata Piattaforma informatizzata, non saranno riconosciute ai fini della remunerazione;
7. riguardo all'utilizzo dei locali, devono essere rispettati gli indirizzi regionali di cui alla DGR n. 69 del 29.1.2024, fatte salve eventuali nuove disposizioni statali a riguardo;
8. le Aziende ULSS danno massima evidenza all'interno dei propri siti istituzionali delle attività svolte dalle farmacie del proprio territorio relativamente ai progetti oggetto del presente provvedimento;
9. monitoraggio finanziamento statale, al fine di consentire un puntuale monitoraggio delle attività svolte, in relazione alle disponibilità residue del finanziamento statale disponibile:
 - le Aziende ULSS, trasmettono **entro il 10 di ogni mese**, i dati in forma aggregata e anonima relativi alle farmacie, alle prestazioni erogate e alla relativa spesa generata, alla Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici e alle Associazioni in relazione:
 - ai progetti di televisita - 1.B.1 e 1B.2, di cui al presente documento;
 - al progetto Ricognizione terapia farmacologica dopo dimissione da ricovero", già prorogato senza soluzione di continuità (solo per la ULSS 7);
 - le Associazioni di categoria, forniscono **entro il 10 di ogni mese** alla Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici e alle Aziende ULSS i dati in forma aggregata e anonima, relativi alle attività tracciate attraverso la propria Piattaforma informatica come risultano all'ultimo giorno utile del mese precedente;
 - Azienda Zero fornisce **entro il 10 di ogni mese** alla Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici e alle Aziende ULSS i dati in forma aggregata e anonima relativi al progetto "Screening del diabete non noto" già prorogato senza soluzione di continuità;
 - la Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici avrà cura di comunicare alle Associazioni e alle Aziende ULSS in tempo utile, nel caso di esaurimento delle risorse disponibili (statali e/o GSA), l'eventuale conclusione anticipata dei progetti;
 - le farmacie devono garantire il quotidiano allineamento delle attività svolte con le registrazioni presenti nella Piattaforma informatica;

10. il farmacista titolare/direttore conserva tutta la documentazione inerente/probatoria dell'attività svolta nell'ambito del/dei progetto/i ai quali ha aderito, presso i locali della farmacia per le attività di controllo da parte delle Autorità competenti;

11. tutela dei dati personali/consenso informato: i dati personali trattati sono fatti oggetto esclusivamente dei trattamenti necessari all'espletamento delle attività previste dal presente provvedimento, di cui l'utente usufruisce.

- Le farmacie:

- garantiscono il rispetto degli adempimenti in materia di privacy ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs n. 196/2003 come modificato dal D.Lgs n. 101/2018 ed esibiscono/illustrano debita Informativa privacy e acquisiscono il consenso al trattamento dei dati personali; in caso di ricorso a *Provider* definiscono con quest'ultimo i rispettivi ruoli correlati alla tutela e alla protezione dei dati personali ai sensi della normativa vigente in materia di privacy;
- acquisiscono il consenso informato di cui alla L. 219/2017 sottoscritto dall'utente riferita ad ogni singola prestazione che rileva tra le altre informazioni anche la residenza.

- Le Aziende ULSS:

- qualora richiesto in relazione al ruolo rivestito, garantiscono parimenti il rispetto della citata normativa in materia di privacy e provvedono a designare le farmacie di propria afferenza territoriale al trattamento dei dati, se ritenuto necessario;

12. riconoscimento per spese generali

a tutte le farmacie che aderiscono ad almeno due dei seguenti progetti: 1.A, 2.A, 3.A, 4.A, 1.B.1, 2.B è riconosciuto un importo forfettario di euro 180,00, quale ristoro per le spese di carattere generale intrinseche all'erogazione del servizio, ivi comprese le spese per la gestione informatizzata (il progetto 1.B.1 qualora attivato dall'AULSS n.7 anche per l'anno 2024 non viene conteggiato per le farmacie che hanno partecipato alla relativa sperimentazione anno 2023).

Le Aziende ULSS a riguardo, accertata l'adesione ad almeno due progetti, liquidano alla farmacia:

- **entro 30 giorni dalla ricezione dell'adesione**, un acconto di euro 120,00;
- **entro 30 giorni dall'acquisizione del report conclusivo** (punto 13), compatibilmente con le esigenze contabili di chiusura dell'esercizio finanziario, euro 60,00 a saldo previa verifica di 10 prestazioni effettuate per almeno due progetti (10 per ciascuno);

13. in fase intermedia e a conclusione delle attività a carico dei fondi statali

le Associazioni

- entro e non oltre il 10 settembre 2024 dovranno:

- inviare alla Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici tramite posta certificata-PEC (area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it) e alle Aziende ULSS, ai fini della fatturazione della prima tranche (v. paragrafo 14.), un report complessivo suddiviso per singola farmacia e relative singole attività (progetti) svolte nell'arco temporale dall'adesione alle progettualità fino al 31.8.2024;

- entro il 31 gennaio 2025 dovranno:

- inviare alla Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici tramite posta certificata-PEC (area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it) e alle Aziende ULSS i report finali complessivi suddivisi per singola farmacia e relative singole attività (progetti) svolte nell'arco della durata delle progettualità ai fini anche della corretta corresponsione delle spettanze dovute;
- compilare ed inviare alla Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici le schede di sintesi di cui all'Accordo Stato-Regioni 17.10.2019 secondo modalità da concordare con la stessa;

a conclusione delle attività a carico dei fondi statali

le Aziende ULSS

- entro il 31 gennaio 2025 dovranno rendicontare alla Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici con PEC (area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it), al fine di consentire il rispetto del termine

per la presentazione al Ministero della Salute/MEF della prevista relazione finale, il dato di spesa finale (IVA inclusa) delle attività svolte e produrre relativa relazione tecnico scientifica dei risultati raggiunti per ciascuno dei seguenti progetti

- al progetto di televisita - 1.B.1 e 1.B.2, di cui al presente documento;
- al progetto Ricognizione terapia farmacologica dopo dimissione da ricovero”, già prorogato senza soluzione di continuità (solo ULSS 7);

14. modalità di liquidazione delle spettanze a carico dei fondi statali

- Le Aziende ULSS:

- entro il **15 ottobre 2024**, comunicano alle farmacie tutte le informazioni utili per l'emissione, da parte di quest'ultime, della fattura per le attività svolte fino al 31.8.2024, relativamente ai progetti 1.A, 2.A, 3.A, 4.A, 2.B;
- entro il **31 gennaio 2025** comunicano alle farmacie tutte le informazioni utili per l'emissione, da parte di quest'ultime, della fattura per le attività svolte dal 1.9.2024 a data fine progetto, relativamente ai medesimi progetti 1.A, 2.A, 3.A, 4.A, 2.B;
- entro **60 giorni** dalla data di ricezione della fattura elettronica emessa dalla farmacia, provvedono a liquidare le spettanze dovute. Sono in ogni caso fatti salvi eventuali recuperi qualora venissero riscontrate le anomalie di cui al punto 5;
- entro il **31 gennaio 2025**, relativamente ai progetti 1.B.1 e 1.B.2 (progetti di televisita) e al progetto di Ricognizione terapia farmacologica dopo dimissione da ricovero (solo per l'Azienda ULSS 7) comunicano alle singole farmacie per la successiva fatturazione gli importi alle stesse spettanti, oltre a tutte le informazioni necessarie. A seguire le Aziende provvederanno a liquidare le spettanze dovute entro 60 giorni dalla data di ricezione della fattura elettronica emessa dalla farmacia stessa;

15. verifiche Aziende ULSS

- Le Aziende ULSS valutano, eventualmente anche attraverso *audit* a campione, la corrispondenza dei dati riportati nei report mensili con la documentazione agli atti dell'azienda stessa nonché con quella presente in farmacia (es. n. consensi; indicazioni scritte/ricetta bianca per le prestazioni in telemedicina).

A - SERVIZI COGNITIVI

1. A Progetto screening dell'ipertensione arteriosa non noto

La malattia ipertensiva rappresenta in Italia il più rilevante fattore di rischio per infarto miocardico e/o cerebrale (prime due cause di morte nella nostra penisola), scompenso cardiaco, insufficienza renale cronica e fibrillazione atriale.

Più del 30% della popolazione italiana adulta è affetta da ipertensione arteriosa, con percentuali ampiamente superiori nelle fasce più avanzate di età e quasi il 10% tra bambini ed adolescenti che risultano già ipertesi. In Veneto si stima essere ipertesi il 33% degli uomini e il 28% delle donne¹.

Sebbene nella maggior parte dei casi l'ipertensione arteriosa risulti controllata dalla terapia, circa il 35% degli italiani ipertesi presenta – malgrado la terapia – valori pressori uguali o superiori a 140/90 mmHg. Almeno il 30%, inoltre, sono ipertesi, ma ignorano del tutto di esserlo.

In particolare in Veneto, secondo stime basate su studi epidemiologici relativamente recenti, i pazienti identificati affetti da ipertensione sono circa 750.000 su una popolazione veneta al 1.1.2022 di 4.856.633 residenti e che altrettanti lo siano ignorando di esserlo.

¹ Dato SIA: <https://siia.it/per-il-pubblico/ipertensione/ipertensione-i-numeri-in-italia/> [ultimo accesso 07/03/2024]

Il progetto consiste nel sottoporre al cittadino adulto, che abbia acconsentito a partecipare al progetto stesso, il questionario di valutazione del rischio di ipertensione e la misurazione della pressione arteriosa, secondo le modalità sotto descritte

Finalità dell'iniziativa, infatti, saranno una maggiore consapevolezza del rischio associato alla malattia ipertensiva, una più diffusa consuetudine al periodico monitoraggio dei valori pressori ed una maggiore aderenza dei pazienti alla terapia antipertensiva.

Farmacie partecipanti

Al progetto possono partecipare tutte le farmacie ubicate nel territorio regionale.

Il servizio sarà fornito gratuitamente al cittadino, il quale riceverà sia un'informazione oggettiva relativa al proprio livello pressorio che, grazie al semplice questionario, un dato di massima relativo alla correttezza del proprio stile di vita.

Popolazione target

Tutti i soggetti, eccezione fatta per i soggetti con età inferiore a 18 anni, le donne in gravidanza, coloro che sono già in trattamento farmacologico per l'ipertensione e in presenza di aritmie che non possono essere arruolati.

Ogni cittadino può essere arruolato una sola volta.

Il farmacista dovrà, pertanto, preventivamente accertarsi circa la presenza o meno di detti criteri di esclusione e, in caso di assenza, procederà con l'aiutare il cittadino nella compilazione del suddetto questionario sottoponendolo alla misurazione della pressione arteriosa.

Modalità di esecuzione della misurazione della pressione arteriosa

- Durante tutta la misurazione della pressione e fino al completo sgonfiaggio del bracciale, il paziente dovrebbe essere rilassato, seduto comodamente, in ambiente tranquillo, da almeno cinque minuti. Il braccio deve essere appoggiato ed il bracciale deve essere all'altezza del cuore;
- il cittadino non dovrebbe aver assunto bevande contenenti caffeina nell'ora precedente, né aver fumato (o assunto sostanze eccitanti) da almeno un quarto d'ora;
- non importa quale braccio venga usato per la misurazione; se ci fossero differenze sensibili nei valori misurati nelle due braccia (eventualmente chiedere al paziente), si dovrà utilizzare per la misura il braccio con la pressione più elevata;
- le dimensioni del bracciale devono essere adattate alla dimensione del braccio del paziente. Nel caso di adulti molto magri, è necessario utilizzare bracciali di dimensioni minori di quelle standard, mentre nel caso di persone molto robuste o obesi, il bracciale dovrebbe avere una lunghezza superiore;
- devono essere effettuate almeno due misurazioni successive e, se la pressione differisce di molto (maggiore di 5 mm Hg) nelle due circostanze, si deve procedere con ulteriori misurazioni fino a che i valori misurati risultino abbastanza stabili;
- non effettuare la rilevazione della pressione con misuratori da polso o al dito della mano: non sono attualmente consigliati dalle più recenti linee guida internazionali sull'ipertensione arteriosa.

Somministrazione del questionario da parte del farmacista

Il farmacista somministra il questionario per la valutazione del rischio di ipertensione, di cui alla Tabella 1

Tabella 1. Questionario di valutazione del rischio di ipertensione, risposte e punteggi

TEST PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI IPERTENSIONE			
Data questionario: _____			
N°.	Domanda	Risposta	Punti per calcolare il fattore di rischio
1	Peso (in kg)		
2	Altezza (in cm)		
3	IMC (Kg/m ²)		1 se > 25 e ≤ 29,9; 2 se ≥ 30
4	Genere	F/M	1 se M
5	Età	XX	1 se >55 M >65 F
6	Fumo e/o alcol	Si/No	1 se Si
7	Storia familiare di Ipertensione arteriosa	Si/No	1 se Si
8	Storia familiare di malattia cardiovascolare precoce	Si/No	1 se Si
9	Diabete mellito	Si/No	3 se Si
10	Ipercolesterolemia	Si/No	1 se Si
11	Malattia cardiovascolare e/o renale	Si/No	3 se Si
12	Fai attività fisica almeno 30' al giorno	Si/No	1 se No
13	Mangi frutta e verdura tutti i giorni	Si/No	1 se No
14	Usi senza limitazioni il sale	Si/No	1 se Si
15	Ultima pressione (se conosciuta)		
16	Pressione di oggi		

Le informazioni in questo documento non costituiscono una diagnosi medica, ma sono prodotti in modo automatico sulla base dei dati dichiarati in farmacia ed elaborati mediante parametri forniti dalla SIIA, Società Italiana dell'Ipertensione Arteriosa.

Calcolo del rischio cardiovascolare sulla base dei dati dichiarati in farmacia

0-3	Rischio basso
4-6	Rischio moderato-basso
7-9	Rischio moderato
10-12	Rischio moderato-alto
13-15	Rischio alto
16-17	Rischio alto - molto alto

Il farmacista consegna al cittadino il questionario compilato, recante il punteggio complessivo calcolato sulla base delle risposte fornite dallo stesso. Nel caso di punteggio alto, ovvero ≥ 10 , quindi sia elevata la probabilità per il paziente di sviluppare ipertensione, il farmacista propone al cittadino di rivolgersi al medico curante per le valutazioni cliniche.

Supporto informatico e modalità di registrazione delle attività

Per la realizzazione di detto Progetto (arruolamento del paziente, somministrazione del questionario, misurazione della pressione arteriosa e registrazione dei risultati) sarà impiegata la Piattaforma informatica messa a disposizione dalle Associazioni.

L'insieme delle attività svolte deve essere riportato dal farmacista in modalità digitale in detta Piattaforma.

Nell'ambito del monitoraggio e della rendicontazione le farmacie devono fornire, in forma aggregata ed anonima, secondo modalità e tempistiche in premessa indicate, un report recante il numero dei questionari compilati suddivisi per tipologia di esito, nonché il numero dei cittadini indirizzati al medico curante.

Remunerazione

Alla farmacia verrà corrisposto un importo di euro 15,00 (IVA esclusa) per ciascun cittadino arruolato.

Stima costi totali

Sulla base del numero di farmacie che potranno aderire al progetto di screening ipertensione arteriosa (30% sul totale, circa n. 400), si stima, in analogia ai risultati derivanti dal monitoraggio anno 2023 relativo allo screening del diabete non noto, che vengano arruolati circa n. 3.520 pazienti (media complessiva mensile).

Pertanto si stimano i seguenti costi mensili:

- n. 3.520 di questionari somministrati con misurazione di pressione: **euro 64.416,00 IVA inclusa.**

2. A Progetto screening dell'ipercolesterolemia non nota

In Italia il 34,8% dei decessi avviene per malattie cardiovascolari, ma più del 40% della popolazione sottovaluta i rischi legati ad alti livelli di colesterolo, mentre circa 1 su 3 ritiene che il rischio di mortalità legato all'ipercolesterolemia debba preoccupare solo chi ha problemi cardiaci pregressi.

È risaputo che mantenere un'alimentazione sana, riducendo i grassi e il consumo di alcol, controllare il peso corporeo, fare attività fisica in modo regolare ed evitare il fumo è la strategia principale per mantenere la colesterolemia entro i livelli consigliati e prevenire i problemi cardiocircolatori, ma solo per il 17% degli italiani è opportuno eseguire periodicamente dei controlli. Alti livelli di colesterolo non producono sintomi diretti e molte persone ignorano di soffrire di ipercolesterolemia.

Dal momento che il colesterolo può essere facilmente misurato con un semplice esame del sangue e deve essere tenuto costantemente sotto controllo è auspicabile prevedere screening periodici dei livelli di colesterolemia sulla popolazione, in collaborazione con le farmacie.

Farmacie partecipanti

Al progetto possono partecipare tutte le farmacie ubicate nel territorio regionale. Le farmacie partecipanti avranno il compito di identificare i pazienti a cui effettuare la determinazione del livello lipidico.

Il servizio sarà fornito gratuitamente al cittadino.

Popolazione target

Tutti i soggetti, eccezione fatta per i soggetti con età inferiore a 18 anni, le donne in gravidanza, coloro che sono già in trattamento farmacologico per l'ipercolesterolemia o che hanno già avuto un evento cardiovascolare, che non possono essere arruolati.

Ogni paziente può essere arruolato una sola volta.

Il farmacista dovrà pertanto preventivamente valutare i criteri di esclusione e in caso di assenza, procederà con l'aiutare il paziente nell'individuazione dei fattori di rischio cardiovascolare e, in presenza di almeno uno di questi, proporrà la determinazione del livello lipidico.

I risultati verranno raccolti e lasciati al paziente per il successivo invio al medico curante.

Somministrazione del questionario da parte del farmacista

Nel caso in cui il paziente abbia acconsentito a partecipare al progetto e abbia sottoscritto il previsto consenso alla partecipazione, il farmacista somministra il **questionario di individuazione dei fattori di rischio cardiovascolare** (Tabella 1).

Tabella 1. Questionario di individuazione dei fattori di rischio cardiovascolare

N°.	Fattori di rischio	Risposta
1	Familiarità per ipercolesterolemia	SI/No
2	Iperensione	SI/No
3	Fumo	SI/No
4	Diabete	SI/No

In presenza di almeno uno di questi fattori di rischio, il farmacista proporrà al paziente di effettuare la determinazione del profilo lipidico. Una volta effettuata la determinazione consegnerà al paziente l'esito invitandolo a rivolgersi al proprio medico curante per l'eventuale presa in carico.

Supporto informatico e modalità di registrazione delle attività

Per la realizzazione di detto Progetto (arruolamento del paziente, somministrazione del questionario, determinazione del profilo lipidico e registrazione dei risultati) sarà impiegata la Piattaforma informatica messa a disposizione dalle Associazioni.

L'insieme delle attività svolte deve essere riportato dal farmacista in modalità digitale in detta Piattaforma.

Nell'ambito del monitoraggio e della rendicontazione le farmacie devono fornire, in forma aggregata ed anonima, un report secondo le modalità in premesse indicate che riporti il numero dei pazienti arruolati per la determinazione del profilo lipidico in presenza di almeno uno di questi fattori di rischio.

Remunerazione

Alla farmacia verrà corrisposto un importo di euro 20 (IVA esclusa) per ciascun cittadino arruolato e quindi sottoposto alla determinazione del profilo lipidico.

Stima costi totali

Sulla base del numero di farmacie che potranno aderire a detto progetto di screening (30% sul totale, circa n. 400), si stima, in analogia ai risultati derivanti dal monitoraggio anno 2023 relativo allo screening del diabete non noto, che vengano arruolati circa n. 3.520 pazienti (media complessiva mensile).

Pertanto si stimano i seguenti costi mensili:

- n. 3.520 pazienti arruolati e quindi sottoposti alla determinazione del profilo lipidico: **euro 85.888,00 IVA inclusa.**

3. A - Progetto monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con diabete tipo 2

In Veneto il diabete interessa almeno 300.000 persone (su circa 5 milioni di abitanti), di cui circa il 5% con diabete tipo 1 (ovvero 15.000 assistiti) mentre il 95% rimanente ha una diagnosi di diabete di tipo 2.

Il controllo dei livelli glicemici per i soggetti affetti da diabete di tipo 2 è garantito da appropriata terapia farmacologica e costante monitoraggio.

Tra l'altro l'Italia è al secondo posto in Europa per indice di vecchiaia e, com'è noto, la popolazione anziana è quella più a rischio sotto il profilo dell'aderenza alle terapie, specie in presenza di più patologie. Pertanto il monitoraggio l'aderenza alle terapie rappresenta un elemento fondamentale per la cura del paziente stesso.

Gli elementi che più comunemente inducono un paziente a non seguire le indicazioni del medico possono essere:

- la complessità del trattamento;
- l'inconsapevolezza della malattia;
- il follow-up inadeguato o anche l'ansia creata da un eccesso di enfasi sulle potenziali reazioni avverse di un farmaco.

L'obiettivo, pertanto, del progetto sperimentale è quello di verificare, attraverso la somministrazione di questionari, l'aderenza alla terapia farmacologica di tale tipologia di pazienti ed intervenire, laddove in presenza di soggetti scarsamente aderenti o non aderenti, con azioni propositive di *counselling* e successivo *follow-up* con la misurazione dei relativi effetti derivanti da dette azioni.

Ciò sia in ottica della migliore cura del paziente che nell'ottica di una riduzione dei costi per eventuali prestazioni farmaceutiche, specialistiche, ricoveri e accessi al Pronto Soccorso, con un conseguente risparmio per il SSN.

Farmacie partecipanti

Al progetto possono partecipare tutte le farmacie ubicate nel territorio regionale.

La farmacia partecipante avrà il compito di identificare preventivamente se il cittadino, che accede alla stessa, è da arruolare in quanto rientrante tra la popolazione target di cui al punto sottostante.

Il servizio sarà fornito gratuitamente al cittadino.

Popolazione target

La popolazione target è rappresentata dai cittadini individuati direttamente in farmacia in occasione della presentazione di prescrizione di farmaci per il trattamento del diabete di tipo 2, con una età dai 55 anni ed in possesso di relativo codice di esenzione (013).

Ogni paziente può essere arruolato una sola volta e il previsto *follow-up* deve essere effettuato presso la stessa farmacia.

Arruolamento e successivo follow-up

Il farmacista effettua un primo colloquio durante il quale raccoglie le informazioni necessarie, utilizzando l'apposito questionario da inserire nella piattaforma informatica messa a disposizione dalla Associazione.

I dati così raccolti sono

Aderenza alla terapia per il trattamento del diabete di tipo 2	
Nell'ultimo mese si è dimenticato di prendere le medicine per il trattamento della terapia?	SI (0 punti) / NO (1 punto)
Se sì, indicare una o più motivazioni	<ul style="list-style-type: none"> - non ero a casa nel momento in cui dovevo prendere i farmaci - devo assumere troppi farmaci più volte al giorno - ho uno schema di terapia troppo complicato - ero ammalato - altro
Nell'ultimo mese le è capitato di sbagliare orario di assunzione della terapia?	SI (0 punti) / NO (1 punto)
Se sì, indicare una o più motivazioni	<ul style="list-style-type: none"> - devo assumere troppi farmaci più volte al giorno - ho uno schema di terapia troppo complicato - altro
Le è capitato di ridurre il dosaggio delle sue medicine senza chiederlo al medico?	SI (0 punti) / NO(1 punto)
- Se sì, indicare una o più motivazioni	<ul style="list-style-type: none"> - mi sentivo bene - mi è stato consigliato - volevo evitare gli effetti collaterali

	- <i>altro</i>
Nell'ultimo mese ha sospeso di sua iniziativa il trattamento per almeno un giorno intero?	SI (0 punti) / NO(1 punto)
Se sì, indicare una o più motivazioni	<ul style="list-style-type: none"> - <i>non ero a casa nel momento in cui dovevo prendere i farmaci</i> - <i>devo assumere troppi farmaci più volte al giorno</i> - <i>ho uno schema di terapia troppo complicato</i> - <i>il farmaco non sempre è disponibile</i> - <i>mi sentivo bene</i> - <i>volevo evitare gli effetti collaterali</i> - <i>il farmaco è troppo costoso</i> - <i>ero ammalato</i> - <i>non volevo che altre persone mi vedessero prendere i farmaci</i> - <i>altro</i>

Punteggio maturato	0 non aderente 1-3 scarsamente aderente 4 aderente
---------------------------	---

Il farmacista inserisce i dati del questionario nella Piattaforma di cui al punto successivo e riceverà un indice del grado di aderenza del paziente che fungerà da confronto con il successivo questionario, somministrato in occasione del colloquio di *follow up*.

Il farmacista quindi:

- ai pazienti scarsamente aderenti/ non aderenti dedica uno specifico *counselling* e li invita a prendere parte al *follow-up* ritornando in farmacia dopo almeno due mesi dall'arruolamento;
- in sede di tale *follow up* raccoglie le informazioni necessarie per la verifica dell'aderenza alla terapia farmacologica, andando a somministrare nuovamente il questionario e a svolgere il *counselling* necessario.

La comparazione dell'esito dei due questionari darà indicazione del miglioramento o del peggioramento dell'aderenza alla terapia da parte del paziente in seguito all'intervento del farmacista.

In ogni caso il farmacista in presenza di problematiche o di condizioni di rischio è tenuto comunque all'invio del paziente al medico di famiglia per le opportune valutazioni.

Supporto informatico e modalità di registrazione delle attività

Per la realizzazione di detto Progetto sarà impiegata la Piattaforma informatica messa a disposizione dalle Associazioni.

Nell'ambito del monitoraggio e della rendicontazione le farmacie, tramite le Associazioni, devono fornire, in forma aggregata ed anonima, un report, secondo modalità e tempistiche in premesse indicate, che dettagli:

- il numero totale dei pazienti arruolati;
- il numero totale dei pazienti visti al *follow-up*;
- il numero dei pazienti arruolati scarsamente aderenti/non aderenti che al *follow-up* migliorano l'indice del grado di aderenza.

Remunerazione

Alla farmacia è riconosciuta la seguente remunerazione in relazione alle attività svolte:

ATTIVITÀ	REMUNERAZIONE
Arruolamento, primo questionario e <i>counselling</i>	40 euro/paziente (IVA esclusa)
questionario <i>follow up</i> e <i>counselling</i>	20 euro/paziente (IVA esclusa)

Stima costi totali

Si stima, sulla base del confronto con le Associazioni di categoria (riunione del 5.4.2024), che possano aderire al progetto di aderenza alla terapia del diabete di tipo 2 circa 375 farmacie (25% sul totale). Se ipotizziamo che ogni farmacia aderente arruoli 4 pazienti al mese e che tutti si presentino al *follow up*, i costi mensili si stimano essere:

- euro 109.800,00 IVA inclusa.

4. A - Progetto monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti affetti da BPCO

La Broncopneumopatia cronica ostruttiva- BPCO è malattia cronica che deriva da una interazione complessa tra fattori genetici ed ambientali, con un impatto rilevante sia sulla vita dei pazienti e delle famiglie che sui servizi sanitari. Nel mondo si stima che circa 328 milioni di persone siano affette da questa malattia che rappresenta la 4° causa di morte (6% di tutte le morti). La sua incidenza è in continuo aumento a causa di diversi fattori come il fumo, l'inquinamento oltre al graduale invecchiamento della popolazione. In Italia i dati ISTAT stimano una prevalenza di BPCO del 5,6% (15-50% dei fumatori sviluppa BPCO) ed indicano una mortalità che pesa per il 55% nel totale delle malattie respiratorie ed in aumento progressivo.

Nonostante lo scenario descritto l'aderenza alla terapia resta assolutamente insoddisfacente e soprattutto bassa nel panorama delle malattie croniche, attestandosi in percentuali non superiori al 20%. Tutto questo porta ad uno scarso controllo e ad un aumento del rischio di riacutizzazioni e ricoveri, generando un prevedibile consumo di risorse. Si può comprendere facilmente come il livello di diagnosi e di presa in carico appropriate, debba essere implementato attraverso una maggiore integrazione tra i vari referenti della catena assistenziale, con l'utilizzo di nuove tecnologie (farmaci, devices, telemedicina, informatizzazione, etc) ed una maggior diffusione degli *expertise* consolidati

Il presente progetto sperimentale coinvolge le farmacie in quanto parti integranti della predetta catena assistenziale nell'analisi dell'aderenza alla terapia farmacologica da parte dei pazienti affetti da BPCO, attraverso la somministrazione di questionario con azioni propositive di *counselling* e successivo *follow-up* e verifica sul corretto uso del *device*.

Farmacie partecipanti

Al progetto possono partecipare tutte le farmacie ubicate nel territorio regionale.

La farmacia partecipante avrà il compito di identificare preventivamente se il cittadino, che accede alla stessa, è da arruolare in quanto rientrante tra la popolazione target di cui al punto sottostante.

Il servizio sarà fornito gratuitamente al cittadino.

Popolazione target

La popolazione target è rappresentata dai cittadini individuati direttamente in farmacia in occasione della presentazione di prescrizione di farmaci per il trattamento della BPCO, con una età dai 55 anni ed in possesso di relativo codice di esenzione (057)

Ogni paziente può essere arruolato una sola volta, e il previsto *follow-up* deve essere effettuato presso la stessa farmacia.

Arruolamento e successivo follow-up

Il farmacista sottopone al paziente, come sopra preventivamente individuato, il seguente questionario:

Aderenza alla terapia	
Nell'ultimo mese si è dimenticato di prendere le medicine per il trattamento della terapia?	SI (0 punti)/NO (1 punto)
Se sì, indicare una o più motivazioni	<ul style="list-style-type: none"> - non ero a casa nel momento in cui dovevo prendere i farmaci - devo assumere troppi farmaci più volte al giorno - ho uno schema di terapia troppo complicato - ero ammalato - altro
Nell'ultimo mese le è capitato di sbagliare orario di assunzione della terapia?	SI (0 punti)/NO (1 punto)
Se sì, indicare una o più motivazioni	<ul style="list-style-type: none"> - devo assumere troppi farmaci più volte al giorno - ho uno schema di terapia troppo complicato - altro
Le è capitato di ridurre il dosaggio delle sue medicine senza chiederlo al medico?	SI (0 punti)/NO (1 punto)
Se sì, indicare una o più motivazioni	<ul style="list-style-type: none"> - mi sentivo bene - mi è stato consigliato - volevo evitare gli effetti collaterali - altro
Nell'ultimo mese ha sospeso di sua iniziativa il trattamento per almeno un giorno intero?	SI (0 punti)/NO (1 punto)
Se sì, indicare una o più motivazioni	<ul style="list-style-type: none"> - non ero a casa nel momento in cui dovevo prendere i farmaci - devo assumere troppi farmaci più volte al giorno - ho uno schema di terapia troppo complicato - il farmaco non sempre è disponibile - mi sentivo bene - volevo evitare gli effetti collaterali - il farmaco è troppo costoso - ero ammalato

	- non volevo che altre persone mi vedessero prendere i farmaci - altro
Il farmacista chiede all'utente di dimostrare come utilizza abitualmente il device. La dimostrazione è corretta?	SI (0 punti)/NO (1 punto)
Se no. Il farmacista istruisce il paziente rispetto al corretto utilizzo.	

Punteggio maturato	0 non aderente 1-4 scarsamente aderente 5 aderente
---------------------------	---

Il farmacista inserisce i dati del questionario nella Piattaforma di cui al punto successivo e riceverà un indice del grado di aderenza del paziente che fungerà da confronto con il successivo questionario, somministrato in occasione del colloquio di *follow up*.

Ai pazienti che risultano essere scarsamente aderenti o non aderenti, il farmacista dedica uno specifico *counselling* (stili di vita + invito ad effettuare una valutazione presso il medico curante per verificare tempi e modi dell'assunzione dei medicinali).

Il farmacista quindi:

- ai pazienti scarsamente aderenti/ non aderenti dedica uno specifico *counselling* (con informazioni anche sul corretto stile di vita) nell'ambito del quale valuta anche la tecnica di inalazione dei farmaci per la BPCO e realizza quindi un intervento educativo sull'uso corretto dei *device* respiratori. Nel caso di non corretto utilizzo del *device*, il farmacista invita il paziente a portare con sé un dispositivo vuoto al successivo appuntamento di *follow-up*, per esercitarsi al suo adeguato utilizzo, assistito sempre dal farmacista. Tale *follow-up* verrà effettuato presso la stessa farmacia dopo almeno due mesi dall'arruolamento.
- in sede di tale *follow-up* raccoglie, altresì, le informazioni necessarie per la verifica dell'aderenza alla terapia farmacologica, andando a somministrare nuovamente il questionario e a svolgere il *counselling* necessario.

La comparazione dell'esito dei due questionari darà indicazione del miglioramento o del peggioramento dell'aderenza alla terapia da parte del paziente in seguito all'intervento del farmacista.

In ogni caso il farmacista in presenza di problematiche o di condizioni di rischio è tenuto all'invio del paziente al MMG per gli opportune valutazioni.

Supporto informatico e modalità di registrazione delle attività

Per la realizzazione di detto Progetto sarà impiegata la Piattaforma informatica messa a disposizione dalle Associazioni.

Nell'ambito del monitoraggio e della rendicontazione le farmacie, tramite le Associazioni, devono fornire, in forma aggregata ed anonima, un report, secondo le modalità e tempistiche in premesse indicate, che dettagli:

- il numero totale dei pazienti arruolati;
- il numero totale dei pazienti visti al *follow-up*;
- il numero totale dei pazienti per i quali si è reso necessario intervenire sul corretto utilizzo del *device*;
- il numero dei pazienti arruolati scarsamente aderenti/non aderenti che al *follow-up* migliorano l'indice del grado di aderenza.

Remunerazione

Alla farmacia è riconosciuta la seguente remunerazione in relazione alle attività svolte:

ATTIVITÀ	REMUNERAZIONE
Arruolamento, primo questionario e <i>counselling</i>	40 euro/paziente (IVA esclusa)
questionario (<i>follow up</i>) e <i>counselling</i>	20 euro/paziente (IVA esclusa)

Stima costi totali

Si stima, sulla base del confronto con le Associazioni di categoria (riunione del 5.4.2024), che possano aderire al progetto di aderenza alla terapia del diabete di tipo 2 circa 375 farmacie (25% sul totale). Se ipotizziamo che ogni farmacia aderente arruoli 4 pazienti al mese e che tutti si presentino al *follow up*, i costi mensili si stimano essere:

- **euro 109.800,00 IVA inclusa.**

B- SERVIZI DI TELEMEDICINA**1.B.1-Televisita- progetto visita generale**

Il progetto di televisita già avviato nell'Azienda ULSS 7 Pedemontana con risultati positivi in termini sia di adesione delle farmacie (circa il 70%) sia di richieste di accesso alla televisita da parte degli utenti, alla luce dei risultati ottenuti, viene riproposto in continuità alle medesime condizioni, estendendolo su tutto il territorio regionale.

L'obiettivo del progetto consiste nel dare un'alternativa agli innumerevoli accessi presso l'ambulatorio medico o punto di Pronto Soccorso a rischio di inappropriatazza e di ricevere una diagnosi preliminare all'avvio di ulteriori accertamenti diagnostici, visite specialistiche o prescrizioni farmaceutiche.

Questo progetto può essere attivato solo in presenza di un forte *commitment* delle Aziende ULSS stante gli aspetti organizzativi e l'interazione necessaria con i medici delle Aziende Sanitarie o i MMG.

Le Aziende ULSS – qualora interessate- dovranno manifestare il proprio interesse alle Associazioni di categoria provinciali e, per opportuna conoscenza, alla Direzione Farmaceutico-Protetica-Dispositivi medici **entro 15 giorni** dall'adozione del presente provvedimento identificando tra le aree cliniche sotto riportate quelle oggetto di televisita. In particolare, a riguardo, le Aziende ULSS interessate sono invitate ad effettuare attente valutazioni che tengano conto delle specifiche necessità locali e dei propri sistemi.

Detto progetto prevede la tenuta e la messa a disposizione dell'utenza, da parte delle farmacie aderenti, di un *device* portatile che consente di eseguire una serie di verifiche in modalità televisita grazie alla doppia fotocamera e ad una serie di strumentazioni che ne definiscono il kit base (termometro, stetoscopio, otoscopio e abbassalingua). Il dispositivo non richiede installazioni o supporti ed è rivolto alla rilevazione di parametri utili all'identificazione di disturbi più comuni (infezioni delle vie aeree superiori, otiti, dermatiti, anomalie del ritmo cardiaco e respiratorio). La farmacia aderente alla sperimentazione, in orario di apertura, attiva la televisita attraverso il *device* fornito dall'Azienda ULSS per il consulto da remoto di un medico dell'Azienda ULSS o del MMG.

L'attività prevede la registrazione da parte del medico ULSS/altro medico del contatto a prescindere dall'esito della televisita. Al cittadino non dovranno essere applicati oneri per la televisita e potrà ricevere una conferma della valutazione via mail da parte del medico che avrà condotto l'accertamento.

Nei casi in cui la comunicazione per via telematica fosse impossibile il cittadino potrà ritirare copia della comunicazione secondo modalità indicate dalla stessa Azienda ULSS.

Resta infine nella responsabilità del sanitario la valutazione, al termine di una prestazione erogata a distanza, sul grado di raggiungimento degli obiettivi che la prestazione stessa si prefiggeva e, ovvero in caso di insufficienza del risultato per qualunque motivo (tecnico, legato alle condizioni riscontrate del paziente o altro), l'obbligo della riprogrammazione della prestazione in presenza o di ulteriori accertamenti.

I dati raccolti in termini di accessi, saranno utilizzati per costruire un monitoraggio a supporto delle analisi previste dalla sperimentazione sul profilo di utilizzo (giorni, orari, patologie, caratteristiche dell'utenza, durata della televisita) e saranno condivisi con le Associazioni.

Popolazione target

La popolazione target è rappresentata da tutta la popolazione con età \geq a 18 anni, con manifestazione di un bisogno non acuto circoscritto alle seguenti patologie, che possono essere indagate attraverso il predetto *device*:

- Apparato respiratorio
- Infezioni e infiammazioni delle vie respiratorie superiori (otiti orecchio medio, mal di gola,...)
- Tosse
- Bronchiti
- Tosse stizzosa
- Sinusiti
- Auscultazione polmonare
- Apparato cardiovascolare
- Rilevazione ritmo cardiaco con evidenza di eventuali anomalie
- Apparato tegumentario - pelle
- Eruzioni cutanee
- Dermatiti
- Valutazione di piaghe e ferite

Ogni paziente può essere arruolato una sola volta

Farmacie partecipanti

Il farmacista rappresenta la figura professionale di supporto all'utente nell'utilizzo del *device* e di garanzia di una sua corretta tenuta e funzionamento alla cui formazione dovrà provvedere l'Azienda ULSS di competenza territoriale.

Le farmacie partecipanti, in considerazione degli adempimenti di cui al paragrafo "Apparecchiatura-*device*", comunicano alle Aziende ULSS la loro adesione al progetto **entro 15 giorni dalla data di adozione del presente decreto**, fermo restando la manifestazione di interesse da parte dell'Azienda ULSS, sopra precisata.

Apparecchiatura-*device*

Le Aziende ULSS provvedono, previa apposita procedura, a dotare per la durata del progetto le farmacie aderenti di apposito *device* certificato da utilizzare per la televisita, con costi compresi all'interno del finanziamento statale previsto per la Farmacia dei Servizi.

A conclusione della predetta procedura, le Aziende ULSS comunicano tempestivamente alla Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici i costi da sostenere per la fornitura del *device* alle farmacie.

Le farmacie, qualora le caratteristiche tecniche del *device* individuato e fornito dall'Azienda ULSS lo necessiti, devono dotarsi di apposito strumento tecnologico (es. smartphone) che, tramite specifica applicazione, permette il collegamento con il *device* stesso.

Remunerazione

Alla farmacia è riconosciuto:

- un importo di 20 euro (più IVA 22%) a fronte di ciascuna televisita effettuata; le televisite sono quantificate attraverso un registro giornaliero gestito dall’Azienda ULSS, o altra modalità stabilita dalla stessa Azienda che identifichi per ogni televisita la corrispondente farmacia che ha erogato la prestazione.

Stima costi totali mensili

Sulla base del numero di farmacie che potranno aderire al progetto televisita (n. 200 circa), presupponendo che tali farmacie avvino per la prima volta detto servizio (con modalità sopra riportata), stimando una media mensile complessiva di 900 visite per le aree cliniche sopra individuate e ipotizzando un costo mensile per il noleggio del *device* per singola farmacia di euro 35,00 + IVA, si stimano i seguenti costi mensili complessivi:

- remunerazione farmacie: **euro 21.960,00 IVA inclusa**
- fornitura *device*: **euro 8.540,00 IVA inclusa**

totale euro 30.500,00 IVA inclusa

1.B.2 – Televisita progetto visita specialistica

Il progetto di televisita è stato già avviato nell’Azienda ULSS 7 Pedemontana con risultati positivi in termini sia di adesione delle farmacie (circa il 70%) sia di richieste di accesso alla televisita da parte degli utenti.

Alla luce di tali risultati si ritiene di riproporre in continuità il progetto, estendendolo su tutto il territorio regionale, rivisto nella parte organizzativa aziendale per una migliore *performance/compliance*.

Questo progetto può essere attivato solo in presenza di un forte *commitment* delle Aziende ULSS stante gli aspetti organizzativi e l’interazione necessaria con i medici delle Aziende Sanitarie.

Tuttavia, considerata la peculiarità di tale progettualità, per il relativo avvio, le Aziende ULSS dovranno manifestare il proprio interesse alle Associazioni di categoria provinciali e, per opportuna conoscenza, alla Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici **entro 15 giorni** dall’adozione del presente provvedimento identificando tra le aree cliniche sotto riportate quelle oggetto di televisita. In particolare, a riguardo, le Aziende ULSS interessate sono invitate ad effettuare attente valutazioni che tengano conto delle specifiche necessità locali e dei propri sistemi.

Il progetto prevede la tenuta e la messa a disposizione dell’utenza, da parte delle farmacie aderenti, di un *device* portatile che consente di eseguire una serie di verifiche in modalità televisita.

Il *device* non richiede installazioni o supporti ed è rivolto alla rilevazione di parametri utili all’identificazione di disturbi più comuni (infezioni delle vie aeree superiori, otiti, dermatiti, anomalie del ritmo cardiaco e respiratorio).

Per tale sperimentazione su tutto il territorio regionale si ritiene di focalizzare l’attività nell’ambito cardiologico, otorinolaringoiatrico e dermatologico secondo le disponibilità delle Aziende ULSS.

Il medico specialista, al fine di rendere disponibile in tempi brevi una visita di controllo, valutata l’idoneità del paziente alla televisita in farmacia, all’atto della prescrizione di tale visita specialistica di controllo:

- rilascia al paziente la relativa impegnativa;
- supporta il paziente nel prenotare la televisita presso la farmacia dallo stesso paziente prescelta sulla base delle proprie esigenze tra le farmacie aderenti al progetto, tramite un’agenda elettronica dedicata, che tenga conto da una parte della disponibilità dei medici specialisti e dall’altra dei giorni e degli orari indicati da ciascuna farmacia aderente per l’erogazione di detto servizio.

Al momento della prenotazione della televisita, il CUP aziendale invia una e-mail alla farmacia prescelta dal paziente tra quelle aderenti al progetto, con indicazione del giorno e dell’orario della televisita.

Il paziente si reca in farmacia munito della ricevuta di pagamento del ticket, nel caso sia dovuto, secondo indicazioni ricevute dal medico/dall'Azienda ULSS di residenza.

Il medico registra il contatto e chiude la ricetta, a prescindere dall'esito della televisita. Il medico, qualora necessario, può prescrivere al paziente eventuali medicinali, tramite ricetta dematerializzata e/o eventuali accertamenti.

Il farmacista rappresenta la figura professionale di supporto all'utente nell'utilizzo dello strumento e di garanzia di una sua corretta tenuta e funzionamento alla cui formazione dovrà provvedere l'Azienda ULSS di competenza territoriale.

Al paziente non dovranno essere applicati oneri per la televisita e potrà ricevere il referto tramite propria posta elettronica ordinaria da parte del medico della AULSS che avrà condotto l'accertamento. Eventuali ulteriori modalità di consegna del referto saranno definite dalle Aziende ULSS.

I dati raccolti in termini di accessi, saranno utilizzati per costruire un monitoraggio a supporto delle analisi previste dalla sperimentazione sul profilo di utilizzo (giorni, orari, patologie, caratteristiche dell'utenza, durata della televisita).

Resta infine nella responsabilità del sanitario la valutazione, al termine di una prestazione erogata a distanza, sul grado di raggiungimento degli obiettivi che la prestazione stessa si prefiggeva e, ovvero in caso di insufficienza del risultato per qualunque motivo (tecnico, legato alle condizioni riscontrate del paziente o altro), l'obbligo della riprogrammazione della prestazione in presenza o di ulteriori accertamenti.

Farmacie partecipanti

Le farmacie partecipanti, in considerazione degli adempimenti di cui al paragrafo "Apparecchiatura-device", comunicano alle Aziende ULSS la loro adesione al progetto **entro 15 giorni dalla data di adozione del presente decreto**, fermo restando la manifestazione di interesse da parte dell'Azienda ULSS, sopra precisata. Si stima, sulla base dei riscontri pervenuti dalle Associazioni di categoria, la partecipazione di circa 100 farmacie.

Apparecchiatura-device

Le Aziende ULSS provvedono, previa apposita procedura, a dotare per la durata del progetto le farmacie aderenti di apposito *device* certificato da utilizzare per la televisita, con costi compresi all'interno del finanziamento statale previsto per la Farmacia dei Servizi.

A conclusione della predetta procedura, le Aziende ULSS comunicano tempestivamente alla Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici i costi da sostenere per la fornitura del *device* alle farmacie.

Le farmacie, qualora le caratteristiche tecniche del *device* individuato e fornito dall'Azienda ULSS lo necessiti, devono dotarsi di apposito strumento tecnologico (es. smartphone) che, tramite specifica applicazione, permette il collegamento con il *device* stesso.

Remunerazione

Alla farmacia è riconosciuto:

- un importo forfettario di 200 euro (esente IVA) a favore delle farmacie che **per la prima volta** aderiscono al progetto;
- un importo di 20 euro (più IVA 22%) a fronte di ciascuna televisita effettuata; le televisite sono quantificate attraverso un registro giornaliero gestito dall'Azienda ULSS, o altra modalità stabilita dalla stessa Azienda che identifichi per ogni televisita la corrispondente farmacia che ha erogato la prestazione.

Stima costi totali mensili

Sulla base del numero di farmacie che potranno aderire al progetto televisita (n. 100 circa), presupponendo che tali farmacie avviino per la prima volta detto servizio (con modalità sopra riportata), individuando una media complessiva di 300 visite al mese per le tre aree cliniche sopra individuate e ipotizzando un costo mensile per il noleggio del *device* per singola farmacia di euro 35,00 + IVA, si stimano i seguenti costi totali mensili:

- remunerazione farmacie: **euro 7.320,00 IVA inclusa**
- fornitura *device*: **euro 4.270,00 IVA inclusa**
- importo forfettario una tantum (calcolato sul 30% delle farmacie): **euro 6.000,00**

totale euro 11.590,00 IVA inclusa (mensili) +importo una tantum euro 6.000,00

1. B – Elettrocardiogramma (ECG) - Holter cardiaco - Holter pressorio

Le attività correlate al progetto attengono all'effettuazione di prestazioni di telecardiologia -ECG, Holter cardiaco, Holter pressorio.

Farmacie partecipanti

Al progetto possono partecipare tutte le farmacie ubicate nel territorio regionale.

Sulla base della ricognizione effettuata dalla Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici e dalle informazioni acquisite dalle Associazioni si stima una percentuale di adesione delle farmacie pari a 30/40%, corrispondente a circa n. 450/500 farmacie. Tale dato tiene conto altresì del numero delle farmacie che ad oggi effettuano tale servizio in regime privatistico.

Popolazione target

La popolazione target è rappresentata dai cittadini con un'età a partire da 18 anni sulla base di una indicazione scritta /prescrizione esclusivamente su ricetta bianca da parte di medico di medicina generale o specialista afferente al SSN, si recano in farmacia per richiedere le prestazioni di ECG o Holter cardiaco o Holter pressorio.

Ogni paziente può essere arruolato una sola volta per singola prestazione.

Dotazioni minime/Tele-refertazione

Dotazioni minime: per l'esecuzione delle prestazioni oggetto del presente progetto, tanto gli strumenti tecnologici quanto le apparecchiature a disposizione devono essere idonee e, laddove previsto, dotate di certificazione ai sensi della normativa vigente in materia;

Tele-refertazione: per la tele-refertazione le farmacie si rivolgono a centri accreditati -in seguito "Provider"- (rif. Intesa Stato-Regioni 20.202014, Rep. Atti 16/CSR); il *Provider* è scelto dalla farmacia. Il trasferimento dei dati, sotto ogni forma (video, immagini, files etc...) deve garantire il rispetto delle norme vigenti in materia di privacy e sicurezza.

Piattaforma messa a disposizione dalle Associazioni: per ogni cittadino fruitore del servizio andranno inseriti codice fiscale, nome e cognome, data di nascita, se categoria a rischio o patologia già presente, tipologia di servizio (ECG, Holter cardiaco, Holter pressorio), codice farmacia erogante, denominazione farmacia, data erogazione del servizio, modalità di consegna del referto.

Erogazione del servizio

La farmacia eroga il servizio di ECG o Holter cardiaco o Holter pressorio richiesto dal cittadino sulla base di indicazione/prescrizione del medico.

Il Farmacista:

- assiste il paziente per l'esecuzione delle prestazioni.

In caso di Holter cardiaco e Holter pressorio oltre ad assistere il paziente nell'applicazione di detti dispositivi, illustra le attività che lo stesso può compiere nelle 24 ore successive e lo invita a ritornare al termine delle 24 ore per togliere il dispositivo (secondo quanto riportato nella scheda tecnica del dispositivo medico).

In caso di Holter cardiaco, consegna al paziente, qualora la funzionalità non sia già resa disponibile dallo stesso strumento messo a disposizione, un "diario" o comunque gli suggerisce che necessita compilare un foglio ove indicare l'ora e gli eventuali sintomi o malesseri incorsi durante l'esecuzione dell'esame;

- trasferisce tutti i dati raccolti al *Provider*, segnalando contestualmente se sussiste urgenza o meno per la refertazione della prestazione;
- consegna il referto al paziente in busta chiusa in farmacia o tramite posta elettronica ordinaria, secondo le modalità indicate dal paziente;
- qualora il paziente lo indichi, trasmette il referto al MMG.

Il farmacista in ogni caso raccomanda al paziente di informare il MMG.

Nell'ambito del monitoraggio e della rendicontazione le farmacie devono fornire, in forma aggregata ed anonima, secondo le tempistiche in premessa indicate, un report analitico in formato pdf ed excel che riporti:

- numero di prestazioni, suddivise per data, erogate per ciascuna tipologia di servizio (ECG, Holter cardiaco, Holter pressorio).

Stima delle farmacie e dei costi mensili

Sulla base dei dati forniti dalle Associazioni circa le farmacie che ad oggi effettuano dette prestazioni e dei relativi costi applicati ai cittadini in regime privatistico, si stima un numero di farmacie aderenti pari a 1/3 del totale ovvero di 500 farmacie, che mensilmente potrebbero effettuare circa n. 1.400 ECG, n. 200 Holter cardiaci e n. 100 Holter pressori.

Considerando di remunerare le prestazioni come di seguito:

- ECG pari a euro 35 (IVA esclusa): **euro 59.780,00 IVA inclusa**
- Holter cardiaco pari a euro 59 (IVA esclusa): **euro 14.396,00 IVA inclusa**
- Holter pressorio pari a euro 59 (IVA esclusa): **euro 7.198,00 IVA inclusa**

Totale mensile stimato: euro 81.374,00 IVA inclusa

STIMA COSTI COMPLESSIVI MENSILI nuove progettualità

Progetto Screening Ipertensione NON nota: euro 64.416,00 IVA inclusa.

Progetto Screening Ipercolesterolemia NON nota: euro 85.888,00 IVA inclusa.

Progetto Aderenza terapia diabete tipo 2: euro 109.800,00 IVA inclusa.

Progetto Aderenza terapia BPCO: euro 109.800,00 IVA inclusa.

Progetto Televisita continuità assistenziale: euro 30.500,00 IVA inclusa

Progetto Televisita visita specialistica: euro 11.590,00 IVA inclusa + importo una tantum euro 6.000,00

Progetto Telecardiologia : euro 81.374,00 IVA inclusa

Quota forfettaria di euro 180,00 per n. stimato di 600 farmacie (rif. punto 12): **euro 108.000,00**

Costi mensili e importi forfettari (una tantum): euro 493.368,00 + euro 108.000,00 + 6.000,00

Totale euro 607.368,00

STIMA COSTI COMPLESSIVI MENSILI progettualità in essere

Stimati sulla base dei costi sostenuti nell'anno 2023

Progetto Screening Diabete NON noto: **euro 46.393,00** IVA inclusa

Progetto Riconciliazione ULSS 7: **euro 608,00** (IVA inclusa)

Totale euro 47.001,00

STIMA COSTI COMPLESSIVI MENSILI PIU' IMPORTI FORFETTARI (UNA TANTUM)

Totale euro 493.368,00 + euro 47.001,00 + euro 108.000,00 + 6.000,00 = EURO 654.369,00

Finanziamento ANNO 2024

Euro 2.285.607,88 (da bozza intesa)

SCREENING COLON RETTO

Qualora si dovessero riscontrare risorse disponibili, non utilizzate o non utilizzabili, a conclusione di tutte le progettualità poste in atto o a seguito delle disposizioni di cui alla delibera CIPESS di riparto delle risorse destinate alla Farmacia dei servizi in corso di approvazione, le stesse saranno destinate, così come già rappresentato al Ministero della salute in occasione della prevista rendicontazione, da ultimo inviata con nota del 24.1.2024, prot. n. 46047, a ristorare le Aziende ULSS per l'attività di screening del colon retto a partire dal 1.1.2023 – data di entrata in vigore dei relativi Accordi locali con le Associazioni di Categorie delle farmacie, ai sensi della DGR n. 2387 del 16.12.2022.