

**CRONOPROGRAMMA
NELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA
PER LA REALIZZAZIONE DEI
NUOVI SERVIZI NELLE FARMACIE DI COMUNITA'
NEGLI ANNI 2020 E 2021**

Cronoprogramma delle attività' nella Regione Emilia-Romagna definito in applicazione dell'Accordo (Rep. Atti 167/CSR) sancito tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano in data 17 ottobre 2019 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.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Il presente Cronoprogramma è adottato in riferimento ai seguenti norme e atti:

- Delibera Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica (CIPE) n. 122 del 23 dicembre 2015 “Fondo sanitario nazionale 2011-2013: assegnazione alle Regioni delle quote accantonate sulle somme vincolate agli obiettivi prioritari e di rilievo nazionale previsti dal piano sanitario nazionale 2006-2008 per la realizzazione di progetti in tema di ottimizzazione dell’assistenza sanitaria nelle isole minori e nelle località caratterizzate da eccezionali difficoltà di accesso”;
- Legge regionale n. 2 del 3 marzo 2016 “Norme regionali in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici e di prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali”, così come modificata, dalle leggi regionali n. 25 del 23 dicembre 2016, n. 18 del 1° agosto 2017 e n.14 del 22 ottobre 2018;
- Deliberazione di Giunta regionale n. 648 del maggio 2016 “Progetto in tema di ottimizzazione dell’assistenza sanitaria nelle località caratterizzate da eccezionale difficoltà di accesso, intesa stato-regioni n.146 del 30 luglio 2015”, di approvazione della progettualità regionale sulla telemedicina in coerenza alla Deliberazione CIPE 122/2015;
- 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”, che tra l’altro prevede che nel triennio 2018-2020 in nove regioni sia avviata una sperimentazione per la remunerazione di nuove attività erogare dalle Farmacie convenzionate con oneri a carico del SSN nei limiti di importi autorizzati di spesa;
- Determinazione del Responsabile del Servizio Assistenza territoriale n. 5394 del 16 aprile 2018 di “Approvazione piano operativo del progetto regionale di telemedicina di cui alle deliberazioni di Giunta regionale n. 648/2016 e n. 2024/2016. Liquidazione primo acconto all'Azienda USL di Parma (CUP e99d16003150001), progettualità confluita nel Piano Socio Sanitario Regionale 2017-2019, scheda 35 L’ICT – tecnologie dell’informazione e della comunicazione – come strumento per nuovo modello di E-Welfare.
- Deliberazione di Giunta regionale n. 329 del 4 marzo 2019 di “Approvazione dello schema di Protocollo d’Intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Associazioni di categoria dei Farmacisti in tema di distribuzione dei farmaci, assistenza integrativa e di farmacia dei servizi per gli anni 2019 e 2020”, il cui Protocollo mirato a progettare e realizzare attività ascrivibili alla cosiddetta “Farmacia dei servizi” è stato sottoscritto in data 18 marzo 2019;
- Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (rep. atti 167/CSR) sancito in data 17 ottobre 2019 sul documento recante Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella Farmacia di comunità (*di seguito denominato Accordo nazionale*) da realizzarsi presso le 9 Regioni individuate e tra queste la Regione Emilia-Romagna;
- Deliberazione di Giunta regionale n. 1967 del 11 novembre 2019 di “Recepimento dell’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (rep. atti 167/CSR) sancito in data 17 ottobre 2019 sul documento recante Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella Farmacia di comunità”;
- Nota della Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare prot. PG/2019/0891538 del 5 dicembre 2019 “Documento Tecnico Attuativo del Protocollo d’Intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Associazioni di categoria dei Farmacisti convenzionati in tema di distribuzione dei farmaci, assistenza integrativa e di farmacia dei servizi 2019-2020”.

AMBITI DI SPERIMENTAZIONE

L'Accordo nazionale prevede che:

- la sperimentazione (cfr. pag. 20 del relativo testo) si orienti sulle seguenti attività:

Ambito di riferimento	Servizi in sperimentazione	Patologie / Attività in sperimentazione per lo specifico servizio
1. Servizi cognitivi	Riconciliazione della terapia farmacologica	Ricognizione terapia farmacologica
	Monitoraggio dell'aderenza	BPCO
		Iipertensione
		Diabete
2. Servizi di <i>front-office</i>	Servizio Fascicolo Sanitario Elettronico	Attivazione FSE
		Arricchimento FSE
		Consultazione FSE
3. Analisi di I istanza	Servizi di Telemedicina	Holter pressorio
		Holter cardiaco
		Auto-Spirometria
		ECG
	Supporto allo Screening del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del Colon retto	Coinvolgimento del paziente e consegna del kit e materiale informativo
		Ritiro kit

- per ciascuna attività (cfr. pag. 14 del relativo testo), siano descritti:
 - Pazienti: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento
 - Farmacie: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento, criteri di remunerazione delle farmacie
 - Monitoraggio: Tempi e modalità di raccolta dati

Il cronoprogramma di cui al presente atto potrà subire aggiornamenti in relazione a intervenute esigenze o criticità che dovessero emergere nel corso della sua attuazione.

RISORSE NAZIONALI ATTRIBUITE ALLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA PER LA SPERIMENTAZIONE*

PERIODO	EURO
PRIMO ANNO DI SPERIMENTAZIONE	2.078.892,00
SECONDO ANNO DI SPERIMENTAZIONE	1.497.312,00
Totale	3.576.204,00

Il presente cronoprogramma, nelle attività previste per l'anno 2020, si inserisce a pieno titolo nel piano approvato e avviato come descritto nel "Documento Tecnico Attuativo del Protocollo d'Intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Associazioni di categoria dei Farmacisti convenzionati in tema di distribuzione dei farmaci, assistenza integrativa e di farmacia dei servizi 2019-2020".

Per le tematiche non previste dal documento regionale sopracitato si prevede, per l'anno 2020, una fase progettuale che definisca nel dettaglio metodi, strumenti e valutazioni complessive di impatto in termini di impegno di risorse dirette e indirette, miglioramento dei percorsi assistenziali in termini di efficienza ed efficacia, con l'obiettivo di dare avvio alla fase operativa nel corso dell'anno.

Poiché si stima che i costi per la realizzazione dell'intero cronoprogramma verosimilmente supereranno le risorse assegnate alla Regione Emilia-Romagna, e tenuto conto che per l'anno 2021 dovrà essere sottoscritta una nuova Intesa regionale con le Farmacie convenzionate, dovrà essere posta particolare attenzione, da parte dei gruppi tecnici di monitoraggio, nell'identificare gli elementi qualificanti da consolidare, eventuali correttivi da applicare, nonché le condizioni di sostenibilità organizzativa ed economica complessiva.

*La ripartizione delle risorse di cui all'accordo stato-regioni (rep. atti n. 167/CSR) del 17 ottobre 2019 non è ancora stata deliberata (cfr. proposta di delibera CIPE del 01-08-2018, rep. atti n. 148/CSR).

Bologna, 12 DICEMBRE 2019

Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare

Federfarma Emilia-Romagna

Assofarm Emilia-Romagna

FarmacieUnite Sezione Emilia-Romagna

Ascomfarma Comitato di Coordinamento Emilia-Romagna

Sommario

1. CRONOPROGRAMMA SERVIZI COGNITIVI	6
RICOGNIZIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA.....	6
Pazienti (tempi, modalità coinvolgimento e numero di arruolamenti).....	6
Farmacista convenzionato (compiti, modalità di realizzazione dell'attività)	6
Farmacie e Associazioni di categoria (tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento, criteri di remunerazione delle farmacie).....	7
Criteri di remunerazione.....	7
Risorse assegnate	7
Monitoraggio: Tempi e modalità di raccolta dati	7
Indicatori di analisi dei dati.....	8
MONITORAGGIO DELL'ADERENZA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA NEI PAZIENTI CON BPCO	8
Pazienti: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento.....	8
Farmacista convenzionato (compiti, modalità di realizzazione dell'attività)	8
Farmacie e Associazioni di categoria: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento, criteri di remunerazione delle farmacie.....	9
Remunerazione complessiva dell'attività.....	9
Monitoraggio: Tempi e modalità di raccolta dati	9
MONITORAGGIO DELL'ADERENZA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA NEI PAZIENTI CON IPERTENSIONE	9
Pazienti: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento.....	9
Farmacista convenzionato (compiti, modalità di realizzazione dell'attività)	9
Farmacie e Associazioni di categoria: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento, criteri di remunerazione delle farmacie.....	9
Remunerazione complessiva dell'attività.....	9
Monitoraggio: Tempi e modalità di raccolta dati	9
MONITORAGGIO DELL'ADERENZA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA NEI PAZIENTI CON DIABETE	9
Pazienti: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento.....	10
Farmacista convenzionato (compiti, modalità di realizzazione dell'attività)	10
Farmacie e Associazioni di categoria: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento, criteri di remunerazione delle farmacie.....	10
Remunerazione complessiva dell'attività.....	10
Monitoraggio: Tempi e modalità di raccolta dati	10
TABELLA 1. Schema cronoprogramma servizi cognitivi: attività anni 2020-2021	10
2. SERVIZI DI FRONT-OFFICE	11

SERVIZIO DI ATTIVAZIONE ONLINE DELL'ACCESSO DEL CITTADINO AL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO	11
Pazienti: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento	11
Farmacista convenzionato (compiti, modalità di realizzazione dell'attività)	11
Farmacie: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento, criteri di remunerazione delle farmacie	11
Criteri di remunerazione	11
Supporto ai cittadini nell'ottenimento della identità digitale e attivazione del FSE	11
Riconoscimento dei cittadini e attivazione del FSE	12
Attivazione del FSE	12
Risorse assegnate	12
Monitoraggio: Tempi e modalità di raccolta dati	12
TABELLA 2. Schema cronoprogramma servizi di <i>front-office</i> : attività anni 2020-2021	13
3. ANALISI DI PRIMA ISTANZA	13
SERVIZI DI TELEMEDICINA	13
Pazienti: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento	13
Farmacie: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento, criteri di remunerazione delle farmacie	14
Criteri di remunerazione	14
Risorse assegnate	14
Monitoraggio: Tempi e modalità di raccolta dati	14
TABELLA 3. Schema cronoprogramma telemedicina: attività anni 2020-2021	14
SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE COLON RETTO	15
Pazienti: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento	15
Farmacie: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento, criteri di remunerazione delle farmacie	15
Criteri di remunerazione	15
Risorse assegnate	15
Monitoraggio: Tempi e modalità di raccolta dati	15
TABELLA 4. Schema cronoprogramma screening colon-retto: attività anni 2020-2021	15

1. CRONOPROGRAMMA SERVIZI COGNITIVI

Riconciliazione della terapia farmacologica	Ricognizione terapia farmacologica
Monitoraggio dell'aderenza	BPCO
	Iperensione
	Diabete

RICOGNIZIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA

La ricognizione della terapia farmacologica verrà effettuata unitamente ad attività mirate a migliorare l'aderenza alla terapia, a fornire indicazioni al paziente sulle corrette modalità di assunzione di farmaci al domicilio, a cogliere risposta alla terapia ed eventuali reazioni avverse nei pazienti con broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO). I pazienti con BPCO necessitano di cure sanitarie integrate e di prossimità che rispondano ai bisogni assistenziali in relazione al loro grado di complessità: i dati di letteratura descrivono che nella maggior parte dei pazienti, la BPCO è associata a significative malattie croniche concomitanti, ad esempio patologie cardiovascolari, oncologiche, diabete che aumentano la morbilità e mortalità.

Pazienti (tempi, modalità coinvolgimento e numero di arruolamenti)

Ogni farmacia avrà l'obiettivo di arruolare fino a un massimo di 10 pazienti con BPCO nell'anno 2020 per un totale di 15.000 pazienti. Nell'anno 2021 l'obiettivo è la partecipazione al progetto di almeno il 50% dei pazienti con BPCO, quindi 70.000 pazienti.

Ai pazienti saranno proposti due colloqui all'anno. Tali colloqui saranno registrati su apposito applicativo informatico che sarà sviluppato dalla Regione; lo sviluppo dell'applicativo è stato inserito nella programmazione ICT regionale per l'anno 2020.

I pazienti potranno aderire al progetto dopo avere ricevuto apposita informativa e avere sottoscritto consenso. Il paziente sarà invitato a prendere un appuntamento presso una farmacia di fiducia per la realizzazione del colloquio. Il paziente sarà invitato a portare con sé all'incontro la "Lista delle mie medicine", se disponibile, o le confezioni dei farmaci che sta assumendo.

Farmacista convenzionato (compiti, modalità di realizzazione dell'attività)

Il farmacista convenzionato svolgerà il colloquio comprendente l'attività educativa sulla terapia farmacologica e l'utilizzo dei device respiratori.

Il colloquio sarà realizzato utilizzando un'apposita scheda di valenza regionale che guiderà il colloquio e consentirà di raccogliere i dati emersi. Tale scheda avrà validità di documento sanitario; verrà consegnata in copia al paziente, caricata sul Fascicolo Sanitario Elettronico del cittadino e inviata tramite l'applicativo informatizzato al medico di medicina generale.

La scheda per il colloquio dovrà contenere le seguenti sezioni:

raccolta di dati anagrafici del paziente; informazioni sul percorso di cura del paziente; abitudine al fumo; terapia in atto per BPCO e altre patologie eventualmente presenti, con specifica attenzione a ipertensione e diabete, e comprensiva di prodotti non convenzionali (ricognizione farmacologica); valutazione aderenza alla terapia per la BPCO; realizzazione intervento educativo sull'aderenza alla terapia; raccolta indicazioni sulla gestione della terapia in caso di peggioramento dei sintomi della BPCO; valutazione della tecnica di inalazione dei farmaci per la BPCO; realizzazione intervento educativo sull'uso corretto dei device respiratori; raccolta effetti indesiderati a farmaci; note per MMG.

Il farmacista programmerà l'appuntamento successivo a distanza di circa sei mesi dal primo.

Farmacie e Associazioni di categoria (tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento, criteri di remunerazione delle farmacie)

Tutte le farmacie presenti sul territorio dovranno comunicare con nota scritta l'adesione al progetto auto-dichiarando alle rispettive Associazioni di categoria di avere identificato uno spazio adeguato nel quale effettuare l'incontro con i pazienti e di avere tra il personale almeno un farmacista con documentata partecipazione ai corsi di *specifica formazione regionale* (corsi d'aula aziendali o formazione a distanza appositamente predisposti) realizzati con il supporto degli Ordini dei farmacisti della regione.

Le Associazioni di categoria si faranno carico di raccogliere le autocertificazioni prodotte dalle loro farmacie associate e di trasmetterle alle AUSL territorialmente competenti, unitamente all'elenco delle farmacie aderenti.

Si auspica che aderisca al progetto almeno l'80% delle farmacie convenzionate presenti in pianta organica e aperte (quindi circa 900-1.000 farmacie).

Criteri di remunerazione

Il servizio di remunerazione della prestazione è comprensivo di attività mirate a:

- A. effettuare la ricognizione della terapia farmacologica
- B. valutare l'aderenza alla terapia
- C. fornire indicazioni sulle corrette modalità di assunzione di farmaci al domicilio
- D. raccogliere elementi sulla risposta ed eventuali reazioni non desiderate alla terapia.

La remunerazione unitaria della prestazione, comprensiva dei 4 elementi sopra riportati, è pari a 17,50 € (IVA esclusa).

Risorse assegnate

Tipologia risorse	Quote su budget "assegnato" (rep. atti n. 167/CSR)	Risorse da bilancio regionale
Risorse assegnate alla conduzione di colloqui strutturati nei due anni di attività	40%	In corso di definizione
Risorse per la realizzazione dell'applicativo regionale che consenta di compilare le schede per i colloqui strutturati, inviare la scheda sia al FSE sia al medico di medicina generale		In corso di definizione

Monitoraggio: Tempi e modalità di raccolta dati

Le analisi dei dati emersi dai colloqui strutturati, dall'interrogazione delle banche dati regionali amministrative correnti e della rete nazionale della farmacovigilanza consentiranno la valutazione del grado di realizzazione del progetto e del suo impatto sull'utilizzo dei servizi sanitari.

Per consentire le analisi dei dati, a livello regionale, a ogni persona aderente al progetto, in fase di trasmissione dei dati dall'Azienda USL alla Regione, verrà assegnato un codice identificativo univoco in sostituzione delle informazioni anagrafiche (nome, cognome, CF, data di nascita); in tal modo saranno possibili le successive procedure di *record-linkage* dei dati emersi con le banche dati sanitarie regionali (SDO, PS, ASA, AFT).

Sarà cura delle Associazioni di categoria dei farmacisti convenzionati, avvalendosi di un campione di farmacie rappresentative delle diverse realtà territoriali, rilevare la numerosità del personale di farmacia coinvolto e il tempo dedicato alle attività oggetto della sperimentazione.

Indicatori di analisi dei dati

- Numero di farmacie partecipanti al progetto
- Numero di farmacisti formati (il numero dei farmacisti partecipanti al progetto coinciderà con il numero dei farmacisti formati, in quanto la formazione è elemento propedeutico all'attività)
- Numero di cittadini che hanno effettuato il primo colloquio per anno
- Numero di cittadini che hanno effettuato il secondo colloquio per anno
- Numero di segnalazioni di reazione avversa a farmaci registrate nella RNF con l'attributo 'Farmacia dei Servizi'
- Numero di interventi terapeutici educazionali eseguiti
- Punteggio sull'aderenza terapeutica; variazione nei colloqui successivi
- Controllo/miglioramento dei sintomi della BPCO (si/no)
- Corretta tecnica di inalazione dei farmaci per la BPCO (punteggio)
- Numero accessi in Pronto soccorso
- Numero di ricoveri
- Numero di visite specialistiche ambulatoriali
- Consumo di medicinali espresso in numero di *Dose Definite Die*
- Costo complessivo delle prestazioni sanitarie erogate anno pre-post intervento.

Schema cronoprogramma: vedi Tabella 1

MONITORAGGIO DELL'ADERENZA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA NEI PAZIENTI CON BPCO

L'aderenza alla terapia nei pazienti con BPCO sarà valutata insieme all'attività di ricognizione farmacologica di cui al punto precedente (Ricognizione della terapia farmacologica).

Sarà utilizzata apposita sezione della scheda strutturata per il colloquio, dedicata all'aderenza, opportunamente declinata per il paziente principalmente affetto da BPCO.

L'aderenza verrà pertanto valutata ponendo al paziente 4 domande in base alle quali verrà attribuito apposito punteggio. Il totale del punteggio registrato potrà consentire di valutare se il paziente è aderente o parzialmente/non aderente.

In base al punteggio sull'aderenza ottenuto e alla risposta riportata nella scheda di ricognizione sulla conoscenza del motivo (patologia o sintomo o organo) della prescrizione/assunzione di tutti i farmaci per la BPCO, il farmacista effettuerà un breve intervento educativo sul ruolo dei farmaci nella BPCO e sull'importanza della corretta aderenza alla prescrizione medica.

Pazienti: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento

Vedi punto precedente (Ricognizione della terapia farmacologica)

Farmacista convenzionato (compiti, modalità di realizzazione dell'attività)

Vedi punto precedente (Ricognizione della terapia farmacologica).

Farmacie e Associazioni di categoria: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento, criteri di remunerazione delle farmacie

Vedi punto precedente (Ricognizione della terapia farmacologica).

Remunerazione complessiva dell'attività

Vedi punto precedente (Ricognizione della terapia farmacologica).

Monitoraggio: Tempi e modalità di raccolta dati

Vedi punto precedente (Ricognizione della terapia farmacologica).

Schema cronoprogramma: vedi Tabella 1

MONITORAGGIO DELL'ADERENZA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA NEI PAZIENTI CON IPERTENSIONE

L'aderenza alla terapia nei pazienti con ipertensione sarà valutata tra i pazienti arruolati nell'attività di ricognizione farmacologica di cui al punto precedente (Ricognizione della terapia farmacologica), affetti pertanto da entrambi le patologie (BPCO e ipertensione).

Pazienti: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento

Vedi punti precedenti (Ricognizione della terapia farmacologica e monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con BPCO).

Farmacista convenzionato (compiti, modalità di realizzazione dell'attività)

Vedi punti precedenti (Ricognizione della terapia farmacologica e monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con BPCO)

Farmacie e Associazioni di categoria: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento, criteri di remunerazione delle farmacie

Vedi punti precedenti (Ricognizione della terapia farmacologica e monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con BPCO).

Remunerazione complessiva dell'attività

Vedi punti precedenti (Ricognizione della terapia farmacologica e monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con BPCO).

Monitoraggio: Tempi e modalità di raccolta dati

Vedi punti precedenti (Ricognizione della terapia farmacologica e monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con BPCO).

Ulteriore indicatore: pazienti con BPCO e Ipertensione.

Schema cronoprogramma: vedi Tabella 1

MONITORAGGIO DELL'ADERENZA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA NEI PAZIENTI CON DIABETE

L'aderenza alla terapia nei pazienti con ipertensione verrà valutata ai pazienti arruolati nell'attività di ricognizione farmacologica affetti da BPCO di cui al punto precedente (Ricognizione della terapia farmacologica), affetti pertanto da entrambi le patologie (BPCO e diabete).

Pazienti: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento

Vedi punti precedenti (Ricognizione della terapia farmacologica e monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con BPCO).

Farmacista convenzionato (compiti, modalità di realizzazione dell'attività)

Vedi punti precedenti (Ricognizione della terapia farmacologica e monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con BPCO).

Farmacie e Associazioni di categoria: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento, criteri di remunerazione delle farmacie

Vedi punti precedenti (Ricognizione della terapia farmacologica e monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con BPCO).

Remunerazione complessiva dell'attività

Vedi punti precedenti (Ricognizione della terapia farmacologica e monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con BPCO.)

Monitoraggio: Tempi e modalità di raccolta dati

Vedi punti precedenti (Ricognizione della terapia farmacologica e monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con BPCO)

Ulteriore indicatore: pazienti con BPCO e diabete.

Schema cronoprogramma: vedi Tabella 1

TABELLA 1. Schema cronoprogramma servizi cognitivi: attività anni 2020-2021

ATTIVITÀ	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
	e	e	a	a	a	i	u	g	e	t	o	i	e	e	a	a	a	i	u	g	e	t	o	i
	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
	0	0	0	0		0	0	0	2	0	0	0	1	1	1	1		1	1	1	2	1	1	1
1. Gruppo lavoro, predisposizione strumenti, compresi quelli informatici	x	x	x																					
3. Formazione aziendale dei farmacisti convenzionati tramite momenti d'aula	x	x	x																					
4. Formazione dei farmacisti convenzionati tramite FAD regionale	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5. Formazione dei professionisti sanitari tramite FAD regionale	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4. Arruolamento dei pazienti	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x													
5. Colloquio con i pazienti e attività educativa	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
7. Elaborazione e analisi dei dati della fase sperimentale						x						x						x					x	
8. Incontri gruppo di lavoro regionale per la condivisione dei risultati. Invio al livello centrale di report							x						x						x					x

2. SERVIZI DI FRONT-OFFICE

Servizio Fascicolo Sanitario Elettronico	Attivazione FSE
	Arricchimento FSE
	Supporto al cittadino nella fruizione del FSE

SERVIZIO DI ATTIVAZIONE ONLINE DELL'ACCESSO DEL CITTADINO AL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO

Pazienti: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento

A chi è rivolto il servizio:

- tutti i cittadini privi di identità digitale e senza FSE attivato;
- tutti i cittadini con identità digitale, ma senza FSE attivato.

La Regione organizzerà una campagna informativa per comunicare al cittadino che potrà rivolgersi alle farmacie aderenti alla iniziativa per ottenere l'identità digitale e attivare il FSE oppure, qualora già in possesso dell'identità digitale, attivare solo il FSE.

Le farmacie aderenti all'iniziativa esporranno la comunicazione regionale ed inviteranno il cittadino ad accedere al servizio.

Farmacista convenzionato (compiti, modalità di realizzazione dell'attività)

Il farmacista fornirà le istruzioni sul rilascio dell'identità digitale, sulla gestione dei consensi FSE e informerà sull'utilità dell'utilizzo del FSE da parte dello stesso cittadino (alimentazione, consultazione da parte dei sanitari, scarico promemoria prescrizioni dematerializzate, consultazione e download referti, prenotazioni, etc.). Inoltre, rientrano nel novero delle attività che verranno effettuate e remunerate: il supporto nell'ottenimento dell'identità digitale, il riconoscimento del cittadino e l'attivazione del FSE (vedi criteri di remunerazione).

Farmacie: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento, criteri di remunerazione delle farmacie

Si auspica che aderisca al progetto almeno l'80% delle farmacie convenzionate presenti in pianta organica e aperte (quindi circa 900-1.000 farmacie).

Le farmacie aderiranno su base volontaria.

La Regione, d'intesa con le Aziende USL e gli Ordini dei farmacisti, organizzerà la formazione rivolta a tutti gli operatori coinvolti. La formazione avverrà sia in aula sia per mezzo di audiovisivi resi disponibili online.

La Regione costruirà l'elenco delle farmacie aderenti raccogliendo, per ogni farmacia, i dati necessari al rilascio delle credenziali agli operatori coinvolti.

La Regione si occuperà del rilascio delle credenziali per gli operatori delle farmacie. Le credenziali verranno consegnate a ciascun farmacista nel corso degli incontri formativi.

Criteri di remunerazione

Supporto ai cittadini nell'ottenimento della identità digitale e attivazione del FSE

Questa possibilità, destinata ai cittadini meno digitalizzati, prevede che il cittadino si presenti in farmacia con documento di identità, tessera sanitaria, numero di cellulare e indirizzo e-mail valido.

Il farmacista supporterà il cittadino nelle fasi di compilazione della domanda, scansione e caricamento dei documenti, validazione dei contatti, nonché delle verifiche sui documenti e del riconoscimento del cittadino, completando quindi l'iter di rilascio della identità digitale; supporterà infine il cittadino nel primo accesso al FSE del cittadino e lo assisterà nella gestione dei consensi. Per tale attività è corrisposto un compenso di 6,80€ + IVA, comprensivo della attività di supporto ai cittadini nell'utilizzo delle funzionalità del FSE.

Riconoscimento dei cittadini e attivazione del FSE

Questa possibilità è destinata ai cittadini che hanno già, autonomamente, completato la fase di compilazione della domanda, scansione e caricamento dei documenti, validazione dei contatti (cd "pre-registrazione").

Il farmacista si occuperà solo delle verifiche sui documenti e del riconoscimento del cittadino, completando quindi l'iter di rilascio della identità digitale; supporterà infine il cittadino nel primo accesso al FSE del cittadino e lo assisterà nella gestione dei consensi.

Per tale attività è riconosciuto un compenso di 3,40€ + IVA, comprensivo della attività di supporto ai cittadini nell'utilizzo delle funzionalità del FSE.

Attivazione del FSE

Questa possibilità è destinata ai cittadini che hanno già, autonomamente, provveduto ad ottenere l'identità digitale.

In questo caso il farmacista si limiterà a supportare il cittadino nel primo accesso al FSE del cittadino e lo assisterà nella gestione dei consensi.

Per tale attività è riconosciuto un compenso di 3,40€ + IVA, comprensivo della attività di supporto ai cittadini nell'utilizzo delle funzionalità del FSE.

Risorse assegnate

Tipologia risorse	Quote su budget "assegnato" (rep. atti n. 167/CSR)	Risorse da bilancio regionale
Risorse assegnate all'apertura FSE nei due anni di attività	40%	In corso di definizione
Ulteriori risorse per la realizzazione del supporto informatico e la formazione		In corso di definizione

Monitoraggio: Tempi e modalità di raccolta dati

Le farmacie trasmetteranno i dati di monitoraggio concernente tutti i servizi effettuati ed elencati nelle linee di indirizzo sulla base delle schede di rilevazione. Saranno a breve indicate le modalità e le infrastrutture informatiche da utilizzare. La tempistica dipenderà dalla tecnologia utilizzata. In ogni caso i dati dovranno essere trasmessi in un tempo utile affinché possano essere trasmessi con relazioni di verifica al livello centrale.

Sarà cura delle Associazioni di categoria dei farmacisti convenzionati, avvalendosi di un campione di farmacie rappresentative delle diverse realtà territoriali, rilevare la numerosità del personale di farmacia coinvolto e il tempo dedicato alle attività oggetto della sperimentazione.

TABELLA 2. Schema cronoprogramma servizi di *front-office*: attività anni 2020-2021

ATTIVITÀ	G e n 2 0	F e b 2 0	M a r 2 0	A p r 2 0	M a i 2 0	G i u g 2 0	L u g 2 0	A g o 2 0	S e t 2 0	O t t 2 0	N o v 2 0	D i c 2 0	G e n 2 1	F e b 2 1	M a r 2 1	A p r 2 1	M a i 2 1	G i u g 2 1	L u g 2 1	A g o 2 1	S e t 2 1	O t t 2 1	N o v 2 1	D i c 2 1
1. Gruppo lavoro, predisposizione strumenti, compresi quelli informatici	x	x	x																					
2. Formazione dei farmacisti convenzionati	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3. Attivazione FSE	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4. Elaborazione e analisi dei dati della fase sperimentale						x						x						x					x	
5. Incontri gruppo di lavoro regionale per la condivisione dei risultati. Invio al livello centrale di report							x						x						x					x

3. ANALISI DI PRIMA ISTANZA

Servizi di Telemedicina	Holter pressorio
	Holter cardiaco
	Auto-Spirometria
	ECG
Supporto allo Screening del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del Colon retto	Coinvolgimento del paziente e consegna del kit e materiale informativo
	Ritiro kit

SERVIZI DI TELEMEDICINA

Con Deliberazione della Giunta regionale n. 648/2016, la Regione Emilia-Romagna ha approvato un progetto di telemedicina, che rientra fra i progetti a valenza nazionale finalizzati all'assistenza sanitaria nelle isole minori e nelle località caratterizzate da eccezionali difficoltà di accesso, di cui alla Delibera CIPE n. 122/2015.

Con Determinazione n. 5394/2018 è stato successivamente approvato il Piano operativo attuativo della Regione Emilia-Romagna del Progetto di Telemedicina, recepito nel PSSR 2017-2019, nella scheda 35 'L'ICT – tecnologie dell'informazione e della comunicazione – COME STRUMENTO PER NUOVO MODELLO DI E-WELFARE. Nel corso dell'anno 2020 si definiranno modalità coerenti con le strategie regionali in essere di coinvolgimento delle Farmacie Convenzionate a partire da quelle situate nelle zone rurali e/o disagiate.

Pazienti: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento

Pazienti di età ≥75 anni residenti nelle zone rurali/disagiate.

Modalità di coinvolgimento da definire sulla base del protocollo attuativo da realizzare nell'anno 2020.

Farmacie: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento, criteri di remunerazione delle farmacie

Farmacie rurali o situate in zone disagiate come saranno identificate nel protocollo attuativo da realizzare nell'anno 2020.

Criteri di remunerazione

Si intende remunerare a tariffa il servizio di supporto al cittadino nell'applicazione del dispositivo e la trasmissione dei dati al centro erogatore.

Risorse assegnate

Tipologia risorse	Quote su budget "assegnato" (rep. atti n. 167/CSR)	Risorse da bilancio regionale
Risorse assegnate nei due anni di attività	15%	In corso di definizione
Risorse per la realizzazione del supporto informatico e la formazione		In corso di definizione

Monitoraggio: Tempi e modalità di raccolta dati

Modalità e raccolta dati sulla base del protocollo attuativo da realizzare nell'anno 2020.

TABELLA 3. Schema cronoprogramma telemedicina: attività anni 2020-2021

ATTIVITÀ	G e n 2 0	F e b 2 0	M a r 2 0	A p r 2 0	M a g 2 0	G i u 2 0	L u g 2 0	A g o 2 0	S e t 2 0	O t t 2 0	N o v 2 0	D i c 2 1	G e n 2 1	F e b 2 1	M a r 2 1	A p r 2 1	M a g 2 1	G i u 2 1	L u g 2 1	A g o 2 1	S e t 2 1	O t t 2 1	N o v 2 1	D i c 2 1	
1. Gruppo lavoro, elaborazione protocollo attuativo	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x													
2. Formazione dei farmacisti convenzionati													x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3. Elaborazione report andamento progetto						x						x						x						x	
4. Incontri gruppo di lavoro regionale per la condivisione dei risultati. Invio al livello centrale di report							x					x							x						X

SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE COLON RETTO

Sono già vigenti in alcune Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna accordi che coinvolgono le farmacie convenzionate nella gestione di consegna del kit e/o ritiro del campione per l'effettuazione dello screening del colon-retto. Al fine di estendere a livello regionale questa attività, si intende, nel corso dell'anno 2020, definire un programma complessivo che descriva percorsi e strumenti anche diversificati sulla base delle esigenze dei territori. Il programma sarà operativo nel corso del 2020 nell'AUSL della Romagna e sarà esteso al resto della Regione Emilia-Romagna nel corso del 2021.

Pazienti: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento

Cittadini assistibili di età compresa tra 50 e 65 anni invitati a partecipare allo screening tramite lettera aziendale inviata al domicilio.

Farmacie: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento, criteri di remunerazione delle farmacie

Anno 2020 in AUSL della Romagna: 80% delle farmacie. Le farmacie riceveranno i kit acquistati dalla struttura aziendale centralizzata per gli acquisti avvalendosi di vettori da loro incaricati. La consegna del kit ai cittadini avverrà in farmacia sulla base della presentazione della lettera ricevuta dall'AUSL. I campioni saranno consegnati dai cittadini ai punti di raccolta dei centri screening aziendali o presso le farmacie stesse ove previsto. Apposita procedura attuativa descriverà nel dettaglio le attività.

Criteri di remunerazione

La farmacia sarà remunerata con canone mensile, indipendentemente dal numero dei test consegnati e dei campioni ritirati, o con un'altra modalità da definire nel protocollo.

Risorse assegnate

Tipologia risorse	Quote su budget "assegnato" (rep. atti n. 167/CSR)	Risorse da bilancio regionale
Risorse assegnate nei due anni di attività	5%	In corso di definizione

Monitoraggio: Tempi e modalità di raccolta dati

Secondo procedura attuativa che sarà elaborata.

TABELLA 4. Schema cronoprogramma screening colon-retto: attività anni 2020-2021

ATTIVITÀ	G e n 2 0	F e b 2 0	M a r 2 0	A p r 2 0	M a i 2 0	G i u g 2 0	L u g 2 0	A g o 2 0	S e t 2 0	O t t 2 0	N o v 2 0	D i c 2 0	G e n 2 1	F e b 2 1	M a r 2 1	A p r 2 1	M a i 2 1	G i u 2 1	L u g 2 1	A g o 2 1	S e t 2 1	O t t 2 1	N o v 2 1	D i c 2 1
1. Gruppo lavoro, elaborazione protocollo attuativo	x	x								0											1			
2. Attività del farmacista	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3. Elaborazione report andamento progetto						x					x							x					x	
4. Incontri gruppo di lavoro regionale per la condivisione dei risultati. Invio al livello centrale di report							x					x							x				x	