



**Direzione:** SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

**Area:** FARMACI E DISPOSITIVI

## DETERMINAZIONE

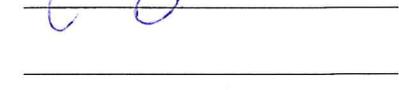
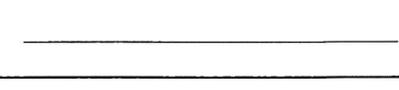
N. 917749 del 16/12/19

Proposta n. 22616 del 16/12/2019

**Oggetto:**

Farmacia dei servizi – cronoprogramma operativo.

**Proponente:**

Estensore	GIULIANI MARCELLO	
Responsabile del procedimento	GIULIANI MARCELLO	
Responsabile dell' Area	L. LOMBARDOZZI	
Direttore Regionale	R. BOTTI	
Protocollo Invio		
Firma di Concerto		

Oggetto: farmacia dei servizi – cronoprogramma operativo.

**Il Direttore della Direzione Regionale  
Salute e Integrazione Sociosanitaria**

Su proposta del Dirigente dell'Area Farmaci e dispositivi,

VISTA la legge statutaria 11 novembre 2004, n. 1 “Nuovo Statuto della Regione Lazio”;

VISTA la L.R. del 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la legge regionale n. 6 del 18 febbraio 2002, avente ad oggetto “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale” e successive modificazioni;

VISTO il regolamento regionale del 28 marzo 2013, n. 2, concernente: "Modifiche al regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 (Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale) ed in particolare l'art. 8, comma 1;

VISTO il D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA la Delibera di Giunta n. 271 del 05 giugno 2018 “*Conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria ai sensi del regolamento di organizzazione 6 settembre 2002, n. 1. Approvazione schema di contratto*” con cui è stato conferito al Dott. Renato Botti l'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria a decorrere dalla data di sottoscrizione del contratto;

--

CONSIDERATO che, ai fini di perseguire gli obiettivi di efficacia, di imparzialità, di pubblicità e di trasparenza propri della Legge 7 agosto 1990, n.241, il Responsabile della istruttoria del presente provvedimento è il dr. Marcello Giuliani, funzionario della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 e ss.mm.ii. che definisce i Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria garantiti dal Servizio Sanitario Nazionale -SSN;

VISTO l'arti 11 della legge 18 giugno 2009 inerente le disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile, che demanda il governo per l'individuazione di nuovi servizi a forte valenza socio sanitaria erogati dalle farmacie pubbliche e private nell'ambito del SSN;

VISTO il decreto legislativo 3 ottobre 2009, n.153 e in particolare l'art. 1 che definisce i nuovi compiti e le funzioni assistenziali delle farmacie pubbliche e private operanti in convenzione con il SSN;

VISTO il decreto del Ministero della Salute 16 dicembre 2010 recante “Erogazione da parte delle farmacie di specifiche prestazioni professionali”;

VISTO il decreto del Ministro della Salute 11 dicembre 2012 recante “Criteri in base ai quali subordinare l’adesione delle farmacie pubbliche ai nuovi servizi di cui all’articolo 1 comma 3 del decreto legislativo n. 153/2009;

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

VISTO il decreto del Presidente del consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, recante “Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), di cui all’articolo 1 comma 7 del decreto legislativo 39 dicembre 1992, n.502;

VISTO l’art. 1 comma 403 della 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 il quale prevede che: al fine di consentire l’attuazione delle disposizioni del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n.153 concernente i nuovi servizi erogati dalle farmacie nell’ambito del SSN, per il triennio 2018-2020, è avviata, in nove regioni, una sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall’articolo 1 del citato decreto legislativo n.153 del 2009, erogate dalle farmacie con oneri a carico del SSN nei limiti dell’importo di cui al comma 406”;

VISTO il successivo comma 405, che prevede che la sperimentazione , di cui al comma 403 della predetta legge n.205 del 2017, è sottoposta a monitoraggio da parte del Comitato Paritetico e del Tavolo Tecnico di cui rispettivamente , agli articoli 9 e 12 dell’Intesa stipulata il 23 marzo 2005 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, al fine di verificare le modalità organizzative e gli impatti, nonché di valutare un’eventuale estensione sull’intero territorio nazionale, fermo restando quanto disposto dal decreto legislativo 3 ottobre 2009, n.153;

VISTA l’intesa sancita in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 19 aprile 2018 ai sensi dell’art. 1 comma 404 della legge 27 dicembre 2017, n.205, sullo schema di decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze finalizzato ad individuare le nove regioni in cui avviare la sperimentazione per la remunerazione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie per gli anni 2018-2020;

CONSIDERATO che il decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell’Economia e delle Finanze, del 17 maggio 2018 individua le nove Regioni interessate dalla sperimentazione;

CONSIDERATO che l’intesa tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 7 marzo 2019, recepisce le deliberazioni CIPE concernente la ripartizione del finanziamento destinato alla sperimentazione e prevede che l’erogazione del finanziamento sarà effettuata nel rispetto del crono programma delle attività sperimentali inviato dalle Regioni coinvolte nella sperimentazione;

TENUTO CONTO che il cronoprogramma delle attività sperimentali dovrà rispondere alle Linee di indirizzo formulate dal Gruppo di lavoro costituito con Decreto del Direttore Generale della Programmazione sanitaria del 30 novembre 2018;

CONSIDERATO che la Conferenza Stato-Regioni nella seduta straordinaria del 17 ottobre 2019 ha espresso avviso favorevole alla stipula dell'accordo, ribadendo la richiesta formulata alle Amministrazioni centrali interessate in occasione dell'acquisizione dell'intesa della Conferenza Stato-Regioni il 19 aprile 2019, sul decreto che individuava le nove Regioni in cui avviare la sperimentazione, di mettere a disposizione, oltre a quanto previsto dall'articolo 1, comma 406 della legge n. 205 del 2017, un'ulteriore quota capitaria a valere sulle risorse per gli obiettivi di piano per le altre Regioni a statuto ordinario che volessero avviare analoghe iniziative

TENUTO CONTO del **Decreto del Commissario ad acta n. U00473 del 22 novembre 2019** di recepimento dell'Accordo tra il Governo e le Regioni inerente le "Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella Farmacia di Comunità", ai sensi dei commi 403 e 406, articolo 1 della legge n.205 del 27 dicembre 2017;

CONSIDERATO che nel DCA di cui al punto precedente si dà mandato alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria di provvedere alla elaborazione e all'avvio del Cronoprogramma, secondo le tempistiche indicate nelle linee di indirizzo;

CONSIDERATO che presso gli uffici della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria si sono svolti incontri propedeutici con i rappresentanti delle associazioni di categoria delle farmacie convenzionate pubbliche e private finalizzati a definire le varie fasi e modalità di svolgimento del cronoprogramma;

RITENUTO di definire il cronoprogramma necessario all'avvio della sperimentazione per la remunerazione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie secondo quanto definito nell'Accordo tra il Governo e le Regioni inerente le "Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella Farmacia di Comunità", ai sensi dei commi 403 e 406, articolo 1 della legge n.205 del 27 dicembre 2017, come recepito dal DCA n. U00473 del 22 novembre 2019;

Per quanto espresso in premessa, che si intende integralmente riportato,

#### **DETERMINA**

Di approvare il cronoprogramma operativo di cui in allegato e che fa parte integrante del presente provvedimento, in cui sono riportati gli elementi utili necessari per dare l'avvio alla sperimentazione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie secondo quanto definito nell'Accordo tra il Governo e le Regioni inerente le "Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella Farmacia di Comunità", ai sensi dei commi 403 e 406, articolo 1 della legge n.205 del 27 dicembre 2017, come recepito dal DCA n. U00473 del 22 novembre 2019.

La presente determinazione sarà portata a conoscenza delle Aziende UU.SS.LL. delle associazioni di categoria, degli Ordini Professionali dei Farmacisti e dei Medici e resa disponibile sul sito web della Regione Lazio all'indirizzo [www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it) nel link dedicato alla Sanità.

  
Il Direttore  
Renato Botti

Sperimentazione per la remunerazione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie secondo quanto definito nell'Accordo tra il Governo e le Regioni inerente le "Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella Farmacia di Comunità", ai sensi dei commi 403 e 406, articolo 1 della legge n.205 del 27 dicembre 2017, come recepito dal DCA n. U00473 del 22 novembre 2019.

## Cronoprogramma Operativo

L'avvio della sperimentazione a livello regionale, secondo quanto riportato nell'Accordo tra il Governo e le Regioni inerente le "Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella Farmacia di Comunità", ai sensi dei commi 403 e 406, articolo 1 della legge n.205 del 27 dicembre 2017 recepito con Decreto del Commissario ad acta U00473 del 22.11.2019, prevede la stesura da parte della regione di un Cronoprogramma in cui siano riportati tutti gli elementi utili a valutare la stessa sperimentazione tra cui gli atti e i provvedimenti già elaborati e in fase di preparazione.

1. Elenco degli atti amministrativi emanati e in corso di emanazione:

- 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 erogate dalle Farmacie convenzionate con oneri a carico del SSN nei limiti di importi autorizzati di spesa.
- 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).
- DCA U00473 del 22 novembre 2019 "recepimento dell'Accordo tra il Governo e le Regioni inerente le "Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella Farmacia di Comunità", ai sensi dei commi 403 e 406, articolo 1 della legge n.205 del 27 dicembre 2017"
- Determinazione GI6667 del 4 dicembre 2019 "Accertamento sul capitolo di entrata 227216 e impegno sul capitolo di uscita H11749 dell'importo di € 1.223.202,06 per la sperimentazione dei nuovi servizi nella Farmacia di Comunità, ai sensi dei commi 403 e 406, articolo 1 della Legge n.205 del 27 dicembre 2017, a favore del creditore GSA (cod. 145642) - esercizio finanziario 2019".
- Determina di recepimento del cronoprogramma.

2. Tempistiche e modalità di coinvolgimento e arruolamento delle Farmacie presenti sul territorio:

20 gennaio 2020	Arruolamento delle farmacie
19 febbraio 2020	

20 gennaio 2020	Avvio Formazione
19 marzo 2020	
20 marzo 2020	Verifica delle farmacie che hanno richiesto su base volontari di aderire al progetto e verifica sulla effettuazione dei corsi di formazione
31 marzo 2020	
1 aprile 2020	Arruolamento dei pazienti per i vari servizi
30 giugno 2021	Termine arruolamento pazienti

3. Adesione volontaria delle farmacie alla sperimentazione tramite il portale reso disponibile dalle associazioni di categoria, entro 30 giorni dalla formalizzazione del cronoprogramma al Ministero. I dati dovranno successivamente confluire nel fascicolo sanitario con modalità rese disponibili dalla regione.
4. Formazione attraverso corsi residenziali e FAD realizzati di concerto tra Regione Lazio e Ordini professionali dei farmacisti e di eventuali altre categorie professionali coinvolte.
5. Numero delle Farmacie “target” che si ritiene di poter coinvolgere su base volontaria secondo il prospetto denominato “Suddivisione percentuale per servizi e per provincia delle farmacie urbane e rurali che possono partecipare alla sperimentazione” di seguito indicato:

SCHEMA 1																			
Suddivisione percentuale per servizi e per provincia delle farmacie urbane e rurali che possono partecipare alla sperimentazione																			
		LAZIO	Urbane	Rurali	RM	Urbane	Rurali	FR	Urbane	Rurali	LT	Urbane	Rurali	VT	Urbane	Rurali	RI	Urbane	Rurali
SERVIZIO	%	1.636	1.277	359	1.143	1.044	99	165	68	97	151	98	53	103	53	50	74	14	60
FORMAZIONE	90	1.472	1.149	323	1.029	940	89	149	61	87	136	88	48	93	48	45	67	13	54
RICOGNIZIONE	5	82	64	18	57	52	5	8	3	5	8	5	3	5	3	3	4	1	3
ADERENZA PAZIENTI BPCO	40	654	511	144	457	418	40	66	27	39	60	39	21	41	21	20	30	6	24
ADERENZA PAZIENTI IPERTESI	40	654	511	144	457	418	40	66	27	39	60	39	21	41	21	20	30	6	24
ADERENZA PAZIENTI DIABETE	40	654	511	144	457	418	40	66	27	39	60	39	21	41	21	20	30	6	24
SCREENING DIABETE	10	164	128	36	114	104	10	17	7	10	15	10	5	10	5	5	7	1	6
FSE	80	1.309	1.022	287	914	835	79	132	54	78	121	78	42	82	42	40	59	11	48
			30%	70%		30%	70%		30%	70%		30%	70%		30%	70%		30%	70%
HOLTER CARDIACO	8	131	39	92	91	27	64	13	4	9	12	4	8	8	2	6	6	2	4
HOLTER PRESSORIO	8	131	39	92	91	27	64	13	4	9	12	4	8	8	2	6	6	2	4
ECG	8	131	39	92	91	27	64	13	4	9	12	4	8	8	2	6	6	2	4
SPIROMETRIA	8	131	39	92	91	27	64	13	4	9	12	4	8	8	2	6	6	2	4
SCREENING SANGUE OCCULTO	80	1.309	1.022	287	914	835	79	132	54	78	121	78	42	82	42	40	59	11	48

6. Numero medio dei pazienti “target” che si ritiene di poter coinvolgere nei vari servizi per ciascuna farmacia:

SERVIZIO	Numero medio di pazienti che possono essere arruolati per farmacia
RICOGNIZIONE	5
ADERENZA PAZIENTI BPCO	18
ADERENZA PAZIENTI IPERTESI	18
ADERENZA PAZIENTI DIABETE	18
SCREENING DIABETE	5
FSE	Tutti i pazienti arruolati in farmacia per almeno uno dei servizi attivati e per i quali non sia stato già attivato il FSE
HOLTER CARDIACO	6
HOLTER PRESSORIO	6
ECG	6
SPIROMETRIA	6
SCREENING SANGUE OCCULTO	200

7. Tempistiche e modalità di coinvolgimento e arruolamento dei pazienti.

**Pazienti arruolati per i servizi cognitivi.**

Ogni farmacia avrà l’obiettivo di arruolare fino a un massimo di 20 pazienti, per le farmacie urbane e 15 per le farmacie rurali, per ciascun progetto di aderenza per un totale di 12.380 pazienti entro il 30 giugno 2021.

Ai pazienti sarà proposto un colloquio di arruolamento, un colloquio di monitoraggio a quattro mesi dall’avvio e un colloquio al termine del progetto sperimentale. Tali colloqui saranno registrati su apposito applicativo informatico.

I pazienti potranno aderire al progetto dopo avere ricevuto apposita informativa e avere sottoscritto consenso contestualmente all’apertura del fascicolo ove non già disponibile.

**Pazienti arruolati per i servizi di front office.**

Il servizio è rivolto a tutti i cittadini senza FSE che aderiscano ad ognuno dei servizi resi disponibili.

**Pazienti arruolati per i servizi di Analisi di I° istanza.**

Screening del sangue occulto.

Supporto allo screening del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del colon retto.

Potranno accedere tutti i cittadini che rientrano nel target di screening che abbiano ricevuto la lettera di invito da parte della ASL di residenza, preselezionati per sesso ed età, con la quale si invitano a recarsi presso le farmacie aderenti al progetto sperimentale, per il ritiro del kit necessario all’esame.

Servizi di Telemedicina.

I servizi di Telemedicina saranno dedicati in particolar modo ai cittadini residenti in zone disagiate in cui è carente o di difficile accesso il servizio offerto dalle strutture pubbliche o private accreditate; tali servizi saranno inoltre disponibili presso farmacie urbane, entro i limiti previsti nello SCHEMA 1 sopra indicato.

Rientrano nei servizi della Telemedicina l’Holter pressorio, l’Holter cardiaco, l’Auto-Spirometria e l’ECG.

8. Elaborazione dei questionari e di tutti gli altri strumenti necessari per il controllo e monitoraggio dei dati raccolti durante la sperimentazione dei servizi.  
La regione raccoglierà i dati tramite accesso diretto al portale di registrazione delle attività relativi ai servizi disponibile presso ciascuna farmacia aderente al progetto sperimentale.
9. Modalità di impiego ed utilizzo delle risorse.

Le risorse disponibili per l'intero progetto saranno erogate alle farmacie aderenti al termine della sperimentazione, dopo verifica del completamento delle attività previste da ogni singolo progetto con particolare riferimento ai progetti di riconciliazione e aderenza.

10. Raccolta dei dati di monitoraggio provenienti dalle Farmacie aderenti e trasmissione degli stessi dati dalla Regione al Ministero.