

**CRONOPROGRAMMA  
NELLA REGIONE PUGLIA  
PER LA REALIZZAZIONE DEI  
NUOVI SERVIZI NELLE FARMACIE DI COMUNITÀ  
NEGLI ANNI 2019 - 2020 E 2021**

*Cronoprogramma delle attività nella Regione Puglia 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.*



*Versione 1.0 del 16/12/2019*

## Sommario

Sommario.....	2
Obiettivo del Documento .....	3
Nota introduttiva .....	4
Ambiti di sperimentazione.....	6
Criteri di remunerazione.....	9
Formazione .....	11
SERVIZI COGNITIVI – Ricognizione farmacologica .....	12
SERVIZI COGNITIVI – Aderenza BPCO .....	16
SERVIZI COGNITIVI – Aderenza Ipertensione.....	20
SERVIZI COGNITIVI – Aderenza e screening diabete.....	24
SERVIZI DI FRONT-OFFICE – Attivazione online dell’accesso al cittadino al FSE.....	29
ANALISI DI PRIMA ISTANZA – Servizi di telemedicina.....	33
ANALISI DI PRIMA ISTANZA – Supporto allo Screening del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del Colon retto .....	37
<b>Indicatori di monitoraggio .....</b>	<b>39</b>

## Obiettivo del Documento

Il presente documento rappresenta la proposta di cronoprogramma della Regione Puglia per la Sperimentazione dei Nuovi Servizi nella Farmacia di Comunità, ai sensi dell'Accordo stipulato in sede di Conferenza Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, di cui all'art. 1, commi 403 e 406 della legge 205/2017.

Il presente documento è redatto secondo le "Linee di indirizzo" approvate in conferenza Stato-Regioni, che prevede che l'avvio della sperimentazione a livello regionale dovrà essere preceduto dalla stesura da parte delle Regioni del cronoprogramma, così come previsto dall'Intesa sancita in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 19 aprile 2018 (Rep. Atti n. 73/CSR).

All'interno del cronoprogramma devono essere presenti tutti gli elementi utili a valutare le modalità attuative della sperimentazione, quali a titolo esemplificativo:

- Elenco degli atti amministrativi emanati o in via di emanazione;
- Tempistiche e modalità di coinvolgimento e arruolamento delle Farmacie presenti sul territorio;
- Numero delle Farmacie "target" che si ritiene di poter coinvolgere;
- Tempistiche e modalità di coinvolgimento e arruolamento dei pazienti;
- Numero delle pazienti "target" che si ritiene di poter coinvolgere;
- Modalità di impiego ed utilizzo delle risorse (criteri di remunerazione delle Farmacie);
- Farmacie coinvolte ed il criterio per la loro remunerazione.

Il presente documento è stato elaborato dal Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti – Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche – Servizio Politiche del Farmaco, nell'ambito della "Commissione regionale per la farmacia dei servizi" con il supporto dei referenti della Consulta degli Ordini provinciali dei farmacisti della Regione Puglia ed in accordo con i referenti delle Associazioni rappresentative delle farmacie private (Federfarma) e pubbliche (Assofarm).

## Nota introduttiva

Il presente cronoprogramma è adottato in riferimento ai seguenti atti normativi.

- la Legge 27 dicembre 2017, n. 205 recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020" (GU Serie Generale n. 302 del 29 dicembre 2017 - Suppl. Ordinario n. 62) che all'art. 1, comma 403, recita: "*Al fine di consentire l'attuazione delle disposizioni del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, concernente i nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, per il triennio 2018-2020, è avviata, in nove regioni, una sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'articolo 1 del citato decreto legislativo n. 153 del 2009, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, nei limiti dell'importo di cui al comma 406*";
- la Legge 27 dicembre 2017, n. 205 recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020" (GU Serie Generale n. 302 del 29 dicembre 2017 - Suppl. Ordinario n. 62), e in particolare l'articolo 1, comma 405, che prevede che la suddetta sperimentazione sia sottoposta, al fine di verificare le modalità organizzative e gli impatti, nonché di valutarne un'eventuale estensione sull'intero territorio nazionale, al monitoraggio del Comitato paritetico e del Tavolo tecnico, di cui 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;
- l'Intesa sancita in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 19 aprile 2018 (Rep. Atti n. 73/CSR), ai sensi dell'articolo 1, comma 404, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, sullo schema di decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, finalizzato a individuare le nove regioni in cui avviare la sperimentazione per la remunerazione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie per gli anni 2018-2020;
- il decreto del Ministro della Salute del 17 maggio 2018, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, che individua, nel triennio 2018-2020, le nove regioni interessate da tale sperimentazione, ovvero Piemonte, Lazio e Puglia nell'anno 2018, Lombardia, Emilia Romagna e Sicilia nel 2019, e Veneto, Umbria e Campania nel 2020;
- il Decreto del Direttore della Programmazione Sanitaria del 30 novembre 2018 (DGPROG-0038677-A), finalizzato all'istituzione di un Gruppo di lavoro multidisciplinare che elaborasse proposte relativamente "all'individuazione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale";
- l'Intesa sancita il 7 marzo 2019 in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ai sensi dell'articolo 1, comma 34-bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662, concernente la ripartizione del finanziamento destinato alla sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'articolo 1 del decreto legislativo del 3 ottobre 2009 n. 153, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale ((FSN 2018.) Repertorio Atti n.: 33/CSR del 7/03/2019);
- l'Accordo sottoscritto il 17 ottobre 2019 ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano recante "Linee di indirizzo per lo sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di Comunità", recepito con DGR n. 2042 dell'11.11.2019, con cui si è stabilito che l'erogazione delle citate risorse sarà effettuata nel rispetto del cronoprogramma delle attività sperimentali che ogni singola Regione porrà in essere, in coerenza con le indicazioni formulate

dal Tavolo costituito con decreto del Direttore Generale della Programmazione Sanitaria del 30 novembre 2018.

Con deliberazione n. **2042 del 11/11/2019**, notificata al Ministero della Salute con nota prot. 5735 del 21/11/2019, la Giunta Regionale ha disposto:

1. di recepire, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano su "Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di Comunità" di cui all'art. 1, commi 403 e 406 della legge 27 dicembre 2017, n. 205 (Rep. Atti n. 167/CSR del 17 ottobre 2019), allegato alla deliberazione per costituirne parte integrante e sostanziale;
2. di dare mandato al Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti di redigere il cronoprogramma nell'ambito della Commissione regionale della farmacia dei servizi di cui alla DGR 2032/2016 e di trasmettere lo stesso al Ministero della Salute - Direzione generale della Programmazione Sanitaria, entro i termini dell'Accordo del 17 ottobre 2019;
3. di dare mandato al Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti della Regione Puglia, a seguito della valutazione positiva del cronoprogramma regionale come previsto dall'art. 3 del suddetto Accordo Rep. 167/CSR del 17/10/2019, di definire uno o più protocolli attuativi della farmacia dei servizi secondo gli indirizzi individuati nelle "Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di Comunità" con le Associazioni di categoria delle farmacie pubbliche e private convenzionate e con gli Ordini Provinciali dei Farmacisti.
4. di demandare alla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche della Regione Puglia gli adempimenti conseguenti alla adozione del provvedimento, ivi inclusa la notifica al Ministero della Salute, alle Aziende del SSR, alle Associazioni di categoria delle farmacie pubbliche e private convenzionate e agli Ordini Provinciali dei Farmacisti.

Va altresì evidenziato che in Regione Puglia:

- con la DGR n. 2032/2016 sono stati nominati i componenti della "Commissione Permanente Regionale per la Farmacia dei Servizi", istituita con DGR n. 1529/2014, dando mandato alla stessa Commissione di definire un catalogo dei servizi erogabili in farmacia e relative linee guida, nell'alveo di quanto previsto dal d.lgs. n. 153/2009 e dai successivi decreti ministeriali attuativi, in virtù della capillare distribuzione delle farmacie sul territorio e in ragione delle competenze professionali dei farmacisti che consentono alle farmacie di configurarsi come "presidi sanitari territoriali";
- sulla base di quanto concordato nell'alveo della suddetta Commissione, sono stati già avviati progetti sperimentali nell'area oggetto delle linee di indirizzo nazionali a seguito di Accordi tra Regione, Federfarma, Ordini provinciali dei Farmacisti e AA.SS.LL. tra cui:
  - a) la DGR n. 690/2018 recante "Accordo per la partecipazione delle farmacie pubbliche e private al percorso di prevenzione offerto dal programma regionale di screening del colon retto, definito dal Piano Regionale di Prevenzione della Regione Puglia, di cui alla DGR n. 302 del 22/03/2016. Recepimento.";
  - b) la D.G.R. n. 1723/2019 recante "Misure finalizzate ad implementare l'aderenza terapeutica in pazienti cronici affetti da patologia asmatica – Approvazione del progetto elaborato dalla Commissione Regionale per la Farmacia dei Servizi di cui alla D.G.R. n. 2032/2016, ai sensi di quanto previsto dalla D.G.R. 423/2017".

## Ambiti di sperimentazione

L'Accordo nazionale prevede che la sperimentazione (cfr. pag. 20 del relativo testo) si orienti sulle seguenti attività:

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

Di seguito si riportano le risorse nazionali attribuite alla Regione Puglia per la sperimentazione

<b>ANNO</b>	<b>EURO</b>
2018	1.680.190,00
2019	840.095,00
2020	675.523,00
<b>Totale</b>	<b>3.195.808,00</b>

Nei paragrafi che seguono sono riportate per ciascun servizio le attività programmate. In particolare per ognuno dei servizi si è provveduto ad ipotizzare il numero di farmacie da coinvolgere (suddivise per urbane e rurali) ed ad ipotizzare il numero di arruolamenti per singolo servizio.

Detti valori, meramente stimati in questa prima fase, dovranno tener conto delle risorse disponibili e dei costi associati a ciascun servizio, che potranno essere definiti in maniera puntuale solo a valle della condivisione dei protocolli attuativi, di concerto con i diversi attori coinvolti. Tuttavia, si ritiene che tali valori rappresentino una

ragionevole stima all'interno di un range del +/- 15%. La popolazione che sarebbe pertanto coinvolta nella sperimentazione è stimata in circa 180.000 assistiti a fronte di una popolazione complessiva di circa 4 milioni di persone. Va comunque evidenziato che alcuni di questi servizi sono riservati solo a determinate fasce di popolazione, come ad esempio per l'aderenza alle terapie dei pazienti cronici.

FARMACIE 1247		SERVIZI	QUOTA FARMACIE DA ARRUOLARE	FARMACIE URBANE DA ARRUOLARE PER OGNI SERVIZIO	FARMACIE RURALI DA ARRUOLARE PER OGNI SERVIZIO	TO TALE FARMACIE DA ARRUOLARE	N. ARRUOLAMENTI ATTESI PER FARMACIA URBANA	N. ARRUOLAMENTI ATTESI PER FARMACIA RURALE	TO TALE PAZIENTI ATTESI
farmacie urbane	farmacie rurali								
1097	150								
		FORMAZIONE	100%	1.097	150	1.247	Non applicabile	Non applicabile	
		RICOGNIZIONE	20%	219	30	249	10	8	2.434
		ADERENZA PAZIENTI BPCO	30%	329	45	374	20	15	7.257
		ADERENZA PAZIENTI IPERTESI	35%	384	53	436	20	15	8.467
		SCREENING DIABETE	25%	274	38	312	10	8	3.043
		ADERENZA DIABETE	35%	384	53	436	30	10	12.044
		FSE	100%	1.097	150	1.247	100	100	124.700
		HOLTER CARDIACO	20%	219	30	249	15	10	3.591
		HOLTER PRESSORIO	20%	219	30	249	9	5	2.125
		ECG	30%	329	45	374	25	20	9.128
		SPIROMETRIA	10%	110	15	125	10	8	1.217
		SCREENING SANGUE OCCULTO (solo arruolamento attivo)	3%	33	5	37	20	16	730
								TO TALE	174.734

Con riferimento alla dimensione della estensione territoriale della sperimentazione si ritiene che tutti i servizi debbano essere sperimentati in tutte le sei provincie pugliesi (coincidenti con i territori delle Aziende Sanitarie Locali). Tuttavia per quanto riguarda i servizi cognitivi di aderenza alla terapia il numero di farmacie aderenti ( e conseguentemente il numero di assistiti da reclutare) sarà modulato sulla base della prevalenza su base

provinciale delle patologie oggetto di studio, come rilevata dall'analisi dei dati epidemiologici effettuate da parte dell'ARESS Puglia analizzando i dati della Banca Dati Assisti (BDA) nella quale sono incrociati i dati dei principali flussi amministrativi (Schede di dimissione ospedaliera, ricette farmaceutiche e ricette specialistiche).

Nella tabella che segue gli esiti della valutazione epidemiologica preliminare condotta dalla ARESS Puglia a livello provinciale

<b>PROVINCIA</b>	<b>BARI</b>	<b>BAT</b>	<b>BRINDISI</b>	<b>FOGGIA</b>	<b>LECCE</b>	<b>TARANTO</b>
<b>Almeno una patologia</b>	<b>30,51%</b>	<b>8,51%</b>	<b>10,21%</b>	<b>14,79%</b>	<b>20,36%</b>	<b>15,63%</b>
<b>BPCO</b>	<b>30,57%</b>	<b>10,13%</b>	<b>10,84%</b>	<b>12,34%</b>	<b>20,89%</b>	<b>15,23%</b>
<b>Diabete</b>	<b>30,84%</b>	<b>8,58%</b>	<b>10,01%</b>	<b>15,70%</b>	<b>18,96%</b>	<b>15,91%</b>
<b>Ipertensione</b>	<b>30,31%</b>	<b>8,34%</b>	<b>10,24%</b>	<b>14,82%</b>	<b>20,46%</b>	<b>15,83%</b>



## Criteri di remunerazione

I servizi oggetto della sperimentazione sono tutti caratterizzati dall'aver "un costo" complessivo per la farmacia che si può stimare con buona approssimazione come la sommatoria delle seguenti voci:

- 1) il costo effettivo del farmacista dedicato, calcolato come costo orario del dipendente;
- 2) il costo organizzativo relativo agli spazi messi a disposizione;
- 3) il costo dei consumabili impiegati;
- 4) il costo della refertazione (se previsto).

Relativamente al costo orario del dipendente farmacista (secondo il CCNL di riferimento, categoria 1 livello) il valore calcolato del costo al minuto è di euro 0,425 euro (riportato in premessa nel DM 22 settembre 2017 - GU n.250 del 25-10-2017 - recante "Tariffa Nazionale per la dispensazione al pubblico dei medicinali"), che rappresenta il costo aziendale effettivo (compresa previdenza ed ulteriori oneri fiscali) parametrato sul tempo di reale di presenza fisica in farmacia.

Il costo organizzativo si può ritenere stimabile in un valore "a quota fissa" che ricomprende i costi di tenuta e manutenzione dell'impresa oltre che la messa a disposizione degli strumenti operativi necessari allo svolgimento del servizio e degli spazi dedicati.

Nei costi dei consumabili si annoverano i costi di stampa dei documenti cartacei, il costo dei presidi utilizzati per le determinazioni analitiche aggiuntive da noi previste, ivi compreso lo smaltimento di eventuali rifiuti speciali (aghi, strisce), nonché i costi di possesso, utilizzo, ovvero noleggio degli strumenti analitici impiegati (misuratore di pressione, pulsossimetro), nonché dei *device* necessari per la telemedicina.

Il costo della refertazione per i servizi di telemedicina potrebbe essere oggetto di compensazione diretta da parte del SSR, per il tramite delle aziende sanitarie, ove si definissero modalità di erogazione di tali prestazioni avvalendosi dell'infrastruttura tecnologica regionale esistente e del personale sanitario ivi presente. In tal caso, nella determinazione della remunerazione del servizio della farmacia vanno sommati solo i costi di cui ai punti 1), 2), e 3).

Al "costo" complessivo del servizio, come sopra determinato, va aggiunta la quota di remunerazione, ovvero il mark-up o margine della farmacia. Al riguardo, è stato utilizzato il margine di ricarico già riconosciuto per l'attività professionale del farmacista dalla *Tariffa Nazionale per la dispensazione al pubblico dei medicinali* (DM 22 settembre 2017 - GU n.250 del 25-10-2017).

Infine, per le farmacie rurali si prevede un margine aggiuntivo a quota fissa per tener conto delle peculiarità territoriali ed organizzative in cui operano le farmacie situate nelle aree più disagiate. A titolo meramente indicativo si ritiene in prima istanza di individuare quali criteri di riferimento, in termini proporzionali, per la determinazione della quota aggiuntiva alle farmacie rurali l'attuale accordo regionale sulla distribuzione per conto nonché il Decreto del Ministero della Salute 22/9/2017 e smi.

Di seguito si riporta la stima media dei tempi di intervento ed i costi presunti (al momento meramente indicativi) per i tre gruppi di servizi.

1. *Servizi cognitivi (Ricognizione farmacologica; Aderenza BPCO, diabete, ipertensione)*

TEMPI DI REALIZZAZIONE: Da 60 a 90 minuti  
(comprensivi di arruolamento e follow-up) variabili in funzione della complessità del paziente, sia in termini di condizione sanitaria che sociale, e dell'esame che si sta realizzando.

COSTI ORGANIZZATIVI: Da 1 a 5 euro  
Vanno considerati gli spazi dedicati, la strumentazione utilizzata e la dilatazione dei tempi anche in funzione della necessità di interazione con altri soggetti (per ricevere assistenza sanitaria o assistenza tecnica oppure per implementare la cooperazione professionale con altri sanitari o prestatori di cura)

COSTI MATERIALI CONSUMABILI: Da 2 a 4 euro  
Variabili in funzione della tipologia di test previsto.

2. *Servizi di front-office*

TEMPI DI REALIZZAZIONE: Da 5 a 10 minuti

COSTI ORGANIZZATIVI: Da 1 a 5 euro  
Vanno considerati gli spazi dedicati, la strumentazione utilizzata e la dilatazione dei tempi in funzione della complessità di interazione con altri soggetti coinvolti.

COSTI MATERIALI CONSUMABILI: Da 1 a 2 euro  
Sostanziabili nella stampa della informativa sulla privacy.

3. *Servizi di prima istanza – Telemedicina*

TEMPI DI REALIZZAZIONE: Da 20 a 40 minuti  
(che includono tempo di montaggio, smontaggio del *device*, trasmissione del tracciato e stampa referto)

COSTI ORGANIZZATIVI: Da 1 a 5 euro  
Vanno considerati gli spazi dedicati, la strumentazione utilizzata ivi compresi eventuali canoni di noleggio e la dilatazione dei tempi in funzione della necessità di interazione con altri professionisti (medici refertanti, cardiologi, medici di medicina generale) ovvero con i servizi di assistenza tecnica dei *device* utilizzati.

COSTI MATERIALI CONSUMABILI: Da 1 a 2 euro  
Sostanziabili nella stampa della informativa sulla privacy, nel costo degli eventuali elettrodi o altro materiale di consumo.

COSTI DI REFERTAZIONE

Verificata la disponibilità regionale all'utilizzo da parte delle farmacie dell'infrastruttura tecnologica dedicata già esistente presso il Policlinico di Bari, tale modalità di erogazione dei servizi di telemedicina potrebbe essere oggetto di un apposito protocollo per la cooperazione nella sperimentazione della "farmacia dei servizi". Il costo della refertazione delle prestazioni sarebbe così assorbito da tale disponibilità regionale e, conseguentemente, il numero delle prestazioni oggetto di sperimentazione potrebbe essere incrementato sino ad esaurimento dello stanziamento economico stabilito per il capitolo relativo alla telemedicina.

## **Formazione**

Tenuto conto che la formazione dei professionisti coinvolti nella sperimentazione assume rilevanza strategica e fondamentale per l'acquisizione delle competenze necessarie a garantire l'efficacia del progetto, gli Ordini dei Farmacisti, d'intesa con la Regione e con Federfarma, promuovono eventi formativi inerenti i servizi da erogare.

Il percorso formativo, che prevede contenuti tecnico-scientifici e pratico-operativi, sarà erogato tramite provider accreditati attraverso modalità di formazione a distanza (FAD) e residenziale che consentiranno il conseguimento di crediti formativi, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di Educazione Continua in Medicina (ECM).

La formazione definita in ambito regionale potrà utilmente integrare analoghe iniziative definite a livello nazionale su iniziativa della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani.

Le farmacie che su base volontaria aderiscono alla sperimentazione indicheranno le generalità di almeno un farmacista iscritto all'Ordine responsabile delle attività inerenti l'erogazione dei servizi che documenterà, anche con autocertificazione, la preventiva partecipazione alla formazione relativa ai servizi che in farmacia intende erogare.

Le predette farmacie, previa adesione alla sperimentazione, saranno assegnatarie delle risorse previste per la formazione.

## SERVIZI COGNITIVI – Ricognizione farmacologica

La ricognizione della terapia farmacologica prenderà avvio mediante la sottoscrizione di un protocollo di attuazione del servizio che si concluderà all'inizio del 2020 (entro febbraio 2020)

A seguire, nel mese di marzo 2020, si definirà la **piattaforma web, messa disposizione da Federfarma**, ma strettamente integrata con i sistemi informativi sanitari regionali Edotto e SIST Puglia e, contestualmente, si procederà all'arruolamento, su base volontaria, delle farmacie sull'intero territorio regionale.

Nel mese di aprile, ricevuta conferma delle farmacie arruolate aderenti al servizio, si avvierà la formazione a distanza dei farmacisti arruolati, organizzata dall'Ordine dei farmacisti di concerto con la Regione e con Federfarma (**tab. 1**).

La fase di sperimentazione inizierà a partire dal mese di maggio 2020 e sarà suddivisa in tre semestri (18 mesi).

Ogni semestre prevedrà le seguenti attività (**tab. 2**):

- **arruolamento per ricognizione di un primo gruppo di pazienti;**
- **verifica per aggiornamento ricognizione del primo gruppo di pazienti;**
- **invio report di verifica, inclusivo dei dati registrati, a conclusione del semestre**

In tabella 3 (**tab. 3**) sono riportate le attività di dettaglio.

**Tab. 1**  
**SERVIZI COGNITIVI – Ricognizione farmacologica – Fase propedeutica sperimentazione**

	2020 febbraio	2020 marzo	2020 aprile
Sottoscrizione protocollo di attuazione del servizio	x		
Emanazione atti collegati			
Definizione della remunerazione del servizio di intesa con Regione			
Avvio piattaforma web		x	
Arruolamento farmacie secondo criteri di rappresentatività territoriale: - farmacie rurale - farmacia urbana Si stima di arruolare la stessa quota, in percentuale, sul totale delle farmacie urbane e rurali. <b>Le farmacie verranno arruolate sull'intero territorio regionale.</b>		x	
Conferma adesione delle farmacie arruolate sul servizio.			x
Formazione dei farmacisti arruolati sul protocollo di attuazione, organizzata dall'Ordine di concerto con la Regione			x

**Tab. 2**  
**SERVIZI COGNITIVI – Ricognizione farmacologica – Fase della sperimentazione**

	2020										2021									
	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<p>Arruolamento pazienti: I pazienti vengono individuati direttamente in farmacia in occasione della presentazione di ricette contenenti prescrizioni di farmaci per patologie croniche o patologia oncologica. Il farmacista illustra ai pazienti le finalità del servizio e le modalità del suo svolgimento, i suoi vantaggi e l'eventuale impegno richiesto a lui o al caregiver.</p> <p>Allo scopo consegna al paziente una lettera informativa che spiega quanto illustrato a voce. A tutti i pazienti che forniscono l'adesione, il farmacista chiede di firmare il consenso informato. La raccolta dei dati dei cittadini dovrà avvenire nel rispetto della normativa vigente di riferimento.</p>	ARRUOLAMENTO PER RICOGNIZIONE PRIMO GRUPPO PAZIENTI (5 Paz. per farmacia Urbana)						1° INVIO DATI						2° INVIO DATI							3° INVIO DATI
			VERIFICA PER AGGIORNAMENTO RICOGNIZIONE PRIMO GRUPPO PAZIENTI			ARRUOLAMENTO PER RICOGNIZIONE SECONDO GRUPPO PAZIENTI (5 Paz. per farmacia Urbana)														
									VERIFICA PER AGGIORNAMENTO RICOGNIZIONE SECONDO GRUPPO PAZIENTI											
														EVENTUALE ARRUOLAMENTO RICOGNIZIONE E AGGIORNAMENTO TERZO GRUPPO PAZIENTI (8 Paz. per farmacia Rurale)						

**Tab. 3**

**SERVIZI COGNITIVI – Ricognizione farmacologica – Dettaglio attività**

<p>Attività del farmacista</p>	<p><b>FASE DI RICOGNIZIONE</b>          Il farmacista avvia un colloquio con il paziente per la compilazione della “scheda di ricognizione”.          Il farmacista rileva su piattaforma informatica (sito web dedicato) i dati raccolti nella ricognizione.          Chiede all’utente di indicare i medicinali o integratori alimentari, effettuando in farmacia la ricognizione della terapia farmacologica. Ove pertinente, in caso di errate abitudini di assunzione dei medicinali, il farmacista avvisa il MMG/PLS e invita i pazienti a recarsi dal proprio medico di famiglia per una opportuna riconciliazione farmacologica.          Il farmacista invita il paziente a ritornare in farmacia mediamente ogni due mesi, oppure ogni qual volta ci sia un cambiamento di terapia, per effettuare l’aggiornamento della ricognizione farmacologica. A tal fine il farmacista consegna al paziente un promemoria del successivo appuntamento e ove necessario effettua un re-call del paziente.</p> <p><b>FASE DI VERIFICA SUCCESSIVA:</b>          Il farmacista effettua il monitoraggio della terapia dopo due mesi (al massimo tre mesi) dalla prima ricognizione e comunque ogni qual volta ci sia un cambiamento di terapia.          Il farmacista aggiorna la scheda di ricognizione farmacologica e trasferisce i dati su piattaforma informatica dedicata.</p> <p>In qualunque delle due fasi, qualora fossero evidenziati eventi avversi potenzialmente attribuibili ai farmaci utilizzati, il paziente con il supporto del farmacista dovranno compilare la scheda di sospetta ADR direttamente sul sito <a href="https://www.vigifarmaco.it/">https://www.vigifarmaco.it/</a>.</p>		
<p>Invio dati di Monitoraggio:          Le farmacie trasmettono i dati di monitoraggio concernente tutti i servizi effettuati ed elencati nelle linee di indirizzo sulla base delle schede di rilevazione, con modalità da definire.</p>	<p><b>Novembre 2020</b></p> <p>INVIO DATI:          ARRUOLAMENTO RICOGNIZIONE e VERIFICA PER AGGIORNAMENTO PRIMO GRUPPO PAZIENTI</p>	<p><b>Maggio 2021</b></p> <p>INVIO DATI:          ARRUOLAMENTO RICOGNIZIONE e VERIFICA PER AGGIORNAMENTO SECONDO GRUPPO PAZIENTI</p>	<p><b>Novembre 2021</b></p> <p>ARRUOLAMENTO RICOGNIZIONE e VERIFICA PER AGGIORNAMENTO EVENTUALE TERZO GRUPPO</p>
<p>Le Regioni trasmettono i dati aggregati trasmessi dalle farmacie al Ministero Direzione generale della programmazione sanitaria attraverso le schede di rilevazione generale ed un report quale relazione di verifica.</p>	<p><b>Novembre 2020</b></p> <p>PRIMO REPORT DI VERIFICA</p>	<p><b>Maggio 2021</b></p> <p>SECONDO REPORT DI VERIFICA</p>	<p><b>Novembre 2021</b></p> <p>TERZO REPORT DI VERIFICA</p>

### SERVIZI COGNITIVI – Aderenza BPCO

La sperimentazione dei servizi di monitoraggio della aderenza prenderà avvio mediante la sottoscrizione di un protocollo di attuazione del servizio che si concluderà all'inizio del 2020 (entro febbraio 2020).

A seguire, nel mese di marzo 2020, si definirà la **piattaforma web, messa disposizione da Federfarma**, ma strettamente integrata con i sistemi informativi sanitari regionali Edotto e SIST Puglia e, contestualmente, si procederà all'arruolamento, su base volontaria, delle farmacie sull'intero territorio regionale.

Nel mese di aprile, ricevuta conferma delle farmacie arruolate aderenti al servizio, si avvierà la formazione a distanza dei farmacisti arruolati, organizzata dall'Ordine dei farmacisti di concerto con la Regione e Federfarma (**tab. 1**). Infine, per ciò che attiene la valutazione dei dati epidemiologici per la scelta delle aree geografiche in cui eseguire la sperimentazione si terrà conto dello studio effettuato da ARES Puglia, descritto nella premessa metodologica di cui sopra.

La fase di sperimentazione inizierà a partire dal mese di maggio 2020 e sarà suddivisa in tre semestri (18 mesi), come indicato in tabella 2.

In tabella 3 sono riportate le attività di dettaglio.



**Tab. 1**  
**SERVIZI COGNITIVI – Aderenza Terapeutica BPCO – Fase propedeutica sperimentazione**

	2020 febbraio	2020 marzo	2020 aprile
Sottoscrizione protocollo di attuazione del servizio	X		
Emanazione atti collegati			
Definizione della remunerazione del servizio di intesa con Regione			
Avvio piattaforma web		X	
Arruolamento farmacie secondo criteri di rappresentatività territoriale: - farmacie rurale - farmacia urbana Si stima di arruolare la stessa quota, in percentuale, sul totale delle farmacie urbane e rurali. <b>Le farmacie verranno arruolate sull'intero territorio regionale, con distribuzione provinciale sulla base dei dati epidemiologici di prevalenza delle parologie</b>		X	
Conferma adesione delle farmacie arruolate sul servizio.			X
Formazione dei farmacisti arruolati sul protocollo di attuazione, organizzata dall'Ordine di concerto con la Regione			X

**Tab. 2**  
**SERVIZI COGNITIVI – Aderenza Terapeutica BPCO – Fase della sperimentazione**

	2020								2021											
	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<p>Arruolamento pazienti: I pazienti vengono individuati direttamente in farmacia in occasione della presentazione di ricette contenenti prescrizioni di farmaci per il trattamento della patologia (BPCO). Il farmacista illustra ai pazienti le finalità del servizio e le modalità del suo svolgimento, i suoi vantaggi e l'eventuale impegno richiesto a lui o al caregiver. Allo scopo consegna al paziente una lettera informativa che spiega quanto illustrato a voce. A tutti i pazienti che forniscono l'adesione, il farmacista chiede di firmare il consenso informato. La raccolta dei dati dei cittadini dovrà avvenire nel rispetto della normativa vigente di riferimento.</p>	ARRUOLAMENTO O PRIMO GRUPPO PAZIENTI (10 Paz. per farmacia Urbana; 8 Paz. per farmacia Rurale)			FOLLOW UP 1 PRIMO GRUPPO PAZIENTI			FOLLOW UP 2 PRIMO GRUPPO PAZIENTI			ARRUOLAMENTO SECONDO GRUPPO PAZIENTI (10 Paz. per farmacia Urbana; 7 Paz. per farmacia Rurale)			FOLLOW UP 2 PRIMO GRUPPO PAZIENTI			FOLLOW UP 2 PRIMO GRUPPO PAZIENTI				
								Invio dati						Invio dati						Invio dati

**Tab. 3**  
**SERVIZI COGNITIVI – Aderenza Terapeutica BPCO – Dettaglio attività**

<p>Attività del farmacista</p>	<p>Il farmacista rileva su piattaforma informatica (sito web dedicato)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) i dati del Questionario Sociale</li> <li>2) i dati del Questionario di Aderenza già in uso nella sperimentazione</li> </ol> <p>Chiede all'utente di indicare i medicinali o integratori alimentari, effettuando in farmacia la ricognizione della terapia farmacologica e di mostrare come usa eventuali device (inalatori, strumenti di autocontrollo, ecc.) e addestra il paziente all'adeguato utilizzo degli stessi.</p> <p>Misura la saturazione dell'ossigeno mediante pulsossimetro: nel caso in cui i valori pressori fossero anomali rispetto ai valori standard, invita il paziente a recarsi dal proprio medico di famiglia per ulteriori controlli.</p> <p>Dedica ai partecipanti che risultano essere non aderenti alle raccomandazioni mediche uno specifico counselling.</p> <p>Invita tutti i partecipanti a prendere parte al follow-up, ritornando in farmacia <u>a tre mesi</u> e <u>sei mesi</u> dall'arruolamento, con consegna di un promemoria cartaceo dell'appuntamento successivo (in tutto sono tre interventi).</p> <p>A tre mesi dall'arruolamento (FOLLOW UP 1) e a sei mesi dall'arruolamento (FOLLOW UP 2) si provvederà a :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- somministrazione da parte del farmacista, del Questionario di Aderenza sulla piattaforma informatica dedicata;</li> <li>- misurazione della saturazione dell'ossigeno mediante pulsossimetro.</li> <li>- Ove pertinente, in caso di non corretto utilizzo del device, il farmacista avvisa il Mmg e Pls ed invita i partecipanti a portare con se un dispositivo vuoto al successivo appuntamento, per esercitarsi al suo adeguato utilizzo assistito dal farmacista formato.</li> </ul> <p>La piattaforma può restituire in modo informatico i risultati dei questionari.</p> <p>Per i soggetti con risultato di <i>non aderenza</i> al questionario, effettuazione del <i>counselling</i> ed invito ad effettuare una valutazione presso il proprio medico curante per verificare tempi e modi dell'assunzione dei medicinali.</p>		
<p>Invio dati di Monitoraggio: Le farmacie trasmettono i dati di monitoraggio concernente tutti i servizi effettuati ed elencati nelle linee di indirizzo sulla base delle schede di rilevazione, con modalità da definire.</p>	<p><b>Novembre 2020</b></p>	<p><b>Maggio 2021</b></p>	<p><b>Novembre 2021</b></p>
<p>Le Regioni trasmettono i dati aggregati trasmessi dalle farmacie al Ministero della Salute - Direzione generale della programmazione sanitaria - attraverso le schede di rilevazione generale ed un report quale relazione di verifica.</p>	<p>INVIO DATI: ARRUOLAMENTO E FOLLOW UP 1 PRIMO GRUPPO PAZIENTI</p>	<p>INVIO DATI: FOLLOW UP 2 PRIMO GRUPPO + ARRUOLAMENTO SECONDO GRUPPO</p>	<p>INVIO DATI + FOLLOW UP 1 SECONDO GRUPPO FOLLOW UP 2 SECONDO GRUPPO</p>
	<p><b>Novembre 2020</b></p>	<p><b>Maggio 2021</b></p>	<p><b>Novembre 2021</b></p>
	<p>PRIMO REPORT DI VERIFICA</p>	<p>SECONDO REPORT DI VERIFICA</p>	<p>TERZO REPORT DI VERIFICA</p>

## SERVIZI COGNITIVI – Aderenza Ipertensione

La sperimentazione dei servizi di monitoraggio della aderenza prenderà avvio mediante la sottoscrizione di un protocollo di attuazione del servizio che si concluderà all'inizio del 2020 (entro febbraio 2020).

A seguire, nel mese di marzo 2020, si definirà la piattaforma web, messa disposizione da Federfarma, ma strettamente integrata con i sistemi informativi sanitari regionali Edotto e SIST Puglia e, contestualmente, si procederà all'arruolamento, su base volontaria, delle farmacie sull'intero territorio regionale.

Nel mese di aprile, ricevuta conferma delle farmacie arruolate aderenti al servizio, si avvierà la formazione a distanza dei farmacisti arruolati, organizzata dall'Ordine dei farmacisti di concerto con la Regione e Federfarma (**tab. 1**). Infine, per ciò che attiene la valutazione dei dati epidemiologici per la scelta delle aree geografiche in cui eseguire la sperimentazione si terrà conto dello studio effettuato da ARES Puglia, descritto nella premessa metodologica di cui sopra.

La fase di sperimentazione inizierà a partire dal mese di maggio 2020 e sarà suddivisa in tre semestri (18 mesi), come indicato in tabella 2.

In tabella 3 sono riportate le attività di dettaglio.

**Tab. 1**  
**SERVIZI COGNITIVI – Aderenza Terapeutica Iperensione – Fase propedeutica sperimentazione**

	2020 febbraio	2020 marzo	2020 aprile
Sottoscrizione protocollo di attuazione del servizio	X		
Emanazione atti collegati			
Definizione della remunerazione del servizio di intesa con Regione			
Avvio piattaforma web		X	
Arruolamento farmacie secondo criteri di rappresentatività territoriale: - farmacie rurale - farmacia urbana Si stima di arruolare la stessa quota, in percentuale, sul totale delle farmacie urbane e rurali. <b>Le farmacie verranno arruolate sull'intero territorio regionale, con distribuzione provinciale sulla base dei dati epidemiologici di prevalenza delle parologie</b>		X	
Conferma adesione delle farmacie arruolate sul servizio.			X
Formazione dei farmacisti arruolati sul protocollo di attuazione, organizzata dall'Ordine di concerto con la Regione			X

**Tab. 2**  
**SERVIZI COGNITIVI – Aderenza Terapeutica Ipertensione – Fase della sperimentazione**

	2020								2021											
	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<p>Arruolamento pazienti: I pazienti vengono individuati direttamente in farmacia in occasione della presentazione di ricette contenenti prescrizioni di farmaci per il trattamento della patologia (Ipertensione) Il farmacista illustra ai pazienti le finalità del servizio e le modalità del suo svolgimento, i suoi vantaggi e l'eventuale impegno richiesto a lui o al caregiver. Allo scopo consegna al paziente una lettera informativa che spiega quanto illustrato a voce. A tutti i pazienti che forniscono l'adesione, il farmacista chiede di firmare il consenso informato. La raccolta dei dati dei cittadini dovrà avvenire nel rispetto della normativa vigente di riferimento.</p>	ARRUOLAMENTO PRIMO GRUPPO PAZIENTI (10 Paz. per farmacia Urbana; 8 Paz. per farmacia Rurale)			FOLLOW UP 1 PRIMO GRUPPO PAZIENTI			FOLLOW UP 2 PRIMO GRUPPO PAZIENTI			ARRUOLAMENTO SECONDO GRUPPO PAZIENTI (10 Paz. per farmacia Urbana; 7 Paz. per farmacia Rurale)			FOLLOW UP 2 PRIMO GRUPPO PAZIENTI			FOLLOW UP 2 PRIMO GRUPPO PAZIENTI				
								Invio dati						Invio dati						Invio dati

**Tab. 3**  
**SERVIZI COGNITIVI – Aderenza Terapeutica Iipertensione – Dettaglio attività**

<p>Attività del farmacista</p>	<p>Il farmacista rileva su piattaforma informatica (sito web dedicato)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) i dati del Questionario Sociale</li> <li>2) i dati del Questionario di Aderenza</li> </ol> <p>Chiede all'utente di indicare i medicinali o integratori alimentari, effettuando in farmacia la ricognizione della terapia farmacologica. Ove pertinente, in caso di errate abitudini di assunzione dei medicinali, il farmacista avvisa il MMG/PLS e invita i pazienti a recarsi dal proprio medico di famiglia per una opportuna riconciliazione farmacologica.</p> <p>Misura la pressione arteriosa: nel caso in cui i valori pressori fossero anomali rispetto ai valori standard, invita il paziente a recarsi dal proprio medico di famiglia per ulteriori controlli.</p> <p>Dedica ai partecipanti che risultano essere non aderenti alle raccomandazioni mediche uno specifico counseling.</p> <p>Invita tutti i partecipanti a prendere parte al follow-up, ritornando in farmacia a <u>tre mesi</u> e <u>sei mesi</u> dall'arruolamento, con consegna di un promemoria cartaceo dell'appuntamento successivo (in tutto sono tre interventi).</p> <p>A tre mesi dall'arruolamento (FOLLOW UP 1) e a sei mesi dall'arruolamento (FOLLOW UP 2) si provvederà alla:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- somministrazione da parte del farmacista, del Questionario di Aderenza sulla piattaforma informatica dedicata ed eventuale riconciliazione</li> <li>- misurazione della pressione arteriosa</li> </ul> <p>La piattaforma può restituire in modo informatico i risultati dei questionari.</p> <p>Per i soggetti con risultato di <i>non aderenza</i> al questionario, effettuazione del <i>counselling</i> ed invito ad effettuare una valutazione presso il proprio medico curante per verificare tempi e modi dell'assunzione dei medicinali.</p> <p>Verifica i valori pressori effettuando la misurazione della pressione in farmacia e trascrivendoli sulla piattaforma o in forma cartacea</p>		
<p>Invio dati di Monitoraggio: Le farmacie trasmettono i dati di monitoraggio concernente tutti i servizi effettuati ed elencati nelle linee di indirizzo sulla base delle schede di rilevazione, con modalità da definire.</p>	<p><b>Novembre 2020</b></p> <p>INVIO DATI: ARRUOLAMENTO E FOLLOW UP 1 PRIMO GRUPPO PAZIENTI</p>	<p><b>Maggio 2021</b></p> <p>INVIO DATI: FOLLOW UP 2 PRIMO GRUPPO + ARRUOLAMENTO SECONDO GRUPPO</p>	<p><b>Novembre 2021</b></p> <p>INVIO DATI + FOLLOW UP 1 SECONDO GRUPPO FOLLOW UP 2 SECONDO GRUPPO</p>
<p>Le Regioni trasmettono i dati aggregati trasmessi dalle farmacie al Ministero della Salute - Direzione generale della programmazione sanitaria - attraverso le schede di rilevazione generale ed un report quale relazione di verifica.</p>	<p><b>Novembre 2020</b></p> <p>PRIMO REPORT DI VERIFICA</p>	<p><b>Maggio 2021</b></p> <p>SECONDO REPORT DI VERIFICA</p>	<p><b>Novembre 2021</b></p> <p>TERZO REPORT DI VERIFICA</p>

## SERVIZI COGNITIVI – Aderenza e screening diabete

La sperimentazione dei servizi di monitoraggio della aderenza prenderà avvio mediante la sottoscrizione di un protocollo di attuazione del servizio che si concluderà all'inizio del 2020 (entro febbraio 2020).

A seguire, nel mese di marzo 2020, si definirà la piattaforma web, messa disposizione da Federfarma, ma strettamente integrata con i sistemi informativi sanitari regionali Edotto e SIST Puglia e, contestualmente, si procederà all'arruolamento, su base volontaria, delle farmacie sull'intero territorio regionale.

Nel mese di aprile, ricevuta conferma delle farmacie arruolate aderenti al servizio, si avvierà la formazione a distanza dei farmacisti arruolati, organizzata dall'Ordine dei farmacisti di concerto con la Regione e Federfarma (**tab. 1**). Infine, per ciò che attiene la valutazione dei dati epidemiologici per la scelta delle aree geografiche in cui eseguire la sperimentazione si terrà conto dello studio effettuato da ARES PugliaPuglia, descritto nella premessa metodologica di cui sopra.

La fase di sperimentazione inizierà a partire dal mese di maggio 2020 e sarà suddivisa in tre semestri (18 mesi), come indicato in tabella 2.

In tabella 3 sono riportate le attività di dettaglio.



**Tab. 1**  
**SERVIZI COGNITIVI – Aderenza e Screening Diabete – Fase propedeutica sperimentazione**

	2020 febbraio	2020 marzo	2020 aprile
Sottoscrizione protocollo di attuazione del servizio	x		
Emanazione atti collegati			
Definizione della remunerazione del servizio di intesa con Regione			
Avvio piattaforma web		x	
Arruolamento farmacie secondo criteri di rappresentatività territoriale: - farmacie rurale - farmacia urbana Si stima di arruolare la stessa quota, in percentuale, sul totale delle farmacie urbane e rurali. <b>Le farmacie verranno arruolate sull'intero territorio regionale, con distribuzione provinciale sulla base dei dati epidemiologici di prevalenza delle patologie</b>		x	
Conferma adesione delle farmacie arruolate sul servizio.			x
Formazione dei farmacisti arruolati sul protocollo di attuazione, organizzata dall'Ordine di concerto con la Regione			x

**Tab. 2 a**  
**SERVIZI COGNITIVI – Aderenza Terapeutica Diabete – Fase della sperimentazione**

	2020								2021											
	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<p>Arruolamento pazienti: I pazienti vengono individuati direttamente in farmacia in occasione della presentazione di ricette contenenti prescrizioni di farmaci per il trattamento della patologia (Diabete) Il farmacista illustra ai pazienti le finalità del servizio e le modalità del suo svolgimento, i suoi vantaggi e l'eventuale impegno richiesto a lui o al caregiver. Allo scopo consegna al paziente una lettera informativa che spiega quanto illustrato a voce. A tutti i pazienti che forniscono l'adesione, il farmacista chiede di firmare il consenso informato. La raccolta dei dati dei cittadini dovrà avvenire nel rispetto della normativa vigente di riferimento.</p>	ARRUOLAMENTO PRIMO GRUPPO PAZIENTI (15 Paz. per farmacia Urbana; 5 Paz. per farmacia Rurale)			FOLLOW UP 1 PRIMO GRUPPO PAZIENTI			FOLLOW UP 2 PRIMO GRUPPO PAZIENTI			ARRUOLAMENTO SECONDO GRUPPO PAZIENTI (15 Paz. per farmacia Urbana; 5 Paz. per farmacia Rurale)			FOLLOW UP 2 PRIMO GRUPPO PAZIENTI			FOLLOW UP 2 PRIMO GRUPPO PAZIENTI				
								Invio dati						Invio dati						Invio dati

**Tab. 2 b**

**SERVIZI COGNITIVI – Screening Diabete – Fase della sperimentazione**

	2020								2021											
	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<p>Arruolamento pazienti: I pazienti vengono individuati direttamente in farmacia in maniera randomizzata su giudizio professionale del farmacista: utenti adulti senza alcuna diagnosi di diabete, arruolati dopo somministrazione di un questionario per misurare l'indice di rischio (con questionari validati a livello internazionale) il cui punteggio permette di discriminare i soggetti arruolati in due gruppi. Gruppo 1: soggetti a basso rischio Gruppo 2: soggetti ad alto rischio Il farmacista illustra ai pazienti le finalità del servizio e le modalità del suo svolgimento, i suoi vantaggi e l'eventuale impegno richiesto a lui o al caregiver. Allo scopo consegna al paziente una lettera informativa che spiega quanto illustrato a voce. A tutti i pazienti che forniscono l'adesione, il farmacista chiede di firmare il consenso informato. La raccolta dei dati dei cittadini dovrà avvenire nel rispetto della normativa vigente di riferimento.</p>	ARRUOLAMENTO PAZIENTI DA SOTTOPORRE A SCREENING (10 Paz. per farmacia Urbana; 8 Paz. per farmacia Rurale)																			
								Invio dati						Invio dati						Invio dati

**Tab. 3**

**SERVIZI COGNITIVI – Aderenza Terapeutica e Screening Diabete - Dettaglio attività**

Attività del farmacista	<p>Il farmacista rileva su piattaforma informatica (sito web dedicato):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. i dati del Questionario Sociale dei soggetti arruolati senza alcuna diagnosi di diabete,</li> <li>2. il Questionario per misurare l'indice di rischio, validato a livello internazionale, il cui punteggio permette di discriminare i soggetti arruolati in due gruppi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gruppo 1: soggetti a basso rischio ai quali sarà proposto solo un intervento di counselling sullo stile di vita;</li> <li>• Gruppo 2: soggetti ad alto rischio, ai quali si consiglierà anche una misurazione della glicemia in farmacia e quindi, in base ai valori risultanti, una visita dal medico curante;</li> </ul> </li> </ol>		
<p>Invio dati di Monitoraggio: Le farmacie trasmettono i dati di monitoraggio concernente tutti i servizi effettuati ed elencati nelle linee di indirizzo sulla base delle schede di rilevazione, con modalità da definire.</p>	<b>Novembre 2020</b>	<b>Maggio 2021</b>	<b>Novembre 2021</b>
	INVIO DATI SCREENING DIABETE	INVIO DATI SCREENING DIABETE	INVIO DATI SCREENING DIABETE
<p>Le Regioni trasmettono i dati aggregati trasmessi dalle farmacie al Ministero della Salute - Direzione generale della programmazione sanitaria - attraverso le schede di rilevazione generale ed un report quale relazione di verifica.</p>	<b>Novembre 2020</b>	<b>Maggio 2021</b>	<b>Novembre 2021</b>
	PRIMO REPORT DI VERIFICA	SECONDO REPORT DI VERIFICA	TERZO REPORT DI VERIFICA

## SERVIZI DI FRONT-OFFICE – Attivazione online dell'accesso al cittadino al FSE

I cittadini pugliesi che non hanno ancora fornito il consenso alla alimentazione e consultazione del FSE potranno rendere il consenso libero ed informato presso le farmacie aderenti all'iniziativa.

Una volta definiti i protocolli operativi con le Associazioni di categoria (gennaio-febbraio 2020), si procederà all'arruolamento, su base volontaria, delle farmacie sull'intero territorio regionale.

Nel mese di marzo 2020, ricevuta conferma delle farmacie arruolate aderenti al servizio, si avvierà la formazione a distanza dei farmacisti arruolati, organizzata dall'Ordine dei farmacisti di concerto con la Regione e Federfarma (**tab. 1**).

La fase di sperimentazione inizierà a partire dal mese di aprile 2020 e sarà suddivisa in tre semestri (18 mesi), come indicato in tabella 2.

In tabella 3 sono riportate le attività di dettaglio.

**Tab. 1**

**SERVIZI DI FRONT OFFICE – Attivazione online dell'accesso al cittadino al FSE – Fase propedeutica sperimentazione**

	2020 febbraio	2020 marzo
Sottoscrizione protocollo di attuazione del servizio	X	
Emanazione atti collegati		
Definizione della remunerazione del servizio di intesa con Regione		
Integrazione piattaforma web di cooperazione con il sistema di FSE regionale. Nelle more dell'adeguamento è possibile utilizzare direttamente l'interfaccia web del sistema regionale Edotto senza ulteriori	X	x
Arruolamento farmacie su base volontaria. Si stima di arruolare il 100% delle farmacie. Individuazione referenti di area geografica per coordinamento e monitoraggio.		x
Conferma adesione delle farmacie arruolate sul servizio.		x
Formazione dei farmacisti arruolati sul protocollo di attuazione, organizzata dall'Ordine di concerto con la Regione	X	x

**Tab. 2**  
**SERVIZI DI FRONT OFFICE – Attivazione online dell'accesso al cittadino al FSE – Fase di sperimentazione**

	2020										2021									
	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	GENNAIO	FEBBARIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	
	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
<p>Arruolamento pazienti:            Il cittadino mediante apposita comunicazione viene informato della possibilità di rilasciare il consenso anche in farmacia; la farmacia espone la comunicazione e invita il cittadino ad accedere al servizio.            Il farmacista fornisce le informazioni sul rilascio del consenso e informa sull'utilità dell'accesso al FSE da parte del cittadino (alimentazione, consultazione da parte dei sanitari, scarico promemoria prescrizioni dematerializzate, consultazione e download referti, ecc.)            Il farmacista registra su piattaforma i dati del cittadino identificandolo, raccoglie il consenso on-line, stampa e rilascia ricevuta del consenso.            La raccolta dei dati dei cittadini dovrà avvenire nel rispetto della normativa vigente di riferimento.</p>	RACCOLTA ADESIONI (100 Paz. per farmacia Urbana; 100 Paz. per farmacia Rurale)																			
							Invio dati							Invio dati						Invio dati

**Tab. 3**

**SERVIZI DI FRONT OFFICE – Attivazione online dell'accesso al cittadino al FSE – Dettaglio attività**

<p>Attività del farmacista</p>	<p>Il farmacista fornisce le informazioni sul rilascio del consenso e informa sull'utilità dell'accesso al FSE da parte del cittadino (alimentazione, consultazione da parte dei sanitari, scarico promemoria prescrizioni dematerializzate, consultazione e download referti, ecc.)          Il farmacista registra su piattaforma i dati del cittadino identificandolo, raccoglie il consenso on-line, stampa e rilascia ricevuta del consenso.          La raccolta dei dati dei cittadini dovrà avvenire nel rispetto della normativa vigente di riferimento.</p>		
<p>Invio dati di Monitoraggio:          Le farmacie trasmettono i dati di monitoraggio concernente tutti i servizi effettuati ed elencati nelle linee di indirizzo sulla base delle schede di rilevazione, utilizzando modalità di trasmissione concordata a livello regionale</p>	<b>Novembre 2020</b>	<b>Maggio 2021</b>	<b>Novembre 2021</b>
	INVIO DATI Schede di rilevazione Giugno 2020 – Novembre 2020	INVIO DATI Schede di rilevazione Novembre 2020 – Maggio 2021	INVIO DATI Schede di rilevazione Giugno 2021 – Novembre 2021
<p>Le Regioni trasmettono i dati aggregati trasmessi dalle farmacie al Ministero della Salute - Direzione generale della programmazione sanitaria - attraverso le schede di rilevazione generale ed un report quale relazione di verifica.</p>	<b>Novembre 2020</b>	<b>Maggio 2021</b>	<b>Novembre 2021</b>
	PRIMO REPORT DI VERIFICA	SECONDO REPORT DI VERIFICA	TERZO REPORT DI VERIFICA



## ANALISI DI PRIMA ISTANZA – Servizi di telemedicina

Propedeutico all'avvio della sperimentazione è l'espletamento di una verifica e ricognizione delle infrastrutture regionali attualmente esistenti da utilizzare per la erogazione dei servizi di telemedicina, che si concluderà entro il mese di marzo 2020.

Nel mese di aprile 2020, a seguito della sottoscrizione di un protocollo di attuazione del servizio, si definirà la piattaforma web, messa disposizione da Federfarma, ma strettamente integrata con i sistemi informativi sanitari regionali.

Nel mese di maggio 2020, si procederà all'arruolamento, su base volontaria, delle farmacie sull'intero territorio regionale individuando i requisiti minimi per l'arruolamento.

Infine, nel mese di giugno 2020, ricevuta conferma delle farmacie arruolate aderenti al servizio, si avvierà la formazione a distanza dei farmacisti arruolati, organizzata dall'Ordine dei farmacisti di concerto con la Regione e Federfarma (**tab. 1**).

La fase di sperimentazione inizierà a partire dal mese di giugno 2020 e sarà suddivisa in tre semestri (18 mesi), come indicato in tabella 2.

In tabella 3 sono riportate le attività di dettaglio.

**Tab. 1**  
**SERVIZI DI PRIMA ISTANZA – Servizi di Telemedicina – Fase propedeutica sperimentazione**

	2020 marzo	2020 aprile	2020 maggio	2020 giugno
Ricognizione delle infrastrutture regionali esistenti da utilizzare, possibilmente, per la erogazione dei servizi	X			
Sottoscrizione protocollo di attuazione del servizio Emanazione atti collegati		X		
Avvio piattaforma web		X		
Individuazione dei requisiti minimi per arruolamento. Arruolamento farmacie su base volontaria			X	
Comunicazione ai MMG e ai PLS degli elenchi degli erogatori. Formazione dei farmacisti arruolati, organizzata dall'Ordine di concerto con la Regione				X

**Tab. 2**  
**SERVIZI DI PRIMA ISTANZA – Servizi di Telemedicina – Fase di sperimentazione**

	2020							2021											
	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Arruolamento pazienti: Il paziente viene arruolato sulla base della presentazione di una ricetta medica per la prestazione del servizio, che la farmacia eroga mediante telemedicina. Il cittadino rilascia il consenso in farmacia.	RACCOLTA ADESIONI (*)																		
						Invio dati							Invio dati						Invio dati

(\*) i dati di dettaglio saranno comunicati nei prossimi report di aggiornamento.

**Tab. 3**
**SERVIZI DI PRIMA ISTANZA – Servizi di Telemedicina – Dettaglio attività**

Attività del farmacista	Il farmacista fornisce le informazioni sul rilascio del consenso, acquisisce il consenso al trattamento dei dati personali, stampa e rilascia ricevuta al cittadino. La raccolta dei dati dei cittadini dovrà avvenire nel rispetto della normativa vigente di riferimento. Il farmacista registra su piattaforma i dati del cittadino, identificandolo, ed esegue la prestazione in collegamento web al centro di tele-refertazione per l'invio dei dati registrati. Il centro di tele-refertazione trasmette il referto alla farmacia che lo consegna in busta chiusa all'assistito. Previo consenso del cittadino, la farmacia conferisce il referto nel fascicolo sanitario elettronico (FSE)		
Invio dati di Monitoraggio: Le farmacie trasmettono i dati di monitoraggio concernente tutti i servizi effettuati ed elencati nelle linee di indirizzo sulla base delle schede di rilevazione, utilizzando modalità di trasmissione concordata a livello regionale	<b>Novembre 2020</b>	<b>Maggio 2021</b>	<b>Novembre 2021</b>
	INVIO DATI Schede di rilevazione Giugno 2020 – Novembre 2020	INVIO DATI Schede di rilevazione Novembre 2020 – Maggio 2021	INVIO DATI Schede di rilevazione Giugno 2021 – Novembre 2021
Le Regioni trasmettono i dati aggregati trasmessi dalle farmacie al Ministero della Salute - Direzione generale della programmazione sanitaria - attraverso le schede di rilevazione generale ed un report quale relazione di verifica.	<b>Novembre 2020</b>	<b>Maggio 2021</b>	<b>Novembre 2021</b>
	PRIMO REPORT DI VERIFICA	SECONDO REPORT DI VERIFICA	TERZO REPORT DI VERIFICA

## ANALISI DI PRIMA ISTANZA – Supporto allo Screening del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del Colon retto

In relazione ai servizi relativi al supporto dello screening del colon retto, si precisa, come già indicato in premessa, che in Regione Puglia dal mese di giugno 2019 è stato avviato il progetto che prevede la consegna del kit per la rilevazione del sangue occulto nelle feci da parte delle farmacie pubbliche e private convenzionate aderenti alla iniziativa. Gli assistiti che rientrano nella popolazione target ricevono già oggi una lettera dal Centro screening della ASL di riferimento che li invita a presentarsi in farmacie per il ritiro del suddetto kit e la restituzione del campione biologico sempre in farmacia, la quale provvede poi all'invio al laboratorio provinciale che si occupa del screening di primo livello.

Considerando che tale attività è già stata avviata, si ritiene di dover sperimentare in questo contesto l'arruolamento attivo, ossia la possibilità per il farmacista di arruolare ulteriori assistiti, anche che non abbiamo ancora ricevuto la lettera di invito, purchè rientranti nella popolazione target.

Nel mese di settembre 2020, a seguito della sottoscrizione di un protocollo di attuazione del servizio, si procederà all'arruolamento, su base volontaria, delle farmacie sull'intero territorio regionale (equamente distribuite tra farmacie urbane e rurali) individuando i requisiti minimi per l'arruolamento.

Infine, nel mese di ottobre 2020, ricevuta conferma delle farmacie arruolate aderenti al servizio, si avvierà la formazione a distanza dei farmacisti arruolati, organizzata dall'Ordine dei farmacisti di concerto con la Regione e Federfarma([tab. 1](#)).

La fase di sperimentazione inizierà a partire dal mese di novembre 2020 ed avrà la durata di 12 mesi.

Il dettaglio delle attività e del compenso ai farmacisti, riconosciuto esclusivamente in caso di effettiva avvenuta consegna di ciascun campione di feci correttamente prelevate al laboratorio ASL territorialmente competente, verrà dettagliata nei prossimi report.

**Tab. 1**

**SERVIZI DI PRIMA ISTANZA – Supporto allo Screening del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del Colon retto – Fase propedeutica sperimentazione**

	2020 Settembre	2020 Ottobre	2020 Novembre
Sottoscrizione protocollo di attuazione del servizio Emanazione atti collegati	X		
Avvio piattaforma web	X		
Individuazione dei requisiti minimi per arruolamento. Arruolamento farmacie su base volontaria		X	
Formazione dei farmacisti arruolati, organizzata dall'Ordine di concerto con la Regione			X

## Indicatori di monitoraggio

Ai fini del monitoraggio della sperimentazione, saranno utilizzate le schede di rilevazione generale previste dall'accordo sancito in Conferenza Stato-Regioni, fermo restando che la Regione si riserva l'opportunità di utilizzare ulteriori indicatori che si riterranno utili ai fini della valutazione dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi previsti, da definire nei protocolli di attivazione dei singoli servizi.

=====