



Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 1198 SEDUTA DEL 15/11/2023

OGGETTO: Sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'articolo 1 del decreto legislativo n. 153 del 2009, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, di cui all'art. 1, commi 403 e 406 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, integrato dall'articolo 1, comma 461, della legge 27 dicembre 2019, n. 160. Aggiornamento cronoprogramma.

		PRESENZE
Tesei Donatella	Presidente della Giunta	Presente
Morrone Roberto	Vice Presidente della Giunta	Presente
Agabiti Paola	Componente della Giunta	Presente
Coletto Luca	Componente della Giunta	Presente
Fioroni Michele	Componente della Giunta	Assente
Melasecche Germini Enrico	Componente della Giunta	Presente

Presidente: **Donatella Tesei**

Segretario Verbalizzante: Cristina Clementi

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

L'atto si compone di 8 pagine
Fanno parte integrante dell'atto i seguenti allegati:
Cronoprogramma 2023rev10_11_23.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: **“Sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall’articolo 1 del decreto legislativo n. 153 del 2009, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, di cui all’art. 1, commi 403 e 406 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, integrato dall’articolo 1, comma 461, della legge 27 dicembre 2019, n. 160. Aggiornamento cronoprogramma.”** e la conseguente proposta dell’Assessore Luca Coletto

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal Dirigente competente;
- c) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell’atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

- 1) di approvare l’aggiornamento del “Cronoprogramma della sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di comunità (Accordo Stato - Regioni rep. atti n. 167 del 17/10/2019 e Intesa rep. atti n. 41/csr del 30/03/2022)”, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;
- 2) di incaricare il Direttore regionale alla Salute e Welfare della trasmissione del suddetto Cronoprogramma alla Direzione generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute;
- 3) di demandare alla Direzione regionale Salute e Welfare la definizione del protocollo attuativo delle attività sperimentali dei Servizi di Telemedicina, di concerto con le Associazioni regionali delle Farmacie pubbliche e private convenzionate, ai fini della sua concreta attuazione nel rispetto delle modalità e delle scadenze indicate nel Cronoprogramma;
- 4) di dare atto che le somme erogate alla Regione a seguito dell’approvazione del Cronoprogramma sono interamente finalizzate allo svolgimento della sperimentazione in oggetto e sono assegnate alle Aziende UsI della regione per la remunerazione delle farmacie aderenti alla sperimentazione stessa.

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'articolo 1 del decreto legislativo n. 153 del 2009, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, di cui all'art. 1, commi 403 e 406 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, integrato dall'articolo 1, comma 461, della legge 27 dicembre 2019, n. 160. Aggiornamento cronoprogramma.

Vista la Legge 18 giugno 2009, n. 69, art.11, recante “Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile”, con cui è stata definita la normativa di previsione di nuovi servizi a forte valenza socio sanitaria erogati dalle farmacie pubbliche e private nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale.

Visto il Decreto Legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, che in attuazione dell'art. 11 della citata legge 18 giugno 2009, n. 69, ha provveduto alla definizione dei nuovi compiti e funzioni assistenziali delle farmacie pubbliche e private convenzionate;

Visti i Decreti attuativi del succitato Decreto Legislativo n. 153/2009:

- Decreto Ministeriale 16 dicembre 2010 recante: “Disciplina dei limiti e delle condizioni delle prestazioni analitiche di prima istanza, rientranti nell'ambito dell'autocontrollo ai sensi dell'articolo 1, comma 2, lettera e), e per le indicazioni tecniche relative ai dispositivi strumentali ai sensi dell'articolo 1, comma 2, lettera d) del decreto legislativo n. 153 del 2009”.
- Decreto Ministeriale 16 dicembre 2010 recante:” Erogazione da parte delle farmacie di specifiche prestazioni professionali”
- Decreto Ministeriale 8 luglio 2011 recante: “Erogazione da parte delle farmacie, di attività di prenotazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, pagamento delle relative quote di partecipazione alla spesa a carico del cittadino e ritiro dei referti relativi a prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale”
- Decreto Ministeriale 11 dicembre 2012, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 67 del 20 marzo 2013, recante: “Criteri in base ai quali subordinare l'adesione delle farmacie pubbliche ai nuovi servizi, di cui all'art. 1, comma 3, del decreto legislativo n. 153/2009”.

Visto l'articolo 1, commi da commi da 403 a 406, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, che ha previsto l'avvio in nove regioni, per il triennio 2018/2020, di 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, autorizzando la spesa di 6 milioni di euro per l'anno 2018, di 12 milioni di euro per l'anno 2019 e di 18 milioni per l'anno;

Visto il Decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 17 maggio 2018, con cui sono state individuate le seguenti nove regioni interessate dalla succitata sperimentazione: 3 per il 2018 (Piemonte, Lazio e Puglia), ulteriori 3 per il 2019 (Lombardia, Emilia-Romagna e Sicilia) e ulteriori 3 per l'anno 2020 (Veneto, Umbria e Campania);

Vista l'Intesa sancita in sede di Conferenza Stato-Regioni in data 7 marzo 2019 (Rep. Atti n. 33/CSR) che prevede che l'erogazione del finanziamento, ripartito tra le 9 regioni, è effettuata nel rispetto del Cronoprogramma delle attività sperimentali, che ogni singola Regione pone in essere in coerenza con le indicazioni formulate dal Tavolo costituito con decreto del Direttore Generale della Programmazione

Sanitaria del Ministero della Salute del 30 novembre 2018, da notificare al Comitato paritetico ed al Tavolo tecnico di cui, rispettivamente, agli articoli 9 e 12 dell'Intesa stipulata il 23 marzo 2005 in sede di Conferenza Stato-Regioni;

Visto l'Accordo, ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra 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), che contiene in allegato le Linee di indirizzo elaborate dal succitato Gruppo di Lavoro;

Visto l'articolo 1, comma 461, della legge 27 dicembre 2019, n. 160, che ha integrato il citato art. 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, inserendo i commi 406-bis e 406-ter con i quali si dispone la proroga al biennio 2021 – 2022 della sperimentazione di cui al comma 403 per le 9 regioni di cui sopra, con estensione anche alle restanti Regioni a statuto ordinario, autorizzando la spesa di euro 25, 3 milioni annui, a valere sulle risorse di cui all'art. 1, commi 34 e 34-bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662;

Vista la Delibera 14 maggio 2020 del Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica (GU n. 231 del 17/09/2020) recante: "Fondo sanitario nazionale 2018, 2019 e 2020 - Riparto tra le regioni delle risorse vincolate alla sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'articolo 1 del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale", che ha attribuito all'Umbria l'importo ad essa spettante, relativo all'anno 2020, pari a 720.293 euro;

Vista l'Intesa, ai sensi dell'articolo 115, comma 1 lett. a), del decreto legislativo del 31 marzo 1998, n. 112, sulla proposta di deliberazione CIPESS relativa alla ripartizione del finanziamento, a valere sul Fondo Sanitario Nazionale 2021-2022, destinato alla proroga ed alla estensione della sperimentazione in oggetto (Rep. Atti n. 41/CSR del 30 marzo 2022), che per l'Umbria ammonta a 421.641 euro per ciascuna delle annualità, ripartito come segue:

1. un importo pari al 70% delle quote corrispondenti alle annualità 2021 e 2022 spettanti ad ogni Regione è stato erogato successivamente alla valutazione positiva del cronoprogramma da parte del Comitato paritetico e del Tavolo tecnico;
2. Il residuo importo del 30% delle quote corrispondenti alle annualità 2021 e 2022 spettanti ad ogni regione sarà erogato successivamente all'approvazione da parte del Comitato paritetico e del Tavolo tecnico della relazione finale.
3. La mancata presentazione o approvazione del cronoprogramma e della relazione finale, comporta la mancata erogazione delle relative quote spettanti e il recupero delle quote già erogate.

Visto il D.M. 23 maggio 2022 n.77: "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" che ribadisce che *"le farmacie convenzionate con il SSN ubicate uniformemente sull'intero territorio nazionale, costituiscono presidi sanitari di prossimità e rappresentano un elemento fondamentale ed integrante del Servizio sanitario nazionale. In particolare, la rete capillare delle farmacie convenzionate con il SSN assicura quotidianamente prestazioni di servizi sanitari a presidio della salute della cittadinanza: in tale ambito vanno inquadrare la dispensazione del farmaco, per i pazienti cronici la possibilità di usufruire di un servizio di accesso personalizzato ai farmaci, la farmacovigilanza, le attività riservate alle farmacie dalla normativa sulla c.d. "Farmacia dei Servizi" (D. Lgs. 153/2009) e l'assegnazione delle nuove funzioni tra le quali le vaccinazioni anti-Covid e antinfluenzali, la somministrazione di test diagnostici a tutela della salute pubblica. Quanto appena descritto, circa le attività svolte dalle farmacie, si innesta integralmente con le esigenze contenute nel PNRR riguardanti l'assistenza di prossimità, l'innovazione e la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria"*

Richiamate le Deliberazioni della Giunta regionale:

- n. 705 del 27/06/2016 recante: “Aggiornamento dell’Accordo regionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private ai sensi dell’art. 8, comma 2, del D.Lgs 502/92 e s.m.i.”, con cui sono stati individuati, tra l’altro, i requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici che le farmacie devono possedere per il regolare svolgimento delle attività previste dal citato Decreto Legislativo n. 153/2009 e disciplinate dai Decreti attuativi sopra menzionati;
- n. 1229 11/12/2019: “Recepimento Accordo, ai sensi dell’art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra 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)”, sulla base del quale è stato redatto il Cronoprogramma approvato dal Comitato paritetico e Tavolo tecnico nella seduta congiunta del 27/02/2020;
- n. 424 del 05/05/2021 con cui è stato approvato l’“Accordo tra la Regione Umbria e le Associazioni delle Farmacie Pubbliche e Private Convenzionate per la somministrazione, in via sperimentale, da parte dei farmacisti dei vaccini anti SARS-CoV-2”, in conformità all’Accordo quadro sottoscritto il 29 marzo 2021 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome e Federfarma e Assofarm, acquisito il parere della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani, in attuazione dell’ articolo 1, comma 417, della Legge di Bilancio 2021, come modificato dall’articolo 20 del decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41, che ha definito la cornice nazionale e le modalità per il coinvolgimento, su base volontaria, dei farmacisti nella campagna di vaccinazione nazionale anti SARS- CoV-2;
- n. 1312 del 22/12/2021 con cui è stato approvato il Piano Regionale di Prevenzione 2020/2025, nel quale è stata confermata la partecipazione delle farmacie alla campagna di screening per il Tumore del Colon retto, con particolare riferimento alla raccolta dei campioni per l’esame del sangue occulto nelle feci;
- n. 517 del 25/05/2022 recante:” Sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall’articolo 1 del decreto legislativo n. 153 del 2009, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, di cui all’art. 1, commi 403 e 406 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, integrato dall’articolo 1, comma 461, della legge 27 dicembre 2019, n. 160. Determinazioni” con cui è stata recepita la succitata intesa Rep. Atti n. 41/CSR del 30 marzo 2022, sulla base della quale è stato rimodulato il Cronoprogramma dei Servizi che la Regione intende sperimentare, approvato dal Comitato paritetico e Tavolo tecnico nelle sedute congiunte del 28 dicembre 2022 e del 26 gennaio 2023, come comunicato alla Regione dalla segreteria del Comitato LEA in data 3 febbraio 2023;
- n. 717 del 13/07/2022: “Accordo regionale con le farmacie pubbliche e private convenzionata, ai sensi dell’art. 8, comma 2, del D.Lgs 502/92 e ss.mm.ii”, con cui è stato approvato il vigente accordo regionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie;

Dato atto che i servizi individuati nel suddetto Cronoprogramma approvato dal Comitato paritetico e Tavolo tecnico nelle sedute congiunte del 28 dicembre 2022 e del 26 gennaio 2023 sono stati, ad oggi, tutti avviati;

Considerato che tra le esigenze al momento prioritarie della sanità regionale vi è l’abbattimento delle liste d’attesa e la necessità di avvicinare i servizi al cittadino, in linea con il modello dell’assistenza territoriale definito dal menzionato D.M. 77/2022, in un contesto demografico ad alto indice di vecchiaia e in un territorio con caratteristiche orografiche peculiari (zone disagiate, piccoli borghi, ecc.), e che per tale motivo la Direzione regionale Salute e Welfare ha avviato un confronto con le Associazioni di categoria per verificare l’ effettiva possibilità di sperimentare i Servizi di Telemedicina nelle farmacie, al fine di conciliare l’erogazione dei servizi sperimentali nelle farmacie con le mutate necessità della sanità regionale,

Ritenuto, pertanto, opportuno rimodulare e trasmettere al Ministero della Salute il Cronoprogramma dei Servizi che si intendono sperimentare, reintroducendo i Servizi di Telemedicina già previsti nel

Cronoprogramma redatto nel dicembre 2019, ai sensi del citato Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n. 167/CSR del 17 ottobre 2019, e successivamente stralciati per difficoltà organizzative ora superate;

Vista la nota prot. 36850 del 16/10/2023 della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute con la quale, in risposta alla richiesta della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni, si esprime condivisione sulla opportunità di prorogare la durata della sperimentazione in oggetto, in termini ancora in corso di definizione, anche in considerazione degli esiti del monitoraggio intermedio che hanno dimostrato, tra le Regioni che vi hanno preso parte, una diffusa difficoltà a rispettare gli endpoints dei cronoprogrammi così come approvati dai Tavoli congiunti;

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

- 1) di approvare l'aggiornamento del "Cronoprogramma della sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di comunità (Accordo Stato - Regioni rep. atti n. 167 del 17/10/2019 e Intesa rep. atti n. 41/csr del 30/03/2022)", allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;
- 2) di incaricare il Direttore regionale alla Salute e Welfare della trasmissione del suddetto Cronoprogramma alla Direzione generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute;
- 3) di demandare alla Direzione regionale Salute e Welfare la definizione del protocollo attuativo delle attività sperimentali dei Servizi di Telemedicina, di concerto con le Associazioni regionali delle Farmacie pubbliche e private convenzionate, ai fini della sua concreta attuazione nel rispetto delle modalità e delle scadenze indicate nel Cronoprogramma;
- 4) di dare atto che le somme erogate alla Regione a seguito dell'approvazione del Cronoprogramma sono interamente finalizzate allo svolgimento della sperimentazione in oggetto e sono assegnate alle Aziende Usi della regione per la remunerazione delle farmacie aderenti alla sperimentazione stessa.

PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA E AMMINISTRATIVA

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta: si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa del procedimento e si trasmette al Dirigente per le determinazioni di competenza.

Perugia, li 10/11/2023

Il responsabile del procedimento
Mariangela Rossi

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DI LEGITTIMITÀ

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta;

Visto il documento istruttorio;

Atteso che sull'atto è stato espresso:

- il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;

Si esprime parere favorevole in merito alla legittimità dell'atto

Perugia, lì 13/11/2023

Il dirigente del Servizio
Programmazione sanitaria, Assistenza
territoriale, Integrazione socio-sanitaria

Paola Casucci

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DEL DIRETTORE

Il Direttore, ai sensi e per gli effetti degli artt. 6, l.r. n. 2/2005 e 13 del Regolamento approvato con Deliberazione di G.R., 25 gennaio 2006, n. 108:

- riscontrati i prescritti pareri del vigente Regolamento interno della Giunta,
- verificata la coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione,
esprime parere favorevole alla sua approvazione.

Perugia, lì 13/11/2023

IL DIRETTORE
DIREZIONE REGIONALE SALUTE E WELFARE
- Massimo D'Angelo
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PROPOSTA ASSESSORE

L'Assessore Luca Coletto ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

propone

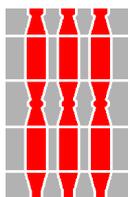
alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, li 13/11/2023

Assessore Luca Coletto
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge



Regione Umbria

Direzione regionale Salute e Welfare

**SPERIMENTAZIONE DEI NUOVI SERVIZI
NELLA FARMACIA DI COMUNITÀ**
(Accordo Stato - Regioni rep. atti n. 167 del 17/10/2019 e
Intesa Rep. Atti n. 41/CSR del 30/03/2022)

CRONOPROGRAMMA REGIONE UMBRIA

Aggiornamento novembre 2023

SOMMARIO

1. PREMESSA.....	3
2. ELENCO DEI SERVIZI CHE SI INTENDONO SPERIMENTARE	3
3. COINVOLGIMENTO E ARRUOLAMENTO DELLE FARMACIE	12
4. COINVOLGIMENTO E ARRUOLAMENTO DEI PAZIENTI	12
5. NUMERO DEI PAZIENTI "TARGET"	12
6. MODALITÀ DI IMPIEGO ED UTILIZZO DELLE RISORSE.....	13
7. FARMACIE COINVOLTE ED IL CRITERIO PER LA LORO REMUNERAZIONE	14
8. RACCOLTA E TRASMISSIONE DATI DI MONITORAGGIO	14

1. PREMESSA

Con Deliberazione n. 517 del 25/05/2022 la Giunta Regionale dell'Umbria, nel prendere atto dell'Intesa Rep. Atti n. 41/CSR del 30 marzo 2022 relativa alla proroga ed alla estensione della sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'articolo 1 del decreto legislativo n. 153 del 2009, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, ha contestualmente approvato l'elenco dei servizi che si intendono sperimentare per l'utilizzo delle risorse a tal fine ripartite tra le regioni, ai sensi dell'Accordo Stato – Regioni Rep. Atti n. 167/CSR del 17 ottobre 2019 e della succitata Intesa Stato – Regioni e Rep. Atti n. 41/CSR del 30 marzo 2022.

Conseguentemente, in accordo con le Associazioni delle Farmacie pubbliche e private convenzionate, è stato rimodulato il Cronoprogramma delle attività sperimentali, in sostituzione del precedente redatto in attuazione dell'Accordo Stato – Regioni Rep. Atti n. 167/CSR del 17 ottobre 2019, recepito con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1229 del 11/12/2019.

Il nuovo cronoprogramma è stato approvato dal Comitato paritetico e Tavolo tecnico nelle riunioni congiunte del 28 dicembre 2022 e del 26 gennaio 2023, come comunicato alla Regione dalla segreteria del Comitato LEA in data 3 febbraio 2023.

Constatata l'avvenuta approvazione della rimodulazione del cronoprogramma, sono stati perfezionati i protocolli attuativi dei servizi in sperimentazione e si è dato avvio alle attività, come documentato nella relazione trasmessa al Comitato paritetico e Tavolo tecnico, tramite S.i.V.E.A.S., con prot. 32 del 31 maggio 2023

Tuttavia, considerato che le esigenze sul territorio sono in parte mutate, la Direzione regionale Salute e Welfare, in accordo con le Associazioni delle Farmacie, ha deciso di proporre una nuova rimodulazione del cronoprogramma, al fine di conciliare l'erogazione dei servizi sperimentali con le mutate necessità della sanità regionale.

In particolare, si è deciso di reintrodurre la sperimentazione dei Servizi di Telemedicina (già previsti nel Cronoprogramma redatto nel dicembre 2019 ai sensi del citato Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n. 167/CSR del 17 ottobre 2019, e successivamente stralciati per difficoltà organizzative ora superate), considerato che tra le esigenze al momento prioritarie della sanità regionale vi è l'abbattimento delle liste d'attesa e la necessità di avvicinare i servizi al cittadino, in linea con il modello dell'assistenza territoriale definito dal D.M. 77 del 23/05/2022, in un contesto demografico ad alto indice di vecchiaia e in un territorio con caratteristiche orografiche peculiari (zone disagiate, piccoli borghi, ecc.).

Si procede pertanto alla rimodulazione del cronoprogramma, rivedendo i numeri delle prestazioni, dei pazienti e delle farmacie coinvolte, rimanendo comunque nei limiti di spesa già previsti e approvati nel precedente cronoprogramma.

2. ELENCO DEI SERVIZI CHE SI INTENDONO SPERIMENTARE

Di seguito l'elenco dei Servizi che si intendono sperimentare utilizzando le risorse relative al finanziamento per gli anni 2020, 2021 e 2022, e il relativo cronoprogramma delle attività nelle farmacie.

1. Supporto allo Screening del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del Colon retto

Scheda di sintesi delle attività in sperimentazione per lo specifico servizio:

Cronoprogramma	Ambito di Riferimento	Servizio in Sperimentazione	Attività in Sperimentazione per lo specifico servizio
Formazione: maggio 2023	Analisi di I istanza	Supporto allo Screening del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del Colon retto	<i>Coinvolgimento Paziente Consegna Kit e materiale informativo</i>
Avvio effettivo attività nelle farmacie: giugno/luglio 2023.			<i>Ritiro Kit</i>
Durata: intera durata della sperimentazione o fino ad esaurimento dei fondi			<i>Remunerazione del Servizio: 3 euro per ogni campione consegnato al LUS</i>

Le Farmacie collaborano al Programma regionale di screening sin dalla sua attivazione, attività che è stata confermata e rafforzata anche nel Piano Regionale di Prevenzione 2021/2025.

La collaborazione con le farmacie convenzionate per il potenziamento della campagna di screening per la prevenzione del tumore del colon-retto consiste in:

- consegna del kit alla coorte dei nuovi 50enni e a alla coorte dei mai aderenti;
- aumento della partecipazione della popolazione (adesione) in quanto il consiglio del farmacista può essere uno dei fattori che inducono l'utente a partecipare allo screening;
- ricerca attiva dei pazienti cosiddetti non aderenti;
- riconsegna del campione in farmacia da parte di tutti i cittadini.

Attraverso le farmacie territoriali si intende contribuire al consolidamento dell'approccio agli screening da parte della popolazione, non solo attraverso il canale della comunicazione, ma anche intercettando, mediante il contatto quotidiano e diretto, la popolazione target, al di là dell'invito ricevuto. Gli orari della farmacia al pubblico permettono una copertura oraria di circa 12 ore al giorno, compresi i festivi, il che le rende fruibili in orari comodi per tutte le esigenze.

Le farmacie, inoltre, si impegnano a mettere a disposizione la piattaforma informatica per la tracciatura in sicurezza dell'intero processo.

Criteri di remunerazione

Per tale attività viene riconosciuta alle farmacie una remunerazione pari ad € 3,00 per ogni kit consegnato al Laboratorio Unico di Screening (LUS).

In tale importo è compreso:

- il compenso per il distributore intermedio;
- la messa a disposizione della piattaforma informatica per la tracciatura dei campioni;
- l'attività di promozione ed educazione sanitaria del farmacista nei confronti della popolazione, al fine di incrementare l'adesione della popolazione alla campagna di screening.

Monitoraggio

I dati sono raccolti dal Laboratorio Unico di Screening (LUS) attraverso il gestionale dello screening.

2. Supporto allo Screening Cardiovascolare

Scheda di sintesi delle attività in sperimentazione per lo specifico servizio:

Cronoprogramma	Ambito di Riferimento	Servizio in Sperimentazione	Attività in Sperimentazione per lo specifico servizio
<p>Formazione: Giugno/luglio 2023</p> <p>Avvio effettivo delle attività nelle farmacie: Agosto 2023.</p> <p>Durata: intera durata della sperimentazione o fino ad esaurimento dei fondi</p>	<p>Analisi di I istanza (include nuove funzioni ex art.1, comma 420 della legge 178/2020)</p>	<p>Supporto allo Screening Cardiovascolare</p>	<p>Misurazione di peso, altezza e circonferenza addominale, misurazione della pressione arteriosa, monitoraggio di glicemia e colesterolemia attraverso prelievo capillare</p> <p>raccolta del questionario sugli stili di vita, registrazione dei risultati dei monitoraggi e relativa registrazione su software dedicato per generare livello di rischio; counselling breve rispetto al rischio connesso con l'abitudine al fumo</p> <p>Remunerazione del Servizio: 10 euro per ogni persona arruolata allo screening</p>

Con DGR 254/2018 era stata prevista la partecipazione delle farmacie alla attuazione del cosiddetto "screening cardiovascolare", rivolto alla popolazione di ambo i sessi, nella fascia di età 45-59 anni, con l'obiettivo di una valutazione degli stili di vita sulla popolazione sana tra i 45 e i 59 anni, al fine soprattutto di indirizzare soggetti selezionati a percorsi di counselling, di prevenzione e diagnostico-terapeutici appropriati.

La popolazione eligibile, identificata in base ai criteri definiti nel protocollo di screening, verrà invitata tramite lettera di invito da parte del Centro Screening aziendale a presentarsi nella farmacia più vicina alla propria residenza, individuata tra quelle che partecipano al programma.

Le farmacie partecipanti si impegnano a:

- erogare le prestazioni previste dal programma di screening (raccolta del questionario sugli stili di vita e relativa registrazione su software dedicato, counselling breve rispetto al rischio connesso con l'abitudine al fumo, misurazione di peso, altezza e circonferenza addominale, messa a disposizione di attrezzature per auto-misurazione della pressione arteriosa, monitoraggio di glicemia e colesterolemia, attraverso prelievo capillare, e relativi reagenti, registrazione dei risultati per generare livello di rischio) secondo criteri di qualità definiti per il suddetto screening;
- garantire che le attività previste dal protocollo dello screening vengano erogate solo da personale opportunamente formato da operatori delle Aziende Sanitarie con competenze specifiche.

Il Servizio Sanitario Regionale si impegna a mettere a disposizione delle farmacie partecipanti al progetto:

- software gestionale per la registrazione del questionario, dei parametri pressori e di quelli relativi a peso e altezza, nonché dei dati ematochimici;
- percorso formativo condiviso relativo alle finalità dello screening, alle modalità operative da adottare nelle diverse fasi, nonché a contenuti e metodi dell'attività di counselling.

Per la partecipazione al progetto di screening viene riconosciuto alle farmacie un importo omnicomprendente di 10 euro (IVA esclusa, per la parte dovuta) per ogni assistito arruolato, che oltre ai materiali e alle attività sopra indicate include anche lo smaltimento dei rifiuti sanitari connessi alle attività di prelievo capillare.

3. Monitoraggio dell'Aderenza alla terapia farmacologica nelle persone con Iperensione/BPCO/Diabete

Scheda di sintesi delle attività in sperimentazione per lo specifico servizio:

Cronoprogramma	Ambito di Riferimento	Servizi in Sperimentazione	Patologie/Attività in Sperimentazione per lo specifico servizio
Formazione: Ottobre 2023 Avvio effettivo delle attività nelle farmacie: Novembre 2023. Durata: intera durata della sperimentazione o fino ad esaurimento dei fondi	Servizi cognitivi	Monitoraggio dell'Aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con ipertensione/bpc/diabete	<i>Iperensione</i>
			<i>BPCO</i>
			<i>Diabete</i>
			<i>Remunerazione del Servizio: 68 euro per ogni persona arruolata</i>

La popolazione oggetto del servizio in sperimentazione è rappresentata dai cittadini individuati direttamente in farmacia in occasione della presentazione di prescrizione di farmaci per il trattamento dell'ipertensione/BPCO/diabete di tipo 2, con una età a partire da 55 anni.

Alle persone arruolate saranno proposti ulteriori 2 colloqui: a 3 e a 6 mesi dall'arruolamento. Tali colloqui saranno registrati su apposito applicativo informatico, reso disponibile dalle Associazioni delle Farmacie.

Le persone arruolate potranno aderire al progetto dopo avere ricevuto apposita informativa e avere sottoscritto consenso. Ad ogni incontro la persona arruolata sarà invitata a portare con sé all'incontro successivo l'elenco dei medicinali che assume, se disponibile, o le confezioni dei farmaci che sta assumendo.

Il farmacista svolgerà il colloquio comprendente l'attività educativa sulla terapia farmacologica. Il colloquio sarà realizzato utilizzando apposita scheda strutturata che guiderà il colloquio e consentirà di raccogliere i dati emersi.

Arruolamento e successivi follow-up:

La scheda per il colloquio dovrà contenere le seguenti sezioni:

1. raccolta di dati anagrafici del cittadino;
2. questionario sociale per l'anamnesi socio-economica breve;
3. informazioni sul percorso di cura della persona arruolata;
4. abitudine al fumo;

5. terapia in atto per IPERTENSIONE/DIABETE DI TIPO 2/BPCO e altre patologie eventualmente presenti;
6. valutazione aderenza alla terapia per l'ipertensione/diabete di tipo 2 /BPCO;
7. realizzazione intervento educativo sull'aderenza alla terapia;
8. raccolta indicazioni sulla gestione della terapia in caso di peggioramento dei sintomi dell'ipertensione/diabete di tipo 2 /BPCO;
9. IN CASO DI PERSONA IPERTESA: verifica dei valori pressori tramite misurazione della pressione arteriosa e trascrizione sulla piattaforma (nel caso in cui i valori pressori fossero anomali rispetto ai valori standard, invita la persona arruolata a recarsi dal proprio MMG per ulteriori controlli);
IN CASO DI PERSONA DIABETICA: verifica dei valori glicemici tramite misurazione della glicemia e trascrizione sulla piattaforma (nel caso in cui i valori glicemici fossero anomali rispetto ai valori standard, invita la persona arruolata a recarsi dal proprio MMG per ulteriori controlli);
10. IN CASO DI PERSONA CON BPCO: valutazione della tecnica di inalazione dei farmaci per la BPCO; realizzazione intervento educativo sull'uso corretto dei dispositivi respiratori. Ove pertinente, nel caso di non corretto utilizzo del device, il farmacista avvisa il MMG e invita i partecipanti a portare con sé un dispositivo vuoto al successivo appuntamento, per esercitarsi al suo adeguato utilizzo, assistito dal farmacista formato
11. raccolta effetti indesiderati a farmaci;

Il farmacista programmerà l'appuntamento successivo a distanza di circa 3 mesi dal primo.

Criteri di remunerazione

La remunerazione del servizio, così come sopra definito, è comprensivo di attività che hanno l'obiettivo di:

- a) migliorare l'aderenza alla terapia
- b) fornire indicazioni sulle corrette modalità di assunzione di farmaci al domicilio
- c) cogliere risposta alla terapia ed eventuali reazioni avverse ai farmaci.

Il costo unitario della prestazione comprensiva degli elementi sopra riportati è pari a 68,00 euro (IVA esclusa) per ogni persona arruolata.

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 e nazionale, a ogni soggetto aderente al progetto verrà assegnato un codice personale identificativo univoco in sostituzione delle informazioni anagrafiche (nome, cognome, CF, data di nascita) in fase di trasmissione alla ASL e alla Regione.

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 e terzo 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
- In caso di paziente iperteso/diabete: Verifica dei valori pressori/glicemici in farmacia e trascrizione sulla piattaforma.

4. Servizi di Telemedicina

Scheda di sintesi delle attività in sperimentazione per lo specifico servizio:

Cronoprogramma	Ambito di Riferimento	Servizi in Sperimentazione	Patologie/Attività in Sperimentazione per lo specifico servizio
Formazione: Novembre 2023 Avvio effettivo delle attività nelle farmacie: Dicembre 2023. Durata: intera durata della sperimentazione o fino ad esaurimento dei fondi	Analisi di I istanza	Servizi di Telemedicina	<i>Holter Pressorio</i> <i>Remunerazione del Servizio: 45 euro per ogni prestazione refertata</i>
			<i>Holter Cardiaco</i> <i>Remunerazione del Servizio: 70 euro per ogni prestazione refertata</i>
			<i>Auto-Spirometria</i> <i>Remunerazione del Servizio: 30 euro per ogni prestazione refertata</i>
			<i>ECG</i> <i>Remunerazione del Servizio: 31 euro per ogni prestazione refertata</i>

Descrizione del Servizio

Come specificato nelle “Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di comunità” dell’Accordo Stato – Regioni Rep. Atti n. 167/CSR del 17 ottobre 2019, il Servizio assume una particolare valenza per le aree lontane dai centri di assistenza e per i cittadini più fragili.

“Si tratta di servizi che hanno come obiettivo quello di far muovere le informazioni diagnostiche anziché il paziente. [...] la Telemedicina può costituire un completamento o consentire approfondimenti utili al processo di diagnosi e cura, ad esempio, attraverso la possibilità di usufruire di esami diagnostici refertati dallo specialista, presso l’ambulatorio del medico di medicina generale, la Farmacia, il domicilio del paziente.”

La tipologia di servizio si presta anche una misurazione del gradimento/utilità del cittadino all’erogazione del servizio in Farmacia in regime SSN, previa prescrizione del MMG, del PLS e nel rispetto della normativa in materia di privacy e gestione dei dati personali.

La Farmacia si avvarrà della connessione con un servizio di tele-refertazione e secondo quanto previsto dal Decreto ministeriale 16 dicembre 2010 “Disciplina dei limiti e delle condizioni delle prestazioni analitiche di prima istanza, rientranti nell’ambito dell’autocontrollo ai sensi dell’articolo 1, comma 2, lettera e, e per le indicazioni tecniche relativi ai dispositivi strumentali ai sensi dell’articolo 1, comma 2, lettera d) del decreto legislativo n. 153 del 2009” per:

- Elettrocardiografia digitale;
- Registrazione Holter ECG;
- Holter pressorio, rilevazione dinamica della pressione arteriosa;
- Auto-Spirometria.

Obiettivi

- Attuare la prevenzione secondaria per categorie di persone già classificate a rischio o persone già affette da patologie (ad esempio diabete o patologie cardiovascolari).
- Agevolare l'accesso del cittadino alla strumentazione.
- Effettuare il monitoraggio, nella gestione dei parametri vitali, definendo lo scambio di dati (parametri vitali) tra il paziente (a casa, in Farmacia, in strutture assistenziali dedicate...) e, in collegamento, una postazione di monitoraggio per l'interpretazione dei dati.

Inoltre, il Servizio di Telemedicina nell'ambito della "Farmacia dei Servizi" ha come finalità quella di verificare se la farmacia territoriale, in qualità di presidio sanitario di prossimità, possa fornire supporto nell'efficientamento della gestione delle liste d'attesa.

Livello di responsabilità

Dovrà essere assicurata l'appropriatezza delle prestazioni. Per quanto concerne la Farmacia, i livelli di tecnologia raggiunti rendono ormai completamente automatica la fase di registrazione. I dispositivi comunemente usati in Farmacia sono in grado di segnalare errori di posizionamento degli elettrodi e altre anomalie. Inoltre, eventuali trasmissioni non andate a buon fine vengono normalmente segnalate dal centro di tele-refertazione.

Procedure propedeutiche

La farmacia che intende partecipare al progetto di telemedicina deve compilare il modulo di adesione e inviarlo via PEC o consegnarlo in originale alla Asl territorialmente competente per il tramite delle Associazioni di categoria entro 15 giorni dalla data fissata per la partenza del progetto.

Nel modulo di adesione (allegato 1) il titolare/direttore deve:

- indicare il referente del progetto presso la farmacia
- autocertificare l'idoneità delle apparecchiature
- riportare la denominazione degli strumenti utilizzati, il numero di repertorio della BD nazionale e il codice prodotto degli stessi,
- indicare, per ciascuna attività, il provider accreditato che fornisce le apparecchiature
- dichiarare di aver svolto la formazione dedicata ai farmacisti per acquisire le necessarie informazioni tecnico-pratiche e normative
- dichiarare di seguire le procedure per la corretta esecuzione della prestazione riportate nel protocollo attuativo.

Le Associazioni delle Farmacie pubbliche e private convenzionate forniscono alla Regione e alle AASSLL l'elenco di tutti i Provider con cui verrà effettuata la sperimentazione e per ciascun provider dovrà essere specificato:

PROVIDER

- Denominazione
- Indirizzo
- Responsabile Legale
- N. autorizzazione.....fornita da

CENTRO/I DI REFERTAZIONE ACCREDITATO

- denominazione del Centro/i di Refertazione accreditato
- Indirizzo
- Responsabile Legale
- N. autorizzazione.....fornita da

Procedure operative

a) Arruolamento

Come espressamente indicato nell'Accordo stato-regioni del 19/03/2019, i criteri di inclusione sono i seguenti: prevenzione secondaria di persone già classificate a rischio o persone già affette da patologie (es diabete, patologie cardiovascolari, BPCO) residenti in Umbria.

Fasi dell'arruolamento:

- Il MMG o il PLS propongono ai pazienti idonei a ricevere una prescrizione diagnostica oggetto del protocollo la possibilità di effettuare l'esame direttamente in farmacia, aderendo alla sperimentazione in oggetto.
- Il cittadino si reca in farmacia con la prescrizione medica sulla quale è indicata la tipologia di esame da eseguire con le specifiche previste per la prescrizione delle prestazioni della specialistica.
- Il farmacista illustra al paziente arruolabile nella sperimentazione la necessaria informativa.

Per ogni paziente arruolato la farmacia:

1. acquisisce il consenso informato (secondo normativa vigente ed s.m.i.) predisposto dal Provider, sottoscritto dal paziente, e la prescrizione medica;
2. fissa appuntamento per l'esecuzione della prestazione;
3. archivia il consenso informato per 5 anni e lo rende disponibile per le attività di controllo da parte delle autorità competenti, garantendo altresì il rispetto della normativa sulla privacy e gestione dei dati sensibili.

b) Esecuzione della prestazione

Le prestazioni dovranno essere svolte nel rispetto della normativa vigente in materia di farmacia dei servizi e in locali idonei dal punto di vista igienico-sanitario. In particolare, potranno essere utilizzati gli spazi all'interno della farmacia o locali appositamente individuati in prossimità della farmacia, tenuto conto delle caratteristiche peculiari delle farmacie ubicate nei piccoli borghi.

Per **holter cardiaco** e pressorio, il professionista addetto al servizio applica il dispositivo medico al paziente, illustra le attività che lo stesso può compiere nelle 24 ore successive e lo invita a ritornare al termine delle 24 ore per togliere il suddetto dispositivo. Invia in modalità telematica i dati raccolti al centro accreditato per la refertazione.

Per quanto riguarda l'**ECG** l'addetto al servizio applica il dispositivo medico al paziente.

Al termine dell'esecuzione invia i dati raccolti al centro di refertazione accreditato.

Per quanto riguarda la **spirometria**, l'addetto al servizio assisterà il paziente nell'esecuzione dell'esame con l'apposita strumentazione. Al termine dell'esecuzione invia i dati raccolti al centro di refertazione accreditato.

I referti degli esami in telemedicina, redatti da strutture accreditate, dovranno essere conferiti nel rispetto della normativa vigente e, in base alla richiesta del paziente, verranno consegnati direttamente in busta chiusa o in modalità telematica all'indirizzo comunicato dal paziente stesso.

Previo consenso del paziente la farmacia può trasmettere il referto/i al MMG/PLS.

c) Reportistica e monitoraggio dell'attività

La farmacia, a 3, 6, 9 mesi dall'inizio della sperimentazione, consegna alla ASL territorialmente competente, quale relazione intermedia, (eventualmente anche in occasione della consegna delle Distinte Contabili Riepilogative):

1. l'originale delle prescrizioni mediche
2. il report analitico delle prestazioni erogate per ciascuna tipologia di servizio (Ecg, Holter pressorio, Holter cardiaco, spirometria), la data e il numero di ogni prestazione effettuata nella data specificata.

Il report non contiene il codice fiscale del paziente, che sarà reperibile dalla registrazione della prestazione che le farmacie eseguono sulla piattaforma regionale ISES.

Al termine della attività e comunque entro 12 mesi la farmacia dovrà fornire analoga documentazione (relazione finale), comprensiva della attività dei 12 mesi attestante la conclusione della sperimentazione.

Le AASSLL inviano alla Direzione regionale Salute i report trimestrali per il monitoraggio del progetto e la verifica della capienza del fondo dedicato.

Criteri di remunerazione

La remunerazione del servizio, per la durata della sperimentazione, così come sopra definita, è comprensivo di:

- costo delle attrezzature;
- costo di refertazione del centro refertante (tramite provider).

5. Somministrazione dei vaccini contro il SARS-CoV-2 (attività riferita al solo finanziamento per l'anno 2021)

Scheda di sintesi delle attività in sperimentazione per lo specifico servizio:

Cronoprogramma	Ambito di Riferimento	Servizio in Sperimentazione	Attività in Sperimentazione per lo specifico servizio
Attività conclusa	Vaccinazioni in farmacia (nuove funzioni ex art.20, comma 2, lett. h) del dl 41/2021)	Vaccinazione Covid - 19	<p><i>Somministrazione vaccini contro il SARS-CoV-2 e attività connesse</i></p> <hr/> <p><i>Remunerazione del Servizio: 8 euro per ogni vaccinazione effettuata</i></p>

Secondo quanto definito dall'Intesa Rep. Atti n. 41/CSR del 30/03/2022, ai sensi dell'art.20, comma 2 -bis, del decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41, le risorse destinate alla sperimentazione in argomento concorrono altresì (unitamente alle risorse di cui al comma 6 dello stesso articolo 20) a far fronte anche agli oneri, per l'anno 2021, collegate alla somministrazione dei vaccini contro il SARS-CoV-2 nelle farmacie aperte al pubblico. Lo stesso decreto-legge, all'art. 20, comma 2, lettera c) prevede che al fine di assicurare il puntuale adempimento degli obblighi informativi di cui all'art. 3, comma 5, del decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 marzo 2021, n. 29, "i farmacisti sono tenuti a trasmettere, senza ritardo e con modalità telematiche sicure, i dati relativi alle vaccinazioni effettuate alla regione o alla provincia autonoma di riferimento, attenendosi alle indicazioni tecniche fornite da queste ultime anche attraverso il Sistema Tessera Sanitaria"

Con DGR n. 424 del 05/05/2021 è stato approvato l' "Accordo tra la Regione Umbria e le Associazioni delle Farmacie Pubbliche e Private Convenzionate per la somministrazione, in via sperimentale, da parte dei farmacisti dei vaccini anti SARS-CoV-2", in conformità all'Accordo quadro sottoscritto il 29 marzo 2021 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome e Federfarma e Assofarm, acquisito il parere della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani, in attuazione dell' articolo 1, comma 417, della Legge di Bilancio 2021, come modificato dall'articolo 20 del decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41, che ha definito la cornice nazionale e le modalità per il coinvolgimento, su base volontaria, dei farmacisti nella campagna di vaccinazione nazionale anti SARS- CoV-2;

La remunerazione per il servizio di vaccinazione e oneri connessi è stata quantificata come segue:

- per l'atto professionale del singolo inoculo vaccinale viene riconosciuta alla farmacia una remunerazione pari a 6 euro, cui si aggiungono ulteriori 2 euro per le prestazioni di servizio strettamente connesse, che includono la gestione delle agende di prenotazione della farmacia e la registrazione dei dati delle vaccinazioni effettuate dalla farmacia stessa.
- la distribuzione in modalità DPC dei vaccini e del materiale necessario alla somministrazione è a carico delle farmacie.

3. COINVOLGIMENTO E ARRUOLAMENTO DELLE FARMACIE

La Regione Umbria ha avviato da tempo un processo di piena valorizzazione della rete delle farmacie pubbliche e private, intese come presidi sanitari territoriali funzionalmente ed organizzativamente integrati nel SSR in posizione di centralità nell'erogazione dell'assistenza farmaceutica e integrativa.

In questo contesto, assume particolare rilevanza la funzione anche sociale che le farmacie rurali svolgono nelle aree disagiate, a tutela della popolazione ed in particolare degli anziani. A questo si aggiunge la qualità dei servizi resi al cittadino, come già positivamente riscontrato con il servizio di prenotazione delle prestazioni specialistiche (CUP), la “distribuzione per conto” (DPC) e la partecipazione attiva alle campagne di informazione e ai programmi di screening promossi dalla SSR.

Si prevede pertanto di **coinvolgere tutte le 268 farmacie della regione**, che aderiranno su base volontaria.

Tenendo conto dei diversi livelli di operatività che i Servizi in sperimentazione richiedono, le farmacie saranno comunque arruolate in base al possesso dei requisiti strutturali e tecnologici che la Regione Umbria ha previsto (DGR 705/2016) per consentire lo svolgimento dei servizi in farmacia previsti dalla normativa vigente.

La raccolta delle adesioni è effettuata per il tramite delle Associazioni di Categoria.

4. COINVOLGIMENTO E ARRUOLAMENTO DEI PAZIENTI

L'attività di arruolamento dei pazienti sarà preceduta da una campagna informativa, anche in collaborazione con i Medici di Medicina Generale, per comunicare ai cittadini che potranno rivolgersi alle Farmacie aderenti alla Sperimentazione.

L'arruolamento sarà attuato dalle Farmacie nelle modalità e alle condizioni previste dagli specifici protocolli attuativi e nel rispetto della protezione dei dati personali.

Le farmacie arruoleranno i pazienti/cittadini in ordine ai Servizi loro assegnati; l'azione di coinvolgimento e arruolamento sarà coerente alla programmazione di avvio dei servizi in modo da indirizzare l'attenzione verso le coorti di cittadini che possano garantire il rispetto della pianificazione prevista.

5. NUMERO DEI PAZIENTI “TARGET”

In fase di rimodulazione del Cronoprogramma, l'obiettivo che la Regione Umbria si pone come Target di Pazienti da coinvolgere nella sperimentazione dei nuovi servizi nelle farmacie di comunità è stato calcolato tenendo conto delle percentuali di adesione allo screening Colon retto e allo screening Cardiovascolare nel periodo di avvio della sperimentazione.

Per gli altri Servizi, inclusa la Telemedicina, si è tenuto conto del numero di farmacie aderenti, sulla base della ricognizione effettuata dall'Associazione di categoria, e dei potenziali bacini di utenza.

Resta inteso che il numero dei pazienti “target” dovrà tenere conto del rapporto tra le risorse disponibili e i costi associati a ciascun Servizio.

Su queste basi, la successiva Tabella riporta l'ipotesi di distribuzione dei pazienti arruolabili/arruolati per ogni Attività in Sperimentazione.

Ambito di Riferimento	Servizi in Sperimentazione	Patologie/Attività in Sperimentazione per lo specifico servizio	Farmacie da arruolare	Pazienti per farmacia	Tot.
Vaccinazioni in farmacia (nuove funzioni ex art.20, comma 2, lett. h) del dl 41/2021)	Vaccinazione Covid - 19	Somministrazione vaccini contro il SARS-CoV-2 e attività connesse	73		15.634 (vaccinati nel 2021)
Analisi di I istanza	Supporto allo Screening del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del Colon retto	Coinvolgimento Paziente	268	150	40.200 (al 30/10/2023, riconsegnati 15.000 campioni)
		Consegna Kit e materiale informativo	268		
		Ritiro Kit	268		
Analisi di I istanza (include nuove funzioni ex art.1, comma 420 della legge 178/2020)	Supporto allo Screening Cardiovascolare	Misurazione di peso, altezza e circonferenza addominale, misurazione della pressione arteriosa, monitoraggio di glicemia e colesterolemia attraverso prelievo capillare	150	50	7.500 (al 30/10/2023 eseguiti 1.300)
		raccolta del questionario sugli stili di vita, registrazione dei risultati dei monitoraggi e relativa registrazione su software dedicato per generare livello di rischio; counselling breve rispetto al rischio connesso con l'abitudine al fumo	150		
		Remunerazione del Servizio: 10 euro per ogni persona arruolata allo screening	150		
Servizi cognitivi	Monitoraggio all'aderenza Monitoraggio all'aderenza	Ipertensione	150	15	2.250
		BPCO	268	10	2.680
		Diabete	150	15	2.250
Servizi di Telemedicina	Servizi di Telemedicina	Elettrocardiogramma	150	79	11.850
		Elettrocardiogramma dinamico	130	20	2.600
		Monitoraggio continuo [24 ore] della pressione arteriosa	150	20	3.000
		Spirometria semplice	60	20	1.200

6. MODALITÀ DI IMPIEGO ED UTILIZZO DELLE RISORSE.

In base alla tabella di ripartizione del finanziamento per la sperimentazione in oggetto allegata all'Intesa sancita in sede di Conferenza Stato-Regioni in data 7 marzo 2019 (Rep. Atti n. 33/CSR) l'importo complessivamente spettante alla Regione Umbria (anno 2020) ammonta a **720.293 euro** per l'intera durata della sperimentazione.

In base all'Intesa, ai sensi dell'articolo 115, comma 1 lett. a), del decreto legislativo del 31 marzo 1998, n. 112, sulla proposta di deliberazione CIPESS relativa alla ripartizione del finanziamento, a valere sul Fondo Sanitario Nazionale 2021-2022, destinato alla proroga ed alla estensione della sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'articolo 1 del decreto legislativo n. 153 del 2009, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale (Rep. Atti n. 41/CSR del 30 marzo 2022), l'importo per l'Umbria ammonta a **421.641 euro** per ciascuna delle annualità.

La remunerazione delle farmacie avverrà a fronte di specifica rendicontazione periodica inviata dalle farmacie stesse dei dati relativi ad ogni singolo servizio effettuato.

Il corrispettivo sarà liquidato ad ogni farmacia, tramite le Aziende Sanitarie competenti per territorio, in corrispondenza del ricevimento delle quote destinate alla Regione Umbria nei termini stabiliti dai predetti atti della Conferenza Stato-Regioni.

7. FARMACIE COINVOLTE ED IL CRITERIO PER LA LORO REMUNERAZIONE

Le farmacie coinvolte saranno remunerate in base al numero di prestazioni di ogni tipo di servizio svolto.

Per la quantificazione economica della remunerazione di ogni tipo di Servizio, si è tenuto conto del tempo impiegato e del relativo costo/operatore, dichiarati da Federfarma, del materiale di consumo e di ogni ulteriore onere derivante dall'esecuzione del servizio (costi produzione, strumenti, piattaforme, etc.), nonché effettuando il confronto, ove applicabile, con le tariffe del vigente Nomenclatore tariffario e con la remunerazione riconosciuta da altre Regioni, al fine di assicurare la standardizzazione dei costi per lo svolgimento della sperimentazione.

8. RACCOLTA E TRASMISSIONE DATI DI MONITORAGGIO

Le farmacie trasmetteranno i dati di monitoraggio concernente tutti i servizi effettuati, nel rispetto delle modalità indicati nei protocolli sperimentali. In ogni caso, i dati dovranno essere trasmessi alla Regione in tempo utile affinché possano essere inviati al Ministero con le relazioni di verifica previste.