

**PROGETTO SPERIMENTALE PILOTA SULLA FARMACIA DEI SERVIZI APPLICATI
 ALLA DISTRIBUZIONE PER CONTO (DPC) DEI FARMACI PER LA CRONICITA'
 NELL'AUSL DELLA ROMAGNA**
PREMESSA

L'Azienda USL della Romagna si estende su un territorio di circa 5.160 km², che comprende 75 comuni (35 comuni in collina, 32 in pianura e 8 in montagna). L'86% della popolazione si concentra nei Comuni della pianura, il 13% in collina e l'1% in montagna.

**Densità di popolazione per Distretto e zona altimetrica
 (numero di abitanti/kmq) al 01.01.2021**

| Distretti | Totale | Collina | Montagna | Pianura |
|--------------------------|--------|---------|----------|---------|
| Faenza | 148 | 48 | | 265 |
| Lugo | 211 | | | 211 |
| Ravenna | 254 | | | 254 |
| Forlì | 147 | 58 | 18 | 459 |
| Cesena - Valle del Savio | 144 | 57 | 21 | 390 |
| Rubicone | 303 | 54 | | 635 |
| Rimini | 360 | 107 | 27 | 964 |
| Riccione | 390 | 176 | | 1115 |
| Romagna | 218 | 78 | 21 | 386 |
| Emilia Romagna | 199 | 200 | 32 | 288 |

Il territorio dell'AUSL della Romagna è pertanto molto vasto, ha una conformazione variegata e caratterizzata da zone periferiche rurali, spesso lontane dai centri di cura ospedalieri, non sempre dotate di ambulatori specialistici territoriali e di ambulatori di medicina generale nonché di servizi pubblici per gli spostamenti. I Comuni delle tre Province del territorio (Ravenna, Forlì-Cesena e Rimini) sono altresì caratterizzati dalla presenza di un elevato numero di farmacie rurali e di farmacie rurali sussidiate (ubicate in località con popolazione inferiore ai 3.000 abitanti) come da prospetto di seguito riportato.

| Territorio | Farmacie | | | | Totale |
|---------------------|----------|--------|----------------------|-------------------------------------|--------|
| | Urbane | Rurali | Rurali sussidiate | Dispensari di farmacie rurali | |
| Ravenna | 62 | 6 | 44 | 1 | 113 |
| Forlì-Cesena | 64 | 15 | 40 | 6 | 125 |
| Rimini | 70 | 7 | 28 | 4 | 109 |
| Totale AUSL Romagna | 196 | 28 | 112 | 11 | 347 |

Nel Profilo di Salute AUSL Romagna - dicembre 2021- viene riportato l'impatto preoccupante delle principali malattie croniche non trasmissibili (diabete, malattie cardiovascolari, tumori, malattie respiratorie croniche e disturbi mentali). Queste

cinque condizioni rappresentano circa l'86% delle morti e il 77% del carico di malattia nella regione (WHO 2020).

Nella tabella sottostante vengono riportati i casi stimati tra i residenti affetti da malattie respiratorie, malattie cardiovascolari e diabete. Spesso queste patologie colpiscono contemporaneamente uno stesso individuo contribuendo a incrementare il carico di malattia e la richiesta assistenziale.

[Prevalenza % e Casi stimati al 01/01/2021 per le principali patologie croniche non trasmissibili per ambito, età 18-69 anni. Ambiti territoriali, Ausl Romagna e Regione Emilia-Romagna](#)

| Età 18-69 anni | Ravenna | Forlì | Cesena | Rimini | Romagna | Regione ER |
|---------------------------------|---------|-------|--------|--------|---------|------------|
| Malattie respiratorie | | | | | | |
| Prevalenza | 6,5 | 6,9 | 9,5 | 7,1 | 7,1 | 7,9 |
| Casi stimati | 16.555 | 8.209 | 13.140 | 16.031 | 52.131 | 231.959 |
| Malattie cardiovascolari | | | | | | |
| Prevalenza | 4,0 | 3,8 | 4,9 | 5,2 | 4,7 | 5,2 |
| Casi stimati | 10.271 | 4.510 | 6.833 | 11.825 | 34.838 | 152.682 |
| Diabete | | | | | | |
| Prevalenza | 4,9 | 4,2 | 4,0 | 4,4 | 4,3 | 3,9 |
| Casi stimati | 12.359 | 5.072 | 5.533 | 10.046 | 31.638 | 114.511 |
| Malattie epatiche | | | | | | |
| Prevalenza | 1,4 | 1,2 | 1,6 | 1,5 | 1,6 | 1,5 |
| Casi stimati | 3.574 | 1.441 | 2.178 | 3.471 | 11.617 | 44.043 |
| Insufficienza renale | | | | | | |
| Prevalenza | 0,7 | 0,8 | 1,6 | 0,9 | 1,0 | 0,9 |
| Casi stimati | 1663 | 931 | 2255 | 1961 | 7.265 | 26.426 |

Fonte: PASSI 2016-2019

Per il calcolo dei casi stimati è stata utilizzata la popolazione residente ISTAT al 1-1-2021

*per il calcolo dei casi stimati sopra i 70 anni è stata utilizzata la prevalenza romagnola

In questo contesto lo sviluppo di una farmacia dei servizi che offra un'assistenza di prossimità rappresenta certamente un valore aggiunto all'accesso e alla continuità delle cure, in particolare quelle rivolte alla popolazione anziana, fragile o disabile che risiede in queste aree territoriali, soprattutto a sostegno di coloro che non hanno autonomia negli spostamenti o non hanno un supporto adeguato da parte dei care giver.

Il progetto dovrà prevedere una serie di interventi non più incentrati sulle singole prestazioni, ma che mirino a percorsi di presa in carico del paziente, in collaborazione con le altre professioni sanitarie, cogliendo anche le opportunità offerte dal PNRR.

Nel 2020 su mandato del Direttore Generale dell'Azienda USL della Romagna è stato intrapreso un percorso con le Farmacie convenzionate per sviluppare una progettualità sulla DPC e la farmacia dei servizi per il territorio romagnolo. A tal proposito, sono stati istituiti cinque gruppi di lavoro multidisciplinari, composti da Professionisti dell'Azienda USL della Romagna e Rappresentanti delle Associazioni di Categoria e degli Ordini Professionali dei farmacisti. I gruppi di lavoro hanno trattato i seguenti temi:

1. HOMECARE - implementazione servizi Assistenza integrativa
2. Punto Prelievi e telemedicina
3. Ricognizione farmacologica e aderenza alla terapia
4. Formazione ed appropriatezza prescrittiva per i farmacisti convenzionati
5. Implementazione servizi farmaCUP

Il lavoro dei gruppi ha portato alla produzione del documento "Preaccordo locale tra l'Azienda USL della Romagna e le Associazioni di Categoria dei farmacisti in tema di distribuzione dei farmaci, assistenza integrativa e di farmacia dei servizi" che rappresenta la base della proposta poi formulata sui nuovi servizi identificando nelle farmacie Convenzionate un Centro sociosanitario polifunzionale a servizio della Comunità e del Servizio Sanitario Regionale nell'erogazione di prestazioni e servizi utili a migliorare il benessere dei cittadini romagnoli.

In questo contesto l'allargamento della lista farmaci in DPC rappresenta la condizione indispensabile per la sostenibilità economica e il bilanciamento dei costi a saldo zero per l'Azienda USL della Romagna nella realizzazione del progetto in essere in tutti i suoi contenuti.

OBIETTIVI PRINCIPALI

Attuare un sistema di erogazione dei farmaci valorizzando al massimo la DPC attraverso il passaggio dalla distribuzione diretta alla DPC e dalla convenzionata alla DPC di assistiti affetti da patologie croniche stabili, mediante la consegna dei farmaci di fascia A aggiudicati da gara regionale e acquistati direttamente dall'ASL, al fine di consentire:

- il coinvolgimento delle farmacie convenzionate in progetti inerenti alla farmacia dei servizi contribuendo alla presa in carico dei pazienti con patologie croniche;
- maggiore capillarità dei servizi associati all'erogazione dei medicinali con particolare riferimento alle zone rurali periferiche;
- la sostenibilità del sistema e contribuire al contenimento della spesa farmaceutica tenuto conto dei maggiori oneri correlati alla remunerazione delle attività inerenti alla farmacia dei servizi.

RUOLO DELLA DPC COLLEGATA ALLA FARMACIA DEI SERVIZI

Secondo quanto previsto dall'art. 8 della Legge 405/2001 le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, anche con provvedimenti amministrativi, hanno facoltà di stipulare accordi con le associazioni sindacali delle farmacie convenzionate, pubbliche e private, per consentire agli assistiti di rifornirsi delle categorie di medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente anche presso le farmacie predette con le medesime modalità previste per la distribuzione attraverso le strutture aziendali del Servizio sanitario nazionale, da definirsi in sede di convenzione.

La DPC rappresenta quindi una forma alternativa di distribuzione diretta dei farmaci con conseguente presa in carico.

Inoltre, la recente emergenza pandemica ha necessariamente portato a una evoluzione della DPC per garantire la prossimità delle cure attraverso una presa in carico dei pazienti cronici e complessi sul territorio analogamente a quanto avviene nella distribuzione diretta presso le farmacie ospedaliere.

Coerentemente al documento approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome 22/50/CR06/C7 del 16 marzo 2022, la DPC può comprendere non solo farmaci del PHT, ma anche farmaci di fascia A correlati a specifiche patologie croniche, con la possibilità di sviluppare/implementare programmi di educazione, informazione e raccolta dati in farmacie convenzionate con presa in carico dei singoli pazienti.

Il servizio di erogazione di un medicinale tramite il canale della DPC consente infatti, nell'ambito della Farmacia dei Servizi, al pari dell'erogazione diretta da parte delle Aziende sanitarie della quale peraltro è forma alternativa, una più attenta gestione e un più facilitato monitoraggio delle terapie domiciliari da parte del farmacista convenzionato che funge da riferimento privilegiato per il paziente.

Peraltro, sono a disposizione, per la gestione in DPC, sistemi applicativi informatici che consentono ai professionisti sanitari di gestire le informazioni attinenti alla richiesta dei farmaci e all'erogazione degli stessi tramite il canale della DPC, che permettono maggiore tempestività rispetto alla consultazione dei flussi della farmaceutica ospedalieri e territoriali.

Infatti, la gestione di tutta la terapia del paziente cronico attraverso il sistema DPC consente la visualizzazione completa in tempo reale sia da parte dei farmacisti convenzionati sia da parte dei farmacisti del SSN delle erogazioni eseguite con possibilità di interventi tempestivi e mirati sul paziente.

Tra l'altro, proprio per la riuscita di quanto sopra riportato, la Regione Emilia-Romagna metterà a disposizione strumenti informativi necessari per consentire alle singole farmacie di poter gestire al meglio sia le informazioni inerenti ai farmaci erogati in DPC sia l'intera terapia assunta dal paziente (medicinali prescritti o assunti autonomamente dal paziente) attraverso un'intervista dedicata. Quest'ultima permetterà di svolgere attività inerenti alla ricognizione farmacologica e all'aderenza terapeutica per i pazienti cronici.

La gestione diretta da parte delle farmacie convenzionate di terapie croniche (farmaci per broncopneumopatia cronica ostruttiva -BPCO, ipolipemizzanti per patologie cardiovascolari e diabete, terapia del dolore, ecc ...) con medicinali aggiudicati da gara ospedaliera facilita altresì le azioni di miglioramento dell'aderenza alla terapia, in quanto garantisce la continuità ospedale territorio con gli stessi medicinali utilizzati in ospedale. Questo trova particolare rilievo tra i farmaci respiratori inalatori che prevedono anche l'utilizzo di specifici dispositivi medici per la loro assunzione.

Per esempio, se il paziente ha già ricevuto l'addestramento all'utilizzo dello specifico dispositivo a livello ospedaliero, potrà continuare a utilizzare lo stesso dispositivo erogato in DPC evitando la sostituzione con altri medicinali analoghi ma con diverso strumento di erogazione.

Questo consentirà di diminuire il rischio di errori nell'assunzione frequente in questi pazienti nel passaggio da un dispositivo di somministrazione all'altro.

Peraltro, i medicinali sopra menzionati sono facilmente soggetti a scarsa aderenza terapeutica come riportato dai dati di letteratura: assunzione non continuativa dei farmaci, mancato rispetto delle posologie prescritte, uso non corretto dei dispositivi di somministrazione.

La scarsa aderenza alle terapie prescritte rappresenta infatti la principale causa di non efficacia dei trattamenti ed è associata a un aumento degli interventi di assistenza sanitaria, della morbilità e della mortalità, rappresentando un danno sia per i pazienti sia per il sistema sanitario sia per la società.

SERVIZI EROGATI AL PAZIENTE CRONICO

I pazienti affetti da patologie croniche in trattamento farmacologico continuativo verranno inseriti in percorsi mirati a promuovere l'aderenza alla terapia, attraverso colloqui di supporto con il farmacista per individuare le eventuali criticità che portano il paziente ad essere inadempiente rispetto alla cura e di ausilio all'attività dei medici di medicina generale, degli infermieri degli ambulatori della cronicità nonché degli specialisti, da perseguire attraverso vari strumenti:

- la ricognizione farmacologica a supporto della riconciliazione farmacologica e quindi di una prescrizione corretta e sicura;
- la somministrazione di un questionario di valutazione dell'aderenza alla terapia che consenta di misurare nel tempo la corretta e continuativa assunzione della terapia da parte del paziente;
- in relazione a determinati farmaci, la somministrazione di un questionario sulle corrette modalità di uso dei dispositivi di somministrazione;
- il supporto ai pazienti per la corretta gestione dei farmaci e DM a livello domiciliare;
- la "lista delle mie medicine";
- le segnalazioni di sospette reazioni avverse ai farmaci;
- la consegna al domicilio della terapia da parte della farmacia ai pazienti fragili sia dal punto di vista sanitario sia sociale;
- ulteriori servizi (ad esempio di telemedicina) in funzione della progettualità regionale;
- un'adeguata formazione rivolta ai professionisti sanitari (MMG e altri medici prescrittori, farmacisti convenzionati, infermieri degli ambulatori della cronicità);
- promozione dell'informatizzazione/digitalizzazione dei documenti e dei processi.

La sinergia, promossa dalla condivisione delle informazioni emerse dall'applicazione degli strumenti sopra richiamati tra medico e farmacista territoriale, entrambi legati da un rapporto di convenzione con il SSN, è auspicabile per raggiungere i migliori risultati in termini di salute, per garantire l'aderenza alle terapie e il controllo della spesa, per favorire un effettivo trasferimento di attività dall'ospedale al territorio e per assicurare la corretta attuazione di attività nell'ambito della sanità digitale.

La condivisione delle informazioni prevederà altresì il caricamento sul FSE del cittadino dei documenti emersi dalle attività del presente progetto pilota (esito della ricognizione, terapia prescritta, questionari sull'aderenza terapeutica, lista delle mie medicine,). Il paziente, o il suo caregiver, sarà adeguatamente istruito alla consultazione/gestione del FSE.

Per facilitare il processo prescrittivo ed erogativo dei farmaci in DPC sarà necessario informatizzare i Piani Terapeutici che dovranno essere disponibili in rete per il prescrittore, i MMG, le farmacie convenzionate e le farmacie ospedaliere. Questo agevolerà gli assistiti che troveranno presso le loro farmacie di fiducia i piani terapeutici specialistici visualizzabili dal farmacista senza necessità di recarsi ogni volta presso l'ambulatorio specialistico per ritirare il piano cartaceo.

FARMACI IN DPC

Si elencano di seguito le molecole da inserire nell'elenco dei farmaci da distribuire in DPC nell'ambito del progetto sperimentale pilota sulla farmacia dei servizi. Si precisa che, al fine di mantenere anche per i medicinali oggetto del presente atto la prescrizione dematerializzata, detti farmaci saranno inseriti nella lista regionale DPC (Portale SOGEI). Ancorché, conseguentemente, per i medesimi farmaci nell'intera regione in sede prescrittiva le ricette DEMA riporteranno un'apposita frase che indicherà l'erogazione dei farmaci tramite la DPC, il percorso distributivo in detto canale distributivo sarà attuato solo nell'ambito territoriale sperimentale definito dal presente atto. Detti farmaci riguardano il trattamento delle patologie croniche a maggiore prevalenza, più significative nel processo di collaborazione delle farmacie nella presa in carico assistenziale del paziente cronico e che hanno un prezzo a confezione tale per cui il passaggio a un diverso sistema distributivo comporta un vantaggio economico per il SSR.

| ATC | PRINCIPIO ATTIVO |
|------------|----------------------------|
| A07EC02 | MESALAZINA |
| C10AA05 | ATORVASTATINA |
| C10AA07 | ROSUVASTATINA |
| C10AX09 | EZETIMIBE |
| C10BA02 | SIMVASTATINA ED EZETIMIBE |
| C10BA06 | ROSUVASTATINA ED EZETIMIBE |
| M05BA04 | ACIDO ALENDRONICO |
| N02AA55 | OXICODONE/NALOXONE |
| N03AX16 | PREGABALIN |
| N06AB06 | SERTRALINA |

| | |
|---------|---|
| N06AX21 | DULOXETINA |
| R03AK06 | SALMETEROLO E FLUTICASONE |
| R03AK07 | FORMOTEROLO E BUDESONIDE |
| R03AK08 | FORMOTEROLO E BECLOMETASONE |
| R03AK10 | VILANTEROLO E FLUTICASONE FUROATO |
| R03AL03 | UMECLIDINIO BROMURO/VILANTEROLO |
| R03AL04 | INDACATEROLO MALEATO/GLICOPIRRONIO BROMURO |
| R03AL05 | ACLIDINIO BROMURO/FORMOTEROLO FUMARATO DIIDRATO |
| R03AL08 | VILANTEROLO TRIFENATATO/UMECLIDINIO BROMURO/FLUTICASONE FUROATO |
| R03BB04 | TIOTROPIO BROMURO |
| R03BB05 | ACLIDINIO BROMURO |
| R03BB06 | GLICOPIRRONIO BROMURO |
| R03BB07 | UMECLIDINIO BROMURO |

Nell'ambito del progetto pilota, e diversamente da quanto previsto nel Regolamento regionale della DPC, per queste nuove molecole in DPC, in fase erogativa si terrà conto anche della scelta del medico per marchi diversi da quelli disponibili da aggiudicazione di gara regionale, in funzione di valutazioni cliniche e di compliance del paziente (si stima circa un 60% in DPC e un 40% in convenzionata, che saranno misurati a posteriori periodicamente). Si considera che detto elemento di flessibilità rappresenti un aspetto specifico nel modello sperimentale, sia per gli aspetti educazionali e clinici del paziente sia per gli aspetti legati al mercato.

ALTRI SERVIZI EROGATI

Assistenza integrativa

L'AUSL della Romagna da ottobre 2020 eroga attraverso le farmacie convenzionate i DM monouso riportati nell'allegato 2 del DPCM del 12/01/2017 (ausili per stomia, cateteri vescicali, condom e raccoglitori).

Tale erogazione avviene in forma dematerializzata attraverso l'utilizzo del gestionale aziendale Auxilium che consente la prescrizione informatizzata dei dispositivi medici e la relativa visualizzazione da parte delle farmacie convenzionate.

Sarà valutata l'estensione del servizio ad altre tipologie di prodotti.

FarmaCUP

Attualmente, attraverso convenzioni inerenti al Farmacup le farmacie erogano servizi di front office quali:

- spostamento appuntamenti;
- revoca appuntamenti di prenotazioni di prestazioni di specialistica ambulatoriale o di esami diagnostici;
- stivaggio e distribuzione contenitori per prestazioni di laboratorio da prenotarsi in Farmacia;
- stampa di prenotazioni, di spostamento, di revoche di appuntamenti;
- stampe per prenotazioni cuprel;
- ottemperanza alle disposizioni aziendali che dovessero essere emanate in materia di rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Screening

- consegna test screening colon retto;
- preaccettazione del paziente e/o diffusione in farmacia di materiale campagna screening.

Per completare tale servizio soprattutto per le farmacie ubicate in zone disagiate si propone di coinvolgere tali farmacie per il ritiro dei campioni, la conservazione in frigorifero e la consegna al vettore.

Formazione e appropriatezza prescrittiva

Al fine di garantire una corretta gestione della DPC e l'appropriatezza prescrittiva, l'AUSL della Romagna ha già sperimentato positivamente la divulgazione di pacchetti formativi per le farmacie convenzionate che potranno essere ulteriormente potenziati. Il gruppo di lavoro formato da farmacisti ASL e farmacisti convenzionati predisporrà pacchetti formativi comprensivi di slidekit, materiale video e Webinar, Linee di indirizzo per il farmacista di Comunità con particolare riferimento alla presa in carico del paziente cronico. Tale programma formativo risulta infatti essenziale per consentire l'adeguata preparazione del farmacista convenzionato che deve necessariamente acquisire competenze analoghe a quelle del farmacista della distribuzione diretta. Fondamentale sarà la formazione sulla funzionalità degli strumenti informativi (di cui al paragrafo RUOLO DELLA DPC COLLEGATA ALLA FARMACIA DEI SERVIZI), al fine di verificare:

- la frequenza e distanza tra i ritiri della terapia per valutare puntualità e continuità dell'assunzione dei farmaci o viceversa accumuli;
- i ritiri precedenti per rilevare eventuali discrepanze/errori;
- tutti i medicinali in terapia per l'analisi di eventuali interazioni farmacologiche.

Le farmacie territoriali collaboreranno altresì nel promuovere l'appropriatezza prescrittiva attraverso il controllo delle prescrizioni con note Aifa, prescrizioni *off label*, prescrizioni limitative senza piano terapeutico e la corretta gestione dei farmaci oggetto di DPC.

SCHEDA ADERENZA ALLA TERAPIA E RICOGNIZIONE TERAPEUTICA DI PAZIENTI CON PATOLOGIE CRONICHE (BPCO, PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI, DIABETE E TERAPIA DEL DOLORE)

Target farmacie: si auspica che aderisca al progetto almeno l'80% delle farmacie convenzionate con l'Azienda USL della Romagna il primo anno per tendere successivamente al 100%.

Target pazienti:

- arruolare circa 3.000 soggetti che utilizzano i medicinali afferenti al gruppo ATC R03 "farmaci per i disturbi ostruttivi delle vie respiratorie" (inalatori);

- 3.000 soggetti affetti da patologie cardiovascolari in terapia cronica con farmaci afferenti al gruppo ATC C;
- 1.000 soggetti, oncologici e non, in terapia con farmaci della terapia del dolore.

Obiettivi:

- evidenziare soggetti a rischio di aggravamento a causa di una mancata aderenza alla terapia prescritta;
- migliorare l'aderenza terapeutica dei pazienti (questionario);
- tracciare fattori sociali che potrebbero influire sul tasso di aderenza;
- individuare possibili interazioni farmacologiche e/o in appropriatezza nella terapia;

In presenza di problematiche il farmacista sarà tenuto a inviare il paziente al MMG per gli opportuni approfondimenti diagnostici.

Fasi:

1) Formazione: E' prevista una formazione, specifica per ogni tema, (BPCO, patologie cardiovascolari, diabete e terapia del dolore), sulle modalità per effettuare la ricognizione terapeutica, la somministrazione del questionario dell'aderenza terapeutica e il counseling strutturato;

2) Ai soggetti che si recano in farmacia e che assumono farmaci per le patologie sopra riportate, il farmacista proporrà di aderire alla sperimentazione (rilascio di apposita informativa e acquisizione del consenso informato).

L'arruolamento dei pazienti, oltre alle attività già precedentemente descritte, prevede le seguenti attività:

- somministrazione del questionario per l'aderenza alla terapia su apposito applicativo informatico messo a disposizione dalla RER;
- formazione per il corretto utilizzo dei device di farmaci inalatori ai pazienti con BPCO e dei device dei farmaci per diabete ai pazienti diabetici;
- effettuazione di counseling strutturato;
- effettuazione di intervista strutturata al paziente al fine della compilazione scheda ricognizione terapeutica. Il farmacista registra tutti i farmaci, integratori, prodotti di auto somministrazione e altre sostanze a valenza sanitaria assunti dal paziente. Il farmacista effettua segnalazione al medico curante in caso di rilevazione di interazioni importanti o in generale di situazioni di rischio;
- compilazione "lista delle mie medicine da rilasciare al paziente";
- appuntamento al paziente dopo sei mesi per ripetere le attività di cui ai punti precedenti.

La farmacia mette a disposizione un numero telefonico per fornire ai pazienti ogni informazione necessaria inerente al monitoraggio.

RACCOLTA DATI DI MONITORAGGIO

Tutte le farmacie dovranno comunicare l'adesione al progetto auto-dichiarando alle rispettive Associazioni di categoria di avere identificato uno spazio adeguato nel quale effettuare l'incontro con i pazienti a garanzia della privacy (o in alternativa di effettuare l'attività a battenti chiusi) e di avere tra il personale almeno un farmacista con documentata partecipazione ai corsi di specifica formazione. Le Associazioni di categoria si faranno carico di raccogliere le autocertificazioni e di predisporre l'elenco delle farmacie aderenti in formato excel, da inviare al Servizio Farmaceutico Territoriale dell'Azienda uSL della Romagna.

STRUMENTI, INDICATORI E REMUNERAZIONE

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 (BPCO, Scopenso, Diabete, terapia del dolore).
- Numero di cittadini che hanno effettuato il secondo colloquio per anno (BPCO, Scopenso, Diabete, terapia del dolore).
- Numero di segnalazioni di sospetta reazione avversa a farmaci registrate nella RNF.
- Numero di interventi terapeutici educazionali eseguiti.
- Punteggio sull'aderenza terapeutica; variazione nei colloqui successivi.
- Controllo/miglioramento dei sintomi delle principali patologie croniche.
- Numero accessi in Pronto soccorso.
- Numero di ricoveri.
- Numero di visite specialistiche ambulatoriali.
- Consumo di medicinali espresso in numero di Dose Definite Die
- Costo complessivo delle prestazioni sanitarie erogate anno pre-post intervento.

Strumenti

È prevista l'implementazione di una piattaforma informatica per la raccolta dei dati inerenti alla ricognizione farmacologica e all'aderenza terapeutica.

Le farmacie avranno cura di adeguare il sistema applicativo della DPC.

Sarà istituito un sistema informativo di monitoraggio per la rilevazione strutturata dei dati previsti dagli indicatori.

Remunerazione

Per le attività inerenti alla farmacia dei servizi, ad esclusione della consegna dei farmaci in DPC, si prevede una remunerazione forfettaria a farmacia che sia sostenibile per l'Azienda USL della Romagna, da definire con le associazioni di categoria delle farmacie. Verificati qualità e risultati dei servizi svolti attraverso gli strumenti informativi messi a disposizione dalla

Regione, verrà ridefinita - tra gli esiti della sperimentazione - una proposta di remunerazione tarata sui servizi effettivamente erogati e che possa fare riferimento alla presa in carico del paziente e non alla singola prestazione erogata dalla farmacia convenzionata in modo da garantire maggiore sostenibilità al sistema.

Risparmi attesi

Si stima che l'erogazione dei farmaci in DPC possa comportare su base annua un recupero economico, al netto dei costi della farmacia dei servizi pari a circa sei milioni di euro.