



**REGIONE ABRUZZO**

**DIPARTIMENTO SANITA'  
SERVIZIO ASSISTENZA FARMACEUTICA**

**SPERIMENTAZIONE DEI NUOVI SERVIZI NELLA  
FARMACIA DI COMUNITA'**

*(Art. 1, comma 461, L. n. 160/2019)*

**Cronoprogramma delle attività per la  
realizzazione dei nuovi servizi nelle farmacie  
convenzionate negli anni 2023 e 2024**

## **PREMESSA**

Con il presente documento la Regione Abruzzo si impegna a partecipare alla 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 n. 205/2017.

A seguito dell'approvazione in data 30 marzo 2022 dell'*"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"*, si è provveduto a elaborare la presente proposta di "Cronoprogramma delle attività per la realizzazione dei nuovi servizi nelle farmacie convenzionate negli anni 2023 e 2024".

Il Cronoprogramma è stato predisposto tenendo conto delle linee di indirizzo nazionali 2019 di cui all'Intesa 167/CSR 2019 e delle integrazioni a dette linee definite con l'Intesa 41/CSR 2022, sulle seguenti attività:

- servizi cognitivi: monitoraggio dell'aderenza alla terapia, ricognizione della terapia farmacologica, indicazioni al paziente sulle corrette modalità di assunzione di farmaci e rilevazione sospette reazioni avverse ai trattamenti farmacologici;
- servizi di front-office: servizio Fascicolo Sanitario Elettronico, attivazione SPID e supporto al cittadino nella sua fruizione;
- analisi di 1° istanza: servizi di telemedicina;
- vaccinazioni anti SARS-CoV-2/COVID-19: somministrazione di vaccini contro il coronavirus.

Nel Cronoprogramma, coerente con le "Linee di indirizzo" diffuse dalla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della salute, vengono illustrate le varie fasi operative, le modalità di arruolamento delle farmacie e dei pazienti, rimandando la definizione temporale delle varie fasi e la quantificazione precisa del numero delle farmacie e dei pazienti coinvolti nonché della remunerazione per le farmacie stesse a un momento successivo, in considerazione della ripartizione del finanziamento stabilito dalla conferenza STATO – REGIONI nella seduta del 30 marzo 2022.

In ogni caso, è interesse della Regione Abruzzo attivare la sperimentazione su tutti i servizi individuati nelle suddette "Linee di indirizzo".

## **NORMATIVA E ATTI NAZIONALI - PROVVEDIMENTI REGIONALI**

- **Legge n. 205 del 27 dicembre 2017** che ha tra l'altro previsto, al comma 403, che nel triennio 2018-2020 in nove Regioni sia avviata una sperimentazione per la remunerazione di nuove attività erogate dalle Farmacie convenzionate con oneri a carico del SSN nei limiti di importi autorizzati di spesa;
- **"Accordo** tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano su Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella Farmacia di comunità" (**Rep. Atti 167/CSR del 17 ottobre 2019**) da realizzarsi presso le nove Regioni individuate tra cui non era compresa la Regione Abruzzo;
- **Legge n. 160 del 27 dicembre 2019** che ha integrato l'art. 1 della legge 205/2017 inserendo i commi 406 bis e 406 ter con i quali è stata disposta la proroga al biennio 2021-2022 della sperimentazione di cui al comma 403 della medesima, con estensione della partecipazione alla sperimentazione alle restanti regioni a statuto ordinario;
- **Intesa**, ai sensi dell'articolo 5, comma 4-bis, del decreto-legge, 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126, sul documento recante "Protocollo di Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, Federfarma e Assofarm per la somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini antinfluenzali" (**Rep. Atti n. 215 del 21 ottobre 2021**);

- **DGR n. 337 del 3 giugno 2021** recante *“Preso d’atto Accordo Quadro tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome, FEDERFARMA e ASSOFARM per la somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini anti SARS-CoV-2 – Accordo attuativo regionale”* con cui si è preso atto e recepito il predetto Accordo Quadro, sottoscritto il 29 marzo 2021 dal presidente della Conferenza delle Regioni, l’Accordo con il Governo, Federfarma e Assofarm che consente a farmacisti adeguatamente formati di poter somministrare il vaccino anti Sars CoV-2 ed è stato contestualmente approvato lo schema di Accordo attuativo tra la Regione Abruzzo e le associazioni di categoria delle farmacie convenzionate pubbliche e private per la somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini ANTI SARS-COV-2;
- **DGR n. 718 del 15 novembre 2021** recante *“Recepimento << Intesa, ai sensi dell’articolo 5, comma 4-bis, del decreto-legge, 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126, sul documento recante “Protocollo di Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, Federfarma e Assofarm per la somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini antinfluenzali”>>. – Accordo attuativo regionale”* con cui si è preso atto e recepito la precitata Intesa (Rep. Atti n. 215 del 21 ottobre 2021) ed è stato contestualmente approvato lo schema di Accordo tra la Regione Abruzzo e le associazioni di categoria delle farmacie convenzionate pubbliche e private per la somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini antinfluenzali;
- **DGR n. 880 del 2 dicembre 2021** recante *“Preso d’atto e approvazione del “PROGRAMMA OPERATIVO REGIONE ABRUZZO 2019-2021-GESTIONE COVID 2020-2021”* ., Il citato Programma Operativo contempla un capitolo dedicato recante *“Valorizzare il ruolo delle farmacie territoriali come punto di riferimento per la popolazione per l’erogazione di servizi di base (Farmacia dei servizi)”*;
- *“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’art. 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).* Detta intesa prevede che l’ambito sperimentale possa riguardare nuove funzioni attribuite alle farmacie dalle seguenti norme che hanno integrato quanto già previsto dall’art. 1 del decreto legislativo 153 del 2009:
  - Art.1 comma 462 della legge 160 del 30 dicembre 2019 a mente del quale *“All’articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, dopo la lettera e) è inserita la seguente: « e-bis) in attuazione del piano nazionale della cronicità di cui all’intesa del 15 settembre 2016 sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, al fine di favorire la presa in cura dei pazienti cronici e di concorrere all’efficientamento della rete dei servizi, la possibilità di usufruire presso le farmacie, in collaborazione con i medici di medicina generale e con i pediatri di libera scelta e comunque nel rispetto di prescrizioni mediche, di un servizio di accesso personalizzato ai farmaci. A tal fine, attraverso le procedure della ricetta elettronica di cui all’articolo 13 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta che effettuano le prescrizioni possono intrattenere ogni forma di collaborazione con le farmacie prescelte dal paziente per l’erogazione dei servizi, anche attraverso le funzionalità del dossier farmaceutico di cui all’articolo 12, comma 2-bis, del citato decreto-legge n. 179 del 2012. Le farmacie, quanto alle prestazioni e ai servizi erogati dalla presente lettera, forniscono ai pazienti interessati ogni utile e completa informazione sulle cure prestate e sulle modalità di conservazione e assunzione personalizzata dei farmaci prescritti, nonché informano periodicamente, e ogni volta che risulti necessario, il medico di medicina generale e il pediatra di libera scelta o il medico prescrittore sulla regolarità o meno dell’assunzione dei farmaci o su ogni altra notizia reputata utile, ivi compresa la necessità di rinnovo delle prescrizioni di farmaci per garantire l’aderenza alla terapia »;*

- Art. 1 comma 420 della legge 178 del 30 dicembre 2020 che riporta *“All'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, dopo la lettera e-bis) e' inserita la seguente: «e-ter) l'effettuazione presso le farmacie da parte di un farmacista di test diagnostici che prevedono il prelievo di sangue capillare»;*
- Art. 1 comma 471 della legge 178 del 30 dicembre 2020 e succ. mod. che prevede: *“L'art. 1, comma 471, della legge n. 178 del 30 dicembre 2020 (legge di bilancio 2021), così come sostituito dall'art. 20, comma 2, lett. h, del decreto legge n. 41 del 22 marzo 2021, che stabilisce quanto di seguito riportato: In attuazione di quanto previsto dall'articolo 11, comma 1, lettere b) e c), della legge 18 giugno 2009, n. 69, e dall'articolo 3, comma 3, lettera b), del decreto del Ministro della salute 16 dicembre 2010, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 90 del 19 aprile 2011, e tenuto conto delle recenti iniziative attuate nei Paesi appartenenti all'Unione europea finalizzate alla valorizzazione del ruolo dei farmacisti nelle azioni di contrasto e di prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2, è consentita, in via sperimentale, per l'anno 2021, la somministrazione di vaccini nelle farmacie aperte al pubblico sotto la supervisione di medici assistiti, se necessario, da infermieri o da personale sanitario opportunamente formato, subordinatamente alla stipulazione, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, di specifici accordi con le organizzazioni sindacali rappresentative delle farmacie, sentito il competente ordine professionale, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.  
Nell'ambito dei predetti accordi sono disciplinati anche gli aspetti relativi ai requisiti minimi strutturali dei locali per la somministrazione dei vaccini, nonché le opportune misure per garantire la sicurezza degli assistiti.  
Al fine di assicurare il puntuale adempimento degli obblighi informativi di cui all'articolo 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.  
Agli oneri derivanti dalle disposizioni di cui al comma 471 della legge 30 dicembre 2020, n. 178, si provvede nell'ambito delle risorse previste dall'articolo 1, comma 406-ter della legge 27 dicembre 2017, n. 205 e dalle disposizioni in materia di remunerazione delle farmacie di cui ai commi 4, 5 e 6.”;*

- **DELIBERA CIPE del 14 aprile 2022** *“Fondo sanitario nazionale 2021 - Riparto tra le regioni delle risorse vincolate alla sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1 del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153. (Delibera n. 18/2022)”;*
- **DGR n. 537 del 21 settembre 2022** recante *“Bilancio di previsione finanziario 2022-2024. Variazione n. 18-2022 per iscrizione di entrate e di spese derivanti da assegnazioni vincolate”* con cui è stato istituito apposito capitolo di bilancio denominato *“Trasferimenti dallo Stato vincolati alla remunerazione delle prestazioni e funzioni assistenziali erogate dalle farmacie a carico SSN art. 1 D. Lgs. 153/2009”*, capitolo di entrata 23548.1, con correlato capitolo di spesa 81548.1 denominato *“Trasferimenti alle AA.SS.LL: delle risorse vincolate alla remunerazione delle prestazioni e funzioni assistenziali erogate dalle farmacie a carico SSN art. 1 D. Lgs. 153/2009”;*
- **Determina dirigenziale DPF003/129 del 29 settembre 2022** recante << **DELIBERA CIPE del 14 aprile 2022** *“Fondo sanitario nazionale 2021 - Riparto tra le regioni delle risorse vincolate alla sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1 del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153. (Delibera n. 18/2022)”* - Autorizzazione al Servizio Entrate per

l'accertamento di entrate sul capitolo 23548.1 del Bilancio regionale. Autorizzazione al Servizio Bilancio-Ragioneria per l'impegno della spesa sul capitolo 81548.1 del Bilancio regionale corrente>>;

- **Determina dirigenziale DPF003/129 del 29 settembre 2022** recante “Gruppo di lavoro regionale sull’appropriatezza prescrittiva in ambito farmaceutico – Modifica DPF003/57 del 10.12.2015” con cui è stato costituito un Gruppo di lavoro per l’elaborazione di linee di indirizzo per la prescrizione dei farmaci appartenenti a categorie a maggior spesa e a maggior rischio di inappropriata e per elaborare linee di indirizzo con la definizione di specifici indicatori oggetto di monitoraggio ;
- **DRG. n. 773 del 13 dicembre 2022 recante** “RECEPIMENTO DEL D.M. 77/2022 - APPROVAZIONE DEL “PIANO DELL’ASSISTENZA TERRITORIALE DELLA REGIONE ABRUZZO”, FINALIZZATO ALL’ACCESSO ALLE RISORSE DI CUI ALLA MISSIONE 6 -COMPONENTE 1, DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR)”. Il predetto Piano contiene un capitolo dedicato relativo alla farmacia Territoriale ove si ribadisce il ruolo della Farmacia dei servizi, specificando che questa «*costituisce presidio sanitario di prossimità e rappresenta un elemento fondamentale e 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*». Il Piano prevede altresì i servizi resi dai farmacisti attraverso il supporto del nuovo FSE,
- **Determina dirigenziale DPF003/189 del 30 dicembre 2022** recante <<Fondo sanitario nazionale 2022 - Risorse per la sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1 del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153. Autorizzazione al Servizio Entrate per l'accertamento di entrate sul capitolo 23548.1 del Bilancio regionale. Autorizzazione al Servizio Bilancio-Ragioneria per l'impegno della spesa sul capitolo 81548.1 del Bilancio regionale corrente.>>.

## **RISORSE NAZIONALI ATTRIBUITE ALLA REGIONE ABRUZZO PER LA SPERIMENTAZIONE**

Di seguito si riportano le risorse assegnate alla regione Abruzzo dall’Intesa rep. Atti 41/CSR 2022 e accertate e impegnate sui capitoli di bilancio dedicati all’uopo istituiti, con le citate Determinine DPF003/129 del 29 settembre 2022 e DPF003/189 del 30 dicembre 2022

<b>PERIODO</b>	<b>Risorse assegnate - rep atti n. 41/CSR/2022</b>
PRIMO ANNO DI SPERIMENTAZIONE (anno 2023)	<b>euro 619.932,59</b>
SECONDO ANNO DI SPERIMENTAZIONE (anno 2024)	<b>euro 619.932,59</b>
Totale	<b>euro 1.239.865,18</b>

## **AMBITI DI SPERIMENTAZIONE REGIONALE**

<b>AMBITO DI RIFERIMENTO</b>	<b>SERVIZI IN SPERIMENTAZIONE</b>	<b>PATOLOGIE / ATTIVITA' IN SPERIMENTAZIONE PER LO SPECIFICO SERVIZIO</b>
1. Servizi cognitivi	✓ Monitoraggio dell'aderenza alla terapia	
	✓ Ricognizione della terapia farmacologica	

	✓ Indicazioni al paziente sulle corrette modalità di assunzione di farmaci	Broncopneumopatie Croniche Ostruttive (BPCO) ed eventuali altre patologie ponendo particolare attenzione a ipertensione e diabete
	✓ Rilevazioni sospette reazioni avverse ai farmaci	
2. Servizi di front-office	✓ Servizio FSE	✓ Attivazione SPID ✓ Supporto al cittadino nella fruizione/consultazione FSE
3. Analisi di prima istanza	✓ Servizi di Telemedicina	Verranno definiti gli interventi tra quelli previsti dalle Linee guida nazionali (Holter pressorio, Holter cardiaco, Auto – spirometria, ECG) da porre in essere, partendo prioritariamente dalle farmacie ubicate in zone particolarmente disagiate e distanti da altri presidi SSN, previa analisi dei fabbisogni
	✓ Supporto allo Screening del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore K retto	✓ Coinvolgimento del paziente e consegna kit e materiale informativo ✓ Ritiro kit
4. Vaccinazioni anti SARS-Cov2/COVID-19	✓ Somministrazione di vaccini nell'ambito della campagna vaccinale contro il coronavirus	Proseguimento attività nell'ambito della campagna vaccinale anti SARS-Cov2, ai sensi degli accordi già stipulati

## 1. SERVIZI COGNITIVI

### ADERENZA ALLA TERAPIA, RICOGNIZIONE TERAPIA FARMACOLOGICA E INTERCETTAZIONE DI SOSPETTE REAZIONI AVVERSE A FARMACI

E' obiettivo specifico della Regione Abruzzo - parallelamente allo sviluppo della territorialità dei servizi di cui alla citata DRG. n. 773 del 13 dicembre 2022 di recepimento del D.M. 77/2022 e di approvazione del "PIANO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE - coinvolgere maggiormente le farmacie convenzionate integrandole nelle reti dei servizi sanitari su temi quali l'intercettazione precoce del bisogno di salute e la gestione corretta delle terapie di pazienti-cronici inclusi in percorsi diagnostico terapeutici assistenziali. La progettualità consente di identificare e descrivere il ruolo del farmacista all'interno del PDTA, partendo da quello rivolto a affetti da broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) – approvato con DGR n. 523 del 13/08/2021 recante <<DPCM 12 GENNAIO 2017 LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA – PRESA D'ATTO E APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO TECNICO "PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE (PDTA) BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO)">>, nell'ambito della corretta assunzione delle terapie e della rilevazione degli effetti avversi.

I dati di prevalenza di BPCO nella popolazione assistibile dai Medici di Medicina Generale aderenti al network Health Search riporta un dato del 3,6%, costante nel 2020 e nel 2021; la stima della

popolazione assistibile nella regione Abruzzo è pari a 40.000 pazienti.

Si precisa che la prevalenza d'uso dei farmaci per BPCO nei pazienti affetti da tali condizioni è pari al 38,8% nell'anno 2020 e pari al 37,3% nell'anno 2021 (analisi geografica – Sud Isole – fonte Rapporto Osmed ).

In ottemperanza a quanto disposto dal citato PDTA e in condivisione con i medici di medicina generale e gli specialisti, saranno definite e realizzate attività mirate promuovere l'attività del farmacista volta a migliorare l'aderenza alla terapia da parte del paziente, eseguire la ricognizione farmacologica secondo tempistiche definite volte a supportare il medico verso una prescrizione corretta e sicura, a fornire indicazioni al paziente sulle corrette modalità di assunzione di farmaci al domicilio nonché a rilevare eventuali reazioni avverse nei pazienti.

### **Pazienti (tempi, modalità di coinvolgimento e numero di arruolamenti)**

Nell'ipotesi di adesione del 70 % delle 542 farmacie attualmente operanti sul territorio regionale (pari a n. 380), ogni farmacia avrà l'obiettivo di arruolare fino a un massimo di 15 pazienti con BPCO per un totale di 5.700 pazienti.

L'obiettivo complessivo e la partecipazione al progetto di almeno 4.000 pazienti affetti da BPCO (almeno il 10% dei pazienti).

Ai pazienti saranno proposti due colloqui all'anno. Tali colloqui saranno registrati su apposito applicativo informatico che sarà sviluppato dalla Regione; l'attività sarà avviata nel momento in cui sarà disponibile detto applicativo.

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

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

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

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

La scheda per il colloquio sarà predisposta dal Gruppo di lavoro regionale sull'appropriatezza prescrittiva in ambito farmaceutico di cui alla citata Determina dirigenziale DPF003/129 del 29 settembre 2022 e dovrà contenere le seguenti sezioni:

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

- farmacovigilanza;
- note eventuali per l'MMG.

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

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

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

**Criteri di remunerazione**

Il servizio di remunerazione della prestazione comprensiva di tutti gli elementi previsti nella scheda nonché di quelli educazionali realizzati e dichiarati nella scheda stessa sarà definito nel corso dello sviluppo del progetto.

Le eventuali risorse necessarie ulteriori rispetto a quelle assegnate ai sensi dell'Accordo rep. atti n. 41/CSR/2022 troveranno capienza nel capitolo di bilancio corrente 81501.7 denominato "Quota del Fondo Sanitario Nazionale per il raggiungimento di particolari obiettivi fissati dalla legge e dagli indirizzi programmatici emanati dalla regione".

**RISORSE ASSEGNATE**

**Tabella 1**

Tipologia risorse	Quote su budget "assegnato" (rep. atti n. 41/CSR/2022)	Risorse da bilancio regionale
Risorse assegnate alla conduzione di colloqui strutturati nei due anni di attività	25%	In corso di definizione
Risorse per la realizzazione dell'applicativo regionale che consenta di compilare le schede per i colloqui strutturati, inviare la scheda sia al FSE sia al medico di medicina generale		In corso di definizione

**Monitoraggio: tempi e modalità di raccolta dati**

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

Indicatori di analisi dei dati

- Numero di farmacie partecipanti al progetto/totale farmacie operanti in Abruzzo;
- Numero di farmacisti formati /totale farmacisti aderenti al progetto (N.B. 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;



- Numero di cittadini che hanno effettuato il secondo colloquio suddivisi per annualità del progetto;
- Numero di segnalazioni di sospetta reazione avversa a farmaci registrate nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza;
- Controllo/miglioramento dei sintomi della BPCO (si/no)
- Numero accessi in Pronto soccorso
- Numero di ricoveri
- Numero di visite specialistiche ambulatoriali
- Consumo di medicinali espresso in numero di *Dose Definite Die*

### **Schema cronoprogramma**

**Tabella 2 . Schema cronoprogramma servizi cognitivi: attività anni 2023-2024**

	Da gennaio ad aprile 2023	Da febbraio a maggio 2023	Da giugno a dicembre 2023	Febbraio 2024
Attivazione gruppi di lavoro, predisposizione protocolli e strumenti informatici	X	X		
Formazione professionisti sanitari di carattere multidisciplinare		X		
Arruolamento pazienti		X	X	
Colloquio con i pazienti e attività educativa		X	X	
Elaborazione analisi dei dati della fase sperimentale				X
Incontri gruppo di lavoro regionale per la condivisione dei risultati			X	X

## **2. SERVIZI DI FRONT OFFICE**

### **SERVIZIO DI ATTIVAZIONE ON LINE DELL'ACCESSO DEL CITTADINO AL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO**

#### **Pazienti: tempi, modalità di coinvolgimento e numero arruolamento**

A chi è rivolto il servizio:

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

La Regione sosterrà attraverso adeguata comunicazione che i cittadini potranno rivolgersi alle farmacie aderenti alla iniziativa per ottenere l'identità digitale e attivare il FSE oppure, qualora già in possesso dell'identità digitale, attivare solo il FSE.

Le farmacie aderenti all'iniziativa inviteranno i cittadini ad accedere al servizio.

Il Fascicolo Sanitario Elettronico è un sistema che mira a consentire agli assistiti di accedere alle informazioni riguardanti la propria salute e fornire una base dati condivisa per gli operatori sanitari. La sua attuazione è gestita a livello regionale, ma presenta ancora lacune e disomogeneità nonostante gli sforzi per standardizzare i servizi, i contenuti e l'architettura. Nonostante sia formalmente attivo da tempo, l'utilizzo effettivo è limitato rispetto alle sue potenzialità. Le nuove linee guida per l'attuazione del FSE mirano a rendere il FSE un punto unico di accesso per i cittadini ai servizi del SSN, un ecosistema di servizi basati sui dati per i professionisti sanitari e uno strumento per le strutture sanitarie per analizzare i dati clinici e migliorare i servizi sanitari.

La Regione Abruzzo sta migliorando i servizi telematici per avvicinare il sistema sanitario ai cittadini e ottimizzare la condivisione delle informazioni sul territorio. In particolare, la Regione sta lavorando per:

- Implementare implementando un sistema di ricetta dematerializzata che permetta ai medici specialisti di creare ricette digitali e piani terapeutici per i pazienti. Che possono poi essere presentati in qualsiasi farmacia ospedaliera o convenzionata della regione, include anche un portale per i farmacisti che consente loro di cercare e visualizzare i piani terapeutici dei pazienti, nonché di controllare e aggiornare eventualmente la terapia.
- Implementazione di un registro delle fustelle e della relativa dematerializzazione
- Implementare una nuova cartella clinica digitale a livello regionale per dematerializzare le cartelle cliniche dei pazienti e inviarle direttamente al FSE, permettendo di superare le disomogeneità tra paziente e struttura curante, coinvolgendo anche le farmacie.
- Implementare il profilo sanitario sintetico secondo lo standard HL7 CDA Rel. 2, per avere un profilo paziente sempre aggiornato e consultabile da qualsiasi operatore regionale e nazionale.
- Migliorare il Portale paziente, arricchendolo di ulteriori servizi, tra cui quello del voucher celiachia, perfettamente usufruibile in modalità telematica.
- Collegamento al CUP regionale per l'erogazione e la prenotazione delle prestazioni.

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

Il farmacista fornirà istruzioni sul rilascio dell'identità digitale, sulla gestione dei consensi FSE e informerà sull'utilità dell'utilizzo del FSE da parte dello stesso cittadino (alimentazione, consultazione da parte dei sanitari, scarico promemoria prescrizioni dematerializzate, consultazione e download referti, prenotazioni, ecc).

### **Tipologia di prestazioni erogate:**

#### 1. Supporto ai cittadini nell'ottenimento dell'identità digitale e attivazione del FSE

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

Il farmacista supporterà il cittadino nelle fasi di compilazione della domanda, scansione e caricamento dei documenti, validazione dei contatti, nonché delle verifiche sui documenti e del riconoscimento del cittadino, completando quindi l'iter per il rilascio della identità digitale. Il farmacista infine supporterà il cittadino nel primo accesso al FSE e lo assisterà nella gestione dei consensi.

#### 2. Riconoscimento dei cittadini e attivazione del FSE

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

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

#### 3. Attivazione del FSE

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

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

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

Si auspica che aderisca al progetto almeno il 70% delle 542 farmacie attualmente operanti sul territorio regionale (pari a n. 380).

Le farmacie aderiranno su base volontaria.

La Regione, d'intesa con le Aziende USL e gli Ordini dei Farmacisti, organizzerà per il tramite del proprio operatore la formazione rivolta a tutti gli operatori coinvolti.

### **Criteri di remunerazione della tipologia di supporto offerta al cittadino**

Il servizio di remunerazione sarà definito nel corso dello sviluppo del progetto.

Le eventuali risorse necessarie ulteriori rispetto a quelle assegnate ai sensi dell'Accordo rep. atti n. 41/CSR/2022 troveranno capienza nel capitolo di bilancio corrente 81501.7 denominato "Quota del Fondo Sanitario Nazionale per il raggiungimento di particolari obiettivi fissati dalla legge e dagli indirizzi programmatici emanati dalla regione".

### **RISORSE ASSEGNATE**

**Tabella 1**

<b>Tipologia risorse</b>	<b>Quota su budget assegnato</b>	<b>Risorse da bilancio regionale</b>
Risorse assegnate all'apertura del FSE nei due anni di attività	30%	In corso di definizione
Ulteriori risorse per la realizzazione del supporto informatico e la formazione		A carico della regione

### **Monitoraggio: Tempi e raccolta dati**

Le attività sono monitorate semestralmente attraverso la consultazione dell'apposito applicativo regionale ed il confronto con dati analitici delle Aziende sanitarie.

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

### **Schema cronoprogramma**

**Tabella 2. Schema cronoprogramma servizi front office: attività anni 2023-2024**

	Da gennaio a aprile 2023	Da maggio a agosto 2023	Da settembre a dicembre 2023	Da gennaio a maggio 2024
Gruppo lavoro, predisposizione strumenti	X			
Formazione dei farmacisti convenzionati		X	X	X
Attivazione FSE	X	X	X	X
Elaborazione e analisi dei dati della fase sperimentale		X	X	
Incontri gruppo di lavoro regionale per la condivisione dei risultati	X		X	

## **3. ANALISI PRIMA ISTANZA**

### **Servizi di telemedicina**

Con Ordinanza del PDR n. 90/2020 la Regione ha fornito indicazioni nel corso della pandemia SARS-COVID 19 l'apertura all'erogazione di servizi in telemedicina che consentissero una maggiore capillarità della risposta alla domanda di salute dei cittadini, nel rispetto della normativa e delle disposizioni inerenti tali discipline.

Ulteriori esperienze sono state svolte nel corso della pandemia per quel che riguarda la gestione dei pazienti affetti da diabete (cfr. Ordinanza del PDR nr. 34/2020), volte all'erogazione di prestazioni in telemedicina.

A fronte delle esperienze maturate, nell'ambito della presente sperimentazione saranno definiti i perimetri di intervento che riguarderanno il coinvolgimento delle farmacie, in particolare di quelle situate nelle zone più disagiate, nell'erogazione di prestazioni di tele-monitoraggio in stretto rapporto con la medicina di base o specialistica, intervenendo in ambiti specifici individuati da analisi dei fabbisogni, avendo come base di progettualità quanto previsto nelle Linee di indirizzo nazionali sulla Farmacia dei servizi 2019 che citano Holter pressorio, Holter cardiaco e ECG.

Obiettivo della sperimentazione sarà facilitare l'accesso ai servizi nonché la continuità dell'assistenza, garantendo al contempo qualità e sicurezza nei percorsi. In coerenza con il nuovo Piano di Assistenza Territoriale regionale, la sanità abruzzese è impegnata nel rafforzare il ruolo di presa in carico e risposta continuativa ai bisogni della popolazione, andando a rafforzare i punti di contatto territoriali con le nuove strutture previste dal PNRR e con le strutture già esistenti. Il ruolo delle farmacie è da sempre ritenuto un importante supporto alla realizzazione della vicinanza del servizio sanitario ai pazienti e forme di collaborazione/integrazione tra i servizi mediante i percorsi di cura sono da rafforzare anche per il tramite delle innovazioni tecnologiche e gli investimenti informatici che si stanno compiendo.

La sperimentazione dovrà altresì comprendere le modalità di richiesta medica dematerializzata della prestazione nonché l'inserimento del referto medico sul FSE del paziente.

#### **Pazienti: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento**

A chi è rivolto il servizio:

- Tutti i cittadini che presentano una patologia cronica;
- Tutti i cittadini che necessitano di una prestazione.

La Regione sosterrà attraverso adeguata comunicazione che i cittadini potranno rivolgersi alle farmacie aderenti alla iniziativa per ottenere informazioni sulle tipologie di servizi, sulle modalità di utilizzo e per l'erogazione delle stesse.

Le farmacie aderenti all'iniziativa inviteranno i cittadini ad accedere al servizio, forniranno adeguata comunicazione e informazione. Organizzeranno il servizio in funzione di slot e agende dedicate.

Il numero di pazienti/utenti arruolabili sarà valutato da ciascuna farmacia aderente in funzione del numero di servizi attivabili, disponibilità oraria e numero di professionisti disponibili. Nella definizione progettuale potrà essere stabilito dalla Regione e concordato con le farmacie un numero minimo di prestazioni in telemedicina erogabili.

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

Verranno invitate a partecipare alle sperimentazioni tutte le farmacie regionali e si auspica che aderisca al progetto almeno il 50% delle 542 farmacie attualmente operanti sul territorio (pari a n. 271).

Le farmacie aderiranno su base volontaria. Verranno organizzati degli incontri di presentazione progettuale e di individuazione eventuali ulteriori spunti di miglioramento/attività che potranno essere messe in atto a supporto dei percorsi di presa in carico attivati a livello delle ASL.

I principali ambiti della sperimentazione riguarderanno, ad esempio:

- Erogazione prestazioni (es. Holter pressorio Holter cardiaco Auto, spirometria, ECG).

#### **Criteri di remunerazione delle farmacie**

Il servizio di remunerazione sarà definito nel corso dello sviluppo del progetto.

Le eventuali risorse necessarie ulteriori rispetto a quelle assegnate ai sensi dell'Accordo rep. atti n. 41/CSR/2022 troveranno capienza nel capitolo di bilancio corrente 81501.7 denominato "Quota del Fondo Sanitario Nazionale per il raggiungimento di particolari obiettivi fissati dalla legge e dagli indirizzi programmatici emanati dalla regione".

## **RISORSE ASSEGNATE**

**Tabella 1**

<b>Tipologia risorse</b>	<b>Quota su budget assegnato</b>	<b>Risorse da bilancio regionale</b>
Risorse assegnate all'apertura del FSE nei due anni di attività	15%	In corso di definizione
Ulteriori risorse per la realizzazione del supporto informatico e la formazione		A carico della regione

## **Schema cronoprogramma**

**Tabella 2. Schema cronoprogramma telemedicina: attività anni 2023-2024**

	Da gennaio ad aprile 2023	Da maggio a agosto 2023	Da settembre a dicembre 2023	Da gennaio a maggio 2024	Da giugno a dicembre 2024
Gruppo lavoro, predisposizione strumenti	x	x			
Formazione dei farmacisti convenzionati		x	x		
Attivazione fase sperimentale			x		
Elaborazione dati della fase sperimentale				x	x
Incontri gruppo di lavoro regionale per la condivisione dei risultati				x	x

## **SUPPORTO ALLO SCREENING DEL SANGUE OCCULTO NELLE FECI PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE COLON-RETTO**

Dai dati PASSI 2016-2019 emerge che i programmi di screening organizzato, in quanto percorsi di prevenzione attivi e gratuiti rivolti a tutta la popolazione bersaglio, rappresentano un ottimo strumento di equità e di facilitazione di accesso ai servizi sanitari. Per quanto concerne lo screening del carcinoma del colon retto mediante la ricerca del sangue occulto nelle feci (SOF) è più frequente che a questo esame si sottopongano persone più avanti con l'età (60-69 anni), i cittadini italiani rispetto agli stranieri e le persone economicamente più avvantaggiate o più istruite, le donne rispetto agli uomini. Relativamente agli interventi di promozione messi in campo per favorire l'adesione allo screening poco meno del 60 % della popolazione target riferisce di essere stato raggiunto da un qualche intervento (lettera della ASL, consiglio di un sanitario, campagna informativa), la cui efficacia cresce all'aumentare del numero di input ricevuti, raggiungendo il massimo con la combinazione di tutti gli interventi, e di converso, l'adesione allo screening è pressoché nulla tra le persone non raggiunte da alcun intervento di promozione (5%).

Emerge altresì che circa il 62% della popolazione target non ha mai effettuato la ricerca del SOF; tra i motivi della non effettuazione spiccano motivi culturali e di comunicazione come il pensare di non averne bisogno (26%) e non aver ricevuto il consiglio di farla (23%).

Per quanto riguarda lo screening coloretale nella Regione Abruzzo, dai dati risultanti dal Sistema di Sorveglianza PASSI (sorveglianza 2016-2019), emerge che l'adesione resta ancora piuttosto bassa: il 41% degli intervistati nella fascia di età 50-69 anni riferisce di aver eseguito uno degli esami per la diagnosi precoce dei tumori coloretali a scopo preventivo nei tempi e modi raccomandati (ricerca del sangue occulto fecale negli ultimi due anni oppure colonscopia/rettosigmoidoscopia negli ultimi cinque anni).

Dai dati dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS) emerge che in Abruzzo la copertura del programma di screening regionale per il carcinoma del colon retto è stata del 30,9% nel 2018, del 27,6% nel 2019 e del 18,4% nel 2020.

Nel 2020 l'emergenza Covid ha avuto un impatto negativo su tutte le attività programmate, comprese quelle relative alla prevenzione, che hanno subito dei bruschi rallentamenti.

Dai dati dell'ONS, relativamente allo screening coloretale nel periodo gennaio-settembre 2020, emerge che, a livello nazionale, sono stati invitati e/o contattati 1.929.530 utenti in meno rispetto allo stesso periodo del

2019; per la Regione Abruzzo tale differenza è invece positiva e pari a 6.350 utenti in più invitati e/o contattati per effettuare lo screening del colon-retto.

In Abruzzo nel 2020, per gli esami di screening coloretale sono stati fatti 7.828 esami in meno rispetto al 2019. A livello nazionale tale differenza è pari a 1.110.414 esami in meno rispetto al 2019.

In termini percentuali, tale differenza a livello nazionale corrisponde a 45,5% esami in meno rispetto al 2019 e per la Regione Abruzzo corrisponde a 19,3% esami fatti in meno sempre rispetto al 2019.

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 intende aumentare l'estensione dei programmi di screening oncologico alla popolazione target per ciascuno dei 3 tumori oggetto di screening (cervice uterina, mammella e colon-retto). Il Programma si propone quindi di migliorare i risultati conseguiti dalle Aziende Sanitarie Locali in termini di estensione dell'invito ed adesione ai programmi di screening, anche al fine di garantire equità di accesso alle prestazioni; in tale ottica il coinvolgimento delle farmacie convenzionate previsto dal presente programma, ha l'obiettivo di favorire l'adesione dei cittadini aventi diritto ai programmi di screening del tumore del colon retto. L'attività principale dei farmacisti riguarderà il coinvolgimento degli assistiti rientranti nella fascia di età target, la consegna dei kit e di specifico materiale informativo all'uopo predisposto ed il ritiro dei kit, al fine di favorire l'adesione ai programmi di screening, semplificando la logistica per i cittadini.

## **RISORSE ASSEGNATE**

**Tabella 1**

<b>Tipologia risorse</b>	<b>Quote su budget "assegnato" (rep. atti n. 41/CSR/2022)</b>	<b>Risorse da bilancio regionale</b>
Risorse assegnate alla consegna dei kit e del materiale informative ai cittadini rientranti nelle età target nei due anni di attività	15%	In corso di definizione

**Tabella 2 - Schema cronoprogramma screening: attività anni 2023-2024**

	Da gennaio ad aprile 2023	Marzo 2023	Da aprile 2023 a ottobre 2024	Dicembre 2024
Attivazione gruppi di lavoro, definizione procedure e predisposizione materiale informativo	X			
Avvio attività nei confronti degli assistiti		X	X	
Elaborazione analisi dei dati della fase sperimentale				X

## **4. VACCINAZIONI IN FARMACIA**

### **VACCINAZIONI ANTI SARS-cOv-2/ covid-19**

Con deliberazione di Giunta regionale n. 337 del 3 giugno 2021 recante "Preso d'atto Accordo Quadro tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome, FEDERFARMA e ASSOFARM per la somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini anti SARS-CoV-2 – Accordo attuativo regionale" con cui si è preso atto e recepito il predetto Accordo Quadro, sottoscritto il 29 marzo 2021 dal presidente della Conferenza delle Regioni, l'Accordo con il Governo, Federfarma e Assofarm che consente a farmacisti adeguatamente formati di poter somministrare il vaccino anti Sars CoV-2 ed è stato contestualmente approvato lo schema di Accordo

attuativo tra la Regione Abruzzo e le associazioni di categoria delle farmacie convenzionate pubbliche e private per la somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini ANTI SARS-COV-2.

L'Accordo regionale ha definito il percorso operativo per lo svolgimento in sicurezza dell'attività vaccinale anti SARS- CoV-2 presso le Farmacie convenzionate della nostra regione aderenti al progetto e le note operative successive emanate hanno declinato i requisiti, gli obblighi formativi, la tipologia dei vaccini disponibili in farmacia, la popolazione target che si può vaccinare in farmacia, i tempi di somministrazione dell'intero ciclo vaccinale, le condizioni di pianificazione delle sedute vaccinali al fine di evitare spreco di prodotto, il percorso di approvvigionamento, gli aspetti gestionali relativi alle modalità di intervento in urgenza e, infine, le modalità e tempistiche di registrazione dei dati relativi alla vaccinazione eseguita sull'apposito applicativo dedicato all'anagrafe vaccinale.

Dall'avvio delle attività ai sensi del precitato accordo attuativo sono state effettuate dalle farmacie vaccinazioni anti-SARS-COV2 dimostrando il ruolo fondamentale che le stesse hanno avuto nel garantire ai cittadini l'accesso alla vaccinazione ad integrazione di quanto svolto ed organizzato dalle AASSLL negli hub aziendali e nell'ambito dei SIESP.

Nell'anno 2021 (dal mese di luglio) sono state effettuate nelle farmacie n. 67.967 vaccinazioni ANTI Covid e nell'intero anno 2022 n. 78. 605 vaccinazioni.

#### **Pazienti: tempi, modalità coinvolgimento e numero arruolamento**

Cittadini assistibili di età maggiorenne esenti da patologie sia in caso di somministrazione della prima dose che delle successive dosi di vaccino, secondo le indicazioni del competente Servizio Prevenzione e Medicina Territoriale del Dipartimento regionale Sanità.

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

Nell'anno 2021 ha aderito al progetto il 40% circa delle farmacie della regione e nel 2022 il 50% circa. Obiettivo è migliorare l'adesione da parte delle farmacie sino al 70% al fine di garantire un necessario servizio di prossimità all'utenza interessata, soprattutto ai residenti in zone rurali e disagiate, distanti da altri presidi SSN

#### **Criteri di remunerazione**

Ai sensi dell'accordo di cui alla citata DGR 337/2021 è stata prevista una remunerazione pari a:

- euro 6,00 (diconsi sei/00) per l'atto professionale da parte dei farmacisti del singolo inoculo vaccinale dei vaccini anti Sars Cov2 - così come stabilito nell'Accordo Quadro tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome, Federfarma ed Assofarm sottoscritto in data 29/03/2021;
- euro 6,00 (diconsi sei/00) per ogni singolo inoculo vaccinale quale ristoro degli oneri per la logistica, prenotazione, approvvigionamento di DPI, materiale di consumo per il frazionamento del vaccino e per la somministrazione dello stesso, attività di smaltimento rifiuti ed ogni altra spesa comunque connessa all'esecuzione dei vaccini ed all'acquisto dei beni necessari per la organizzazione degli spazi ove eseguire la somministrazione del vaccino;

per un totale di **euro 12 (diconsi dodici)** per ogni singolo inoculo vaccinale (soggetti ad IVA "zero" ai sensi dell'articolo 12 del DPR 633/1972).

Ai sensi del successivo Protocollo di Intesa stipulato il 28 luglio 2022 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome, Federfarma, Assofarm e Farmacie Unite per la somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini anti-COVID19, dei vaccini anti-influenzali e per la somministrazione dei test diagnostici che prevedono il prelievo del campione biologico a livello nasale, salivare o orofaringeo, la regione Abruzzo ha sottoscritto in data 6 ottobre 2022 un ulteriore Accordo attuativo, che sostituisce il precedente di cui alla DGR 337/2021.

Detto accordo, relativamente alla campagna di vaccinazione COVID19, prevede che venga riconosciuta alle farmacie una remunerazione pari a:

- euro 6,00 (diconsi sei/00) per l'atto professionale da parte dei farmacisti del singolo inoculo vaccinale dei vaccini anti Sars Cov2 - così come stabilito nell'art. 2 comma 11 del Protocollo di Intesa nazionale sottoscritto in data 28/07/2022;
- euro 3,74 (diconsi tre/74) per ogni singolo inoculo vaccinale quale ristoro degli oneri per la logistica, prenotazione, approvvigionamento di DPI, materiale di consumo per la somministrazione del vaccino, attività di smaltimento rifiuti ed ogni altra spesa comunque connessa all'esecuzione dei vaccini ed all'acquisto dei beni necessari per la organizzazione degli spazi ove eseguire la somministrazione del vaccino;

per un totale di **euro 9,90** (diconsi nove/90 per ogni singolo inoculo vaccinale).

## **RISORSE ASSEGNATE**

**Tabella 1**

<b>Tipologie risorse</b>	<b>Quote su budget "assegnato" (rep. atti n.41 41/CSR)</b>	<b>Risorse del bilancio regionale</b>
Risorse assegnate nei due anni di attività	15%	Le somme necessarie per l'attività vaccinale trovano copertura nelle risorse dedicate e trasferite alle Regioni ai sensi del Decreto del Ministero della Salute del 15 settembre 2022, fino a capienza della somma assegnata, e, per la restante quota, all'interno della somma assegnata alle ASL Regionali quale Fondo Sanitario Regionale indistinto dell'annualità di competenza

## **Monitoraggio: tempi e modalità di raccolta dati**

Le attività sono monitorate mensilmente attraverso la consultazione della piattaforma Poste Italiane cui la Regione ha aderito.

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

## **Schema cronoprogramma**

**Tabella 2. Schema cronoprogramma vaccinazioni in farmacia: attività anni 2023-2024**

	Da luglio 2021 a settembre 2021	Da luglio 2021 a settembre 2022	Da ottobre 2022	Dicembre 2024
Formazione dei farmacisti convenzionati	X			
Avvio attività ai sensi dell'accordo attuativo del protocollo di Intesa del 2021		X		
Avvio attività ai sensi dell'accordo attuativo del protocollo di Intesa del 2022			X	
Elaborazione dati andamento progetto (mensile e finale)				X