



## PROGETTI REGIONALI RELATIVI ALLA FARMACIA DEI SERVIZI

*Progetti cognitivi (Monitoraggio dell'aderenza)**Servizi di front-office (Servizio FSE)*

-DGR n. 1658 del 12 novembre 2019-

**Premessa**

La Regione del Veneto, con DGR n. 1658 del 12.11.2019 ha recepito l'Accordo Conferenza Stato Regioni sul documento "Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di Comunità" - approvato il 17 ottobre 2019 Rep. Atti n. 167/CSR, incaricando la Direzione Farmaceutica- Protesica-Dispositivi medici della formulazione del previsto Cronoprogramma nonché dell'adozione degli atti di definizione delle progettualità oggetto della sperimentazione, sentite le Rappresentanze di categoria e la Federazione degli Ordini Farmacisti Italiani (FOFI) regionale. Con detta delibera è stata inoltre incaricata Azienda Zero della conduzione, organizzazione e monitoraggio della sperimentazione, compresa la raccolta dei dati relativi a tutti i servizi oggetto di sperimentazione, la compilazione delle schede di rilevazione generale e la stesura del previsto report, quale relazione di verifica per ogni sperimentazione attivata. Azienda Zero è stata altresì incaricata di fornire il necessario supporto tecnico-informatico, con riferimento alle attività riconducibili ai servizi cognitivi e alle analisi di I istanza e di sviluppare l'infrastruttura informatica necessaria all'attivazione dei servizi di *front-office*.

Il suddetto Accordo, nello stabilire i termini entro cui l'attività di sperimentazione dovrà concludersi ovvero 31.12.2021, ha definito le modalità di erogazione delle quote di finanziamento, come di seguito articolate:

- una quota pari al 20% dopo la valutazione positiva del Cronoprogramma regionale da parte del Comitato paritetico e del Tavolo tecnico sopra citati;
- una successiva quota pari al 40% alla realizzazione del 50% delle attività previste dal Cronoprogramma, illustrate in una relazione intermedia. Quota che sarà erogata solo dopo il parere positivo del Comitato paritetico e del Tavolo tecnico alla richiamata relazione intermedia;
- una quota conclusiva pari al 40% dopo approvazione della relazione finale.

Le linee di indirizzo statali individuano quindi i seguenti servizi da attivarsi da parte delle regioni in sperimentazione:

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

Con riferimento ai servizi cognitivi la Regione del Veneto, già con DGR n. 279 del 14 marzo 2017 ad oggetto: “*Aggiornamento dei prezzi di rimborso dei dispositivi per l’autocontrollo e l’autogestione del diabete dal 1 aprile 2017. Sperimentazione attività inerenti la Farmacia dei Servizi*”, nel ridefinire i prezzi di rimborso dei dispositivi per l’autocontrollo e l’autogestione del diabete, aveva previsto, stante il risparmio derivante da detta rimodulazione, una nuova linea di finanziamento denominata “*Farmacia dei servizi-progettualità*” che è stata destinata al finanziamento di uno specifico progetto, concordato con le Rappresentanze sindacali, volto a migliorare l’aderenza terapeutica nei pazienti con cronicità.

Tale progettualità è stata strutturata in una prima parte propedeutica relativa alla formazione dei farmacisti (costituita da eventi residenziali e corsi di formazione a distanza), e una seconda parte relativa all’arruolamento dei pazienti e allo svolgimento di attività/azioni messe in atto dal farmacista per aumentare l’aderenza alla terapia nei pazienti affetti da patologie croniche.

Pertanto, in continuità all’attività sopra richiamata, alla luce dei risultati preliminari che hanno visto un arruolamento pari al solo 5% (n. 2.614) della coorte individuata, nonché dell’emergenza sanitaria da coronavirus che ha determinato una sospensione della progettualità, risulta più che opportuno, nell’interesse pubblico, incrementare il numero di pazienti arruolati, prevedendo una estensione della progettualità stessa per un ulteriore anno. Il progetto rivolto all’incremento dell’aderenza risulta strategico anche nell’ottica di un possibile ritorno dell’emergenza sanitaria da virus COVID-19, in modo da garantire che i pazienti cronici possano essere attivamente seguiti nell’intero periodo anche dalle farmacie sul territorio.

In aggiunta, come definito dalle Linee di indirizzo, nelle medesime farmacie viene attivato un programma di screening per il diabete basato sulla somministrazione di un questionario strutturato e sulla determinazione della glicemia non ché la possibilità di attivare il Fascicolo Sanitario Elettronico regionale (FESr).

Le farmacie che aderiscono alle progettualità di cui trattasi si impegnano ad effettuare la prevista formazione, anche attraverso la partecipazione dei corsi resi disponibili gratuitamente dalla FOFI nell’ambito del suddetto Accordo Stato-Regioni.

### ***Progetti cognitivi (Monitoraggio dell’aderenza)***

#### **Progetto per migliorare l’aderenza terapeutica nei pazienti affetti da patologia cronica - diabete e BPCO**

##### ***Farmacie partecipanti***

Al progetto possono partecipare sia le farmacie che hanno già aderito alle progettualità poste in essere negli anni precedenti in virtù degli atti regionali adottati in applicazione della sopra richiamata DGR n. 279/2017, che le nuove farmacie interessate all’effettuazione delle attività di seguito previste.

La progettualità si riferisce al periodo 1.10.2020 - 30.9.2021 e prevede che le farmacie arruolino pazienti affetti da diabete o BPCO, classificati “scarsamente aderenti” e “non aderenti” alle terapie correlate.

Per tale finalità, si considerano:

- *scarsamente aderenti al trattamento* i pazienti con una proporzione di giorni coperti compresa tra il 40-80%;
- *non aderenti al trattamento* i pazienti con una proporzione di giorni coperti inferiore al 40% per le classi di farmaci considerate.

L’obiettivo è:

- a) incrementare l’aderenza alle terapie mediante attività di *counselling* individuale e azioni di comunicazione strutturata nei pazienti;
- b) ridurre il fenomeno dello *switch* tra prodotti diversi contenenti lo stesso principio attivo;

Per la realizzazione del progetto sarà impiegata l’infrastruttura del Fascicolo Sanitario Elettronico Regionale –FSEr- (identificazione e arruolamento, *follow up* del paziente); ai fini della partecipazione le farmacie

devono pertanto munirsi della dotazione informatica necessaria per la gestione delle attività previste e per l'interazione con l'FSER stesso.

L'arruolamento dei pazienti presuppone il rilascio, da parte di quest'ultimi, dei consensi previsti per il FSER, fatto salvo nuove o diverse disposizioni normative. Qualora questi non siano già stati rilasciati in precedenza, il farmacista stesso potrà richiederli.

I pazienti arruolabili dal 1.10.2020, saranno evidenti al farmacista attraverso l'FSER, e così identificati:

Identificazione dei pazienti diabetici: pazienti  $\geq 18$  anni, con esenzione per patologia cronica (codice esenzione: 013) e farmaci traccianti la patologia (ATC: A10 - farmaci usati nel diabete) che hanno ricevuto almeno 2 prescrizioni di tali farmaci nel periodo Aprile 2018 - Marzo 2019, da soli o in associazione a farmaci antipertensivi e/o ipolipemizzanti (si considerano in politerapia i pazienti che oltre ai farmaci antidiabetici hanno ricevuto almeno 1 prescrizione di farmaci antipertensivi e/o ipolipemizzanti).

Identificazione dei pazienti con BPCO: pazienti  $\geq 45$  anni che hanno ricevuto almeno 2 prescrizioni di farmaci traccianti la patologia e con almeno 1 spirometria nel periodo Aprile 2018 - Marzo 2019.

### Calcolo dell'aderenza

Per pazienti identificati diabetici o affetti da BPCO, l'aderenza alle terapie viene calcolata nel periodo Aprile 2019 - Marzo 2020.

### Contenuti

#### 1. Arruolamento e classificazione del paziente in base al grado di aderenza

Dal 1.10.2020 al 31.3.2021 è previsto l'arruolamento dei pazienti affetti da diabete e BPCO "scarsamente aderenti" e "non aderenti".

Il farmacista, in presenza di un paziente che rientra nei criteri sopra riportati, provvede ad illustrare nel dettaglio il progetto e a richiederne il consenso all'arruolamento. Nel caso in cui il paziente acconsenta a partecipare al progetto, il farmacista gli somministra un questionario sulle motivazioni della non aderenza alla terapia. Diversamente, nel caso in cui il paziente decida di non partecipare, il farmacista compila la documentazione relativa alla non accettazione e la fa controfirmare al paziente. Contestualmente, l'arruolamento o il rifiuto del paziente deve essere registrato nell'apposita piattaforma informatica.

#### 2. Azioni messe in atto dal farmacista per migliorare l'aderenza alla terapia

In base al grado di aderenza calcolato per ogni paziente in coincidenza con l'arruolamento, il farmacista intraprende le azioni riportate di seguito:

##### a) Pazienti scarsamente aderenti

- colloquio con il paziente, durante il quale il farmacista consegna e illustra il *depliant* informativo relativo al tema dell'aderenza alla terapia, allo *switch* tra prodotti diversi contenenti lo stesso principio attivo e alle azioni da intraprendere per migliorare l'aderenza. Il farmacista, qualora dovessero intervenire da parte dell'Amministrazione regionale indirizzi in ordine alla promozione di iniziative relativamente allo stile di vita, sarà cura del farmacista dare le opportune informazioni al paziente anche in merito a tale tematica;
- aiuta il paziente nella comprensione delle terapie prescritte;
- verifica eventuali *switch* tra farmaci equivalenti sulla base del proprio erogato e, laddove possibile, cerca di consegnare al paziente sempre la stessa marca. Nel caso in cui non sia possibile (ad esempio per indisponibilità del farmaco), il farmacista informa il paziente del fatto che il farmaco consegnato, pur avendo una marca differente, è equivalente a quello assunto normalmente;
- dà informazioni sull'importanza di segnalare con sollecitudine al MMG eventuali reazioni avverse nonché sulle modalità di compilazione della scheda di segnalazione di farmacovigilanza;
- istruisce il paziente al corretto uso del *device* per BPCO o alla corretta misurazione della glicemia o della pressione arteriosa;
- richiede al paziente di recarsi presso la farmacia con le confezioni dei medicinali non più in uso, dando indicazioni sullo smaltimento degli stessi se scaduti o di recupero se ancora riutilizzabili ai sensi della DGR n.2311/2014;
- chiede al paziente se ha già ricevuto informazioni dal proprio MMG riguardo l'uso degli equivalenti, sull'importanza di usare sempre il farmaco equivalente della stessa marca, sull'uso del *device* per il

trattamento della BPCO, sul dosaggio dei farmaci in terapia continuativa e se è in possesso di un prospetto scritto;

- verifica la presenza del piano posologico e, qualora non presente, invita il paziente a recarsi dal MMG per la sottoscrizione.

b) Pazienti non aderenti

Attività previste al punto a).

In aggiunta, il farmacista:

- invita il paziente a recarsi dal MMG per valutare accorgimenti che possano contribuire a migliorare ulteriormente l'aderenza (es. cambio terapia/posologia);

3. Follow-up

Al termine dei 6 mesi di arruolamento (ovvero entro il 31.3.2021), il farmacista programmerà entro la scadenza della progettualità (ossia il 30.9.2021) di cui trattasi, due incontri per ogni singolo paziente per valutare assieme l'andamento dell'aderenza alla terapia e le eventuali problematiche dallo stesso riscontrate.

In considerazione di un possibile ritorno dell'emergenza sanitaria da virus COVID-19, gli incontri di *follow up* previsti, potranno essere effettuati con colloqui telefonici, previo assenso da parte del paziente.

Nei *follow-up* programmati, il farmacista dovrà effettuare un'azione di rinforzo sulle seguenti attività:

- aiutare il paziente nella comprensione delle terapie prescritte;
- verificare eventuali *switch* tra farmaci equivalenti sulla base del proprio erogato, dando informazioni del fatto che, qualora non riesca a consegnare al paziente sempre la stessa marca, il farmaco consegnato, pur avendo una marca differente, è equivalente a quello che viene assunto normalmente;
- istruire il paziente al corretto uso del *device* per BPCO o alla corretta misurazione della glicemia o della pressione arteriosa;
- *limitatamente ai pazienti "non aderenti"*: invitare il paziente a recarsi dal MMG per valutare accorgimenti che possono contribuire a migliorare ulteriormente l'aderenza (es. cambio terapia/posologia);
- verificare la presenza del piano posologico e, qualora non presente, invitare il paziente a recarsi dal MMG per la sottoscrizione;

Modalità di registrazione delle attività

L'insieme delle attività svolte devono essere riportate dal farmacista in modalità digitale su apposito supporto informatico, collegato all'infrastruttura dell'FSer. È necessario quindi che il consenso all'apertura del FSer sia stato preventivamente raccolto, fatto salvo nuove o diverse disposizioni normative.

Definizione dell'indicatore di performance.

L'obiettivo è per singolo paziente arruolato (ossia il paziente che ha dato il consenso alla partecipazione al progetto) e si considera raggiunto solo per quei pazienti arruolati per i quali sono state svolte tutte le attività di seguito riportate:

- descrizione progetto e richiesta consenso all'arruolamento pazienti;
- somministrazione questionario sull'aderenza;
- colloquio, consegna *depliant* informativo e informazioni in merito alle iniziative relative agli stili di vita promosse dal Dipartimento di Prevenzione, qualora disponibili;
- aiuto nella comprensione delle terapie prescritte;
- verifica eventuali *switch* tra farmaci equivalenti;
- informazioni sull'importanza di segnalare con sollecitudine al MMG eventuali reazioni avverse nonché sulle modalità di compilazione della scheda di segnalazione di farmacovigilanza;
- istruzione al corretto uso del *device* per BPCO o alla corretta misurazione della glicemia o della pressione arteriosa;
- indicazioni su corrette modalità di smaltimento o di recupero dei medicinali ai sensi della DGR n.2311/2014;
- segnalazione al MMG dei pazienti arruolati;

- *limitatamente ai pazienti "non aderenti"*: invio pazienti al MMG per valutare accorgimenti che possono contribuire a migliorare ulteriormente l'aderenza (es. cambio terapia/posologia);
- verifica se il paziente ha già ricevuto informazioni dal proprio MMG riguardo l'uso degli equivalenti, l'importanza di usare sempre il farmaco equivalente della stessa marca, l'uso del *device* per il trattamento della BPCO, il dosaggio dei farmaci in terapia continuativa e se il MMG ha consegnato al paziente un prospetto scritto;
- verifica presenza del piano posologico e, qualora non presente, invio del paziente al MMG per la sottoscrizione;
- *follow-up* previsti.

L'indicatore di *performance* sarà calcolato attraverso il supporto informatico su cui sono registrate in modalità digitale le attività sopra descritte.

#### Definizione dell'indicatore di esito

L'obiettivo, di seguito riportato, è calcolato per singolo paziente:

- miglioramento del grado di aderenza del paziente rispetto alla situazione iniziale.

Questo indicatore viene calcolato attraverso i flussi amministrativi regionali.

#### Modalità di remunerazione

Per il monitoraggio e la remunerazione delle attività sopra descritte, relative quindi ai pazienti arruolati dal 1.10.2020 al 31.3.2021, sono stati concordati gli indicatori di seguito riportati:

- *Paziente non arruolato*: compilazione della documentazione di non accettazione, controfirmata dal paziente;
- *Paziente arruolato*: calcolo degli indicatori di *performance* ed esito.

Nella tabella sotto riportata si riassumono obiettivi, indicatori di risultato e relativa remunerazione

	<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatori di risultato</b>	<b>Quota/paziente (euro) IVA inclusa</b>
Paziente non arruolato	Tentativo di arruolamento del paziente al progetto	illustrazione del progetto e compilazione attività svolte	10,00
Paziente arruolato	Arruolamento del paziente e svolgimento di tutte le attività previste	raggiungimento indicatore di <i>performance</i>	80,00
	Miglioramento dell'aderenza alla terapia	raggiungimento indicatore di <i>performance</i> e di esito	117,00

### **Progetto screening diabete**

#### Farmacie partecipanti

Al progetto possono partecipare sia le farmacie che hanno già aderito alle progettualità poste in essere negli anni precedenti in virtù degli atti regionali adottati in applicazione della sopra richiamata DGR n. 279/2017, che le nuove farmacie interessate all'effettuazione delle attività di seguito previste.

La progettualità si riferisce al periodo 1.10.2020 - 30.9.2021; le farmacie partecipanti avranno il compito di identificare i pazienti a cui somministrare un questionario standardizzato per la determinazione del rischio di diabete. Il farmacista aiuterà il paziente nella compilazione del suddetto questionario e, nel caso di punteggio elevato, proporrà al paziente un test autodiagnostico di rilevazione della glicemia. I risultati verranno raccolti e lasciati al paziente per il successivo re-invio al medico curante.

Anche per la realizzazione del progetto screening diabete sarà impiegata l'infrastruttura del Fascicolo Sanitario Elettronico Regionale –FSEr- (arruolamento del paziente, somministrazione del questionario, test glicemico e registrazione dei risultati); ai fini della partecipazione le farmacie devono pertanto munirsi della dotazione informatica necessaria per la gestione delle attività previste e per l'interazione con l'FSEr stesso.

Il previsto arruolamento dei pazienti presuppone il rilascio, da parte di quest'ultimi, del consenso alle funzionalità del FSEr, secondo le disposizioni normative vigenti. Qualora detto consenso non sia già stato rilasciato in precedenza, il farmacista stesso lo può richiedere al paziente. Tale attività rientra nel progetto "Servizi di front-office (Servizio FSE) sotto descritto.

La progettualità è stata sviluppata sulla base delle Linee di indirizzo in premessa richiamate e sui parametri di valutazione riportati nella pubblicazione di Bonora et al. Dal titolo "Assessment of simple strategies for identifying undiagnosed diabetes and prediabetes in the general population", pubblicato nella rivista scientifica *Journal of Endocrinological Investigation* il 27 Aprile 2020 (<https://doi.org/10.1007/s40618-020-01270-0>).

### Contenuti

#### 1. Arruolamento del paziente

Dal 1.10.2020 al 30.9.2021 è previsto l'arruolamento dei pazienti individuati dal farmacista.

Sono esclusi dall'arruolamento i pazienti con diabete pregresso, pazienti con età <18 anni e pazienti in gravidanza.

Il farmacista, in presenza di un paziente che non rientra in almeno uno dei criteri sopra riportati, provvede ad illustrare nel dettaglio il progetto e a richiederne il consenso all'arruolamento. Nel caso in cui il paziente acconsenta a partecipare al progetto, il farmacista registra nella piattaforma informatica l'accettazione del paziente. Diversamente, nel caso in cui il paziente decida di non partecipare, il farmacista registra nella piattaforma informatica la non accettazione da parte del paziente.

Per il progetto di cui trattasi, ogni paziente può essere arruolato o rifiutare la partecipazione solo una volta.

#### 2. Somministrazione del questionario da parte del farmacista

Nel caso in cui il paziente abbia acconsentito a partecipare al progetto e abbia sottoscritto il previsto consenso alla partecipazione, il farmacista somministra il questionario per la valutazione del rischio di sviluppare diabete al paziente arruolato (Tabella 1). Per la progettualità in oggetto è stato scelto di utilizzare il questionario di cui all'Allegato 5 delle Linee di indirizzo, con esclusione della domanda riferita alla circonferenza della vita vista la difficoltà di avere a disposizione questo parametro.

**Tabella 1. Questionario di valutazione del rischio per il diabete di tipo 2, risposte e punteggi**

DOMANDA	RISPOSTA	PUNTEGGIO
Età	<45 anni	0
	45-54 anni	2
	55-64 anni	3
	>64 anni	4
Quanto spesso mangi la frutta e la verdura?	Tutti i giorni	0
	Non tutti i giorni	1
In un esame precedente ti hanno mai riscontrato una glicemia alta?	Si	5
	No	0
Fai esercizio fisico per almeno 30 minuti quasi tutti i giorni?	Si	0
	No	2
Hai mai assunto farmaci per la pressione alta?	Si	2
	No	0
A qualcuno della tua famiglia è stato diagnosticato il diabete mellito?	No	0
	Si, a nonni, zii, cugini	3
	Si, a genitori, fratelli/sorelle, figli	5

Indice di massa corporea IMC	<25	0
	25-30	1
	>30	3

Risultato del test	Descrizione
0-7	Hai meno del 20% di possibilità di sviluppare il diabete nei prossimi 10 anni
8-12	Hai una probabilità su tre di manifestare il diabete nei prossimi 10 anni
13-17	Hai un'elevata probabilità di manifestare il diabete nei prossimi 10 anni (più del 50%).
≥17	Le probabilità di sviluppare il diabete entro 10 anni sono molto alte (più del 90%).

Sulla base delle risposte fornite dal paziente e registrate nella piattaforma informatica, verrà restituito un punteggio complessivo. Nel caso il punteggio sia elevato ovvero  $\geq 12$ , quindi sia elevata la probabilità per il paziente di sviluppare il diabete negli anni successivi, il farmacista potrà procedere a proporre al paziente il test autodiagnostico di rilevazione della glicemia capillare. In questa fase, su richiesta del paziente è possibile stampare il risultato del questionario.

Se il punteggio è inferiore a 12, il farmacista provvederà a stampare dalla piattaforma e rilasciare al paziente il risultato del questionario. Tutte le informazioni raccolte sono registrate all'interno del FSE.

### 3. Somministrazione del test autodiagnostico di rilevazione della glicemia

Qualora il risultato del questionario sia superiore o uguale a 12 ( $\geq 12$ ), il farmacista può proporre al paziente di misurare la glicemia capillare con un test autodiagnostico. I risultati del test devono essere registrati nella piattaforma, accanto al tempo trascorso dall'ultimo pasto, considerato che in base al tempo trascorso cambia il valore di soglia per il quale la glicemia può essere considerata con un valore normale o alterato (tabella 2).

**Tabella 2**

Tempo dall'ultimo pasto	Valori alterati, da confermare con esame di laboratorio per sospetto diabete o pre-diabete
meno di 2 ore	$\geq 200$ mg/dL
2-5 ore	$\geq 150$ mg/dL
più di 5 ore	$\geq 125$ mg/dL

*Rif: E.Bonora et al. "Assessment of simple strategies for identified undiagnosed diabetes and prediabetes in the general population". Journal of Endocrinological Investigation. 10.1007/s40618-020-01270-0.*

Qualora i risultati del test glicemico risultino alterati, secondo quanto definito dalla tabella 2, ne sarà data evidenza sia al farmacista che al paziente. Il farmacista infatti provvederà a stampare dalla piattaforma e rilasciare al paziente i risultati del questionario e del test, dando tutte le necessarie informazioni al paziente, e invitandolo a confermare il risultato del test autodiagnostico attraverso un esame di controllo della glicemia in laboratorio (esame del sangue) entro un mese, per confermare il sospetto di diabete o di prediabete.

Nel caso in cui il paziente rifiuti di fare il test autodiagnostico della glicemia, il farmacista registra sulla piattaforma il rifiuto del paziente, e provvederà a stampare dalla piattaforma e rilasciare al paziente il solo risultato del questionario.

Modalità di registrazione delle attività

L'insieme delle attività svolte devono essere riportate dal farmacista in modalità digitale su apposito supporto informatico, collegato all'infrastruttura dell'FSER. È necessario quindi che il consenso all'apertura del FSER sia stato preventivamente raccolto, fatto salvo nuove o diverse disposizioni normative.

Definizione dell'indicatore di esito

L'obiettivo, di seguito riportato, è calcolato per singolo paziente:

- N. di pazienti che hanno compilato il questionario
- N. di pazienti ad elevato rischio inviati al medico curante per i relativi approfondimenti (questionario + test glicemico).

Questo indicatore viene calcolato attraverso i dati forniti dalla piattaforma informatica registrati nel FSER.

Modalità di remunerazione

La farmacia sarà remunerata in base al numero di pazienti cui è stato proposto lo screening del diabete come di seguito riportato:

	<b>Attività</b>	<b>Quota/paziente (euro) IVA esclusa</b>
<b>Paziente con questionario</b>	-Illustrazione del progetto -Raccolta del consenso alla partecipazione -Eventuale attivazione del FSE -Compilazione con il paziente del questionario e spiegazione dei risultati	10,00
<b>Paziente con questionario + test glicemico</b>	-Illustrazione del progetto -Raccolta del consenso alla partecipazione -Eventuale attivazione del FSE -Compilazione con il paziente del questionario -proposta test glicemico -spiegazione dei risultati e laddove richiesto invito a confermare il test con analisi del sangue/ invio al medico curante	22,00

Servizi di front-office (Servizio FSE)Progetto FSERFarmacie partecipanti

Al progetto possono partecipare sia le farmacie che hanno già aderito alle progettualità poste in essere negli anni precedenti in virtù degli atti regionali adottati in applicazione della sopra richiamata DGR n. 279/2017, che le nuove farmacie interessate all'effettuazione delle attività di seguito previste.

Contenuti

Dal 1.10.2020 al 30.9.2021, le farmacie raccolgono i consensi rilasciati dagli assistiti della Regione del Veneto per l'attivazione del FSER.

Le farmacie accedono alla sezione a loro dedicata con le credenziali di dominio rilasciate dalla Azienda ULSS di afferenza, al Portale Sanità Regione del Veneto, utilizzando l'applicazione di **Gestione dei Consensi Fascicolo Sanitario Elettronico**.

Le farmacie devono:

- dare la corretta informativa al cittadino sul trattamento dei dati personali nell'FSER;

- esporre e consegnare agli assistiti, prima del rilascio del consenso all'FSEr, tutta la prevista documentazione;
- attenersi alle linee guida rivolte agli operatori sulla gestione del consenso.

Le farmacie, al fine di osservare all'impegno di formazione in premessa indicato, prima dell'inizio delle attività di raccolta del consenso all'FSEr, acquisiscono tutte le informazioni utili a riguardo disponibili al seguente link <https://salute.regione.veneto.it/web/fser/farmacie/farmacia-dei-servizi/documentazione-informativa>.

Definizione dell'indicatore di esito

L'obiettivo, di seguito riportato, è calcolato per singolo paziente:

- N. di pazienti cui è stato aperto il FSE

Questo indicatore viene calcolato attraverso l'infrastruttura del FSEr.

Modalità di remunerazione

La farmacia sarà remunerata in base al numero di pazienti cui è stato aperto il FSEr come di seguito riportato:

	<b>Attività</b>	<b>Quota/paziente (euro) IVA esclusa</b>
FSEr	-fornire l' informativa al cittadino sul trattamento dei dati personali nell'FSEr del progetto; -esporre e consegnare agli assistiti, prima del rilascio del consenso all'FSEr, tutta la prevista documentazione; - attivare l'FSEr.	4,00