

**MODALITÀ OPERATIVE REALIZZAZIONE FASE 1 DEL PERCORSO SPERIMENTALE DI  
TELEFERERTAZIONE IN FARMACIA DI CUI ALLA DGR 1609/2024**

Sommario

PREMESSA .....	2
OBIETTIVI DELLA SPERIMENTAZIONE .....	2
CARATTERISTICHE FASE 1 .....	3
Caratteristiche generali .....	3
Farmacie convenzionate e adesione al percorso .....	3
Target popolazione .....	3
Prescrizioni/ricette DEMA .....	3
Elettrocardiogramma .....	4
Elettrocardiogramma dinamico (secondo Holter) .....	4
Monitoraggio continuo della pressione arteriosa .....	5
ECG ai fini dell' idoneità sportiva .....	5
Prenotazione dell' esame diagnostico in farmacia .....	5
Gestione ricette DEMA .....	5
Compartecipazione alla prestazione erogata .....	6
Erogazione e Consegna del referto .....	6
Remunerazione delle attività e gestione fondi .....	6
Rendicontazione da parte delle farmacie alla Aziende sanitarie .....	7
Rendicontazione da parte delle Aziende sanitarie alla Regione .....	8
Comunicazione ai cittadini .....	8

24 ottobre 2024

## PREMESSA

Il percorso delineato nella DGR in oggetto si inserisce, in particolare, nell'ambito dei seguenti atti:

- D. Lgs. n. 153/2009 in tema di individuazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale;
- Decreto Ministeriale 16/12/2010 in tema di Indicazioni tecniche relative all'utilizzo di dispositivi strumentali per i servizi di secondo livello erogabili in farmacia, tra i quali dispositivi per consentire l'effettuazione di elettrocardiogrammi con modalità di telecardiologia da effettuarsi in collegamento con centri di cardiologia accreditati dalle Regioni sulla base di specifici requisiti tecnici, professionali e strutturali;
- Intese Stato-Regioni relative alla sperimentazione dei nuovi servizi nelle farmacie convenzionate incluse nel D.Lgs. 153/2009, Rep. Atti 73/CSR/ 2018; Rep. Atti 33/CSR/ 2019; Rep. Atti 167/CSR/ 2019; Rep. Atti 41/CSR/2022;
- la nota della scrivente Direzione Generale prot. 0282714.U/2022 in tema di Assistenza specialistica ambulatoriale. Definizione di protocollo di appropriatezza prescrittiva. Indicazioni alle Aziende sanitarie;
- la nota della scrivente Direzione Generale prot. 0351475.U/2022 in tema di Assistenza Specialistica Ambulatoriale - precisazioni relative alla DGR 1227/2021 "Indicazioni in merito all'erogazione di servizi di telemedicina nelle strutture del Servizio Sanitario Regionale, in applicazione all'Accordo Stato Regioni del 17 dicembre 2020";
- la DGR n. 446/2023 in tema di Linee guida per l'utilizzo di locali distaccati da parte delle farmacie aperte al pubblico della regione Emilia-Romagna;
- la DGR n. 1059/2024 in tema di Nuovo nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con decorrenza dal 15.7.2024 che in particolare prevede le seguenti tariffe per le prestazioni di interesse:

codice	descrizione	tariffa
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA (ECG) non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	12,50 €
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	62,00 €
89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO DELLA PRESSIONE ARTERIOSA (ex Holter pressorio)	41,30 €

- la DGR n. 247/2024, che definisce i "Requisiti generali, procedurali, organizzativi, strutturali, igienico sanitari e tecnologici che la farmacia deve possedere ai fini dell'esercizio delle attività sanitarie in farmacia diverse dalla dispensazione di medicinali, in riferimento al decreto legislativo 153/2009 e sue integrazioni e all'art. 17 della legge regionale 2/2016";
- la DGR n. 1109/2024 in tema di assegnazione e concessione risorse alle Aziende sanitarie per le attività realizzate ai sensi dell'Intesa Rep. Atti n. 41/CSR del 30 marzo 2022;

## OBIETTIVI DELLA SPERIMENTAZIONE

La sperimentazione di cui alla DGR 1609/2024 ha i seguenti obiettivi:

- definire le modalità operative per il coinvolgimento strutturato delle farmacie convenzionate nei percorsi di erogazione a carico del SSR di prestazioni di telerefertazione cardiologica, identificando il ruolo delle farmacie - presidi territoriali di prossimità - nell'ambito delle sedi decentrate per l'erogazione di alcuni servizi;
- facilitare l'accesso ai servizi, offrendo ai cittadini l'opportunità di evitare spostamenti per raggiungere strutture ambulatoriali o ospedaliere distanti dal proprio domicilio, con

significativi benefici soprattutto per gli abitanti delle zone rurali, considerando la presenza delle farmacie sull'intero territorio;

- sostenere un approccio di medicina di genere: il progetto di cui al presente atto riconosce le farmacie come presidio di salute che, attraverso servizi di telerefertazione cardiologici, promuove una personalizzazione dell'offerta di servizi anche nell'ottica di un approccio volto a sostenere la medicina di genere, dando concreta attuazione a quel modello di medicina territoriale capace di mettere il paziente al centro di una rete di prevenzione e assistenza multidisciplinare;
- sostenere l'efficientamento della gestione delle liste d'attesa;

## CARATTERISTICHE FASE 1

### Caratteristiche generali

La fase 1 del percorso sperimentale di cui alla DGR 1609/2024 prevede:

- *la prima Fase del presente progetto sperimentale sarà realizzata in deroga alla DGR n. 1227 del 2/8/2021 [...].*
- *Questa fase del progetto si realizzerà con gli strumenti e i percorsi di telerefertazione in possesso delle farmacie convenzionate [...], e prevede:*
  - *prescrizione DEMA;*
  - *prenotazione della prestazione effettuata direttamente dalla farmacia convenzionata che eseguirà il servizio;*
  - *recupero della ricetta dal gestionale SAC/SAR da parte della farmacia e presa in carico della ricetta al fine di bloccarne il suo utilizzo presso altre strutture.*

### Farmacie convenzionate e adesione al percorso

Le farmacie convenzionate erogano le attività di cui alla DGR 1609/2024 nel rispetto delle disposizioni di cui alla DGR 247/2024. Questo in analogia a quanto previsto dall'art. 8-ter punto 4 del decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 per le strutture che erogano prestazioni diagnostiche.

Le Aziende sanitarie individueranno le modalità attraverso le quali raccogliere l'adesione delle farmacie e la definizione dell'organizzazione dell'offerta, nonché la configurazione dell'agenda di prenotazione.

È auspicabile che le Aziende sanitarie predispongano un modulo informatizzato per la dichiarazione di disponibilità da parte delle farmacie a effettuare prestazioni, atto a consentire di specificare la disponibilità iniziale e a permettere la manutenzione dell'offerta nel tempo.

### Target popolazione

In relazione alla fase di natura sperimentale di ambito regionale dell'intervento dettato dalla DGR 1609/2024 (Fase 1), il target di popolazione è costituito da cittadini residenti (ovunque assistiti) nella Regione Emilia-Romagna.

Il cittadino con prescrizione medica individua la struttura presso la quale eseguire l'esame diagnostico, incluse le farmacie convenzionate che offrano lo specifico servizio richiesto.

### Prescrizioni/ricette DEMA

Le prescrizioni che danno diritto ai cittadini di accedere al progetto sono ricette DEMA (ad esempio: medici di medicina generale, pediatri di libera scelta o da specialisti SSN, medici della continua assistenziale, medici CAU), che contengono unicamente una delle seguenti prestazioni prescritte:

- Elettrocardiogramma;
- Elettrocardiogramma dinamico (secondo Holter);

- Monitoraggio continuo della pressione arteriosa;
- Elettrocardiogramma ai fini dell'idoneità sportiva.

In particolare, si ricorda che per tali prestazioni sono previsti protocolli di appropriatezza prescrittiva come di seguito evidenziato.

#### Elettrocardiogramma

- Classe di priorità D (entro 60 giorni):
  - cardiopalmo extrasistolico non noto in precedenza;
  - dispnea non severa in soggetto con fattori di rischio cardiologici;
  - soffi cardiaci: primo riscontro in assenza di sintomi;
  - altre condizioni cliniche: da esplicitarsi accuratamente nel quesito diagnostico.
- Classe di priorità P (entro 120 giorni):
  - ipertensione arteriosa di recente diagnosi;
  - diabete di recente diagnosi;
  - malattie cronico degenerative (ad es.: connettivopatie, endocrinopatie, malattie metaboliche, malattie infettive) che non rientrano nelle classi precedenti in base alla gravità clinica;
  - altre condizioni cliniche: da esplicitarsi accuratamente nel quesito diagnostico (considerato che tutte le condizioni di appropriatezza sono già previste con nei diversi gradi di priorità, non utilizzare se non strettamente necessario).
- NB: escluse dall'erogabilità in farmacia a carico SSN le classi di priorità U (entro 72 ore) e B (entro 10 giorni), in quanto generalmente evase unitamente alla visita.

#### Elettrocardiogramma dinamico (secondo Holter)

- L'ECG Holter cardiaco è un esame di *secondo livello*, le cui indicazioni sono date dallo specialista cardiologo, a tutela del paziente, ed è previsto a completamento dell'iter diagnostico specialistico.

##### Prescrizione:

- rilasciata dal cardiologo: in via generale, le indicazioni all'esame strumentale in ambito cardiologico sono da ricondurre a un primo inquadramento clinico specialistico;
- rilasciata dal medico di medicina generale, in recepimento del suggerimento dello specialista cardiologo - quando quest'ultimo è impossibilitato alla prescrizione SSN perché operante in libera professione o nel privato accreditato.

##### Classe di priorità B (entro 10 giorni), su indicazione dello specialista:

- sintomatologia di sospetta origine aritmica a incidenza frequente (quotidiana o quasi quotidiana) dopo valutazione cardiologica;
- valutazione del carico aritmico di aritmia ipercinetica ventricolare complessa (recente ECG) a seguito di valutazione cardiologica.

##### Classe di priorità D (entro 60 giorni):

- valutazione efficacia di terapia in aritmia precedentemente documentata;
- bradicardia persistente o turbe della conduzione avanzate (blocco bifascicolare e trifascicolare) screening nell'ambito di cardiomiopatie, displasie aritmogene del VDx o Sn;
- cardiopatie geneticamente definite;
- valutazione della frequenza ventricolare media in fibrillazione atriale nel sospetto di scarso controllo della stessa;

- altre condizioni cliniche: da esplicitarsi accuratamente nel quesito diagnostico (considerato che tutte le condizioni di appropriatezza sono già previste con nei diversi gradi di priorità, non utilizzare se non strettamente necessario).
- NB: non applicabile la priorità U a ECG dinamico secondo Holter.

#### Monitoraggio continuo della pressione arteriosa

- Secondo prescrizione medica.

#### ECG ai fini dell'idoneità sportiva

- Esame in caso di persone minorenni da 6 a 17 anni di età nei tre casi in cui è obbligatorio (vedi di seguito) e per i disabili di ogni età;
  - ragazzi che svolgono attività sportive organizzate dagli organi scolastici nell'ambito delle attività parascolastiche;
  - tutti coloro che svolgono attività organizzate dal Coni o agli enti di promozione sportiva riconosciuti dal Coni (e che non siano considerati atleti agonistici);
  - i partecipanti ai Giochi della Gioventù nelle fasi precedenti a quella nazionale.

#### Prenotazione dell'esame diagnostico in farmacia

La prenotazione dell'esame diagnostico presso una farmacia convenzionata dovrà avvenire su agende dedicate.

In particolare, le Aziende sanitarie - nel sistema di prenotazione - configureranno le farmacie convenzionate come sottostrutture/ambulatori/UO/sedi erogative dell'AUSL collegate a un codice STS11 aziendale.

Ne consegue che l'agenda dell'Azienda USL includerà le sottostrutture di cui sopra con le relative disponibilità di calendario per la prenotazione da parte delle sole farmacie convenzionate.

Nel promemoria di prenotazione dovranno essere riportati le modalità di preparazione all'esame nonché la modalità di ritiro dei referti, incluse quelle di delega al ritiro.

La farmacia convenzionata potrà prenotare direttamente l'esame diagnostico tramite il sistema di prenotazione FarmaCUP già in uso, collegato al sistema CUP aziendale.

#### Gestione ricette DEMA

Le ricette DEMA degli esami diagnostici prenotati presso le farmacie convenzionate dovranno essere poste, al momento della prenotazione, in stato di "presa in carico" sul sistema SAR/SAC.

Durante la Fase 1 del progetto le ricette non passeranno allo stato "erogato" nel flusso DEMA e gli esami erogati in farmacia non saranno rendicontati come prestazioni di specialistica nel flusso ASA. Attualmente, infatti, la farmacia non dispone di un codice STS11 e quindi non può procedere alla corretta chiusura della ricetta come codice presidio erogante con conseguente invio dei dati al MEF. Per detto motivo è importante che le ricette prenotate presso le farmacie contengano solo le prestazioni oggetto della presente sperimentazione; diversamente anche tutte le altre prestazioni della ricetta (seppur prenotate altrove) non risulterebbero erogate in DEMA.

Qualora il cittadino rinunci all'esecuzione dell'esame in farmacia, il farmacista procederà annullando – nel sistema SAR/SAC - lo stato di presa in carico della ricetta, rendendola nuovamente prenotabile.

### Compartecipazione alla prestazione erogata

La DGR 1609/2024 prevede, in relazione alla DGR n. 1227/2021<sup>1</sup>, l'inclusione della sperimentazione in oggetto nel sistema di eventuale compartecipazione alla spesa.

La procedura di prenotazione tramite sistema CUP genererà la posizione debitoria della compartecipazione alla spesa (calcolato sulla base delle tariffe di cui alla DGR n. 1775/2023), nonché il relativo modulo di pagamento del ticket (se dovuto).

Il cittadino dovrà pagare l'eventuale ticket subito prima del momento di esecuzione dell'esame mediante i consueti canali di pagamento previsti dall'Azienda USL, quindi anche direttamente in farmacia. Il ticket (salvo esenzioni) è incassato direttamente dalla AUSL di riferimento.

Sarà onere della farmacia verificare l'avvenuto pagamento del ticket (qualora dovuto) prima di eseguire l'esame diagnostico.

### Erogazione e Consegna del referto

Nella Fase 1 del progetto, una volta avvenuta l'erogazione della prestazione presso i locali della farmacia, l'esame sarà refertato in telerefertazione da parte di Centri accreditati individuati dalle farmacie.

Durante detta Fase, i referti delle prestazioni erogate in farmacia dovranno essere ritirati di persona su supporto cartaceo presso le farmacie che hanno eseguito l'esame diagnostico.

Tenuto conto che durante la Fase 1 i referti cardiologici consegnati dalle farmacie non saranno disponibili sul Fascicolo Sanitario Elettronico, le farmacie partecipanti al progetto dovranno dotarsi di procedure scritte concordate con i centri accreditati refertanti che prevedano, in funzione dell'esito dei referti e su valutazione dei cardiologi refertanti, modalità di contatto immediato dei pazienti o, in casi estremamente gravi, modalità di attivazione diretta dei servizi di emergenza/urgenza.

### Remunerazione delle attività e gestione fondi

Le risorse economiche per la progettualità sperimentale in oggetto, quantificate in 2.131.049,34 €, la cui assegnazione e concessione alle Aziende sanitarie sono subordinate all'adozione di una specifica deliberazione CIPESS in relazione al DAR 00006824 P-4.37.2.10 del 15/4/2024, allo stato attuale fanno riferimento alla DGR n. 1109/2024 sopra citata.

Dette risorse saranno impiegate per:

- la remunerazione delle farmacie rispetto alle attività svolte: numero di esami diagnostici eseguiti nella Fase 1 del progetto moltiplicato per relativa tariffa del nomenclatore della specialistica, maggiorata come da Tabella 1; detta remunerazione include gli oneri previsti per l'attività di prenotazione della farmacia;
- le attività che le Aziende sanitarie sono chiamate a svolgere nella fase 2 del progetto, relative alla realizzazione dell'interoperabilità di attrezzature/ sistemi/ applicativi tra farmacie e centri SSR/ piani di comunicazione ai cittadini.

---

<sup>1</sup> Dalla DGR 1227/2021: *per tutte le prestazioni sanitarie erogate a distanza si applica il quadro normativo nazionale/regionale che regola l'accesso ai diversi Livelli Essenziali di Assistenza, il sistema di remunerazione e tariffazione vigente per l'erogazione delle medesime prestazioni in modalità "tradizionale", ivi incluse le norme per l'eventuale compartecipazione alla spesa.*

Tabella 1. Tariffe esami diagnostici sperimentazione telerefertazione presso le farmacie convenzionate Fase 1 del progetto.

Codice prestazione	Esame diagnostico eseguito presso le farmacie convenzionate aderenti al progetto	Tariffa	Maggiorazione integrazione sistemi FARMACIE URBANE	Maggiorazione integrazione sistemi FARMACIE RURALI non sussidiate con fatturato annuo SSN non superiore a 300.000,00 € o rurali sussidiate con fatturato annuo SSN non superiore a 450.000,00 €
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA (ECG) non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	12,50 €	12,50 €	13,50 €
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	62,00 €		
89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO DELLA PRESSIONE ARTERIOSA (ex Holter pressorio)	41,30 €		

La remunerazione delle farmacie avverrà tramite fatturazione elettronica e presentazione della rendicontazione di cui al relativo paragrafo.

La suddivisione della quota complessiva pari a 2.131.049,34 € è riportata in tabella 2.

Tabella 2. Ripartizione quote sperimentazione progetto.

Ripartizione fondi sperimentazione anno 2024	Totale
101 PIACENZA	142.962,27 €
102 PARMA	212.744,85 €
103 REGGIO EMILIA	234.471,44 €
104 MODENA	406.219,05 €
105 BOLOGNA	420.010,39 €
106 IMOLA	59.306,66 €
109 FERRARA	188.324,49 €
114 ROMAGNA	467.010,19 €
Totale complessivo	2.131.049,34 €

#### Rendicontazione da parte delle farmacie alla Aziende sanitarie

Le farmacie invieranno mensilmente all'Azienda USL di riferimento i dati riferiti al numero di prestazioni diagnostiche erogate secondo il seguente schema:

- codice AUSL a 3 cifre;
- codice farmacia 8 cifre;
- mese di riferimento;
- NRE della ricetta contenente la richiesta dell'esame;
- codice fiscale assistito;
- codice nomenclatore della prestazione;
- data di prenotazione dell'esame;
- data di esecuzione dell'esame;

- codice del referto.

La remunerazione dell'attività eseguita avverrà da parte delle Aziende USL alle farmacie a seguito di rendicontazione dell'attività. In particolare, come più sopra descritto, si considera il numero di esami diagnostici eseguiti nella Fase 1 del progetto moltiplicato per relativa tariffa del nomenclatore della specialistica, maggiorata come da Tabella 1. Gli oneri derivanti dall'attività di prenotazione che le farmacie svolgono (secondo Accordi locali AUSL/farmacie), qualora già rimborsati dall'Azienda USL secondo percorsi in essere, saranno detratti dal computo della remunerazione delle attività in oggetto.

#### Rendicontazione da parte delle Aziende sanitarie alla Regione

Le Aziende USL comunicheranno mensilmente al competente Ufficio regionale i dati riferiti al numero di prestazioni diagnostiche erogate per farmacia, secondo il seguente schema:

- codice AUSL a 3 cifre;
- codice farmacia 8 cifre (archivio Pianta Organica);
- mese di riferimento;
- NRE della ricetta contenente la richiesta dell'esame;
- codice nomenclatore della prestazione;
- data di prenotazione dell'esame;
- data di esecuzione dell'esame;
- codice del referto.

#### Comunicazione ai cittadini

Le Aziende sanitarie sono tenute a diffondere informazioni ai cittadini sul progetto, secondo i canali di comunicazione già in uso.

Inoltre, anche i farmacisti convenzionati - o i medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici specialisti- informeranno i pazienti circa la possibilità di partecipare al presente progetto.

Bologna, 24 ottobre 2024

*Letto, confermato e sottoscritto digitalmente*

per la Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare, Luca Baldino

per Federfarma Emilia-Romagna, Achille Gallina Toschi

per Assofarm Emilia-Romagna, Carlo Bergamini

per FarmacieUnite Sezione Emilia-Romagna, Stefano Ferretti

per Ascomfarma Comitato di Coordinamento Emilia-Romagna, Giuseppe Argentieri