

SCHEDA INTERVENTO

1	Titolo intervento	Implementazione rete Farmacie dell'area interna del Fortore
2	Costo e copertura finanziaria	Legge di stabilità 2015
3	Oggetto dell'intervento	L'implementazione della farmacia di servizi nell'area interna del Fortore prevede la partecipazione delle Farmacie al servizio di assistenza domiciliare integrata (ADI) a supporto delle attività del medico di medicina generale (MMG) o del pediatra di famiglia (PLS), quale punto di riferimento nel territorio e nella comunità.
4	CUP	
5	Localizzazione dell'intervento	12 Comuni afferenti all'Area del Fortore
6	Coerenza programmatica e contestualizzazione dell'intervento	<p>Nello sviluppo di un sistema di “<i>governance</i>” regionale nel Molise dei processi di integrazione tra Servizi sociosanitari e sociali la Regione intende realizzare a breve l'avvio di programmi formativi di supporto alle suddette policy incentrate sulla crescita delle competenze necessarie alla loro implementazione sia per gli operatori sanitari che sociali.</p> <p>L'intervento quindi tende ad incentivare e a facilitare l'utilizzo delle prestazioni di specialistica nell'area interna del Fortore, con il fine ultimo di ridurre il tasso di ospedalizzazione, attraverso l'erogazione diffusa e decentralizzata, ovvero più prossima al paziente, di alcune tipologie di prestazioni.</p> <p>Le aree di competenze da sviluppare sono:</p> <p><i>Organizzative</i>: per gestire l'impatto sull'organizzazione interna delle Istituzioni preposte e delle aziende sanitarie pubbliche o private accreditate;</p> <p><i>Gestionali</i>: per ottimizzare le modalità gestionali delle Istituzioni preposte e delle aziende sanitarie pubbliche o private accreditate o private – private;</p> <p><i>Cliniche</i>: ogni linea di intervento ha un impatto sul “core” del settore, sulle modalità organizzative della erogazione e fruizione delle prestazioni;</p> <p><i>Qualitative</i>: per la misurazione e assicurazione della qualità reale e della qualità percepita da parte degli operatori sanitari e da parte dei cittadini utenti;</p> <p><i>Formative</i>: in una logica di circolarità dell'apprendimento legata ai continui processi innovativi sul piano delle tecnologie utilizzate e per i continui processi di ottimizzazione delle gestioni interne con conseguenti processi di mobilità e di ridefinizione dei profili professionali, dei ruoli e delle competenze necessari;</p> <p><i>Tecnologiche</i>: perché con lo sviluppo dell'ICT, della digitalizzazione e delle reti internet e web si sono aperti campi crescenti per l'applicazione di servizi ICT.</p> <p>Il modello di rete sanitaria nelle aree interne del Molise che</p>

		<p>si intende realizzare prevede:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Il passaggio da un'assistenza <i>"reattiva"</i> ad un'assistenza <i>"proattiva"</i>; 2. Un'assistenza basata sulla popolazione, sulla <i>stratificazione del rischio</i> e su differenti livelli di intensità assistenziale; 3. Il riconoscimento che le <i>cure primarie devono essere il punto centrale (Hub)</i> dei processi assistenziali con forti collegamenti con il resto del sistema; 4. L'erogazione di un'assistenza focalizzata sui <i>bisogni individuali della persona</i>, nel suo specifico contesto sociale; 5. La presenza di <i>sistemi informativi evoluti</i>; 6. Poter far leva sulla <i>partecipazione comunitaria</i>; 7. Investire sull'<i>auto-gestione dei pazienti</i> e dei <i>caregivers</i>; 8. Disporre di <i>linee guida</i> in grado di tener conto della <i>co-morbilità</i>; 9. Basarsi su <i>team multiprofessionali</i> che puntano al miglioramento continuo.
7	Descrizione dell'intervento	<p>L'implementazione della farmacia di servizi nell'area interna del Fortore prevede: la partecipazione delle Farmacie al servizio di assistenza basato sulle cure primarie a supporto delle attività del medico di medicina generale (MMG) o del pediatra di famiglia (PLS), quale punto di riferimento nel territorio e nella comunità.</p> <p>Le farmacie dell'area fortore sono n. 13. Una per ogni Comune ad eccezione di Riccia che ha n.2. Ogni farmacia avrà un kit assegnato. Un ulteriore Kit sarà nella disponibilità della Casa della Salute dell'area di riferimento.</p> <p>La collaborazione tra le farmacie e la Regione ha già consentito, per altre esperienze, di raggiungere un soddisfacente livello di servizi garantito ai cittadini. All'interno di quest'attività progettuale, si punta a creare un modello organizzativo che sia poi riproducibile anche in altre aree del Molise.</p> <p>Si progetterà un sistema di monitoraggio e reporting in grado di descrivere l'appropriatezza dei processi assistenziali erogati e di valutare i percorsi terapeutici e diagnostici applicati nella pratica clinica in una zona ben delineata in grado di fornire dati per poter realizzare uno studio epidemiologico sul Fortore.</p> <p>L'intervento, nell'ottica del consolidamento della rete delle farmacie nella zona del Fortore, è volto a potenziare ulteriormente il punto d'accesso territoriale e di prossimità con la cittadinanza. Infatti, nell'ultimo periodo, la Regione e</p>

	<p>l'Azienda Sanitaria hanno stretto accordi con le farmacie per la somministrazione dei test di screening del colon retto e del diabete, iniziative che stanno riscuotendo una buona risposta in termini di partecipazione della cittadinanza. In questa linea, quindi, è auspicabile incrementare i servizi offerti dalle farmacie che si dimostrano poi essere punto d'accesso privilegiato e credibile per la cittadinanza.</p> <p>Infatti, la Regione Molise ha già previsto tra l'altro, che le farmacie possano erogare servizi informativi (campagne per il corretto uso del farmaco, campagne vaccinali e screening di prevenzione) anche in collaborazione con le strutture regionali. Le farmacie rurali hanno un'importante funzione sociale, in quanto rappresentano spesso, oltre al Medico di Base, l'unico presidio sanitario esistente sul territorio dove opera un professionista laureato e specializzato, a disposizione degli utenti. Nella realtà molisana, dove i piccoli centri sono sprovvisti di strutture pubbliche, il cittadino trova nel farmacista il sanitario in grado di assicurargli senza ritardo non solo tutti i medicinali di cui ha necessità, ma anche gli eventuali interventi di prima assistenza. La figura del farmacista è perciò individuata come punto di riferimento nella percezione della qualità assistenziale anche e soprattutto nelle piccole realtà rurali, come lo sono la maggior parte dei comuni molisani.</p> <p>Nel circolo virtuoso per l'aumento dell'appropriatezza immaginato da questa scheda, è importante che i pazienti siano inviati alle farmacie dai Medici di Medicina di base per l'esecuzione dei test, anche per impedire l'accesso spontaneo e inappropriato ai servizi ospedalieri o territoriali. La presa in carico rispetta quindi tutti i crismi della continuità assistenziale, con l'utente che è "monitorato" dal MMG che ne dispone prestazioni eseguibili direttamente in loco presso le farmacie.</p> <p>L'intervento sarà connotato da un quadro regolamentare che la Regione Molise adotterà teso a disciplinare la fase di presa in carico del paziente da parte del MMG e PLS e la conseguente erogazione dei servizi previsti presso la farmacia territoriale. L'accesso alle prestazioni erogate dalla farmacia non sarà aperto a tutti gli utenti ma sarà possibile solo agli utenti presi in carico dal MMG e PLS, se rientranti in una delle ipotesi previste dal regolamento da adottare.</p> <p>Il regolamento disciplinerà anche le tariffe per le singole prestazioni tese a coprire i costi vivi.</p> <p>L'approvazione del regolamento sarà sancito con uno specifico atto del Commissario ad acta che deve ancora essere nominato.</p> <p>La fase antecedente all'approvazione del regolamento vedrà il coinvolgimento dell'ASREM, dei MMG, PLS e farmacisti per preventiva condivisione delle procedure ivi previste.</p> <p>I servizi previsti nelle farmacie saranno ispirati al rispetto del</p>
--	---

	<p>(<u>decreto 16 dicembre 2010</u>, che ha istituito la farmacia dei servizi.</p> <p>Trasversalmente, l'intervento potenzierà anche l'alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico. Infatti, anche in caso di diagnostica di primo livello con strumenti di <i>point of care</i>, sarà automatico il popolamento del Fascicolo sanitario elettronico dell'utente. Questo consentirà un'ulteriore diffusione e alimentazione del FSE anche nella zona del Fortore, potenziando indirettamente anche l'interoperabilità tra il FSE e la medicina di base.</p> <p>Si prevede di fornire alle Farmacie le strumentazioni necessarie alla erogazione di servizi di prossimità, come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analisi di prima istanza e relativa strumentazione, • Elettrocardiografo e relativa strumentazione, <p>Questi debitamente associati alla refertazione a distanza mediante collegamento con un centro specialistico di riferimento a livello regionale.</p> <p>Inoltre si richiede di mettere in rete, con un software, le figure preminenti del presente progetto: medico di medicina generale, farmacia dei servizi, infermiere di comunità.</p> <p>Si riporta di seguito un elenco delle forniture e dei servizi da acquisire per le finalità dell'intervento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dotazione strumentale e software prevista per postazione fissa/portatile per Farmacie e Infermieri (sono previsti n. 14 kit – uno per ogni farmacia dell'area, più uno da assegnare nelle disponibilità dell'Azienda Sanitaria per un'equipe mobile): PC portatile e stampante, software di gestione e condivisione dei dati e delle prestazioni effettuate, Sfigmomanometro con rilevazione Fibrillazione atriale, Elettrocardiografo a 12 derivazioni contemporanee, Holter ECG a 3 derivazioni, ABPM pressione nelle 24h, Videodermatoscopio a luce bianca polarizzata, Spirometro e misuratore SpO2, Analizzatore sangue (profilo lipidico), Analizzatore sangue (PT/INR), Analizzatore urine a 12 parametri, Analizzatore sangue (emoglobina glicata), Analizzatore sangue per emocromo (globuli rossi, globuli bianchi, piastrine, emoglobina, ematocrito). Postazione per formazione (portatile e proiettore). • Sviluppo apposito add-on per i software in uso ai MMG e PLS dell'area Fortore per consentire l'emissione della "ricetta" di "prescrizione delle
--	--

		<p>prestazioni” da erogare presso le farmacie attingendo da specifico elenco delle stesse approvato nel regolamento regionale.</p> <ul style="list-style-type: none"> Defibrillatori (n. 14 uno per ogni Comune più uno da assegnare nelle disponibilità dell’Azienda Sanitaria per un’equipe mobile – si prevede di ubicare i defibrillatori in luoghi presidiati o comunque accessibili ma ponendo attenzione a scegliere ubicazioni che garantiscono una possibilità di accesso ai dispositivi in modalità full time o prossima alle 24H/24H). Formazione. <p>I Kit previsti composti dai vari dispositivi prima elencati unitamente al software di gestione e condivisione dei dati saranno prontamente attivati e messi in esercizio appena terminata la fase di affidamento, dando immediatamente il via alla fase di start-up.</p> <p>Inoltre, il personale delle farmacie dovrà essere formato per essere in grado di usare in modo appropriato le suddette strumentazioni e software applicativi.</p> <p>Inoltre sarà necessario garantire assistenza da remoto per il funzionamento ottimale degli strumenti digitalizzati e dei software applicativi e di rete.</p> <p>Gli esiti a fronte delle prestazioni erogate dalla farmacia devono essere condivisi con la rete di operatori sanitari che hanno in carico il paziente, il cui punto di riferimento principale è il Medico di Medicina Generale. L'intervento è innovativo in quanto le soluzioni hanno la caratteristica di essere portatili e quindi possono essere utilizzate anche presso il domicilio del paziente. Le attività svolte dalle singole postazioni e dai singoli dispositivi confluiscono in un unico ambiente software condiviso da tutti gli operatori, anche quelli in forza presso la casa della salute di Riccia.</p> <p>Si prevede che i dati prodotti e le risultanze delle indagini diagnostiche confluiscono anche nel Fascicolo Sanitario Elettronico regionale in modo che siano reperibili e disponibili per tutti gli ambienti software in uso nella Sanità molisana e nazionale grazie allo standard di interoperabilità proprio del FSE. In Molise il FSE è stato attivato e reso disponibile per gli utenti/cittadini a febbraio 2017.</p> <p>In sintesi, l’architettura organizzativa prevista dalla scheda è basata sulla presa in carico del paziente in modo tale che possa rivolgersi, su indicazione del proprio medico e quindi con il maggior tasso d’appropriatezza, alla farmacia per esami di diagnostica di primo livello già specificati.</p> <p>L’iniziativa sarà di carattere sperimentale per un triennio. A</p>
--	--	---

		<p>valle della sperimentazione o durante la stessa potranno essere apportate modifiche al quadro regolamentare ipotizzato prima dell'avvio delle attività, tese a dare sostenibilità al sistema complessivo.</p> <p>I KIT saranno acquistati dal soggetto attuatore e messi nella disponibilità delle farmacie in comodato d'uso per il periodo interessato da detta sperimentazione.</p>
8	Risultati attesi	<p>Elevare il livello di assistenza di prossimità verso i cittadini residenti nei Comuni coinvolti.</p> <p>Ridurre i ricoveri impropri verso i presidi ospedalieri e i Pronto Soccorsi di riferimento (codici bianchi e verdi).</p>
9	Indicatori di realizzazione e risultato	<p><u>Realizzazione</u>: Numero Farmacie che erogano servizi di prossimità (0-15)</p> <p><u>Risultato</u>: Numero prestazioni erogate in prossimità su totale prestazioni erogate ai pazienti dell'area (%) (0-25 %). Tasso di ospedalizzazione evitabile (base line 788, target 687).</p>
10	Modalità previste per le procedure di gara	Affidamento beni e servizi
11	Progettazione necessaria per l'avvio dell'intervento	
12	Progettazione attualmente disponibile	
13	Soggetto attuatore	Direzione Generale Salute, Regione Molise ASReM
14	Soggetto beneficiario	Tutti i comuni dell'Area
15	Responsabile dell'attuazione/ RUP	Direzione Generale Salute, Regione Molise
16	Responsabile di Monitoraggio	ASReM
17	Modalità del monitoraggio	Verifica periodica degli indicatori individuati nella sperimentazione rispetto agli standard attesi e a quelli nazionali di riferimento

Tipologie di spesa

Voci di spesa	Descrizione	Costo in euro
Opere civili		
Opere di riqualificazione ambientale		

Imprevisti		
Oneri per la sicurezza		
Acquisto terreni		
Acquisto beni/forniture	Acquisto Attrezzature (comprende manutenzione tre anni) 300000 euro Software (comprende manut tre anni) 78000 Formazione 12000 Campagna comunicativa 10000	€ 400.000,00
Acquisizione servizi		
Spese pubblicità		
Totale parziale		
Iva (22%)		
Totale complessivo		€ 400.000,00

Cronoprogramma

Fasi	Data inizio prevista	Data fine prevista
Fattibilità tecnica ed economica/ Progettazione unica		
Progettazione definitiva: Programmazione di dettaglio delle attività	Gennaio 2019	Gennaio 2019
Progettazione esecutiva: Formazione personale ed attivazione della rete collegata al Fascicolo sanitario elettronico	Febbraio-Marzo 2019	Marzo 2019
Progettazione esecutiva: Formazione personale ed attivazione della rete collegata al Fascicolo sanitario elettronico	Marzo 2019	Aprile 2019
Pubblicazione bando / Affidamento lavori/Servizi	Aprile 2019	Maggio 2019
Esecuzione: Avvio ed attuazione sperimentazione	Giugno 2019	Giugno 2021
Collaudo/funzionalità: Monitoraggio e valutazione	Giugno 2019	Chiusura sperimentazione

Cronoprogramma finanziario

Anno	Costo (Iva inclusa)
2019	€ 300.000,00
2020	€ 50.000,00
2021	€ 50.000,00