



PROGETTI REGIONALI RELATIVI ALLA FARMACIA DEI SERVIZI
-Fondi statali 2021-2022-

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*.

In seguito è intervenuta l'Intesa Stato-Regioni del 30.3.2022 (Rep. Atti n. 41/CSR) sulla proposta di deliberazione CIPESS relativa alla ripartizione del finanziamento, a valere sul Fondo Sanitario Nazionale 2021-2022, destinato alla proroga ed all'estensione della sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'art. 1 del D.Lgs n. 153/2009 erogate dalle farmacie con oneri a carico del SSN, stabilendo il termine di 60 giorni dalla data dell'Intesa stessa per la presentazione, da parte delle regioni, del Cronoprogramma delle attività da svolgere, per la successiva approvazione da parte del Tavolo tecnico e del Comitato paritetico.

In applicazione di detta Intesa Stato-Regioni, sono stati in particolare individuati i seguenti servizi, oggetto delle Progettualità di seguito declinate e impostate sull'esperienza già maturata nel corso della I sperimentazione (fondi 2018-2020):

Ambito di riferimento	Servizi in sperimentazione	Patologie / Attività in sperimentazione per lo specifico servizio
Servizi cognitivi	Riconciliazione della terapia farmacologica	Ricognizione terapia farmacologica dopo dimissione da ricovero
	Monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con diabete di tipo 2 e screening	Monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con diabete di tipo 2
		Screening diabete non noto

Le farmacie che aderiscono per la prima volta alle progettualità di cui trattasi, dovranno effettuare la prevista formazione, anche attraverso la partecipazione dei corsi resi disponibili gratuitamente dalla FOFI nell'ambito del suddetto Accordo Stato-Regioni.

Le attività progettuali svolte in un arco temporale diverso dalle tempistiche individuate per ciascun Progetto non saranno riconosciute.

SERVIZI COGNITIVI

A. RICONCILIAZIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA

A1. Progetto ricognizione della terapia farmacologica dopo dimissione da ricovero – Azienda ULSS n. 7 “Pedemontana”

Farmacie partecipanti

Al progetto possono partecipare tutte le farmacie afferenti al territorio dell’AULSS n. 7, con eccezione, come già previsto in relazione al Progetto di cui alla I Sperimentazione, delle farmacie dell’Altopiano di Asiago, in quanto tuttora incluse in analogo progetto nell’ambito dell’Accordo di Programma Quadro "Area interna Unione Montana Spettabile Reggenza dei Sette Comuni" -*giusta* DGR n.1887/2018-.

Le farmacie che non avessero già aderito alla I fase di sperimentazione, sono tenute all’effettuazione della necessaria formazione, secondo le indicazioni fornite dalla stessa AULSS.

Tale formazione sarà resa disponibile gratuitamente dall’AULSS n. 7 (corsi residenziali o *webinar*) alle farmacie partecipanti. È prevista la partecipazione di almeno un farmacista per farmacia di appartenenza.

Contenuti

1. Arruolamento del paziente

Dal **1 gennaio 2023 al 30 settembre 2023** le farmacie partecipanti avranno il compito di arruolare pazienti, dopo dimissione da ricovero ospedaliero presso i Presidi Ospedalieri di Bassano, Santorso e Asiago, con almeno una delle seguenti caratteristiche:

- età ≥ 65 anni;
 - caratteristiche particolari di fragilità;
 - in politerapia o in trattamento con farmaci ad elevato rischio di tossicità, come verificato dal farmacista stesso.
- Il farmacista provvede ad illustrare nel dettaglio il progetto al paziente e a richiederne il consenso all’arruolamento.

2. Azioni messe in atto dal farmacista per la ricognizione terapeutica

- a) opera con il paziente e/o con i suoi familiari/*caregiver* una lettura condivisa della lettera di dimissioni e/o della scheda delle terapie prevista dalla procedura aziendale e rilasciata dal reparto di ricovero all’atto della dimissione;
- b) evidenzia le eventuali variazioni rilevabili dall’analisi della scheda delle terapie (colonna “Ricognizione terapia domiciliare” e colonna “Riconciliazione alla dimissione”) o lettera di dimissione, rinforzando la spiegazione al paziente di tali difformità;
- c) verifica la congruità tra le prescrizioni erogate dal Medico Ospedaliero e/o del MMG e la scheda terapia (la colonna “Riconciliazione alla dimissione”) o i farmaci indicati nella lettera di dimissione; si farà carico di verificare col paziente anche eventuali assunzioni di farmaci di automedicazione;
- d) richiede al paziente/*caregiver* di recarsi, in un secondo tempo, presso la farmacia stessa con le confezioni di medicinali non più in uso: su tali confezioni il farmacista porrà la dicitura “non più in uso dal...”, le confezioni verranno riconsegnate al paziente/ *caregiver*, cui verranno indicate le opportune modalità di accantonamento dei medicinali in questione.

Modalità di registrazione delle attività

L’insieme delle attività svolte deve essere riportata dal farmacista su apposita scheda cartacea predisposta dall’AULSS 7, timbrata e firmata dal Titolare/Direttore della farmacia e controfirmata dal paziente/*caregiver*. Le schede saranno inviate via PEC con cadenza trimestrale all’AULSS 7, la quale avrà il compito di verificare:

- la corretta e completa compilazione della scheda;
- il reclutamento nell’intervallo di tempo previsto per la progettualità in essere;

- il reclutamento univoco del paziente in dimissione da ricovero ospedaliero da parte di un'unica farmacia. In caso di più schede compilate per lo stesso paziente, da parte di un'unica o diverse farmacie, le stesse devono corrispondere a lettere di dimissioni relative a periodi di ricovero diversi (diversa data di dimissione)

Definizione dell'indicatore di esito

L'obiettivo, si ritiene soddisfatto al raggiungimento di un numero di schede compilate ≥ 600 nel periodo 1 gennaio 2023 – 30 settembre 2023.

Questo indicatore viene trasmesso ad Azienda Zero, per il tramite dell'AULSS n. 7, sulla base dei monitoraggi e delle verifiche, da parte della medesima Azienda, delle schede cartacee consegnate dalla farmacia.

Risultato farmacia/Calcolo remunerazione

La farmacia, per la quale l'AULSS n. 7 accerta l'effettuazione della prevista formazione, sarà remunerata in base al numero di schede processate nel periodo di arruolamento, comunque non inferiore a 6.

Il costo unitario per scheda compilata e riconsegnata, a fronte dello svolgimento di tutte le attività sopra riportate, è pari a € 20,00 IVA esclusa.

Valutazione dei risultati e rendicontazione della spesa sostenuta

1 ottobre 2023-15 dicembre 2023

Il 15 dicembre 2023 è il termine ultimo entro il quale Azienda Zero, acquisita la documentazione dall'Azienda ULSS n. 7, dovrà produrre alla Direzione regionale Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici i dati di rendicontazione definitivi, riferiti a ciascuna farmacia aderente al progetto.

B. MONITORAGGIO DELL'ADERENZA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA NEI PAZIENTI CON DIABETE DI TIPO 2 E SCREENING

B.1 Monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con diabete mellito di tipo 2

Farmacie partecipanti

Al progetto possono partecipare sia le farmacie che hanno già aderito alle analoghe progettualità poste in essere negli anni precedenti (in ragione dell'Intesa Stato-Regioni 17.10.2019 – fondi 2018-2020), che le nuove farmacie interessate all'effettuazione delle attività di seguito previste.

Le farmacie che non hanno aderito alla I Sperimentazione sono tenute ad effettuare debita formazione.

La progettualità prevede che le farmacie arruolino pazienti affetti da diabete mellito di tipo 2, 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 la classe di farmaci considerata.

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 farmaci equivalenti contenenti lo stesso principio attivo;

I pazienti, arruolabili e monitorabili complessivamente dal 1 gennaio 2023 al 30 giugno 2023, saranno evidenti al farmacista attraverso la Piattaforma regionale appositamente predisposta. Il farmacista dovrà sempre verificare la presenza del consenso alla consultazione del Fascicolo Sanitario Elettronico in quanto, se non presente, deve essere obbligatoriamente raccolto dal farmacista per l'attivazione dell'arruolamento del paziente.

Identificazione dei pazienti diabetici: pazienti vivi, residenti o domiciliati nella Regione del Veneto ≥ 18 anni, con esenzione per patologia cronica (codice esenzione: 013) e farmaci traccianti la patologia (ATC: A10B - farmaci usati nel diabete) che hanno ricevuto almeno 2 prescrizioni di tali farmaci nel periodo 1 ottobre 2021 – 30 settembre.2022.

Contenuti

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

Dal **1 gennaio 2023** al **31 marzo 2023** è previsto l'arruolamento dei pazienti affetti da diabete "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;
- 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 quello della stessa azienda produttrice. 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 essendo prodotto da una azienda diversa, 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 alla corretta misurazione della glicemia;
- 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 azienda produttrice, 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

Per i pazienti arruolati nel periodo **1 gennaio 2023 - 31 marzo 2023**, il farmacista programmerà, nel periodo **1 aprile 2023 – 30 giugno 2023**, n.1(un) incontro di follow up per ogni singolo paziente per valutare assieme l'andamento dell'aderenza alla terapia e le eventuali problematiche dallo stesso riscontrate. il *follow up* potrà essere effettuato con colloqui telefonici, previo assenso da parte del paziente.

Nel *follow-up* programmato, 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;
- istruire il paziente alla corretta misurazione della glicemia;
- *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 sulla Piattaforma regionale sopra citata

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 alla corretta misurazione della glicemia;
- 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 azienda produttrice, 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* previsto

L'indicatore di *performance* sarà calcolato attraverso il supporto informatico su cui sono registrate, in modalità digitale, le attività sopra descritte, nel rispetto dei limiti temporali indicati per l'arruolamento ed il Fup e di durata del progetto.

Definizione dell'indicatore di esito

L'obiettivo, di seguito riportato, è calcolato per singolo paziente attraverso i flussi amministrativi regionali:

- miglioramento del grado di aderenza del paziente alla terapia, nel periodo dal *Follow up* alla data di fine progetto (30 settembre 2023), rispetto alla situazione iniziale.

Modalità di remunerazione

Per il monitoraggio e la remunerazione delle attività sopra descritte, relative al periodo 1 gennaio 2023- 30 giugno 2023, sono stati concordati i seguenti indicatori volti ad attestare il raggiungimento degli obiettivi:

- *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

	Obiettivo	Indicatori di risultato	Quota/paziente (euro) IVA esclusa
Paziente non arruolato	Tentativo di arruolamento del paziente al progetto	illustrazione del progetto e compilazione attività svolte	10
Paziente arruolato	Svolgimento di tutte le attività previste (arruolamento paziente + <i>follow up</i>) <u>senza</u> miglioramento dell'aderenza alla terapia	Raggiungimento del solo indicatore di <i>performance</i>	80
	Svolgimento di tutte le attività previste (arruolamento paziente + <i>follow up</i>) e miglioramento dell'aderenza alla terapia	raggiungimento indicatore di <i>performance</i> e di esito	117

Valutazione dei risultati e rendicontazione della spesa sostenuta

1 luglio 2023-15 dicembre 2023

Il 15 dicembre 2023 è il termine ultimo entro il quale Azienda Zero, valutati i risultati, produrrà alla Direzione regionale Direzione Farmaceutico-Protetica-Dispositivi medici i dati di rendicontazione definitivi, riferiti a ciascuna farmacia aderente al progetto.

B.2 Progetto screening del diabete non noto

In seguito all'Intesa Stato-Regioni 17.10.2019 (Rep. Atti n. 167/CSR), si era ritenuto, in fase di I sperimentazione a valere sui fondi 2018-2020, proporre il medesimo progetto. Riconosciuta la validità del progetto, si ripropone lo stesso anche per la II fase di sperimentazione –fondi 2021-2022-.

Farmacie partecipanti

Al progetto possono partecipare sia le farmacie che hanno già aderito alle progettualità poste in essere negli anni precedenti (in ragione dell'Intesa Stato-Regioni 17.10.2019 – fondi 2018-2020), che le nuove farmacie interessate all'effettuazione delle attività di seguito previste. La partecipazione, per le farmacie che non avessero aderito alla precedente sperimentazione, è vincolata all'effettuazione della formazione sopra citata.

La progettualità si riferisce al periodo **1 gennaio 2023 – 30 settembre 2023**. 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 invio al medico curante.

Anche per la realizzazione del progetto screening diabete non noto (arruolamento del paziente, somministrazione del questionario, test glicemico e registrazione dei risultati) sarà impiegata la Piattaforma regionale appositamente predisposta. Il farmacista dovrà sempre verificare la presenza del consenso alla consultazione del Fascicolo Sanitario Elettronico in quanto, se non presente, deve essere obbligatoriamente raccolto dal farmacista per l'attivazione dell'arruolamento del paziente.

La progettualità è stata sviluppata in accordo alle 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>).

Contenuti1. Arruolamento del paziente

Dal **1 gennaio 2023 al 30 settembre 2023** 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.

I pazienti, arruolabili saranno evidenti al farmacista attraverso la Piattaforma regionale appositamente predisposta.

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.

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 45-54 anni 55-64 anni >64 anni	0 2 3 4
Quanto spesso mangi la frutta e la verdura?	Tutti i giorni Non tutti i giorni	0 1
In un esame precedente ti hanno mai riscontrato una glicemia alta?	Si No	5 0
Fai esercizio fisico per almeno 30 minuti quasi tutti i giorni?	Si No	0 2
Hai mai assunto farmaci per la pressione alta?	Si No	2 0
A qualcuno della tua famiglia è stato diagnosticato il diabete mellito?	No Si, a nonni, zii, cugini Si, a genitori, fratelli/sorelle, figli	0 3 5
Indice di massa corporea IMC	<25 25-30 >30	0 1 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 ≥ 12 , quindi sia elevata la probabilità per il paziente di sviluppare il diabete negli anni successivi, il farmacista proporrà 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 (≥ 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 normale o presentare un valore 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	≥ 200 mg/dL
2-5 ore	≥ 150 mg/dL
più di 5 ore	≥ 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 quando 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 sulla Piattaforma regionale sopra citata.

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).

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:

	Attività	Quota/paziente (euro) IVA esclusa
Paziente con solo questionario	-Illustrazione del progetto -Raccolta del consenso alla partecipazione -Compilazione con il paziente del questionario e spiegazione dei risultati	10,00
Paziente con questionario + test glicemico	-Illustrazione del progetto -Raccolta del consenso alla partecipazione -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

Valutazione dei risultati e rendicontazione della spesa sostenuta**1 ottobre 2023-15 dicembre 2023**

Il 15 dicembre 2023 è il termine ultimo entro il quale Azienda Zero, valutati i risultati, produrrà alla Direzione regionale Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici i dati di rendicontazione definitivi, riferiti a ciascuna farmacia aderente al progetto.