



LOGISTICA AND HOME DELIVERY A SUPPORTO DELLA TERRITORIALITA' DELLE CURE

Dr. Arturo Cavaliere
Presidente SIFO



#sanita2030



www.sanita2030.it



AGENDA

- **ANALISI DEL CONTESTO**
- **SCOPO DEL MODELLO**
- **INNOVAZIONE : NUOVI MODELLI DI ACCESSO**
 - Punti distributivi qualificati nei nuovi luoghi di cura M6C1
 - Home delivery come integrazione funzionale all' ADI



ANALISI DEL CONTESTO





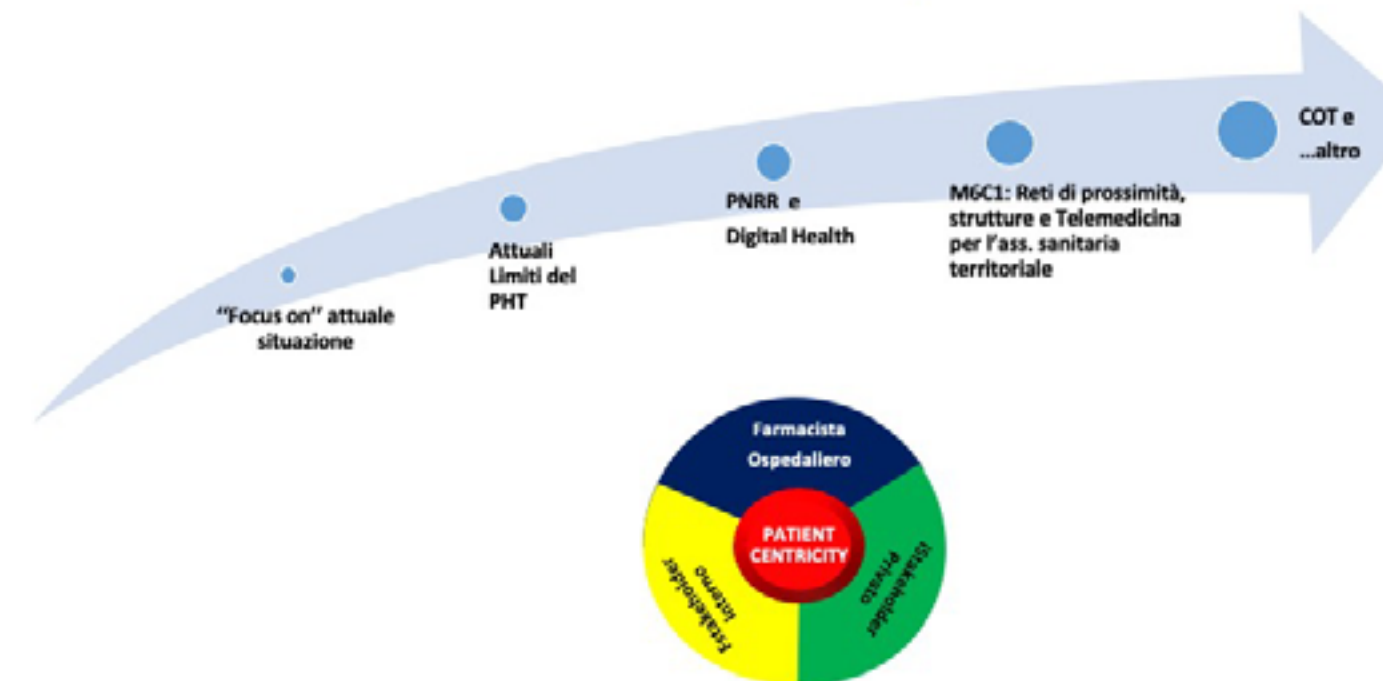
SCOPO DEL MODELLO

- Intercettare il bisogno di salute in modo tempestivo prima dell'insorgere della malattia
- Organizzare un sistema capace di accompagnare il cittadino in tutto l'arco dell'evoluzione della malattia
- Modulare i **setting assistenziale** in relazione al bisogno di salute e garantire la continuità assistenziale attraverso nuovi modelli **distributivi**



SCOPO DEL MODELLO

Rimodellare i setting assistenziali e distributivi in relazione alle nuove opportunità del PNRR e della "Digital Transformation" al fine di ottimizzare e garantire la continuità assistenziale attraverso la Logistica e automazione in rete con nuovi punti di accesso sul territorio (case comunità /ospedali di comunità) o mediante home delivery ...fino al domicilio del paziente





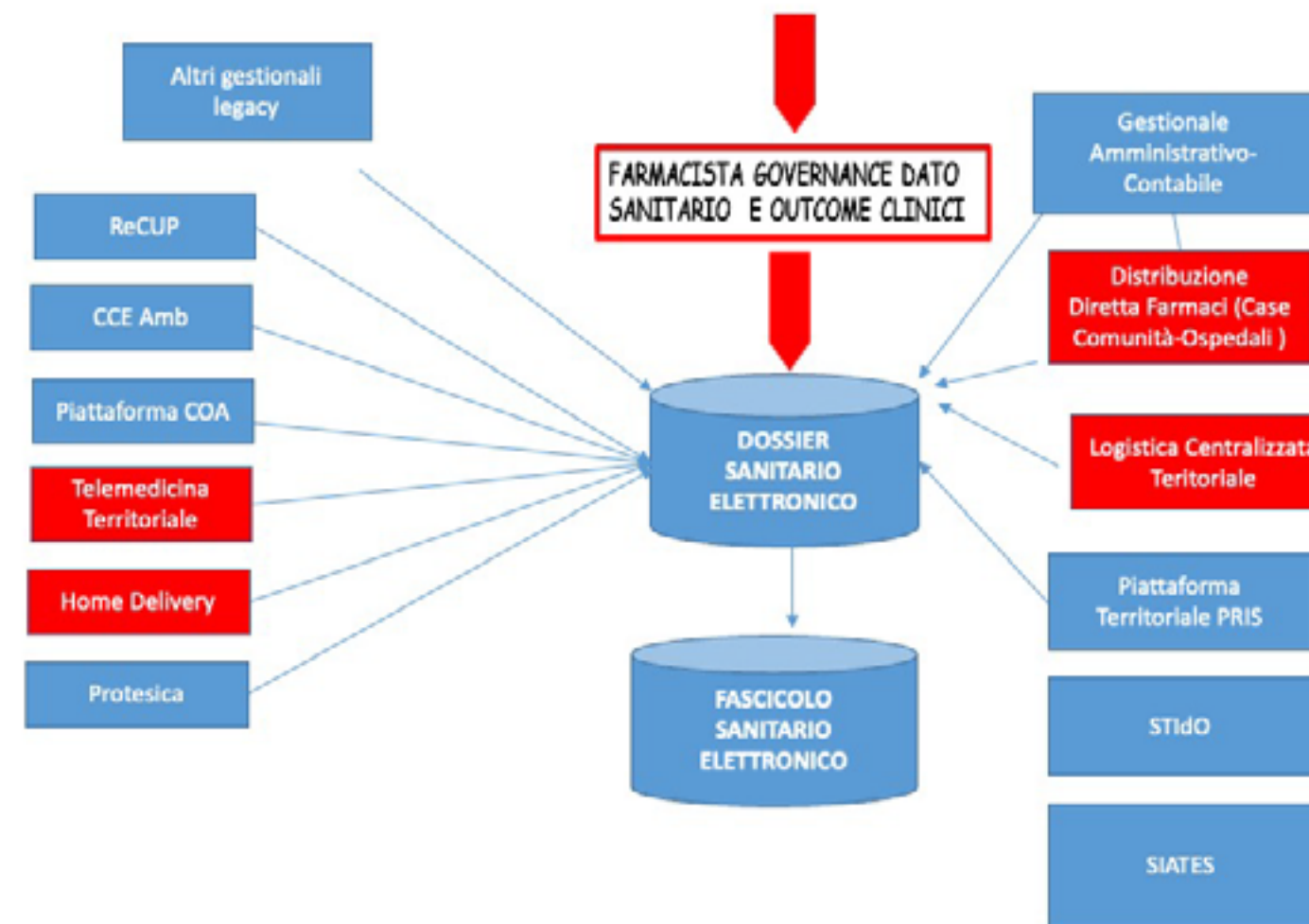
PNRR: nuovi luoghi di cura



*Fonti: Decreto ministeriale di ripartizione del 20 gennaio 2022, Ministero della Salute;
Intesa sullo schema del Contratto istituzionale di sviluppo (CIS) approvato il 30 marzo 2022 dalla
Conferenza Stato-Regioni



Farmacista nell'ecosistema digitale del Nuovo Piano Territoriale

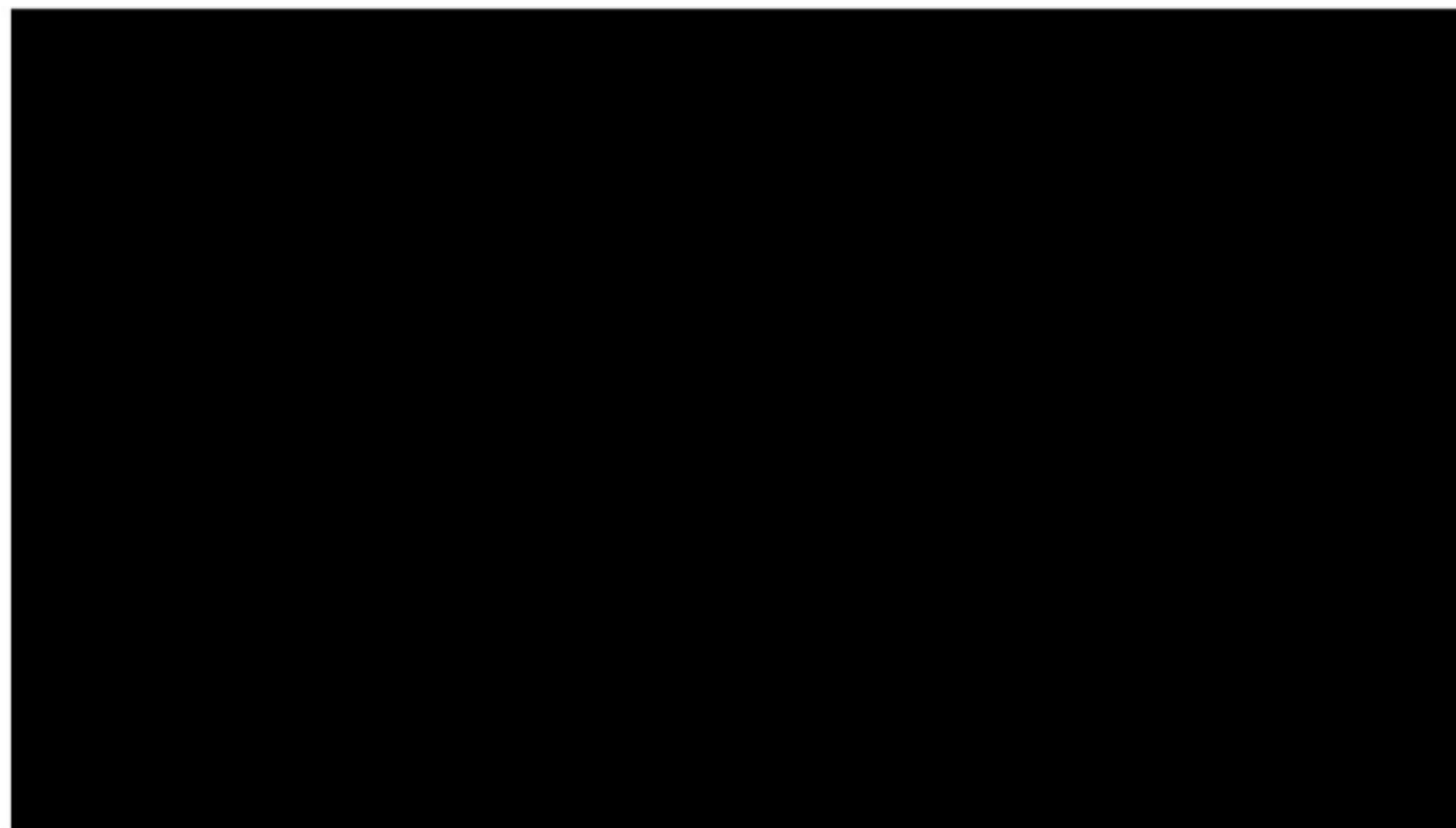


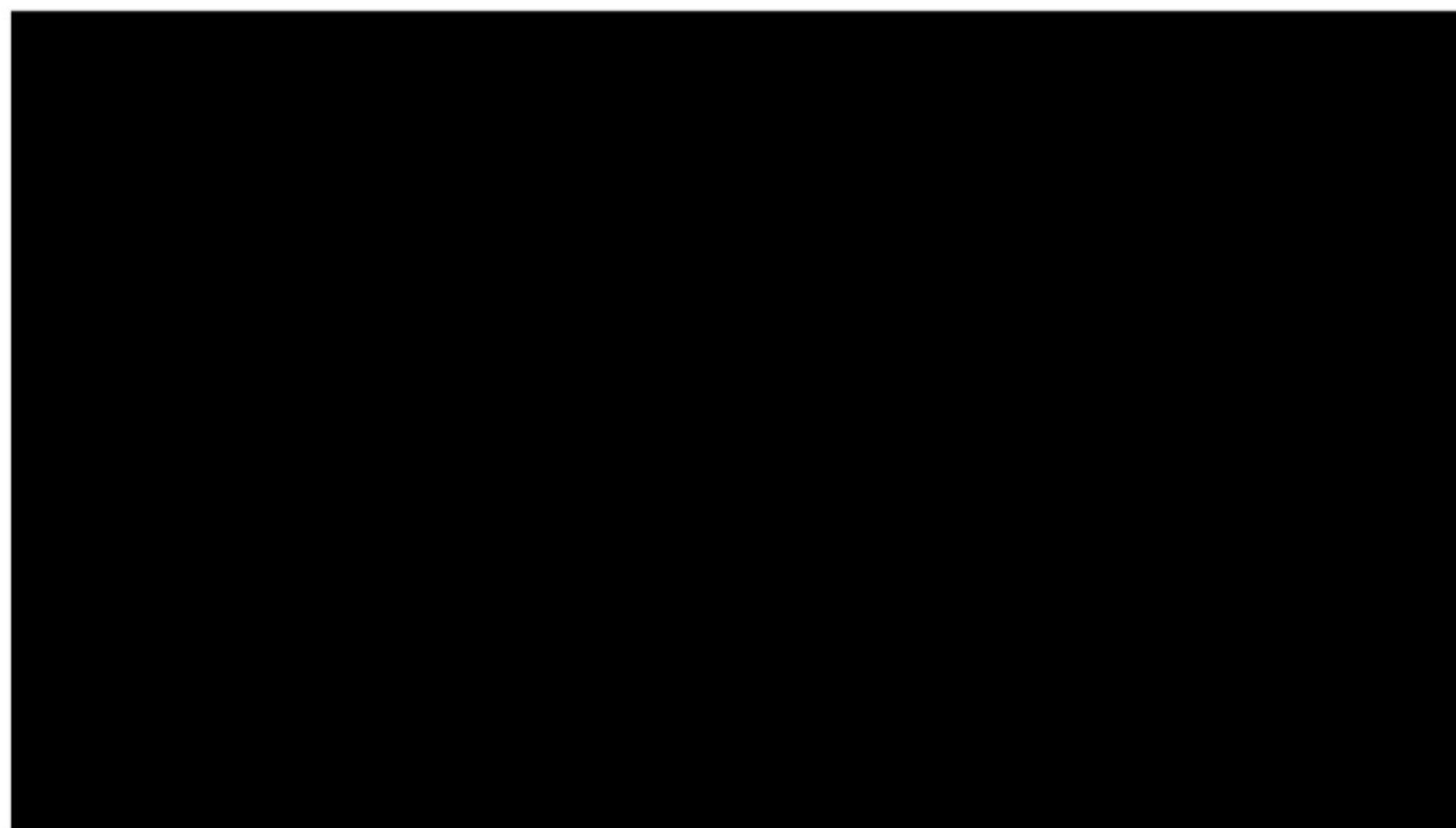
- dovrà prevedere il farmacista nel team multidisciplinare come gestore dell'interfaccia Digitale dei flussi dati della Farmaceutica Ospedaliera e Territoriale integrandosi alla CCI, il FSE, le (SDO), Specialistica Ambulatoriale per promuovere l'equivalenza terapeutica (Biosimilari) monitorare l'aderenza terapeutica e l'appropriatezza d'uso nelle indicazioni registrate (label-off label), attivare il Setting distributivi dei Farmaci più appropriato, che va dal Home delivery ai nuovi punti distributivi qualificati delle Case e Ospedali di Comunità associato al flusso della Telemedicina (teleassistenza-teleconsulto-telemonitoraggio).



Ridefinire la logistica territoriale

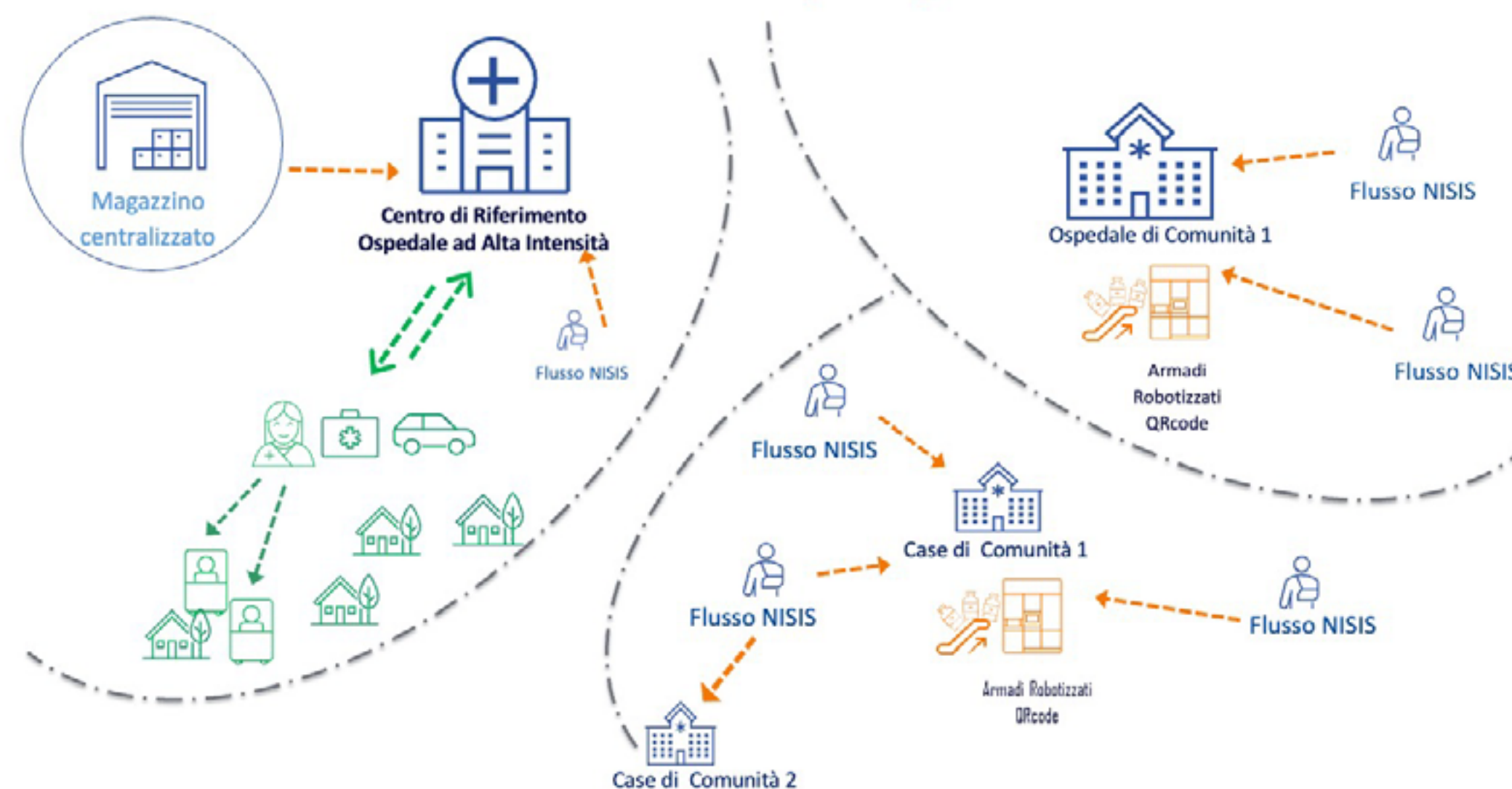






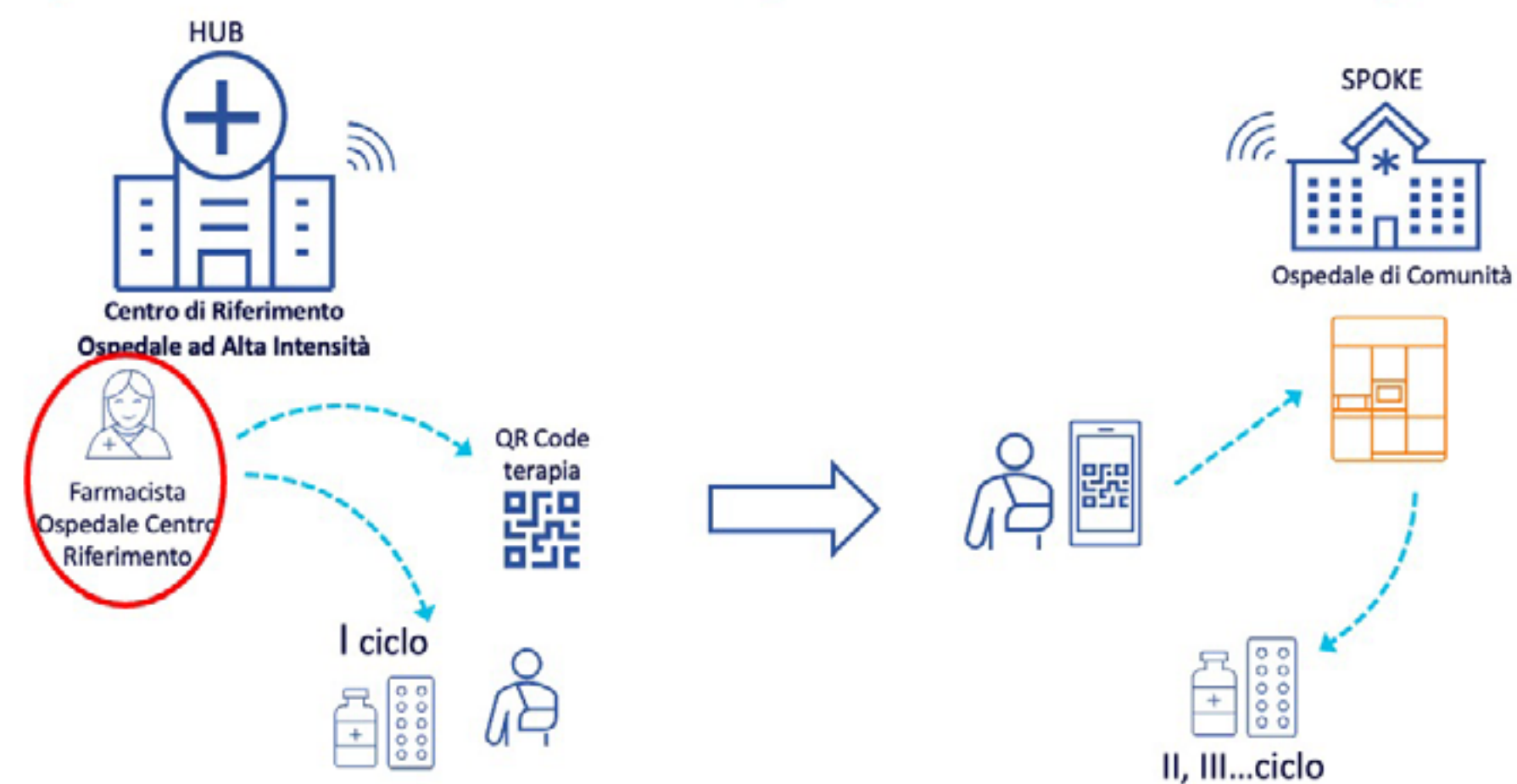


Modello – Hub & Spoke per il territorio





Ospedale di comunità – Consegna diretta con QR Code personale



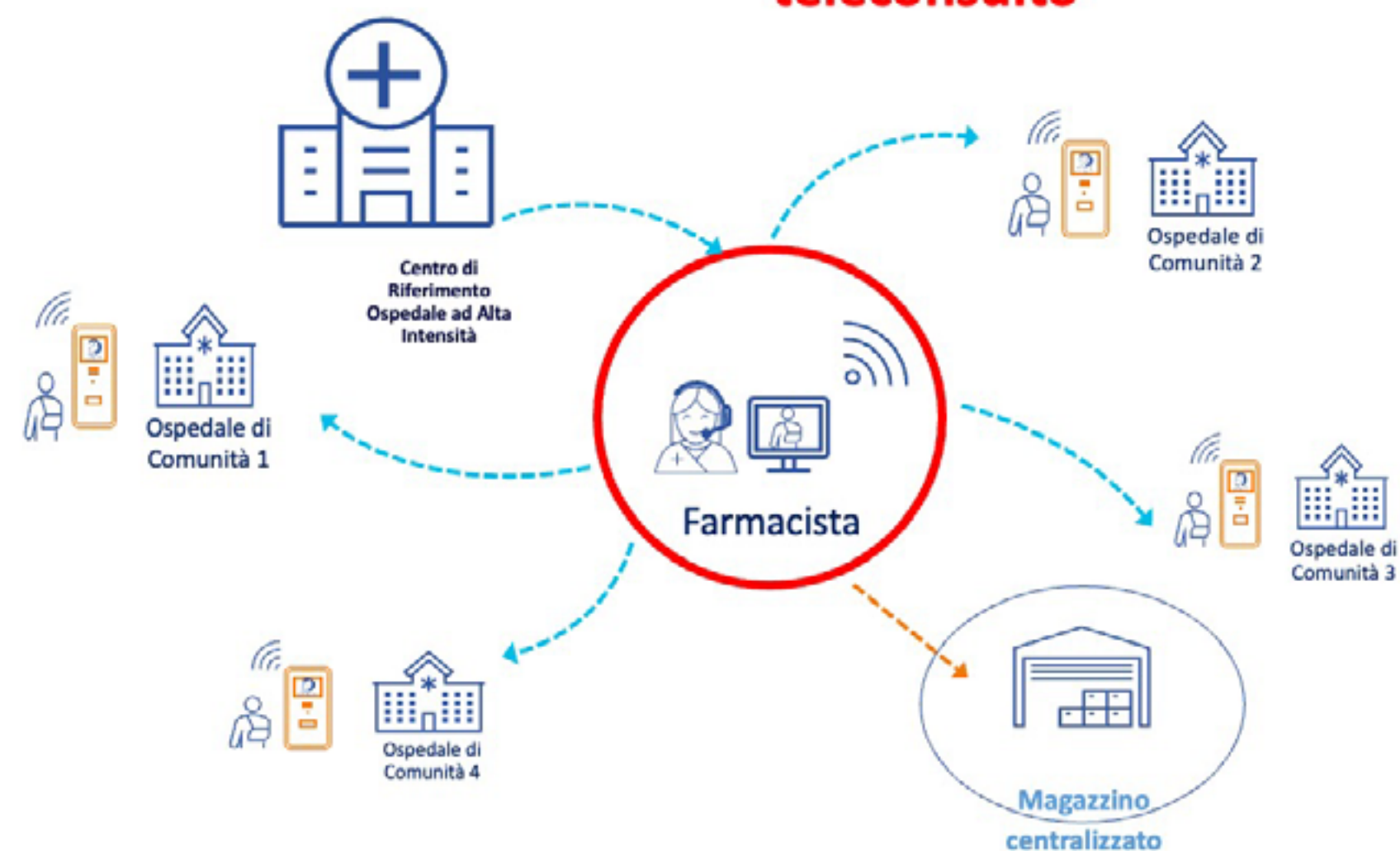


Video – Distribuzione diretta pazienti dimessi QR-code





Ospedale di comunità – Consegna diretta con teleassistenza-teleconsulto





Video – Distribuzione diretta pazienti dimessi





Nuovo ruolo del Farmacista nel PNRR

Un nuovo modello distributivo « Home Delivery SIFO»



- Si tratta di un progetto di alta sensibilità sociale che viene incontro alle esigenze delle **persone fragili anziane e deboli prive di caregiver** che hanno difficoltà a recarsi presso le strutture ospedaliere per il ritiro di farmaci ad utilizzo continuativo e cronico erogate in **DD** che si integra in modo coerente e strutturale con la necessità di potenziare ADI.
- Il **processo strutturato di Home Delivery** sarà gestito dal farmacista del Servizio Farmaceutico aziendale del Centro prescrittore (Centro HUB) e Clinico specialista prescrittore in rete con le COT/COA pensato per integrare le Farmacie di Comunità sul territorio (Centro Spoke) con delle funzioni dedicate;
- La gestione è alimentata da **piattaforma informatizzata** e di **logistica certificata** (sviluppata da SIFO) con un repository centrale con la creazione del **Database Unico Nazionale** bidirezionale interoperabile al Flusso dato aziendale.

Nuovo ruolo del Farmacista nel PNRR

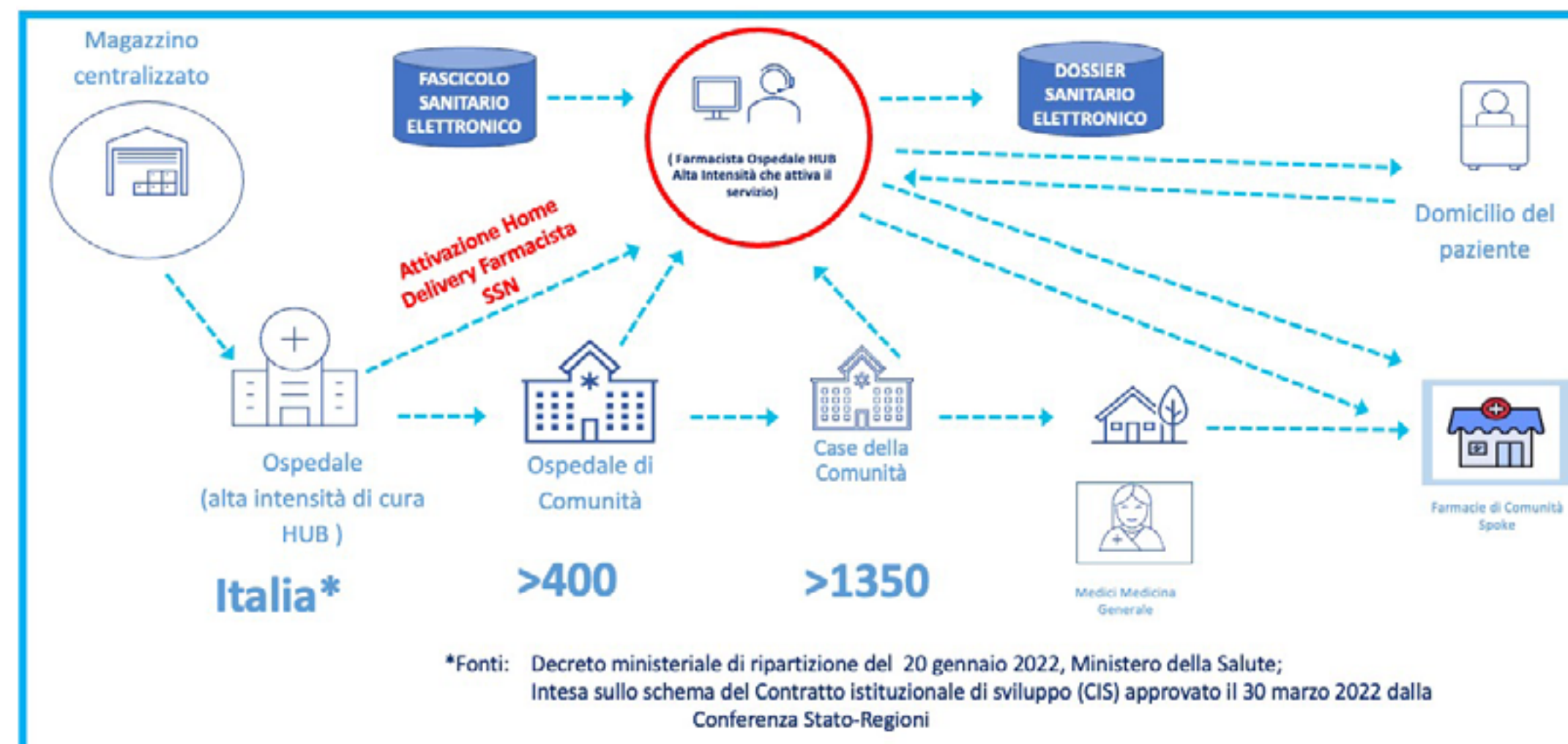
Un nuovo modello distributivo « Home Delivery SIFO»



- Il servizio **Home Delivery SIFO** è integrato da un «**Addon Clinico**» attraverso un APP si è in grado di migliorare la gestione clinica terapeutica del paziente, di misurare l'aderenza e persistenza attraverso dei sistemi digitalizzati di telemonitoraggio che sono collegati al servizio di consegna a domicilio
- Eventuali resi di terapia, misurazione dello stato di salute e rispondere al questionario (SRD) in grado di raccogliere la soddisfazione del servizio
- **Progetto Pilota di 6 mesi** Corte 1200 pazienti già selezionati con approvazione CE coordinatore (quattro Regioni Veneto- Lazio-Campania-Abruzzo) in cui il MS/AGENAS potrebbero partecipare come raccolta dati ed esiti

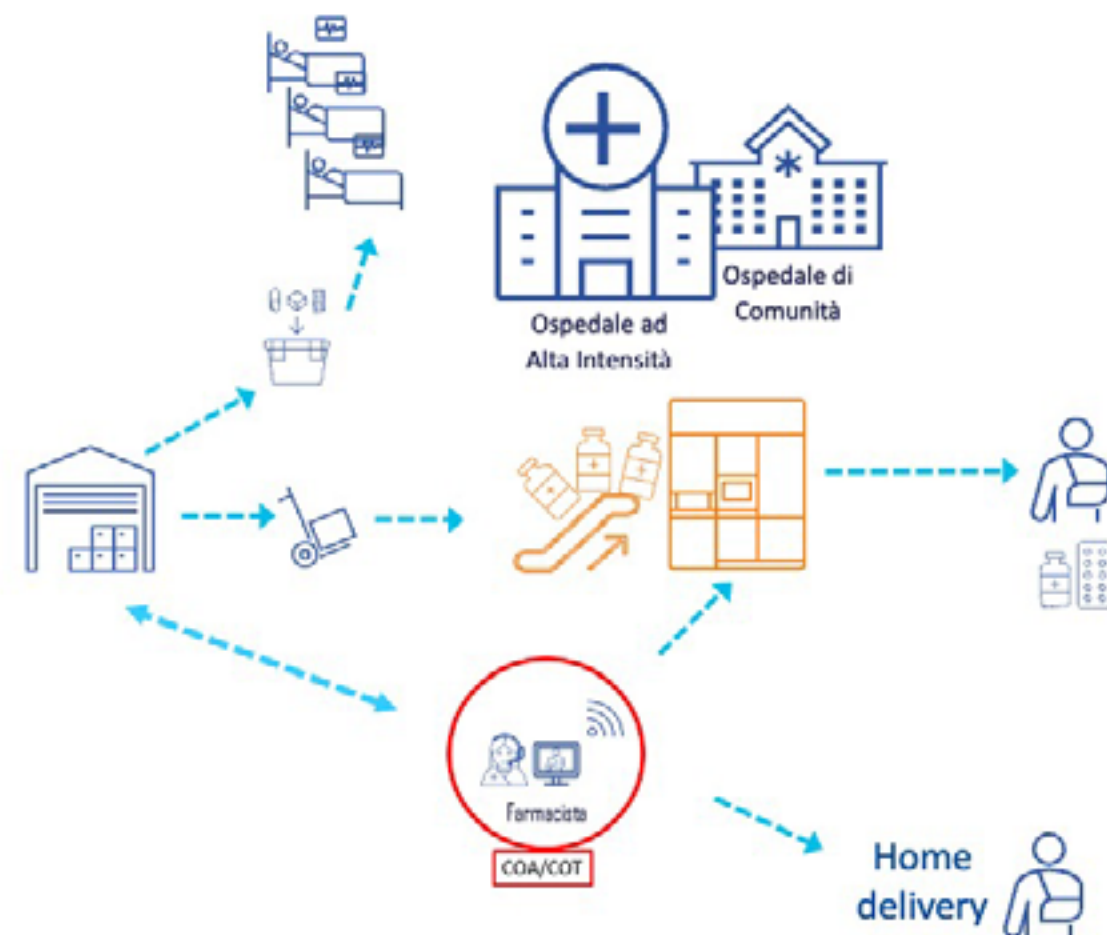


Diagramma di Flusso





Gli investimenti sul Territorio



Vantaggi:

- **Investimento One Shot**
- **Maggiore prossimità** al paziente con nuovi punti Distributivi di Accesso Qualificati sul territorio
- **Distribuzione** al pz automatizzata **7/7** con la possibilità di **Tele assistenza/teleconsulto con Farmacista COT/ SSN**
- **Tracciabilità centralizzata** del processo di transizione delle cure, governance del dato a cura del Farmacista SSN –COT (CCI-FSE – Reg AIFA-Discontinuità di cura-Appropriatezza)
- **Home delivery** come concreta soluzione alla domiciliarità delle cure, potenziamento del ADI (DM77) e telemonitoraggio aderenza terapeutica (APP) associata al servizio di consegna a domicilio



**Le farmacie ospedaliere si aprono all'home delivery per i più fragili.
 Al via un progetto pilota per 1200 pazienti in Veneto, Lazio e Campania.**

La farmacia ospedaliera è pronta alla digital transformation per offrire servizi da remoto e delivery dei farmaci a domicilio, attività, questa, attivata finora solo dalle farmacie del territorio. Dispensazione sette giorni su sette con locker automatizzati, consulenza a distanza, home delivery, profilazione dei pazienti, per tarare i servizi sui bisogni, sono i binari su cui si muove la Sifo, la Società italiana dei farmacisti ospedalieri, come anticipato al recente Congresso nazionale. La novità? L'iniziativa parte dalle farmacie ospedaliere, non dalle convenzionate, quelle sotto casa, che assicurano la dispensazione sul territorio dei medicinali di fascia A e di quelli per conto (Cp), cioè acquistati dalle aziende sanitarie (Asl). Sifo lancia infatti un piano per allargare la distribuzione dei farmaci, come da nuova organizzazione del territorio prevista Pnr, gestendo in autonomia il delivery dei medicinali comprati direttamente dalle Asl a domicilio dei pazienti, di-

to che nelle case e negli ospedali di comunità. Facendo leva su digitale e automazione, i farmacisti ospedalieri intendono superare una delle crisi che sollevate più spesso contro di loro: l'esiguità degli orari di apertura che costringono gli assistiti a spostamenti dispendiosi (non solo per questioni di tempo). Nel concreto la proposta della Sifo è di installare nelle Case di comunità armadi robotizzati per erogare i farmaci sette giorni su sette grazie a un Qr code fornito al paziente per ritira-

re le confezioni dal locker della Casa di comunità più vicina, nell'orario che gli è più comodo -il servizio di home delivery», spiega Arianna Capalidre, presidente della Sifo, «si rivolgerebbe alla popolazione fragile, che necessita di assistenza domiciliare ma che magari non ha il caregiver», che avrà un ruolo centrale nel nuovo assetto sanitario. «Stiamo pensando a una piattaforma di raccolta a domicilio che si integrerebbe nella logistica certificata (ospedaliera, ndr) e trasporterebbe i farmaci a temperatura controllata con conferma della consegna tramite palmari e con telemonitoraggio dell'aderenza terapeutica». A breve partirà un progetto pilota della durata di sei mesi che coinvolgerà 1.200 pazienti in Veneto, Lazio e Campania. Senza muoversi da casa, il paziente non avrebbe solo i farmaci ma anche consiglio e assistenza da remoto. Dovrebbero prevedere le Centrali operative territoriali (Cot), un'altra delle novità del Pnr, dove il farmacista sarebbe raggiungibile in

televisita per dare chiarimenti sulla modalità di assunzione del farmaco prescritto o raccogliere segnalazioni di possibili interazioni, che caricherebbe poi sul portale della farmacovigilanza. Un sistema di questo tipo assicurerebbe anche la raccolta dati sulla popolazione sanitaria, utile a migliorare l'organizzazione e i servizi, la tracciabilità del farmaco e l'ottimizzazione di scorte e scadenze, quindi modulare l'offerta in base ai reali bisogni di salute del territorio. Il settore del delivery farmaceutico, del resto, è in fermento, come testimonia la recente acquisizione, da parte di Compafarm Medical Italia Holding Srl (Cpmi), la più grande azienda di e-Health in Italia presente in 11 mila farmacie, della maggioranza (60%) della società itk, proprietaria di Pharmap, primo player nazionale nel settore di consegna al domicilio dei farmaci. La collaborazione potenzia l'offerta di pharmacy home delivery sul territorio nazionale, consentendo a tutte le farmacie di Italia di usufruire del servizio di consegna a domicilio, potenziato dalle soluzioni software proprietarie del gruppo. (riproduzione riservata)



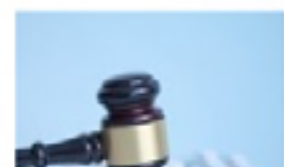


LE RESISTENZE AL CAMBIAMENTO

Cassazione: “Non è illegale la consegna di farmaci al cliente anche al di fuori della farmacia”

di Paolo Leopardi

Lo ha stabilito una recente sentenza che ha riformato la precedente sentenza di condanna per esercizio abusivo della professione inflitta dal primo Giudice ad alcuni farmacisti ed agli esercenti di altre attività commerciali, incaricati di consegnare materialmente i farmaci ai clienti. Secondo la Suprema Corte infatti l'attività di deposito e distribuzione svolta dagli imputati (commercianti non farmacisti) che si limitavano a ricevere in consegna i farmaci ed a consegnarli ai destinatari senza svolgere alcuna attività di somministrazione diretta o commercio abusivo, non è ascrivibile ad esercizio abusivo della professione



19 GEN - Una recente [sentenza numero 48839/2022](#) – depositata dalla Corte di Cassazione - sezione sesta penale – il 22 dicembre 2022, ha affrontato un tema assai diffuso, ovvero la configurabilità del reato di esercizio abusivo della professione a carico del commerciante che si interpone nella vendita di farmaci al pubblico.



SMART LOKER ULSS7

**SMART
 LOCKER**
 ULSS7

Caro paziente,
 c'è bisogno di ritirare periodicamente dei farmaci presso
 la distribuzione diretta del nostro Ospedale?
 E' molto importante non interrompere la terapia.
 L'Azienda ULSS 7 Pedemontana offre una soluzione
 semplice, comoda ed al passo con i tempi!
 Lo "Smart Locker".

Basta rivolgersi al farmacista dell'Azienda ULSS7 e si
 potranno ritirare i farmaci quando si vuole,
 utilizzando il sistema automatizzato,
 in due semplici passaggi:

- 1 Digitare il codice sul display
- 2 Prendere il pacchetto dallo sportello.

✓ Noi ci prendiamo cura
 della tua salute,
 lo Smart Locker del tuo tempo!

Per informazioni: 0424 883265
 Email: diretta.bassano@aulis7.veneto.it

REGIONE DEL VENETO
ULSS7
 PEDEMONTANA





SMART LOCKER FARMACIA PRIVATA





LE RESISTENZE AL CAMBIAMENTO

Sulla possibilità di erogazione del farmaco nel contesto delle Farmacie Territoriali mediante l'utilizzo di un locker automatico



Allegati:

Oggetto: Smart locker nelle farmacie territoriali

Maggio 2023

FEDCFARMA
PEC: fedcfarma@pec.fedcfarma.it

Con riferimento alla vendita presso le farmacie e “parafarmacie”, essa deve avvenire, come espressamente disposto dal legislatore all’art. 122 TULLSS e all’art. 5 del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito con modificazioni dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, in presenza e con l’assistenza “*personale e diretta*” del farmacista in tutte le fasi della dispensazione, che vanno dalla individuazione del medicinale alla consegna dello stesso all’acquirente.

Alla luce di quanto sopra, si ritiene che l'automazione della fase del ritiro del medicinale che si realizza con il locker installato nelle farmacie territoriali che vendono medicinali al pubblico, che di fatto scorpora dalla dispensazione del farmaco da parte del farmacista la fase della consegna che viene demandata ad una macchina, non appare conforme alla normativa vigente.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Achille Iachino



LE RESISTENZE AL CAMBIAMENTO

Nel contesto della “distribuzione diretta” di una ASL mediante l’utilizzo di un distributore automatico interattivo con il Farmacista SSN....???

Nel caso del ritiro presso i “Dispenser Corner automatizzati Farmaci” ospedalieri, infatti, è previsto che il paziente esibisca il Piano terapeutico e che gli sia fornita un'informazione completa dal Farmacista SSN sulla terapia prescritta alla prima dispensazione, oltre che l'indicazione relativa su come e dove poter reperire i farmaci per le successive erogazioni presso le Case delle Salute/Ospedale di Comunità, il che implica la necessaria presenza di una persona qualificata, verosimilmente lo stesso farmacista ospedaliero che interagisce tramite teleassistenza/teleconsulto (mediante monitor) all'atto delle dispensazione automatizzata

Tale condizione troverebbe il proprio fondamento nei principi generali che presidiano la dispensazione di farmaci al pubblico, in particolare nell'art. 122 del TULLS (R.D. 27/07/1934, n. 1265)...?????, a tenore del quale “la vendita al pubblico di medicinali è permessa che ai farmacisti e deve essere effettuata sotto la responsabilità del titolare della medesima”, principio che deve implicitamente ritenersi riferito non solo alla “vendita” in senso stretto, ma a qualsiasi forma di cessione o “dispensazione” di medicinali ai pazienti.



IL VENTO DEL CAMBIAMENTO

Non puoi fermare il vento con le mani, (Seneca)





Grazie per l'attenzione

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)