

Linee di indirizzo per l'erogazione di servizi di telemedicina nelle farmacie convenzionate

AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

**Linee di indirizzo per l'erogazione di servizi di telemedicina
nelle farmacie convenzionate**

Indice

Elenco degli Acronimi.....	4
1. Premessa	5
2. Quadro normativo	6
3. Finalità del documento	7
4. Attori e ruoli	8
4.1 Farmacia rurale	8
4.1.1 Farmacia urbana.....	8
4.2 Professionisti sanitari.....	9
4.3 Distretto / Azienda sanitaria	9
4.4 Livello regionale.....	10
4.5 AGENAS	10
5. Prestazioni erogabili	11
5.1 Televisita	11
5.2 Telemonitoraggio.....	12
5.3 Teleconsulto.....	12
5.4 Teleassistenza	13
5.5 Altre prestazioni in telemedicina	13
6. Esecuzione in farmacia di esami di telecardiologia e spirometria	14
6.1 Ambito e condizioni di erogazione	14
6.2 Tipologie di esami	14
Holter pressorio	14
Holter cardiaco	14
Elettrocardiogramma (ECG).....	15
Spirometria	15
6.3 Requisiti tecnici e responsabilità	15
7. Formazione	15
7.1 Finalità	16
7.2 Contenuti formativi.....	16
7.3 Modalità di erogazione	16
8. Condizioni operative e requisiti per l'erogazione delle prestazioni di telemedicina in farmacia	17
8.1 Quadro normativo, prescrizione e prenotazione delle prestazioni	17
8.2 Refertazione, trasmissione dei dati e tracciabilità.....	17

8.3 – Rendicontazione delle prestazioni a fini amministrativi.....	18
8.4 – Requisiti tecnici orientativi per le postazioni di telemedicina	18
a) Postazione base.....	18
b) Dispositivi diagnostici opzionali	19
8.5 Consenso informato, informativa privacy e utilizzo della modalità telemedicina.....	20
a) Consenso informato alla prestazione sanitaria.....	20
b) Consenso all'erogazione della prestazione in modalità telemedicina	20
c) Informativa sul trattamento dei dati personali	20
8.6 Responsabilità e requisiti professionali	21
8.7 Requisiti tecnologici, strutturali e documentali	21
9. Inquadramento tecnologico e infrastrutturale	22
9.1 Integrazione nei sistemi informativi sanitari.....	22
9.2 Il ruolo della farmacia nel sistema infrastrutturale	22
9.3 Integrazione con la Piattaforma Nazionale di Telemedicina (PNT).....	23
10. Monitoraggio, valutazione e sostenibilità.....	24
10.1 Indicatori di attività.....	24
10.2 Indicatori di processo e integrazione organizzativa.....	25
10.3 Indicatori di qualità e soddisfazione	25
10.4 Indicatori di sostenibilità e sviluppo	26
10.5 Indicatori core per il monitoraggio nazionale (AGENAS).....	26
10.6 Reportistica e condivisione dei risultati.....	27
11. Considerazioni conclusive	27
Fonti di riferimento.....	28

AGENAS - Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Lorenzo Bandini, Alice Borghini, Cecilia Valeria Sposato

Elenco degli Acronimi

Acronimo	Definizione
AGENAS	Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata
ASL	Azienda Sanitaria Locale
CUP	Centro Unico di Prenotazione
FSE	Fascicolo Sanitario Elettronico
MMG	Medico di Medicina Generale
PLS	Pediatra di Libera Scelta
PNRR	Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza
PNT	Piattaforma Nazionale di Telemedicina
INT	Infrastruttura Nazionale di Telemedicina
IRT	Infrastruttura Regionale di Telemedicina

1. Premessa

Il rafforzamento dell'assistenza territoriale rappresenta una delle direttrici prioritarie del processo di trasformazione del Servizio Sanitario Nazionale, promosso a livello nazionale nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). In questa prospettiva, la telemedicina è identificata come una leva strategica per ampliare l'accesso ai servizi sanitari, ridurre le disuguaglianze geografiche e rispondere ai bisogni della popolazione in modo più tempestivo, personalizzato e sostenibile. In particolar modo nel contesto delle aree interne, dei piccoli comuni e delle zone rurali, dove la disponibilità di strutture sanitarie è spesso limitata e la presenza di professionisti può risultare discontinua, le farmacie pubbliche e private operanti in convenzione con il Servizio sanitario nazionale rappresentano un presidio reale, riconoscibile e operativo, già parte integrante del tessuto sociale e assistenziale. La loro capillarità e continuità di presenza le rendono un punto di accesso fondamentale, sia sotto il profilo relazionale che sotto quello operativo. In questo scenario, le farmacie convenzionate possono assumere un ruolo attivo e strutturato nei nuovi modelli di sanità territoriale, contribuendo in modo concreto al funzionamento delle reti assistenziali. Il loro coinvolgimento nei servizi di telemedicina, infatti, non si esaurisce nella funzione di facilitazione relazionale, ma si estende a compiti tecnici e logistici di rilievo: predisposizione degli ambienti, supporto alla connessione e all'interazione digitale, rilevazione e trasmissione di dati clinici, gestione del contatto con i professionisti coinvolti. Con l'intento di valorizzare tale potenzialità, il 21 marzo 2025 è stato sottoscritto un Protocollo d'intesa tra AGENAS e Federfarma, finalizzato alla promozione e allo sviluppo di modelli di telemedicina nelle farmacie rurali, da realizzare attraverso intese attuative a livello regionale; Le indicazioni contenute nel presente documento possono altresì trovare applicazione alle farmacie urbane su base volontaria e in funzione dell'idoneità delle apparecchiature a loro disposizione per l'esecuzione dei servizi di telemedicina. Il documento qui presentato si inserisce nell'ambito delle attività previste da tale accordo, e rappresenta uno strumento di orientamento e supporto per le Regioni e i Servizi Sanitari Regionali. Il suo obiettivo è fornire un modello organizzativo di riferimento per la strutturazione di percorsi di telemedicina che prevedano il coinvolgimento delle farmacie convenzionate, in coerenza con la cornice normativa nazionale, con i modelli erogativi definiti a livello centrale e con le specificità dei contesti locali. Il presente documento intende offrire indicazioni operative utili a favorire l'integrazione delle farmacie nelle reti territoriali, contribuendo alla sostenibilità e alla diffusione capillare dei servizi di telemedicina sul territorio nazionale.

2. Quadro normativo

L'attivazione di percorsi di telemedicina nelle farmacie pubbliche e private operanti in convenzione con il Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 8, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, trova fondamento in un quadro normativo e programmatico che ne legittima l'integrazione nei modelli organizzativi regionali e ne sostiene l'implementazione attraverso misure specifiche di finanziamento.

La materia è disciplinata, tra gli altri, dall'articolo 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69, dal decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, recante "Individuazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario Nazionale, nonché disposizioni in materia di indennità di residenza per i titolari di farmacie rurali, a norma dell'articolo 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69", dal decreto ministeriale 16 dicembre 2010, recante "Disciplina dei limiti e delle condizioni delle prestazioni analitiche di prima istanza, rientranti nell'ambito dell'autocontrollo ai sensi dell'articolo 1, comma 2, lettera e) e per le indicazioni tecniche relative ai dispositivi strumentali ai sensi dell'articolo 1, comma 2, lettera d) del decreto legislativo n. 153 del 2009", dalla Legge 199/2025 (Legge di Bilancio 2026) che, all'articolo 1, comma 351, dispone che "i servizi resi dalle farmacie ai sensi del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, sono stabilmente integrati nel Servizio sanitario nazionale" e che le "Le farmacie pubbliche e private (...) sono riconosciute come strutture eroganti prestazioni sanitarie e socio-sanitarie ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017", dalle "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in Telemedicina" approvate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome il 17 dicembre 2020.

L'Accordo Collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private ai sensi dell'articolo 8, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii., pubblicato in G.U. del 19 marzo 2025 definisce, nell'Allegato 4 – Linee Guida per l'esecuzione in farmacia delle attività vaccinali, dei test che prevedono il prelievo di sangue capillare e/o del campione biologico a livello nasale, salivare o orofaringeo, delle prestazioni analitiche diagnostiche e di telemedicina effettuate mediante l'utilizzo di dispositivi strumentali, a norma del decreto legislativo n. 153/2009".

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), e in particolare la Missione 6 Salute – Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale", promuove l'evoluzione dei servizi territoriali in una logica di prossimità, accessibilità e innovazione. All'interno del sub-investimento 1.2.3.2 "Servizi di telemedicina" sono previste risorse destinate all'adozione omogenea, sul territorio nazionale, di modelli digitali di erogazione dei servizi sanitari, con l'obiettivo di garantire l'equità di accesso, in particolare nelle aree a maggiore fragilità.

Il decreto ministeriale n. 77 del 2022 definisce inoltre gli standard dell'assistenza territoriale e promuove l'integrazione tra professionisti e presidi esistenti, riconoscendo il ruolo delle farmacie come parte integrante della rete di prossimità e come potenziali facilitatori dell'accesso ai servizi.

All'interno di questo quadro si colloca il Protocollo d'intesa tra AGENAS e Federfarma, che formalizza una collaborazione istituzionale finalizzata a definire i requisiti, le condizioni, le modalità e i termini per il coinvolgimento, su base volontaria, delle farmacie convenzionate nell'erogazione dei servizi di telemedicina. Il Protocollo prevede, tra gli obiettivi comuni, la definizione di un modello organizzativo condiviso, orientato a garantire sostenibilità, interoperabilità e integrazione con i servizi territoriali, anche attraverso la definizione di accordi attuativi a livello regionale, in raccordo con le competenti autorità sanitarie locali.

Il presente documento è dunque finalizzato alla costruzione di un modello sostenibile, replicabile e coerente con le infrastrutture digitali esistenti, con i ruoli istituzionali dei diversi attori coinvolti e con i principi fondanti del Servizio Sanitario Nazionale.

3. Finalità del documento

Il presente documento ha lo scopo di delineare un modello organizzativo orientativo per l'erogazione di servizi di telemedicina nelle farmacie convenzionate, in coerenza con il Protocollo d'intesa tra AGENAS e Federfarma, con le indicazioni del PNRR e con i modelli erogativi nazionali. Il documento costituisce uno strumento di supporto alle Regioni e alle Aziende Sanitarie Locali, utile alla definizione di accordi attuativi e alla progettazione di soluzioni organizzative sostenibili, coerenti con i contesti territoriali.

L'obiettivo generale del documento è favorire l'integrazione delle farmacie convenzionate nei percorsi di assistenza territoriale in telemedicina, a supporto delle strutture distrettuali e dei professionisti sanitari, in particolare nei contesti caratterizzati da fragilità logistica e ridotta accessibilità ai servizi in presenza.

Le finalità specifiche sono:

- rendere disponibili prestazioni di telemedicina (es: televisita, telemonitoraggio, teleconsulto), soprattutto in contesti rurali e interni;
- valorizzare la farmacia convenzionata come nodo di prossimità, in raccordo operativo con MMG/PLS, specialisti, distretti e Case della Comunità;
- offrire supporto tecnico-logistico e assistenziale al cittadino nell'accesso alla prestazione, grazie alla presenza e al ruolo attivo del farmacista;
- promuovere modelli sostenibili e replicabili, adattabili alle specificità locali e compatibili con le infrastrutture regionali;
- orientare le Regioni e i soggetti attuatori nella definizione di percorsi condivisi per l'implementazione della telemedicina in farmacia.

L'adesione a quanto descritto nel documento avviene su base volontaria da parte delle farmacie convenzionate, come definite dalla normativa vigente. Le attività previste sono da realizzare nel rispetto delle competenze professionali e in coerenza con i modelli orientativi di erogazione definiti a livello nazionale.

Quanto descritto nel presente documento può essere esteso anche alle farmacie urbane che, su base volontaria, possono erogare servizi di telemedicina, in funzione dell'idoneità delle apparecchiature di cui dispongono per l'esecuzione delle relative prestazioni.

4. Attori e ruoli

L'implementazione di percorsi di telemedicina nelle farmacie convenzionate richiede la definizione chiara dei ruoli e delle responsabilità degli attori coinvolti, nel rispetto delle competenze professionali, dei modelli organizzativi regionali e delle indicazioni nazionali in materia di telemedicina.

L'approccio proposto è orientato a valorizzare la collaborazione tra professionisti e strutture della rete territoriale, promuovendo modelli interoperabili, sostenibili e aderenti alla realtà operativa dei contesti locali.

4.1 Farmacia rurale

La farmacia rurale aderente al progetto regionale rappresenta il punto di accesso fisico al servizio di telemedicina.

Il farmacista o altro personale qualificato:

- garantisce l'accoglienza e l'informazione al cittadino;
- prepara l'ambiente per la prestazione (setting, connessione, attrezzatura);
- supporta il cittadino nella fase di interazione a distanza con il professionista (es. televisita);
- può effettuare la rilevazione e la trasmissione di parametri clinici, utilizzando dispositivi medicali certificati e integrati con la piattaforma nazionale o regionale;
- collabora alla gestione documentale di base, nel rispetto delle norme sulla protezione dei dati personali e delle proprie competenze professionali;
- garantisce l'archiviazione della documentazione relativa alle prestazioni effettuate;
- trasmette alla ASL il report sull'attività eseguita, comprensivo del report del provider e dell'originale della prescrizione.

La farmacia non assume responsabilità cliniche rispetto alle prestazioni erogate in Telemedicina, ma svolge una funzione tecnico-logistica e di facilitazione, essenziale per garantire l'accessibilità, la continuità e l'effettiva fruibilità del servizio.

4.1.1 Farmacia urbana

Le Regioni e le Province autonome, anche per il tramite delle proprie Aziende Sanitarie, potranno altresì coinvolgere, su base volontaria, le farmacie urbane ubicate nel territorio di propria titolarità per l'esecuzione delle prestazioni di telemedicina e per l'alimentazione, attraverso le Infrastrutture Regionali di Telemedicina (IRT), a condizione che dette farmacie urbane siano in possesso di propri dispositivi strumentali tecnicamente idonei e rispondenti ai requisiti di interoperabilità previsti dalla norma nazionale.

4.2 Professionisti sanitari

I professionisti sanitari coinvolti nell'erogazione delle prestazioni di telemedicina – medici di medicina generale, pediatri, specialisti o altre figure sanitarie autorizzate – hanno un ruolo centrale nella valutazione e gestione dei percorsi di telemedicina.

Essi:

- valutano l'appropriatezza dell'attivazione del servizio di telemedicina per il paziente, nel rispetto dei protocolli clinici e organizzativi;
- inseriscono la richiesta di prestazione (es. televisita, telemonitoraggio), secondo le modalità previste dalla piattaforma e dagli accordi locali;
- erogano, se di propria competenza, la prestazione in telemedicina (televisita, teleconsulto o validazione dei dati di telemonitoraggio), anche con il supporto della farmacia;
- forniscono al paziente o ad altri professionisti sanitari le informazioni necessarie per la continuità assistenziale, attraverso i canali previsti (FSE o altre piattaforme autorizzate);
- mantengono la responsabilità clinica e professionale delle prestazioni sanitarie di propria competenza.

La collaborazione tra professionisti sanitari e farmacia è essenziale per garantire prossimità, accessibilità e appropriatezza dei servizi erogati, nel rispetto delle competenze professionali e dei modelli organizzativi regionali.

4.3 Distretto / Azienda sanitaria

L'**Azienda Sanitaria** (ASL, USL, ASP, secondo le denominazioni regionali) assume il ruolo di direzione strategica e coordinamento operativo del progetto nelle farmacie rurali e nelle farmacie urbane convenzionate, secondo quanto descritto al punto 4.1.1. In particolare:

- definisce la programmazione complessiva delle attività di telemedicina, integrandola nei piani territoriali;
- garantisce il supporto tecnico, organizzativo e logistico per l'attuazione degli accordi locali;
- gestisce l'integrazione dei dati delle prestazioni nei sistemi informativi aziendali, assicurando l'interoperabilità con i flussi regionali e la Piattaforma Nazionale di Telemedicina;
- supporta concretamente l'attuazione dei percorsi formativi definiti a livello regionale, coinvolgendo le farmacie interessate.

Il **Distretto**, in quanto articolazione operativa della stessa Azienda Sanitaria sul territorio, svolge un ruolo attuativo essenziale, in linea con il D.M. n. 77/2022, che riconosce al Distretto un mandato operativo per l'integrazione dei servizi nel territorio:

- implementa gli accordi attuativi locali sottoscritti tra Azienda Sanitaria e associazioni di farmacie, definendo le modalità operative per l'attivazione dei servizi;
- facilita l'integrazione funzionale fra farmacie e i professionisti della rete territoriale – in particolare i team operanti nelle Case della Comunità, presidi previsti dal D.M. n. 77/2022;
- garantisce il raccordo operativo con MMG, PLS e altre figure terapeutiche, promuovendo continuità e coerenza assistenziale;
- collabora all'attuazione dei percorsi formativi regionali, favorendo la partecipazione attiva e la diffusione territoriale delle competenze;
- integra le prestazioni di telemedicina nel sistema programmatico distrettuale, in coerenza con le direttive aziendali e con le strutture previste (es. Case della Comunità, Ospedale di Comunità, COT);
- verifica, se previsto, i requisiti igienico-sanitari degli spazi allestiti per le prestazioni in farmacia.

4.4 Regioni/Province autonome

Il livello regionale o provinciale svolge un ruolo di regia nella programmazione, nell'attuazione e nella valutazione dei servizi di telemedicina nelle farmacie convenzionate, definendo il quadro di riferimento per l'adozione degli accordi attuativi locali.

Nello specifico, le Regioni/Province autonome:

- individuano le modalità di attivazione e remunerazione delle prestazioni, in coerenza con il proprio assetto organizzativo e normativo;
- programmano e attuano i percorsi formativi rivolti agli attori coinvolti, in coerenza con le indicazioni nazionali e le specificità del contesto locale;
- disciplinano, anche attraverso gli accordi attuativi, i rapporti tra Aziende Sanitarie e farmacie aderenti;
- definiscono strumenti e metodi per il monitoraggio e la valutazione dell'iniziativa, anche sulla base del cruscotto di indicatori presentato nel Capitolo 10 del presente documento, modulandolo secondo le esigenze locali.

In ogni caso, le Regioni/Province autonome assicurano la trasmissione dei dati richiesti e la rendicontazione degli indicatori core, che saranno definiti da AGENAS per il monitoraggio nazionale dei modelli di telemedicina nelle farmacie convenzionate.

4.5 AGENAS

AGENAS, quale soggetto attuatore della M6C1|1.2.3 del PNRR “Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici”, svolge le seguenti attività:

- promuove, nell'esercizio delle proprie competenze istituzionali, modelli organizzativi orientativi per la telemedicina nelle farmacie convenzionate, improntati a criteri di sostenibilità e replicabilità;
- supporta le Regioni e le Aziende Sanitarie nella valutazione e nell'eventuale implementazione dei modelli organizzativi, tenendo conto delle specificità dei contesti locali;
- contribuisce alla diffusione delle buone pratiche e dei modelli già attuati a livello regionale;
- garantisce coerenza con la cornice nazionale definita dal PNRR e dal D.M. n. 77/2022;
- svolge attività di monitoraggio e analisi dell'evoluzione dei modelli, anche ai fini di un possibile aggiornamento condiviso delle soluzioni organizzative individuate;
- fornisce, ove richiesto, indicazioni tecnico-amministrative a supporto dell'attuazione e del monitoraggio del progetto.

5. Prestazioni erogabili

Il presente documento, nel rispetto del ruolo istituzionale e di indirizzo di AGENAS, non fornisce un elenco vincolante di prestazioni in telemedicina erogabili nelle farmacie convenzionate, ma propone una cornice orientativa fondata sulla coerenza con i modelli nazionali, i requisiti minimi previsti per la configurazione delle postazioni e il contesto operativo delle farmacie. Le prestazioni elencate sono selezionate per la loro compatibilità con l'assetto tecnico-logistico delle farmacie rurali, estendibile anche alle farmacie urbane secondo quanto previsto al punto 4.1.1 il rispetto delle competenze professionali coinvolte e la garanzia di qualità, sicurezza e appropriatezza clinica.

La selezione e l'attivazione concreta delle prestazioni rientrano nelle competenze delle Regioni e delle Aziende Sanitarie, e avvengono mediante gli accordi attuativi locali.

Le Regioni, nell'ambito delle modalità attuative definite a livello locale, possono attivare una o più utenze applicative sulle Infrastrutture Regionali di Telemedicina (IRT) per consentire al personale operante in farmacia di accedere agli strumenti necessari all'erogazione delle prestazioni.

5.1 Televisita

La televisita è un atto medico in cui il professionista interagisce in modalità sincrona a distanza con il paziente, anche con il supporto di un caregiver. In farmacia, tale prestazione può essere erogata all'utente in uno spazio riservato, mediante l'utilizzo della postazione digitale assegnata.

La farmacia, in questo contesto, svolge un ruolo **tecnico-logistico di supporto**, garantendo:

- l'accoglienza dell'utente;
- adeguatezza dello spazio dedicato (riservato e attrezzato);
- funzionamento dei dispositivi e connessione alla piattaforma di telemedicina;
- assistenza alla connessione e supporto durante lo svolgimento della visita, se necessario.

La responsabilità clinica e professionale della prestazione è in capo al medico che la eroga.

5.2 Telemonitoraggio

Il telemonitoraggio consiste nel rilevamento e nella trasmissione a distanza, in modo continuo o programmato, di parametri vitali o clinici, con l'obiettivo di supportare la valutazione sanitaria da parte di professionisti titolati (medici o specialisti).

In farmacia, tale attività può includere:

- l'utilizzo di dispositivi medicali certificati (ad es. ECG, Holter pressorio, Holter cardiaco, spirometria);
- il supporto alla corretta applicazione e all'attivazione del dispositivo, con eventuale assistenza al paziente durante la rilevazione;
- la trasmissione dei dati rilevati a provider autorizzati per la refertazione specialistica;
- la ricezione e consegna del referto certificato al paziente, secondo quanto previsto dalle modalità organizzative locali.

Il telecontrollo, inteso come modalità di telemonitoraggio basata sulla trasmissione occasionale o periodica di parametri clinici raccolti tramite strumenti semplici (es. pressione arteriosa, glicemia, saturazione), rientra nella stessa categoria di servizio. In questi casi la farmacia può:

- mettere a disposizione apparecchiature certificate per la misurazione;
- assistere il cittadino nell'utilizzo degli strumenti e nella trasmissione dei dati;
- favorire il monitoraggio di pazienti cronici o fragili, garantendo la prossimità del servizio.

Il farmacista non interpreta i dati clinici, ma svolge una funzione tecnica e di facilitazione. L'analisi e la valutazione dei dati restano di esclusiva competenza dei professionisti sanitari, secondo i modelli nazionali di telemonitoraggio.

5.3 Teleconsulto

Il teleconsulto è una prestazione sanitaria sincrona o asincrona tra due o più professionisti (es. MMG/PLS e specialista), finalizzata allo scambio di informazioni cliniche su un caso specifico. Può avvenire senza la presenza del paziente o con il paziente presente, configurandosi in questo secondo caso come una visita multidisciplinare.

Tale modalità può essere utilizzata per agevolare il confronto tra medici di medicina generale e specialisti in presenza del paziente. Risulta particolarmente utile nei contesti territoriali fragili, dove l'accesso ai servizi in presenza è più difficoltoso, favorendo diagnosi condivise, presa in carico integrata e contestuale acquisizione di parametri clinici, contribuendo così a garantire continuità di cura e integrazione tra livelli diversi dell'assistenza. L'attivazione della prestazione e la definizione delle modalità organizzative sono oggetto di regolamentazione a livello locale, nell'ambito degli accordi attuativi stipulati tra Aziende Sanitarie e rappresentanze territoriali delle farmacie.

La farmacia, in questo contesto:

- mette a disposizione uno spazio riservato e idoneo;
- garantisce il supporto tecnico e logistico alla connessione;
- assiste il cittadino, se presente;
- supporta le attività necessarie alla raccolta, disponibilità e condivisione dei dati e delle informazioni utili allo svolgimento del teleconsulto, nel rispetto delle competenze dei professionisti sanitari coinvolti.

La teleconsulenza, in quanto forma di interazione tra professionisti con ruoli diversi sul caso, rientra in questo ambito. Il farmacista può essere coinvolto nelle attività di:

- riconciliazione della terapia farmacologica;
- monitoraggio dell'aderenza terapeutica;
- farmacovigilanza;
- supporto alla corretta dispensazione e all'educazione sanitaria del paziente o caregiver.

5.4 Teleassistenza

La teleassistenza è un atto professionale che rientra nelle competenze specifiche della professione sanitaria di riferimento, che si realizza mediante collegamento video con il paziente o il caregiver, anche con la condivisione di materiali didattici o strumenti digitali.

In farmacia, la teleassistenza può essere attivata nei seguenti casi:

- supporto alla corretta esecuzione di programmi assistenziali o educativi;
- verifica dell'aderenza terapeutica;
- tele-educazione su pratiche sanitarie domiciliari.

Il farmacista può garantire il setting adeguato e supportare il cittadino durante la sessione, favorendo il corretto svolgimento della prestazione secondo le indicazioni del professionista sanitario.

5.5 Altre prestazioni in telemedicina

Ulteriori prestazioni in telemedicina potranno essere attivate nei limiti delle compatibilità strutturali, organizzative e professionali, sempre nell'ambito della cornice normativa e contrattuale vigente.

L'identificazione delle prestazioni da attivare resta una responsabilità delle Regioni e delle Aziende Sanitarie, che dovranno valutarne:

- la sostenibilità clinica e organizzativa;
- la sicurezza e la qualità del setting operativo;
- la rispondenza ai bisogni di prossimità del territorio;
- la compatibilità con il ruolo e le funzioni delle farmacie convenzionate.

6. Esecuzione in farmacia di esami di telecardiologia e spirometria

L'erogazione di alcuni esami diagnostici di telecardiologia e spirometria rappresenta una delle applicazioni più significative della telemedicina nelle farmacie convenzionate, in quanto consente di ampliare l'accessibilità a prestazioni di monitoraggio e valutazione clinica, riducendo i tempi di attesa e agevolando la presa in carico del paziente.

Le modalità di esecuzione di tali esami sono definite dalle Regioni e dalle Aziende Sanitarie nell'ambito delle rispettive competenze, che stabiliscono procedure e condizioni operative per la corretta integrazione nei percorsi di cura.

6.1 Ambito e condizioni di erogazione

Le farmacie convenzionate possono eseguire esami di telecardiologia e spirometria (holter pressorio, holter cardiaco, elettrocardiogramma e auto-spirometria) a favore degli assistiti del Servizio Sanitario Nazionale, con oneri a carico delle Amministrazioni regionali.

Le Regioni, nell'ambito dei rispettivi Servizi sanitari, possono definire modalità operative, termini e condizioni di erogazione, anche al fine di valorizzare la rete delle farmacie come presidio di prossimità.

I dati raccolti durante l'esecuzione degli esami sono trattati e resi disponibili secondo il modello organizzativo adottato dalla Regione o Provincia autonoma, in coerenza con l'architettura della Piattaforma Nazionale di Telemedicina e con le disposizioni vigenti in materia di interoperabilità e Fascicolo Sanitario Elettronico.

6.2 Tipologie di esami

Holter pressorio

L'Holter pressorio è un esame diagnostico che consente il monitoraggio continuo della pressione arteriosa per 24 ore o per il periodo indicato dal medico.

Il farmacista applica il dispositivo al paziente, che effettua le normali attività quotidiane durante il monitoraggio. Al termine, il paziente torna in farmacia per la rimozione del dispositivo. I dati rilevati vengono inviati al centro di tele-refertazione, che elabora e restituisce alla farmacia il referto certificato.

Holter cardiaco

L'Holter cardiaco è un esame che registra in continuo l'attività elettrica del cuore (ECG dinamico) per una durata variabile, generalmente di 24 ore, ma estendibile fino a 48 o 72 ore se indicato dal medico.

Il farmacista applica gli elettrodi e il registratore portatile, fornisce le indicazioni al paziente per la corretta esecuzione del monitoraggio e, al termine, si occupa della rimozione del dispositivo e dell'invio dei dati al centro di refertazione, che redige e trasmette il referto certificato.

Elettrocardiogramma (ECG)

L'elettrocardiogramma è un test diagnostico che registra l'attività elettrica del cuore attraverso elettrodi applicati sulla superficie del corpo, permettendo di valutare il ritmo cardiaco, la frequenza e la presenza di eventuali anomalie.

Il farmacista applica correttamente gli elettrodi, avvia la registrazione e invia il tracciato al centro di tele-refertazione, dove un cardiologo analizza i dati e restituisce alla farmacia il referto certificato.

Spirometria

La spirometria è un esame funzionale che misura il volume di aria inspirata ed espirata e la velocità dei flussi respiratori, permettendo la valutazione della funzionalità polmonare.

Il farmacista assiste il paziente nell'utilizzo dell'auto-spirometro, assicurandosi che le manovre siano corrette. I dati raccolti vengono inviati a un centro di refertazione, dove il medico elabora e invia il referto certificato alla farmacia.

6.3 Requisiti tecnici e responsabilità

Per l'esecuzione di tali esami, le farmacie utilizzano esclusivamente apparecchiature certificate e con calibrazione in corso di validità. Le Amministrazioni regionali/ASL garantiscono le connessioni necessarie per la trasmissione sicura dei dati, nonché l'integrazione con le piattaforme informatiche di monitoraggio. L'individuazione del provider di tele-refertazione e del centro di refertazione è definita a livello locale, attraverso specifici accordi operativi. Tutte le prestazioni devono essere registrate sui sistemi informativi integrati e rispettare le normative vigenti in materia di privacy, sicurezza e tracciabilità.

7. Formazione

La formazione rappresenta una condizione indispensabile per assicurare qualità, sicurezza e uniformità nell'erogazione delle prestazioni di telemedicina nelle farmacie convenzionate. Essa deve essere progettata e attuata a livello regionale o aziendale, sulla base delle specificità organizzative e tecnologiche locali, in coerenza con le linee di indirizzo nazionali e con gli accordi sottoscritti tra le Regioni, le Aziende Sanitarie e le rappresentanze delle farmacie, tenendo conto sia della formazione già acquisita dalle farmacie rurali che hanno partecipato all'avviso pubblico PNRR, con specifico riguardo all'esecuzione di prestazioni in telemedicina, sia del ruolo attivo svolto in materia formativa da parte della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani, anche attraverso la propria Fondazione Francesco Cannavò.

Pur non assumendo un ruolo operativo diretto nella costruzione dei percorsi, AGENAS – attraverso il presente documento – fornisce un orientamento generale utile a supportare lo sviluppo locale di programmi formativi coerenti e di qualità.

7.1 Finalità

L'obiettivo principale della formazione è rendere il personale della farmacia (farmacisti e collaboratori) in grado di:

- utilizzare correttamente i dispositivi medicali e le piattaforme digitali adottate localmente;
- gestire i flussi operativi delle prestazioni di telemedicina, garantendo tracciabilità, riservatezza e sicurezza dei dati;
- supportare il cittadino durante le prestazioni, acquisendo il consenso informato e fornendo informazioni chiare sul servizio.

7.2 Contenuti formativi

I percorsi formativi dovrebbero includere:

- **Modulo tecnico-operativo:** configurazione e utilizzo di dispositivi (ECG, Holter, spirometri), corretta trasmissione dei dati ai centri di refertazione, procedure di archiviazione e tracciamento.
- **Modulo organizzativo:** flussi di prenotazione (CUP), gestione documentale e interoperabilità con i sistemi informativi locali (FSE, piattaforme regionali).
- **Modulo comunicativo e relazionale:** accoglienza del cittadino, gestione della comunicazione durante le prestazioni, acquisizione del consenso informato e gestione di eventuali criticità o reclami.

7.3 Modalità di erogazione

Le Regioni e le Aziende Sanitarie, anche con il contributo delle rappresentanze delle farmacie convenzionate, definiscono e realizzano i programmi formativi, che potranno includere:

- corsi iniziali per l'avvio dei servizi;
- aggiornamenti periodici, anche in modalità e-learning;
- sessioni pratiche in presenza, basate su simulazioni di scenari operativi reali.

La documentazione relativa alla formazione (attestati, registri di partecipazione, evidenze di apprendimento) deve essere tracciabile e resa disponibile per finalità di audit e monitoraggio, in coerenza con i requisiti eventualmente previsti nei sistemi regionali di accreditamento e verifica.

8. Condizioni operative e requisiti per l'erogazione delle prestazioni di telemedicina in farmacia

L'erogazione delle prestazioni di telemedicina nelle farmacie convenzionate si basa su un impianto organizzativo flessibile volto a garantire la sicurezza, l'efficacia e l'integrazione dei percorsi assistenziali e coerente con il quadro normativo nazionale e regionale, nonché con le disposizioni contenute negli accordi attuativi locali. Il presente capitolo definisce le condizioni essenziali di prescrizione, prenotazione, refertazione, trattamento dei dati, consenso informato e requisiti logistico-tecnologici.

8.1 Quadro normativo, prescrizione e prenotazione delle prestazioni

Le attività di telemedicina svolte presso le farmacie convenzionate si configurano come servizi aggiuntivi erogati su base volontaria, nel rispetto del quadro normativo nazionale e regionale che disciplina l'accesso ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Le prestazioni - rese note al paziente mediante appositi avvisi riportanti i servizi di telemedicina offerti - sono attivabili su prescrizione medica, secondo le modalità previste per ciascuna tipologia di servizio. Per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, la prescrizione deve fare riferimento alle voci presenti nel nomenclatore tariffario nazionale, ove applicabile. La scelta della modalità di erogazione (in presenza o a distanza) è di esclusiva competenza del medico prescrittore, che ne valuta l'appropriatezza clinica in relazione alla condizione del paziente e alla disponibilità dei servizi sul territorio. La prenotazione delle prestazioni può avvenire direttamente presso la farmacia, anche tramite l'integrazione con il sistema CUP locale, laddove previsto. Le farmacie garantiscono la gestione delle agende, assicurando la disponibilità sia delle prestazioni tradizionali sia di quelle erogate in modalità telematica.

In attesa di un aggiornamento del nomenclatore tariffario nazionale che recepisca pienamente le prestazioni di telemedicina in farmacia, le tariffe e le modalità di remunerazione sono definite a livello regionale, nell'ambito degli accordi integrativi regionali (AIR) stipulati con le rappresentanze delle farmacie, in aderenza ai criteri di remunerazione previsti per le prestazioni analitiche e di telemedicina all'interno dell'Accordo Collettivo Nazionale (ACN).

8.2 Refertazione, trasmissione dei dati e tracciabilità

Il referto della prestazione erogata in telemedicina è redatto e sottoscritto digitalmente dal professionista sanitario responsabile dell'atto clinico. Il farmacista, solo per le prestazioni erogate dalla farmacia (holter, ECG, spirometria etc.), nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali e in funzione delle preferenze espresse dal cittadino, cura la consegna del referto e ne assicura la disponibilità attraverso i canali digitali previsti, inclusa – ove possibile – l'integrazione con il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE).

Tutti i dati generati durante la prestazione alimentano i sistemi informativi regionali e, per il tramite di questi, alimentano le Infrastrutture Regionali di Telemedicina (IRT), che garantiscono l'integrazione con i servizi

nazionali della PNT. Le attività svolte in farmacia devono essere tracciabili e coerenti con le procedure operative definite a livello regionale o aziendale.

8.3 – Rendicontazione delle prestazioni a fini amministrativi

Le prestazioni di telemedicina erogate dalle farmacie convenzionate sono soggette a rendicontazione verso le Amministrazioni competenti (Regioni o Aziende Sanitarie), secondo quanto previsto negli accordi attuativi locali.

A tal fine, le farmacie devono predisporre e trasmettere mensilmente un tracciato dati contenente almeno le seguenti informazioni:

- ****ID prestazione**** (codice univoco generato dalla farmacia)
- ****Data e ora di esecuzione****
- ****Codice identificativo della farmacia****
- ****Tipologia di prestazione**** (es. TVIS, TCONS, TMON, TECG, THOLP, THOLC, TSPI)
- ****Codice della prescrizione**** (NRE o equivalente)
- ****Dati del prescrittore**** (MMG, PLS, Specialista)
- ****Esito del referto**** (positivo, negativo, sospeso)
- ****Centro di refertazione****
- ****Firma digitale del referto**** (ove prevista)
- ****Eventuali note o anomalie****

La trasmissione avviene tramite canali sicuri (SFTP, PEC o web service), secondo le modalità tecniche definite a livello regionale. La validazione è garantita dalla firma elettronica del legale rappresentante o del farmacista responsabile.

8.4 – Requisiti tecnici orientativi per le postazioni di telemedicina

Per garantire l'erogazione efficace e sicura delle prestazioni di telemedicina, si riportano di seguito alcune specifiche tecniche orientative, suddivise tra dotazione informatica di base e dispositivi diagnostici opzionali.

a) Postazione base

La configurazione standard della postazione include:

Voce	Specifiche tecniche minime
Tablet/PC	RAM $\geq$ 16 GB, SSD $\geq$ 512 GB, Windows 11 Pro 64, processore $\geq$ 6 core, Boost Clock $\geq$ 4.4 GHz

Webcam HD	Risoluzione 1080p (Full HD), integrata nel dispositivo, con microfono integrato
Connessione	Wi-Fi (IEEE 802.11ac o superiore) o Ethernet, con protezione dati (VPN o TLS $\geq$ 1.2)
Software	Piattaforma di telemedicina interoperabile con i sistemi regionali

- Responsabilità: le ASL garantiscono il supporto tecnico per l'installazione e l'allineamento software; le farmacie assicurano l'utilizzo corretto e la conservazione della postazione.

b) Dispositivi diagnostici opzionali

A seconda delle prestazioni attivate, la farmacia potrà essere dotata di dispositivi diagnostici certificati, i cui requisiti orientativi sono i seguenti:

Dispositivo	Requisiti orientativi
ECG	12 derivazioni, refertazione remota entro 24h
Holter pressorio	Registrazione su 24 ore, software di gestione integrato
Holter cardiaco	Almeno 3 canali, con refertazione certificata
Spirometro	Auto-spirometria, dotato di software di analisi

L'impiego e la configurazione dei dispositivi avviene secondo quanto previsto dagli accordi locali e dalle indicazioni regionali, anche in relazione alle attività di refertazione specialistica e alla trasmissione dei dati.

Nota: Le postazioni tecnologiche di base per l'erogazione dei servizi di telemedicina, fornite alle farmacie in comodato d'uso, sono finanziate nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 6 – Salute, Componente 1, Sub-investimento 1.2.3 – Telemedicina.

I dispositivi diagnostici specifici (quali ECG, Holter pressorio/cardiaco, spirometri) non rientrano nella fornitura prevista dal finanziamento nazionale. La loro dotazione è pertanto a carico delle singole farmacie, oppure può essere regolata mediante accordi integrativi con le Regioni, le Aziende Sanitarie o attraverso altre eventuali linee di finanziamento locali o specifici progetti di sviluppo.

8.5 Consenso informato, informativa privacy e utilizzo della modalità telemedicina

L'attivazione dei percorsi di telemedicina presso le farmacie convenzionate è subordinata alla corretta informazione del cittadino e all'acquisizione degli atti previsti dalla normativa vigente in materia sanitaria e di protezione dei dati personali.

In particolare, prima dell'erogazione della prestazione devono essere garantiti i seguenti adempimenti.

a) Consenso informato alla prestazione sanitaria

Il cittadino esprime il consenso informato alla prestazione sanitaria ai sensi della Legge 22 dicembre 2017, n. 219, dopo aver ricevuto informazioni chiare, complete e comprensibili circa la natura della prestazione, le finalità assistenziali, i benefici attesi, i possibili limiti e gli eventuali rischi connessi.

L'acquisizione del consenso informato rappresenta presupposto essenziale per l'erogazione della prestazione sanitaria e avviene secondo le modalità previste dall'organizzazione sanitaria competente.

b) Consenso all'erogazione della prestazione in modalità telemedicina

Il cittadino è informato che la prestazione sanitaria sarà erogata mediante strumenti e servizi di telemedicina, secondo quanto previsto dalla normativa nazionale vigente e dai modelli organizzativi adottati a livello regionale e aziendale.

A tal fine, il cittadino manifesta la propria volontà ad usufruire della modalità di erogazione a distanza, in alternativa o ad integrazione delle modalità tradizionali in presenza, ove ritenuto clinicamente appropriato dal professionista sanitario responsabile.

L'informazione resa al cittadino deve comprendere almeno:

- le caratteristiche della modalità di erogazione a distanza;
- le eventuali limitazioni rispetto alla prestazione in presenza;
- le modalità di gestione delle comunicazioni e dello scambio documentale;
- le modalità di accesso ai servizi e ai sistemi tecnologici utilizzati.

c) Informativa sul trattamento dei dati personali

Al cittadino è fornita un'informativa completa sul trattamento dei dati personali, redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), che consenta di conoscere:

- le modalità di gestione, accesso, trasmissione, conservazione e consultazione dei dati sanitari;
- le finalità del trattamento e le relative basi giuridiche;
- i soggetti coinvolti nel percorso di cura e nel trattamento dei dati;
- i riferimenti del titolare del trattamento e degli eventuali responsabili del trattamento;
- i diritti esercitabili dall'interessato.

Il trattamento dei dati personali e sanitari effettuato per finalità di prevenzione, diagnosi, assistenza, cura e gestione dei percorsi assistenziali avviene sulla base delle disposizioni normative vigenti e non richiede il consenso dell'interessato quale base giuridica del trattamento, ai sensi degli articoli 6 e 9 del Regolamento (UE) 2016/679 e della normativa nazionale di settore.

I dati e i documenti generati nell'ambito delle prestazioni di telemedicina sono trattati secondo quanto previsto dalla disciplina vigente in materia di Fascicolo Sanitario Elettronico, dalla normativa relativa alla Piattaforma Nazionale di Telemedicina e dalle disposizioni regionali applicabili.

Qualora siano previste modalità di consegna digitale del referto ulteriori rispetto a quelle rese disponibili attraverso il Fascicolo Sanitario Elettronico o altri canali istituzionali individuati dall'organizzazione sanitaria competente, trovano applicazione le disposizioni normative vigenti e le eventuali manifestazioni di volontà espresse dall'assistito.

La documentazione relativa al consenso informato e all'avvenuta informazione dell'assistito deve essere acquisita, conservata e resa disponibile secondo le modalità definite dall'organizzazione sanitaria competente e nel rispetto della normativa vigente.

8.6 Responsabilità e requisiti professionali

Il farmacista è responsabile della corretta organizzazione del setting tecnico-logistico per l'esecuzione della prestazione, inclusa l'adeguatezza dei dispositivi utilizzati, la sicurezza della connessione, la protezione dei dati e la riservatezza ambientale. I dispositivi devono essere certificati, calibrati e in corso di validità, indipendentemente dal fatto che siano stati forniti dall'Amministrazione regionale/ASL o siano di proprietà della farmacia.

La responsabilità clinica e professionale dell'atto sanitario resta integralmente in capo al professionista sanitario erogatore (medico, infermiere, altro), in conformità al quadro normativo vigente.

8.7 Requisiti tecnologici, strutturali e documentali

L'erogazione delle prestazioni di telemedicina in farmacia richiede il rispetto di standard minimi in termini di tecnologie, ambienti e procedure operative.

Le prestazioni possono essere realizzate tramite:

- postazioni fornite dalle Regioni o dalle ASL in comodato d'uso gratuito;
- dispositivi di proprietà della farmacia, tecnicamente idonei e certificati.

Le connessioni digitali devono garantire continuità, sicurezza, tracciabilità e riservatezza. L'accesso ai sistemi informativi avviene mediante credenziali individuali, rilasciate in base ai requisiti di abilitazione definiti.

La farmacia dovrà disporre – in adesione a quanto prescritto dall'Accordo Collettivo nazionale - di un'area dedicata e separata dagli altri ambienti, che consenta l'uso, la manutenzione e la conservazione delle apparecchiature dedicate in condizioni di sicurezza, nonché l'osservanza della normativa in materia di protezione

dei dati personali, assicurando un ambiente riservato e adeguato per la prestazione. Le farmacie devono inoltre disporre di sistemi informatici compatibili con le piattaforme regionali e nazionali, in grado di garantire:

- inserimento, archiviazione e trasmissione dei dati delle prestazioni;
- rendicontazione delle attività eseguite;
- interoperabilità con il Fascicolo Sanitario Elettronico, ove previsto.

Le modalità di rendicontazione e alimentazione dei flussi informativi sono definite a livello regionale o aziendale, nell'ambito degli accordi attuativi stipulati tra le Regioni, le Aziende Sanitarie e le rappresentanze delle farmacie.

9. Inquadramento tecnologico e infrastrutturale

Il modello organizzativo delineato in questo documento si inserisce nel più ampio processo di trasformazione digitale del Servizio Sanitario Nazionale, che ha nella telemedicina uno degli assi strategici per lo sviluppo dell'assistenza di prossimità, come previsto dal D.M. n. 77/2022 e dal PNRR – Missione 6, Componente 1.

Nell'ambito di tale processo, le farmacie convenzionate possono costituire nodi operativi della rete territoriale digitale, in grado di contribuire alla diffusione e all'accessibilità dei servizi di telemedicina nei contesti più periferici e a maggiore fragilità infrastrutturale.

La realizzazione dei modelli organizzativi delineati nei capitoli precedenti presuppone, da parte dei soggetti coinvolti a livello locale, la definizione condivisa di soluzioni tecnologiche coerenti con l'evoluzione dei sistemi digitali in ambito sanitario e con la Piattaforma Nazionale di Telemedicina (PNT).

9.1 Integrazione nei sistemi informativi sanitari

I servizi di telemedicina erogati in farmacia devono poter dialogare con gli ecosistemi digitali regionali e nazionali, assicurando:

- la tracciabilità delle prestazioni;
- l'interoperabilità con il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE);
- l'integrazione funzionale con i sistemi informativi aziendali (es. ADI, CUP, anagrafe assistiti, prescrizione elettronica, ecc.).

L'obiettivo è garantire la piena inseribilità del servizio nel percorso clinico-assistenziale del cittadino, in continuità con i setting territoriali, domiciliari e ospedalieri.

9.2 Il ruolo della farmacia nel sistema infrastrutturale

La farmacia, nell'ambito del modello delineato, opera come punto di accesso facilitato alla rete digitale della telemedicina.

In particolare, essa:

- mette a disposizione uno spazio riservato e adeguatamente attrezzato;

- ospita postazioni digitali interoperabili con l'Infrastruttura Regionale;
- assicura il corretto collegamento alla rete e alla piattaforma utilizzata;
- fornisce assistenza al cittadino nell'utilizzo della strumentazione.

La dotazione tecnologica e le modalità di collegamento alla piattaforma regionale o nazionale saranno definite nell'ambito degli accordi tra Regione, Azienda Sanitaria e associazioni di farmacie, in coerenza con quanto previsto dal Protocollo d'intesa AGENAS–Federfarma.

L'erogazione dei servizi di telemedicina da parte delle farmacie richiede, in funzione del modello organizzativo adottato a livello regionale o provinciale, l'abilitazione all'utilizzo dell'Infrastruttura Regionale di Telemedicina (IRT) e delle relative componenti applicative.

La definizione delle modalità di accesso, dei profili autorizzativi, delle utenze applicative e dei relativi livelli di operatività rientra nella competenza delle Regioni e delle Province autonome, che ne disciplinano l'attivazione nell'ambito della propria governance organizzativa, dei modelli di servizio adottati e degli accordi attuativi stipulati con le farmacie aderenti.

9.3 Integrazione con la Piattaforma Nazionale di Telemedicina (PNT)

La Piattaforma Nazionale di Telemedicina (PNT), sviluppata da AGENAS in attuazione della M6C1|1.2.3.1 del PNRR “Piattaforma di telemedicina”, costituisce il quadro nazionale di riferimento per l'erogazione dei servizi di telemedicina e per l'interoperabilità tra i sistemi regionali, assicurando criteri condivisi di qualità, sicurezza, tracciabilità e standardizzazione.

Nell'ambito di tale architettura, le farmacie convenzionate operano attraverso i propri applicativi, secondo il modello organizzativo definito dalla Regione o Provincia Autonoma. Le IRT si integrano con l'Infrastruttura Nazionale di Telemedicina (INT), componente della PNT, garantendo l'interoperabilità dei servizi e dei flussi informativi a livello nazionale.

L'integrazione tra IRT e INT contribuisce a:

- garantire la coerenza dei modelli organizzativi regionali con gli standard nazionali;
- favorire l'interoperabilità con il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) attraverso i sistemi regionali;
- assicurare la tracciabilità delle prestazioni e l'omogeneità dei flussi informativi.

Le modalità di integrazione e di utilizzo delle infrastrutture regionali di telemedicina sono definite dalle Regioni e dalle Province autonome nell'ambito della propria governance organizzativa e degli accordi attuativi adottati.

10. Monitoraggio, valutazione e sostenibilità

L'attuazione dei modelli organizzativi per l'erogazione dei servizi di telemedicina nelle farmacie convenzionate richiede, accanto alla definizione di ruoli e processi, anche l'attivazione di strumenti di monitoraggio e valutazione. Tali strumenti sono essenziali per garantire il governo dell'iniziativa, favorire un adattamento progressivo ai contesti locali e supportarne la sostenibilità nel tempo.

In quest'ottica, si propongono di seguito alcune dimensioni di analisi e relativi indicatori – alcuni dei quali identificati come **indicatori “Core”**.

In questa prospettiva, il presente capitolo propone alcune dimensioni di analisi e relativi indicatori di monitoraggio (obbligatori e facoltativi):

- **Indicatori “Core” nazionali**, definiti a livello centrale, che costituiranno il riferimento per il monitoraggio nazionale condotto da AGENAS; Le Regioni e le Aziende Sanitarie dovranno raccogliere e trasmettere tali dati secondo modalità e tempistiche che saranno definite da AGENAS con successivi atti.
- **Indicatori locali (facoltativi)**, modulabili e non vincolanti, che Regioni e Aziende Sanitarie potranno utilizzare per sviluppare strumenti di valutazione coerenti con le proprie finalità, i sistemi informativi disponibili e gli obiettivi di programmazione territoriale.

Tutti gli indicatori sono formulati preferibilmente come rapporti o percentuali, per agevolare la lettura comparativa e il confronto nel tempo e tra contesti differenti. Gli indicatori elencati di seguito non rappresentano un set preconstituito, ma sono pensati come elementi utili alla personalizzazione e alla definizione di metriche locali, anche attraverso la formalizzazione di accordi tra soggetti coinvolti e la predisposizione di rapporti strutturati.

10.1 Indicatori di attività

Misurano il livello di adesione e utilizzo del servizio da parte delle farmacie convenzionate. Permettono di monitorare la diffusione del modello e la capacità operativa generata sul territorio.

Indicatore	Formula o descrizione
<i>Tasso di adesione delle farmacie convenzionate (*)</i>	N. farmacie convenzionate aderenti / Totale farmacie convenzionate presenti
<i>Tasso di adesione delle farmacie rurali convenzionate*</i>	N. farmacie rurali convenzionate aderenti / Totale farmacie rurali convenzionate presenti
<i>Volume prestazioni erogate per tipologia*</i>	N. prestazioni per ciascuna tipologia (televisita, telemonitoraggio, ecc.)

Densità di postazioni attivate	N. postazioni attive / N. farmacie aderenti
Tempo medio di attesa per prestazione	Giorni medi tra prescrizione e erogazione
Tasso di copertura territoriale (*)	N. cittadini raggiunti / Popolazione totale nei Comuni rurali

*Indicatore "Core"

10.2 Indicatori di processo e integrazione organizzativa

Misurano il livello di strutturazione del modello e la sua capacità di integrarsi nei percorsi territoriali esistenti, nonché il grado di collaborazione tra i diversi attori coinvolti.

Indicatore	Formula o descrizione
Copertura degli accordi attuativi locali	N. accordi siglati / Totale Distretti/ASL interessati
Tasso di coinvolgimento MMG/PLS*	N. MMG/PLS coinvolti / Totale MMG/PLS nel territorio
Integrazione nei sistemi aziendali	Presenza nei flussi FSE, CUP, ADI (SI/NO per ciascun sistema)
Utilizzo funzionalità rese disponibili attraverso IRT/PNT*	N. prestazioni registrate tramite PNT / Totale prestazioni effettuate
Coinvolgimento specialisti	N. specialisti attivi / Totale prestazioni di specialistica attivate

*Indicatore Core

10.3 Indicatori di qualità e soddisfazione

Valutano la qualità percepita dai cittadini e dagli operatori, l'aderenza ai protocolli e la stabilità del servizio offerto.

Indicatore	Formula o descrizione
Tasso di soddisfazione dei cittadini*	N. risposte positive / Totale questionari compilati
Tasso di soddisfazione degli operatori	N. operatori soddisfatti / Totale operatori coinvolti
Aderenza ai protocolli operativi	N. prestazioni conformi / Totale prestazioni erogate
Frequenza di disservizi tecnici	N. prestazioni interrotte / Totale prestazioni avviate

*Indicatore Core

10.4 Indicatori di sostenibilità e sviluppo

Aiutano a valutare la sostenibilità nel tempo del modello organizzativo e la sua capacità di generare valore aggiunto per il sistema territoriale.

Indicatore	Formula o descrizione
Costo medio per prestazione	Totale costi sostenuti / N. prestazioni erogate
Riduzione mobilità sanitaria	Δ accessi fuori distretto prima/dopo attivazione servizio ^{oo}
Riduzione tempi di attesa (*)	Δ tempo medio di attesa prima/dopo attivazione servizio ^{oo}
Potenzialità di espansione del modello	N. nuovi ambiti territoriali candidati / Totale ambiti esistenti
Tasso di autosostenibilità*	% prestazioni garantite con risorse correnti** / Totale prestazioni

*Indicatore Core

****Per risorse correnti si intendono le risorse ordinarie già disponibili nel sistema sanitario (personale, dispositivi, spazi, fondi regionali), senza ricorrere a finanziamenti straordinari o a progetti esterni (es. PNRR, fondi speciali, sperimentazioni).**

Quindi:

Tasso di autosostenibilità = quanta parte delle prestazioni può continuare a essere erogata senza ulteriori investimenti straordinari.

^{oo}Il simbolo Δ (**delta**) rappresenta una differenza, quindi nello specifico ad es. la differenza degli accessi fuori distretto prima/dopo attivazione servizio.

10.5 Indicatori core per il monitoraggio nazionale (AGENAS)

Questi indicatori descrivono il livello di diffusione, utilizzo e accessibilità dei servizi di telemedicina erogati attraverso le farmacie convenzionate. Permettono di monitorare l'adesione al modello e la capacità operativa generata.

Indicatore core	Formula o descrizione sintetica
<i>Tasso di copertura territoriale (*)</i>	N. cittadini raggiunti / Popolazione totale nei Comuni
Riduzione tempi di attesa (*)	Δ tempo medio di attesa prima/dopo attivazione servizio ^{oo}
Tasso di adesione delle farmacie convenzionate (*)	N. farmacie convenzionate aderenti / Totale farmacie convenzionate presenti
Tasso di adesione delle farmacie rurali convenzionate	% farmacie rurali convenzionate aderenti sul totale
Volume prestazioni per tipologia	N. per ciascuna tipologia

Tasso di coinvolgimento MMG/PLS	% MMG/PLS coinvolti
Utilizzo funzionalità PNT	% prestazioni registrate su PNT
Tasso di soddisfazione dei cittadini	% soddisfatti da questionari
Tasso di autosostenibilità	% prestazioni coperte da risorse correnti

Il set sarà aggiornato e dettagliato in successive comunicazioni da parte di AGENAS, che definirà anche le modalità di raccolta e trasmissione dei dati. Le Regioni saranno responsabili dell'invio periodico dei dati aggregati secondo le tempistiche e i canali che verranno indicati. Le modalità operative di rendicontazione, inclusa la frequenza e il controllo incrociato tra prescrizione, esecuzione e referto, saranno definite a livello regionale

10.6 Reportistica e condivisione dei risultati

I risultati del monitoraggio e della valutazione, anche se raccolti e analizzati a livello aziendale o distrettuale, sono trasmessi alle Regioni, che ne curano l'aggregazione e la successiva trasmissione ad AGENAS.

La reportistica periodica consentirà di:

- costruire un quadro nazionale dell'evoluzione dei modelli;
- identificare buone pratiche e criticità;
- aggiornare il modello organizzativo in base all'evidenza raccolta.

Il presente documento fornisce una cornice metodologica e un set di indicatori flessibili. La responsabilità della definizione finale degli strumenti e dei report resta in capo ai livelli regionali e aziendali.

La costruzione e l'utilizzo degli strumenti di reportistica restano nella responsabilità dei soggetti regionali e aziendali competenti, nell'ambito degli accordi attuativi stipulati.

11. Considerazioni conclusive

Il presente documento si configura come uno strumento di supporto alle Regioni e alle Aziende Sanitarie per l'attuazione, a livello locale, di modelli organizzativi che rendano possibile l'erogazione di servizi di telemedicina nelle farmacie convenzionate. A partire dalle indicazioni contenute nel Protocollo d'intesa sottoscritto tra AGENAS e Federfarma, il documento individua gli elementi fondamentali per la costruzione di assetti organizzativi coerenti con i principi di prossimità, equità e sostenibilità che caratterizzano il nuovo modello di sanità territoriale delineato dal D.M. n. 77/2022 e dagli obiettivi del PNRR.

La farmacia convenzionata rappresenta, in questo quadro, un presidio di comunità già radicato nel territorio e dotato di potenzialità logistiche e relazionali che possono contribuire ad ampliare l'accesso ai servizi sanitari digitali, specialmente nei contesti più fragili e periferici. L'attivazione dei servizi di telemedicina in farmacia deve avvenire nel rispetto delle competenze istituzionali dei diversi soggetti coinvolti, attraverso accordi definiti a livello regionale o aziendale, e sulla base di un'integrazione funzionale con i percorsi assistenziali esistenti.

Le indicazioni contenute in questo documento non assumono carattere prescrittivo, ma intendono offrire un quadro di riferimento condiviso, utile per orientare le scelte organizzative, definire ruoli e relazioni, facilitare l'integrazione dei sistemi informativi e contribuire al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza territoriale. Ogni Regione potrà declinare le soluzioni operative in funzione del proprio contesto normativo, istituzionale e infrastrutturale, nell'ambito delle intese locali con le associazioni delle farmacie.

Il documento potrà essere oggetto di aggiornamento sulla base dell'evoluzione normativa e delle evidenze che emergeranno dalle esperienze implementative, in particolare per quanto riguarda l'impatto sui percorsi assistenziali, la sostenibilità economica e la valorizzazione delle farmacie come attori integrati della rete territoriale dei servizi sanitari.

Fonti di riferimento

Il presente documento è stato redatto tenendo conto del quadro normativo e degli atti di indirizzo nazionali e regionali in materia di telemedicina, con particolare riferimento alle disposizioni in tema di organizzazione dell'assistenza territoriale, di sviluppo dei servizi di telemedicina nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale e di ruolo delle farmacie nell'erogazione di servizi sanitari di prossimità.

In particolare, il documento si fonda sui principali riferimenti normativi e istituzionali vigenti, tra cui:

- la normativa nazionale in materia di farmacie urbane e rurali convenzionate e di servizi erogabili dalle farmacie;
- l'Accordo Stato-Regioni del 17 dicembre 2020 recante le Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina;
- il Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n. 77, relativo ai modelli e agli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale;
- il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, Missione 6 – Salute, con particolare riferimento agli interventi per la digitalizzazione dei servizi sanitari e allo sviluppo della telemedicina;
- la documentazione istituzionale elaborata da AGENAS in materia di telemedicina, incluse le indicazioni e i modelli orientativi relativi all'erogazione dei servizi di telemedicina e alla Piattaforma Nazionale di Telemedicina.

Il documento tiene inoltre conto delle più recenti iniziative legislative, tra cui il Disegno di legge n. 182 del 2 dicembre 2025, recante disposizioni in materia di semplificazione e rafforzamento dell'assistenza territoriale.