

ABSTRACT

RAPPORTO ANNUALE SULLA FARMACIA PRESIDIO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE



in partnership con



federfarma

con il contributo
non condizionato di

teva

ABSTRACT

RAPPORTO ANNUALE FARMACIA
PRESIDIO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

2018

PREMESSA

L'idea di realizzare un rapporto annuale sulla farmacia quale presidio del Servizio sanitario nazionale nasce dalla considerazione che, nell'attuale contesto, la farmacia può dare un contributo importante a garantire la sostenibilità del sistema, diminuire le disuguaglianze, portare la sanità più vicina al cittadino.

Infatti, la necessità - più volte sottolineata nei documenti di programmazione sanitaria ed economica a livello nazionale e regionale - di potenziare l'assistenza territoriale, per ridurre i costi dei ricoveri ospedalieri e consentire ai cittadini, soprattutto ai malati cronici, di curarsi a casa, l'esigenza di garantire a tutti identiche possibilità di cura e di accesso ai servizi sanitari, il bisogno di tenere conto dei nuovi tempi di vita delle persone, sono tutti elementi che dovrebbero portare a valorizzare un presidio sanitario come la farmacia, presente in modo capillare sul territorio, sempre accessibile, informatizzato e collegato in rete con il sistema sanitario pubblico.

La normativa sulla Farmacia dei servizi, varata nel 2009, va proprio in questa direzione. Delinea, cioè, un modello di farmacia in grado di erogare ulteriori prestazioni rispetto alla dispensazione del farmaco, quali la prenotazione di visite specialistiche ed esami, con pagamento del ticket e ritiro del referto in farmacia, l'effettuazione di screening di prima istanza per la prevenzione di patologie dal forte impatto sociale, il monitoraggio dei pazienti cronici, l'assistenza domiciliare, la telemedicina.

Il Patto per la salute, prima, e il Piano nazionale della cronicità, poi, hanno confermato questa impostazione, sottolineando il ruolo della farmacia sul fronte della prevenzione primaria e secondaria e dell'aderenza alla terapia.

A fronte di questo quadro, è sotto gli occhi di tutti che la Farmacia dei servizi stenta a decollare e che le farmacie, pur con tutta la buona volontà, restano spesso escluse dai processi di presa in carico dei pazienti cronici.

Ci siamo chiesti il perché di questa situazione e abbiamo deciso di approfondire le motivazioni che ne sono alla base. L'obiettivo non è realizzare un cahier de doléances o un manifesto di rivendicazioni, ma quello di costruire una base informativa per comprendere i fenomeni in atto a livello territoriale e delineare un percorso per modificare il quadro attuale, stimolando le Istituzioni a puntare sulla farmacia per dare risposte ai cittadini e le farmacie stesse a intraprendere una strada virtuosa di potenziamento del servizio, aumento della trasparenza, allineamento rispetto alle aspettative dei cittadini e soprattutto dei malati cronici.

Questo processo è in linea con il percorso già avviato da tempo da Cittadinanzattiva e Federfarma che, da anni, collaborano sia sul fronte della difesa e rilancio del Servizio sanitario nazionale sia su quello della valorizzazione del ruolo della farmacia come presidio integrato nel SSN, dalla parte dei cittadini.

È un percorso iniziato nel 1994 con la prima Carta della qualità della farmacia, proseguito con varie iniziative comuni, rinnovato nel 2015 con la nuova edizione della Carta, e oggi reso permanente con l'istituzione del Rapporto annuale, volto a misurare annualmente lo stato di salute e le prospettive del servizio farmaceutico.

Per questa prima edizione, realizzata in tempi estremamente ristretti, siamo partiti da un questionario rivolto alle farmacie che ci ha permesso di avere un quadro abbastanza chiaro della situazione attuale. Abbiamo poi chiesto alle Associazioni dei malati cronici di esprimere il loro punto di vista sul ruolo attuale e, soprattutto, futuro della farmacia in relazione alle loro esigenze. Abbiamo coinvolto anche le Unioni regionali di Federfarma, chiedendo loro di segnalarci le best practices in atto sul territorio.

Un focus particolare è stato rivolto alle Aree interne del nostro Paese, cioè quelle aree lontane dai centri abitati principali nelle quali i servizi pubblici sono scarsamente presenti, se non del tutto assenti, e la farmacia costituisce l'unico presidio sanitario facilmente accessibile.

Proprio in queste aree dare attuazione alla Farmacia dei servizi avrebbe un significato ancora più importante per i cittadini che potrebbero trovare nella farmacia del proprio territorio prestazioni per ottenere le quali devono sostenere disagi e costi per spostamenti non sempre agevoli, in particolare per le persone anziane e sole.

I risultati di questa analisi sono riportati nelle pagine che seguono insieme a una serie di proposte e di impegni per valorizzare il ruolo delle farmacie.

Quello che qui ci preme sottolineare è che, a tutt'oggi, permane una serie di criticità che limitano la possibilità di sfruttare al meglio le potenzialità delle farmacie sia dal punto di vista del Servizio sanitario nazionale che del cittadino.

L'auspicio è che questo primo Rapporto, e le sue successive edizioni, costituiscano uno stimolo ad approfondire carenze e potenzialità del sistema da parte di tutti gli attori coinvolti, a partire dalle farmacie stesse e dai cittadini per arrivare alle Istituzioni nazionali e regionali, passando per gli altri operatori del territorio, in primis i medici di medicina generale.

Vogliamo costruire un percorso virtuoso che, nel rispetto delle competenze e dei ruoli di ciascuno, metta realmente al centro le esigenze dei cittadini e intorno a queste costruisca una farmacia più moderna e sensibile ai reali bisogni di salute della popolazione. Un percorso fatto di passi concreti, misurabili, di cui il Rapporto possa ogni anno dare conto.

Antonio Gaudio
Segretario Generale Cittadinanzattiva

Marco Cossolo
Presidente Federfarma

PRINCIPALI RISULTATI DELL'INDAGINE

Presenti quasi ovunque e aperte quasi sempre, le farmacie in Italia giocano un ruolo di primo piano nel contribuire a far rispettare l'aderenza alle terapie e ben si prestano al quotidiano dialogo e ascolto, specie nei confronti di persone anziane, persone affette da patologie croniche, donne con minori o in dolce attesa. Ma quando si tratta di strutturare servizi in rete sul territorio vengono spesso "dimenticate" o non valorizzate: questo il principale paradosso che vivono oggi in Italia le farmacie, imprescindibile presidio del Servizio Sanitario Nazionale per capillarità e prossimità, escluse o poco integrate sia nel servizio di assistenza domiciliare integrata (ADI) territoriale, sia nella Medicina di Gruppo nel territorio per l'erogazione di servizi alla collettività. Di fatto, stenta ancora a decollare il modello della Farmacia dei servizi, varato in Italia nel 2009, con il risultato che il comparto delle farmacie presenta oggi potenzialità in parte ancora inesprese, per esempio sul fronte dell'accesso al SSN (ancora pochi i CUP ospitati dalle farmacie operanti a pieno regime) e della prevenzione/screening: a riguardo, il loro impegno è compatto nell'informare ma disomogeneo nell'erogare servizi quali, in primis, la prenotazione e l'effettuazione di test ed esami diagnostici/strumentali.

E per quanto riguarda le Aree Interne, solo nel 15% delle 72 Strategie per le Aree Interne presenti oggi in Italia compare un esplicito riferimento alle farmacie, a riprova di un ruolo solo parzialmente riconosciuto, e rivendicato, nella governance del sistema e, più in generale, nella riduzione delle disuguaglianze tra i cittadini. Eppure, è proprio in queste Aree che le farmacie sono più sollecitate per tutta una serie di prestazioni (preparazione/dispensazione a domicilio di medicinali antidolorifici e di miscele per la nutrizione artificiale, distribuzione a domicilio di farmaci/parafarmaci/dispositivi medici), rafforzando la convinzione che la farmacia nelle Aree Interne rappresenti un presidio di prossimità pressoché insostituibile.

Questi alcuni dei principali dati emersi dalla ricerca realizzata da Cittadinanzattiva in merito al ruolo ricoperto oggi dalle Farmacie nel nostro Paese.

Come vengono percepite dall'utenza? Come si percepiscono esse stesse? Quale ruolo viene loro formalmente riconosciuto all'interno del SSN e quale ruolo vorrebbero giocare per contribuire ad un'offerta di prestazioni sanitarie sostenibile e accessibile? Per dare risposta a queste domande, Cittadinanzattiva nel corso del 2018 ha dato vita ad una massiccia indagine, condotta in partnership con Federfarma e realizzata con il supporto non condizionato di Teva.

A seguire, la panoramica dei principali dati per ciascuna dimensione indagata, e due focus di approfondimento, su Aree interne e presa in carico delle cronicità nelle farmacie.

Farmacie, collocazione geografica e accessibilità

All'indagine hanno risposto ben **1275 farmacie** aderenti a Federfarma, il 60% delle quali presenti nel Nord Italia, il 23% al Sud, il 17% al Centro.

Il 48% del campione di farmacie è situato in una zona urbana, il 13% in un'area metropolitana, il 9% in un'area rurale e il 30% riguarda farmacie sussidiate.

In totale, ben il 23% del nostro campione di farmacie è collocato in un'Area Interna del Paese, il che ci ha suggerito di realizzare un focus specifico su queste Aree volto ad indagare se nella tipologia e offerta di servizi vi fosse una disparità rispetto al resto del Paese.

Durante il fine settimana, si trovano aperte il sabato mattina nel 93% dei casi, il sabato pomeriggio nel 55%, la domenica mattina il 19%. Se l'apertura al sabato è prevalentemente dettata dalla libera decisione del titolare, viceversa l'apertura alla domenica mattina è principalmente (nel 66% dei casi) obbligatoria.

Per quanto riguarda le ore settimanali di apertura, solo l'1% fa apertura h24 per 365 giorni l'anno. La maggior parte delle farmacie (63%) ha dichiarato di rimanere aperta per 40-44-48 ore alla settimana, seguite da un 27% che arriva fino a 72 ore settimanali.

Barriere architettoniche sono presenti ancora nel 19% delle farmacie.

Numero di farmacisti, formazione e aggiornamento

Per quanto concerne il personale impiegato, i farmacisti sono relativamente giovani: le fasce di età più rappresentate sono quelle che vanno dai 25 ai 34 anni e dai 35 ai 44, seguita da quella tra i 45 e i 54 anni.

Nelle farmacie del campione ci sono un totale di 4529 farmacisti, con una **media** di circa 3,5 farmacisti per farmacia. Nel 10% delle farmacie c'è un unico farmacista, mentre nel 1,6% dei casi le farmacie hanno 10 farmacisti o più, con un massimo di 12.

Nel 97% dei casi il personale della farmacia partecipa regolarmente a corsi di aggiornamento e formazione. Questi vengono seguiti da tutto il personale (83%), o prevalentemente dal titolare e sporadicamente da altri operatori (11%), quasi mai esclusivamente dal titolare (6%).

Ciò detto, le ore che ciascun titolare della farmacia dedica alla formazione all'anno varia molto, e lo stesso avviene per i colleghi/operatori della farmacia: ad esempio, sia per i titolari che per gli altri farmacisti, c'è chi ha dichiarato di seguire solo 2 ore di formazione all'anno, e chi ne ha dichiarate 400; sono certamente valori estremi: la media per i titolari è di circa 47 ore annue di formazione, di poco inferiore quella degli altri operatori, circa 42 ore annue.

Consiglio personalizzato e consulenze

Prossimità e capillarità delle farmacie hanno di fatto reso ordinario il dialogo tra il cittadino e il farmacista. Ma dal punto di vista del farmacista, come ci si predispone offrire consiglio e consulenza? Dalla ricerca emerge che solo nel 49% dei casi il farmacista propone all'utente la possibilità di ottenere una consulenza, e solo nel 19% dei casi in farmacia sono presenti protocolli o procedure per personalizzare il consiglio. La finalità essenzialmente è venire incontro alle esigenze di anziani (66%) e pazienti affetti da patologie croniche (63%); è rilevante anche l'attenzione dedicata ai bambini (42%) e alla maternità/prima infanzia (38%), mentre è da incoraggiare maggiormente quella nei confronti dei migranti (9%).

Servizi erogati in farmacia

Nel 63% delle farmacie intervistate è presente il **servizio CUP pubblico**. Un servizio apprezzato ma ancora forse poco conosciuto se si considera che il numero di prenotazioni a settimana oscilla tra un minimo di 0 e un massimo di 700. C'è un 30% di farmacie che pur avendo attivato il servizio CUP effettua solo 0-1-2 prenotazioni a settimana!

Nell'85% dei casi il cittadino non paga nulla per il Servizio CUP in farmacia; nel 14% paga tra 1 e 2 euro; solo 1% dei casi paga di più (3-5 euro).

La ASL contribuisce nel 62% delle farmacie intervistate, con contributi che variano da 1 a 3 euro nella maggior parte dei casi (contributo medio circa 1,5 euro a prenotazione).

Tramite questo servizio, in farmacia è pertanto possibile la prenotazione, disdetta e spostamento di prestazioni specialistiche e ambulatoriali in strutture pubbliche e accreditate (92%), la ricezione e consegna dei referti (40%), pagare il ticket (44%). Ancora poco diffusa la possibilità di attivazione della Carta Sanitaria Elettronica, prevista solo nel 12% del campione.

Per completare il discorso sul CUP, il 21% delle farmacie aderisce ad una piattaforma CUP privata per la prenotazione di prestazioni a carico dei cittadini.

Per quanto estremamente importante, il CUP non rappresenta l'unico servizio in farmacia. Sempre più frequentemente, infatti, le farmacie erogano **prestazioni analitiche** di prima istanza, quali test ed esami diagnostici (78% dei casi), **esami** di secondo livello mediante dispositivi **strumentali** (64% dei casi), in misura ancora residuale **servizi di telemedicina**.

Per test ed esami diagnostici effettuati in farmacia, troviamo facilmente la glicemia (96%), il colesterolo totale (92%), trigliceridi (83%), emoglobina glicata (50%). Con minor facilità è possibile trovare farmacie che effettuano altri tipi di test.

Per gli esami strumentali effettuati in farmacia, la misurazione della pressione arteriosa è senza dubbio il più comune, seguito dal monitoraggio della pressione nelle 24 ore con Holter pressorio (40%).

I servizi di telemedicina, come anticipato, non sono molto frequenti da trovare in farmacia. In ogni caso, un promettente 28% delle farmacie campionate effettua servizio di **telecardiologia**. Ove presente, questo servizio permette la **trasmissione e refertazione a distanza di elettrocardiogramma** (92%), Holter pressorio (74%), ECG-Holter (62%); addirittura, nel 17% dei casi, permette anche il teleconsulto cardiologico.

Il 10% delle farmacie intervistate effettua servizio **di telemonitoraggio della pressione arteriosa**. Sporadici, infine, ulteriori servizi di telemedicina, tra cui citiamo i più frequenti: teledermatologia per controllo dei nei sospetti; esame a distanza del fondo oculare; telemonitoraggio del sonno (apnee notturne).

Tra gli ulteriori servizi erogati in farmacia, su tutti, spiccano la distribuzione dei prodotti per l'Assistenza Integrativa (84%) e la Dispensazione di farmaci per conto delle strutture sanitarie (garantito dal 98% delle farmacie).

Spazi e locali

Per quanto riguarda il comfort dei locali, nel 72% delle farmacie intervistate sono presenti servizi igienici disponibili su richiesta anche al pubblico, nel 79% ci sono posti a sedere per chi attende; nel 41% spazi interni dedicati a prestazioni di altre figure professionali attive in farmacia (ad es psicologo, nutrizionista etc). Nel 95% dei casi, gli spazi e i locali interni garantiscono il rispetto della privacy e della riservatezza durante l'esecuzione di test e colloqui.

Coinvolgimento della farmacia nei Servizi territoriali

Medicina di Gruppo nel territorio: Un primo elemento critico è lo scarso coinvolgimento del farmacista nella organizzazione ed erogazione di servizi territoriali: di fatto, nei casi (in vero non moltissimi, pari al 29% del totale) nei quali nel territorio su cui insiste la farmacia è assicurata la presenza di Medicina di Gruppo (sotto forma di AFT/UCCP), il

farmacista è coinvolto solo sporadicamente (nel 10% dei casi). Il 24% del nostro campione di farmacie non è a conoscenza della presenza o meno di forme di Medicina di Gruppo nel territorio dove opera. Vi sono pertanto ancora barriere alla piena integrazione e messa in rete di tutti gli operatori della salute nei vari territori.

Assistenza Domiciliare Integrata: Analogamente al dato riguardante la presenza della Medicina di Gruppo nel territorio, anche per la partecipazione al servizio di Assistenza Domiciliare Integrata territoriale si registrano livelli molto bassi di coinvolgimento: solo il 7% delle farmacie intervistate vi partecipa. Nei pochi casi in cui ciò si verifica, le attività di partecipazione al servizio ADI da parte delle farmacie si limitano principalmente alla dispensazione e consegna di farmaci e/o dispositivi medici, prevalentemente ossigenoterapia (78%). In secondo luogo, la farmacia viene coinvolta nella preparazione e/o dispensazione a domicilio di medicinali antidolorifici (18%) piuttosto che di miscele nutrizionali artificiali (5%).

Altre figure professionali presenti in farmacia

Tra le figure professionali presenti in farmacia, infermieri e fisioterapisti compaiono solo nel 6% dei casi, gli psicologi nel 12%.

Le modalità di presenza di questi professionisti variano da caso a caso, ma in generale si basano su accordi col singolo professionista. Sono sporadici gli accordi con i relativi Ordini professionali, mentre sono quasi del tutto assenti i casi in cui a regolamentare queste presenza intercorre una convenzione con SSR o ASL.

Tra le altre figure professionali, ove presenti, in farmacia troviamo primi fra tutti i biologi nutrizionisti, audiometristi e podologi. Sporadica la presenza di addetti alla dermocosmesi, osteopati, optometristi e posturologi.

Campagne di prevenzione, screening ed educazione sanitaria

Tra le iniziative che le farmacie svolgono con maggiore assiduità vi è sicuramente la promozione o quanto meno l'adesione ad iniziative di sensibilizzazione e informazione nei confronti di target specifici di popolazione: attività riscontrata dal 70% del campione.

Nella maggior parte dei casi, le farmacie hanno collaborato ad iniziative promosse direttamente da Federfarma (81%), seguite da iniziative promosse da ASL (31%), case farmaceutiche (28%) e Regione (16%). Solo nel 6% dei casi la collaborazione è avvenuta con Organizzazioni civiche o Associazioni di pazienti.

L'87% delle farmacie aderisce a campagne di **prevenzione e screening realizzate dalla ASL o dalla Regione**. E anche in questo caso, anche solo limitatamente agli ultimi 24 mesi, il numero delle campagne di prevenzione è alquanto variegato da farmacia a farmacia. La media del biennio è di 2 campagne per farmacia, ma in realtà il campione si divide in due grossi blocchi: circa la metà delle farmacie ha aderito al massimo ad una sola campagna negli ultimi due anni, a fronte dell'altra metà che ne ha fatte 2 o più; infine un 3% ha partecipato a 6-8-10 campagne negli ultimi 24 mesi. Le iniziative di sensibilizzazione si riferiscono in prevalenza a diabete, seguito da ipertensione, sovrappeso, screening (quasi esclusivamente colon retto); solo l'1,5% cita le campagne vaccinali. Sono molteplici le attività messe in atto da tali campagne, ma

sostanzialmente riconducibili a due grandi categorie: una parte di **informazione, sensibilizzazione e pubblicizzazione** (per lo più distribuzione di opuscoli o questionari, o organizzazione di giornate “a tema”), ed una parte più operativa, in cui si mettono a disposizione servizi ed **esami di screening a prezzo ridotto o gratuito**.

Informazione e comunicazione

A parte iniziative ad hoc, ordinariamente la farmacia offre informazioni semplici e trasparenti sui servizi da lei stessa offerti (82% dei casi), sulla presenza/attivazione del già citato servizio CUP pubblico (54%), su servizi ed orari di eventuali figure professionali presenti in farmacia (27%).

Molte, pari al 40% del campione, hanno rafforzato la attività di comunicazione dotandosi di un sito web nel quale, tranne che in poche eccezioni (4%), sono riportati orari di apertura, turni e servizi offerti. Unico limite, ancorché grave, è il fatto che solo il 18% di questi **siti web** abbia accorgimenti (audio, video, sottotitoli) per essere **fruibile anche da persone con disabilità**.

Web o non web, nelle farmacie non mancano mai gli opuscoli e i volantini: materiale informativo esposto o distribuito per meglio informare in merito a prevenzione (77%), corretta assunzione dei farmaci (73%) e corretta gestione e successivo smaltimento dei farmaci (56%).

FOCUS: LA FARMACIA NELLA PRESA IN CARICO DELLE CRONICITÀ

Supporto della farmacia all'aderenza terapeutica

In linea con gli obiettivi del Piano Nazionale delle Cronicità, che riconosce e promuove il coinvolgimento delle farmacie nelle attività di educazione sanitaria, prevenzione primaria e secondaria, oltre ai temi riportati in precedenza (personalizzazione del consiglio, Campagne di prevenzione e screening...) l'indagine si focalizza sul ruolo delle farmacie nella gestione delle cronicità ed in particolare sul supporto all'aderenza terapeutica.

Nel 44% dei casi, la farmacia partecipa a progetti e iniziative a supporto dell'aderenza terapeutica per persone affette da patologie croniche, in particolare per patologie cardiovascolari (73%), endocrine (67%), respiratorie (46%) e metaboliche (35%).

Un ruolo, quello legato all'aderenza terapeutica, tutt'altro che secondario, tenuto anche conto che nel 90% dei casi i servizi svolti in tali iniziative non sono remunerati. Vengono infatti remunerati solo il 4% dalla Regione, il 4% dalla ASL, il 2% dalle case farmaceutiche.

Trattasi, per lo più di progetti ed iniziative di supporto all'aderenza terapeutica nei quali, al pari delle farmacie, troviamo coinvolti soggetti quali ASL (38% dei casi, case farmaceutiche (38% dei casi), l'ente Regione (25%) e i Medici di Medicina Generale (15%).

In questi progetti e iniziative, tra le principali attività poste in essere dalle farmacie, troviamo: informazione e formazione al paziente su conoscenza dei medicinali (66%); selezione e coinvolgimento dei pazienti (63%); raccolta di dati tramite interviste e/o compilazione di questionari (51%); monitoraggio di parametri (38%); seppur in misura ancora ridotta, attività di ricognizione farmacologica (15%).

L'impegno delle farmacie per contribuire ad una migliore aderenza terapeutica è testimoniato anche dalla presenza di forme di tutoraggio alla persona (presenti nel 60% dei casi); di modalità di reminder per ricordare di assumere la terapia (41%); di procedure di comunicazione/interazione diretta con i medici in caso di criticità o scostamento dal piano terapeutico definito (presenti nel 42% dei casi).

In misura minore, nelle farmacie sono anche presenti sia strumenti innovativi per supportare l'aderenza terapeutica nelle patologie croniche (20%), sia strumenti/modalità per supportare l'aderenza terapeutica di pazienti anziani e/o persone che non utilizzano nuove tecnologie (23%). Esempi della prima fattispecie sono forme di reminder gestite tramite App per smartphone, email o sms; esempi della seconda fattispecie sono invece prevalentemente promemoria cartacei (bigliettini o calendari) o contatto diretto telefonico, spesso su telefono fisso.

Sistema informatizzato per la presa in carico

Tanto più è al passo con i tempi, tanto più la farmacia riesce ad essere di supporto per la presa in carico del paziente. Ecco quindi la necessità di essere dotata di connessione ad internet (dato acquisito per il 99% dei casi), di un sistema informatizzato/piattaforma web (65%), e che il sistema informatizzato sia a sua volta interconnesso con altri servizi della ASL/Regione, dato riscontrato nel 32% delle farmacie intervistate (escludendo il CUP laddove attivato); stiamo parlando di servizi interconnessi con ASL per DPC, Integrativa (soprattutto Diabete ma anche

Celiachia, incontinenza...), programmi di screening, stampa dei referti; a seguire collegamenti con la Regione per attivazione Tessera sanitaria, pagamento ticket.

In particolare, la presenza di un sistema informatizzato è stato indagato nella sua funzione di favorire l'approccio della presa in carico del cittadino in quanto permette, tra le altre cose, di registrare i dati sanitari della persona (60%), stampare i referti (47%), visionare i dati sanitari e i parametri fisiologici (18%).

FOCUS: LA FARMACIA NELLA STRATEGIA NAZIONALE PER LE AREE INTERNE

Il ruolo delle farmacie nelle 72 Strategie delle Aree interne

Come si è già avuto modo di evidenziare, un numero non indifferente di farmacie coinvolte nel monitoraggio sono collocate ed operano in Aree Interne, ben il 23%.

Quale ruolo viene riconosciuto loro con riferimento alla Strategia nazionale per le Aree interne italiane? Ci sono differenze significative in termini di organizzazione e offerta di servizi rispetto alle farmacie operanti nel resto del Paese? E se sì, sono tutte a svantaggio della popolazione residente nelle Aree Interne?

In Italia si contano 72 Strategie per le Aree Interne, tra strategie approvate, strategie preliminari, e strategie in bozza. Ma solo in 11 di queste Strategie (pari al 15% del totale) compare un esplicito riferimento al ruolo delle Farmacie, in modo tra l'altro spesso diverso da caso a caso, e con sfumature lessicali importanti: a volte si parla di farmacia dei servizi, altre volte di farmacie del territorio, di farmacie rurali, etc.

Questa disomogeneità, abbinata a volte alla "timidezza" nel considerare il ruolo delle farmacie in una politica più complessiva di attenzione a specifiche aree del Paese, rappresenta senza dubbio un elemento da superare nonché un fronte comune di lavoro, soprattutto lì dove tali Strategie sono ancora in via di definizione ed approvazione.

In particolare, non è stato rintracciato alcun riferimento al ruolo delle Farmacie nelle Strategie delle Aree interne di Abruzzo e Sicilia (ciascuna Regione conta 5 Aree interne), Campania, Emilia Romagna, Piemonte, Puglia (4 Aree interne ciascuna), Friuli Venezia Giulia, Toscana e Marche (3 Aree Interne ciascuna), Valle d'Aosta e Pr. Autonoma di Trento (2 Aree interne ciascuna).

Aree interne "versus" resto del Paese: peculiarità e differenze

La peculiarità del contesto nel quale incidono le farmacie presenti nelle Aree Interne fa sì che esse si focalizzino su particolari target di popolazione o si specializzino per alcune prestazioni. Come è facilmente immaginabile, nelle Aree Interne i farmacisti sono molto più sollecitati a rispondere ai bisogni della popolazione soprattutto anziana. Non è facile trovare nelle Aree interne farmacie che noleggiino strumentazione per la prima infanzia (tiralatte, bilancia neonatale, etc.): -16% rispetto alle farmacie presenti nel resto del Paese, anche per evidente distribuzione della popolazione.

Tornando ai diversi target, nell'attenzione dovuta ai migranti all'interno delle farmacie non si notano difformità nel Paese.

Analogamente, elementi di peculiarità si trovano per le prestazioni erogate: il coinvolgimento nell'ADI ne è l'esempio calzante.

Come è stato già ricordato, il dato che vede le farmacie partecipare al servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) territoriale è del tutto insoddisfacente, e questo è vero ovunque, senza che vi sia un significativo scostamento tra le diverse aree del Paese: le farmacie coinvolte nell'ADI sono il 9% tra quelle intervistate che lavorano nelle Aree Interne, e il 7% tra quelle intervistate che sono ubicate nel resto del Paese. Ciò detto, è altrettanto vero che tutta una serie di attività di partecipazione al servizio ADI sono più accentuate se si fa riferimento alle Aree Interne: le farmacie nelle Aree Interne, infatti, sono mediamente molto più sollecitate nella preparazione e/o dispensazione a domicilio di medicinali antidolorifici (+26% rispetto alle farmacie presenti nel resto del Paese). Lo stesso dicasi, anche se in misura meno marcata, per la preparazione e/o dispensazione a domicilio di miscele per la nutrizione artificiale (+8% rispetto alle farmacie presenti nel resto del Paese) nonché per la dispensazione e consegna a domicilio di farmaci o dispositivi medici: +4% rispetto alle farmacie presenti nel resto del Paese. L'impressione è che – con riferimento a queste prestazioni - la farmacia nelle Aree Interne rappresenti un presidio di prossimità pressoché insostituibile.

Ulteriori peculiarità riscontrate nelle Aree interne:

- **Procedure di comunicazione/interazione diretta con i medici in caso di criticità o scostamento dal piano terapeutico definito:** sono più facilmente riscontrabili nelle Aree interne: +15% rispetto al resto del Paese.
- La **turnazione obbligatoria** ha una incidenza maggiore nelle Aree interne rispetto alle altre aree nel condizionare l'apertura nel fine settimana delle farmacie. Questo è vero sia per il sabato mattina (+11% rispetto al resto del Paese) che per il sabato pomeriggio (+16%) e la domenica mattina (+12%).
- **Possibilità di ricezione e consegna referti e controllo sull'uso improprio o abuso di medicinali, in particolare per i farmaci da banco:** una maggiore disponibilità, seppur di poco, si nota nelle Aree interne: +6% rispetto al resto del Paese.
- Analogamente, una maggiore predisposizione, seppur lieve, si nota nelle Aree Interne (+8% rispetto al resto del Paese) verso il **supporto alla distribuzione a domicilio di farmaci e parafarmaci** per chi è solo e non è in grado di potersi recare in farmacia per inabilità, permanente o temporanea.
- La presenza in farmacia di **altre figure professionali** è, in assoluto, sporadica. Sembra però differire la loro disponibilità, nelle Aree Interne, dove i fisioterapisti più degli infermieri si recano al domicilio delle persone. E anche gli spazi loro dedicati sono meno frequenti nelle Aree interne: -9% rispetto al resto del Paese.

Principali criticità presenti nelle Aree interne

- **Servizio CUP pubblico:** è meno diffuso presso le Aree interne, -17% rispetto al resto del Paese (e anche dove è presente, è meno in vista mancando più spesso una postazione *ad hoc* per il CUP). E, in misura ridotta, lo stesso si può dire per l'adesione della farmacia ad una piattaforma CUP privata per la prenotazione di prestazioni a carico dei cittadini: nelle Aree Interne questo dato è inferiore dell'8% rispetto al resto del Paese.

- **Test ed esami diagnostici:** sono poche le farmacie afferenti le Aree Interne (-14% rispetto al resto del Paese) che permettono di eseguirli, anche se lo scarto tra quali test ed esami si possono fare e quali no, non è così significativo tra le aree del Paese, come verrà esplicitato più avanti; e anche laddove vengono effettuati, nelle Aree Interne mancano spesso di spazi dedicati (-12% rispetto al resto del Paese). Analogamente, sono relativamente di meno le farmacie operanti nelle Aree interne che effettuano **esami strumentali** (-6% rispetto al resto del Paese): questo vale, nello specifico, per il **servizio di telecardiologia** (-7% rispetto al resto del Paese) come anche la **raccolta di prelievi e campioni** (-6% rispetto al resto del Paese).
- **Campagne di prevenzione, screening ed educazione sanitaria:** anche se non in modo marcato, si coglie un minor coinvolgimento delle farmacie delle Aree Interne in iniziative di sensibilizzazione e informazione nei confronti di target specifici di popolazione per l'identificazione di fattori di rischio: -6% rispetto al resto del Paese.
- **Sistema informatizzato/piattaforma web:** è meno diffuso presso le Aree interne: -11% rispetto al resto del Paese.
- **Medicina di Gruppo (AFT e UCCP):** è meno presente presso le Aree interne:-13% rispetto al resto del Paese.
- **Banco Farmaceutico:** nelle Aree Interne la farmacia sembrerebbe collaborare meno nella raccolta di medicinali per i meno abbienti (-16% rispetto al resto del Paese).

Nel raffronto tra zone del Paese, come spesso accade in questi casi, la vera notizia sarebbe quella di non trovare differenze. E, per diversi aspetti, non ce ne sono, a riprova dello sforzo da parte delle farmacie di garantire uniformi standard di qualità. Ovviamente ciò va a particolare merito delle farmacie operanti nelle Aree interne.

Nello specifico, non sono rilevante differenze¹ sui temi che seguono, a partire ad esempio dalla distribuzione delle (poche) **farmacie aperte H24 per 365 giorni** l'anno, che non presenta differenza significativa tra Aree interne e resto del Paese.

È in tema di **aderenza terapeutica** che le farmacie dimostrano di saper garantire gli stessi standard, indipendentemente da dove operino; infatti:

- non vi è differenza tra Aree interne e resto del Paese nella **partecipazione della farmacia a progetti e iniziative che supportano l'aderenza terapeutica** per persone affette da patologie croniche;
- questo vale **per tutte le patologie croniche prese in considerazione** (vale a dire patologie respiratorie, endocrine, cardiovascolari, renali, reumatiche, intestinali, neurodegenerative). Solo per le patologie metaboliche si nota uno scostamento significativo, per di più a beneficio delle Aree interne (+9% rispetto al resto del Paese);
- non vi è differenza tra Aree interne e resto del Paese neanche nei **soggetti che partecipano ai progetti e alle iniziative di supporto dell'aderenza terapeutica** per persone affette da patologie croniche: Regione, Comuni, ASL, Medici di Medicina generale, Società Scientifiche, Case farmaceutiche compaiono infatti con le stesse occorrenze ovunque.

¹ Si registrano scostamenti minimi dell'ordine di pochi punti percentuali, o nessuno scostamento.

- del tutto simili sull'intero territorio nazionale sono anche le forme di **tutoraggio alla persona** per l'assistenza terapeutica (tramite appuntamenti in farmacia/ call-telefoniche/ o altre modalità), sia le **modalità di reminder** previste per ricordare di assumere la terapia (tramite telefonata/ invio sms/ alert tramite App).

Tra le **attività di supporto all'aderenza terapeutica** per persone affette da patologie croniche vi è un livello di omogeneità tra le varie aree del Paese, eccezion fatta per il monitoraggio dei parametri e l'informazione/formazione al paziente per aumentare la conoscenza dei medicinali: in entrambi i casi, sono attività maggiormente frequenti nelle Aree interne.

Per quanto riguarda i **servizi erogati**, si è già detto che nelle Aree interne si sconta una minore possibilità di poterli effettuare nelle farmacie. Ma la **tipologia di esame** non cambia a seconda dell'area del Paese; questo è stato riscontrato per ben 9 su 11 esami presi in considerazione.

Ulteriori prestazioni come il servizio di **telepneumologia** e il servizio di **telemonitoraggio pressione arteriosa** sono in assoluto difficili da potersi effettuare in farmacia, ovunque, mentre il servizio di **telecardiologia** è meno frequente nelle Aree interne, come già sottolineato in precedenza. Ma anche in questo caso va detto che lì ove viene fornito, il servizio di **telecardiologia** permette, ovunque, di ottenere una serie di prestazioni.

Tra i servizi presenti in farmacia si è evidenziato come una delle principali differenze tra Aree interne e resto del Paese sia la presenza del **CUP pubblico**. Tuttavia, ove presente, tale servizio permette in modo omogeneo nel Paese una serie di prestazioni.

In tema di **presa in carico e sistema informatizzato**, si è già detto che le farmacie delle Aree interne registrano una minore dotazione di un **sistema informatizzato/piattaforma web**. Ma lì ove è presente, tale sistema informatizzato permette di favorire l'approccio della presa in carico del cittadino in modo omogeneo tra le varie aree del Paese.

Un ulteriore fronte dove non si registrano scostamenti significativi tra le diverse aree del Paese è quello dell'**informazione e comunicazione**: ovunque le farmacie mettono a disposizione dei cittadini (esponendo e/o distribuendo) **materiale informativo** riguardanti vari argomenti.

In tema di **campagne di prevenzione, screening ed educazione sanitaria**, il contributo delle farmacie è spesso garantito allo stesso modo.