Un'iniziativa sostenuta da Amgen, Daiichi Sankyo, MSD, Pfizer e Sanofi

15

MERIDIANO SANITÀ

Le coordinate della salute

Valore delle farmacie

The European House
Ambrosetti

7.6 IL VALORE DELLA FARMACIA ALL'INTERNO DEL SSN

Le farmacie rappresentano, insieme ai medici di medicina generale, un presidio del SSN sul territorio e un punto di riferimento per il malato cronico, il caregiver e il cittadino in generale.

Nel momento in cui la pandemia di COVID-19 rende impellente ed accelera la necessità di dare una risposta sul territorio ai cittadini, il ricorso alla farmacia consente di evitare accessi impropri ai Pronto Soccorso e agli ospedali, trovare una soluzione al sovraccarico del SSN rafforzando la medicina del territorio e dando un servizio di prossimità.

Grazie alla loro presenza capillare, all'ampia accessibilità e alla professionalità del farmacista, le farmacie forniscono un contributo importante nell'erogazione di servizi sanitari di prima assistenza, attività di prevenzione e orientamento del cittadino verso i presidi sanitari adeguati, oltre a dispensare farmaci e dispositivi necessari per il trattamento di molte patologie. Il farmacista, in particolare, avendo tradizionalmente coltivato e sviluppato un rapporto di fiducia con i cittadini, soprattutto nelle comunità più piccole, ed essendo una figura ad alta professionalità, ricopre un ruolo fondamentale nella promozione di stili di vita sani, attività di informazione ed education sanitaria, di prevenzione e supporto all'aderenza terapeutica dei pazienti cronici, condividendo protocolli condivisi con specialisti e MMG riconosciuti e promossi dal Piano Nazionale Cronicità, pubblicato dal Ministero della Salute nel 2016.

Negli ultimi 30 anni, il numero delle farmacie in Italia è aumentato del 23%, anche a seguito dei concorsi straordinari e delle nuove aperture, raggiungendo nel 2018 un totale di 19.331 farmacie. Il rapporto numero di abitanti per farmacia (nel 2018 pari a 3.129 abitanti per farmacia) è leggermente inferiore a quello previsto dalla legge (pari a una farmacia ogni 3.300 abitanti). Ciò è dovuto al fatto che il dato medio include molte farmacie che sono presenti con bacini di utenza più bassi, che si trovano in zone disagiate e mal collegate.

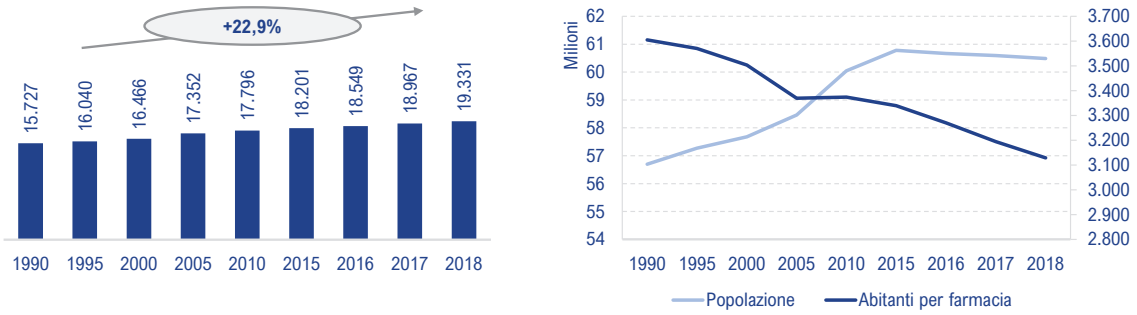

Figura 15. A sinistra: Farmacie in Italia (numero), 1990-2018.
A destra: Popolazione italiana e abitanti per farmacia (milioni di abitanti e numero), 1990-2018
Fonte: The European House - Ambrosetti su dati Federfarma e Istat, 2020

Le farmacie rurali (ovvero situate in comuni o centri abitati con meno di 5.000 abitanti) svolgono un servizio essenziale sul territorio, nelle zone rurali, di montagna, in campagna e nelle piccole isole, dove sono spesso l'ultimo presidio sanitario rimasto e continuano a garantire la propria presenza anche nei centri con poche centinaia di abitanti. In totale, in Italia, sono oltre 6.700 le farmacie rurali (35% delle farmacie esistenti sul territorio italiano) che assistono una popolazione di oltre 10 milioni di abitanti. Di queste, 4.200 sono le farmacie rurali sussidiate, cioè quelle situate in località con meno di 3.000 abitanti, che servono complessivamente oltre 5 milioni di persone. Si tratta di farmacie che, per la loro funzione di presidio sanitario unico e indispensabile sul territorio e per il fatto di operare in zone disagiate e con bacini di utenza ridotti, ricevono un sussidio dalle Regioni.

Nonostante un bilancio demografico che presenta un saldo negativo dal 2015, la capillarità delle farmacie in Italia ha continuato ad aumentare, assicurando servizi sempre più di prossimità ai cittadini: dai 3.340 abitanti serviti per farmacia nel 2015, siamo passati ai 3.129 attuali.

In Italia, inoltre, il numero di farmacisti per 1.000 abitanti è cresciuto del 4,4% rispetto al 2013, raggiungendo a livello medio nazionale 1,19 farmacisti per 1.000 abitanti nel 2018, con alcune differenze però a livello regionale.

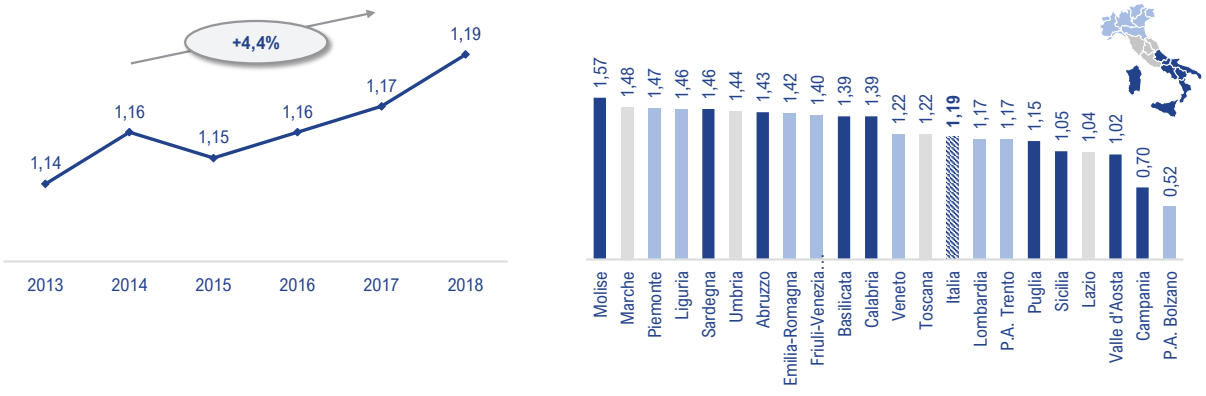

Figura 16. A sinistra: Farmacisti in Italia (per 1.000 abitanti), 2018.
A destra: Farmacisti a livello regionale (per 1.000 abitanti), 2018
Fonte: The European House – Ambrosetti su dati Istat, 2020

7.6.1 La nascita della farmacia dei servizi

Le basi legislative della Farmacia dei Servizi risalgono all'approvazione della Legge n. 69 del 18 giugno 2009, del D. Lgs. n. 153 del 3 ottobre 2009 e dei successivi Decreti Attuativi che hanno formalizzato e rafforzato il ruolo della farmacia intesa non solo come luogo specifico e privilegiato di erogazione dei farmaci ma anche come Centro Sociosanitario Polifunzionale a servizio della Comunità, nonché come punto di raccordo tra Ospedale e territorio e front office del SSN nel rispetto delle direttive nazionali e regionali. Con la legge 205 del 27 dicembre 2017 viene definita poi in 9 Regioni una sperimentazione per il triennio 2018-2020.

Tali decreti elencano i "servizi" erogabili dalle farmacie di comunità, come ad esempio le prestazioni analitiche di prima istanza (i test autodiagnostici) per quei pazienti in condizioni di fragilità e/o di non completa autosufficienza, i servizi cognitivi di secondo livello, quali ad esempio la presa in carico del paziente per l'aderenza alle terapie farmacologiche, nonché la partecipazione all'assistenza domiciliare integrata in collaborazione con gli infermieri e l'attività di accesso al sistema CUP per prenotare, tra l'altro, prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, attività di consulenza, educazione sanitaria e informazione al pubblico.

Negli ultimi anni le farmacie hanno visto evolvere il loro ruolo, dal dispensare farmaci ad essere sempre più presidi socio-sanitari polifunzionali volti all'erogazione di servizi e prestazioni a beneficio della comunità di riferimento. I bisogni di salute dei cittadini da un lato, e la maggiore complessità dei pazienti dall'altro, hanno portato la farmacia a rispondere a una domanda di salute che emergeva dal territorio. In questo contesto, l'evoluzione naturale delle farmacie ha reso fondamentale l'implementazione di un approccio multidisciplinare e interprofessionale, salvaguardando le competenze specifiche di ciascun operatore sanitario, ma lavorando insieme verso il raggiungimento del migliore outcome clinico per il paziente e dando un contributo all'efficacia ed efficienza dell'intero SSN.

La Legge di Bilancio per l'anno 2020, Legge n. 160 del 27 dicembre 2019, ha stabilito la destinazione di 50 milioni di euro alle farmacie territoriali tra il 2021 e il 2022. Questi fondi serviranno ad estendere a tutte le Regioni a statuto ordinario la sperimentazione sulla Farmacia dei Servizi, avviata nel 2017 e successivamente attivata nel 2019 da un Tavolo Tecnico Ministeriale.

A pazienti cronici e fragili sarà offerto un "servizio di accesso personalizzato ai farmaci", grazie anche a una piattaforma alla quale potranno accedere farmacie, medici curanti e pediatri. Medico e farmacista potranno accedere al Fascicolo Sanitario Elettronico del paziente, e il medico potrà leggere il dossier farmaceutico che, compilato dal farmacista, contiene l'elenco di tutti i medicinali acquistati dal paziente in farmacia.

La normativa ha quindi già dato avvio all'evoluzione del ruolo della farmacia e del farmacista, che diventa sempre più una figura centrale nella presa in carico del cittadino e del paziente, a supporto e in stretta collaborazione con la medicina generale, per le attività di education, prevenzione, monitoraggio e follow-up del paziente, e a supporto alla medicina specialistica per il controllo dei referti medici.

Tra i principali servizi attivati nelle farmacie già oggi troviamo, ad esempio, lo sportello CUP (offerto da 12.000 farmacie), che permetta di prenotare gratuitamente visite specialistiche ed esami presso strutture pubbliche e private accreditate del SSN. In aggiunta, ogni farmacista dedica circa 2 ore giornaliere del proprio lavoro all'attività di consulenza e informazione gratuita nei confronti dell'utente e sono oltre 4 milioni i cittadini italiani che usufruiscono di attività di prevenzione delle malattie più comuni grazie alle farmacie. Sono molte le farmacie che offrono servizi diagnostici e strumentali: a titolo di esempio, oltre il 90% delle farmacie fornisce test per la glicemia e il colesterolo totale, mentre il 99% offre esami strumentali per la misurazione della pressione arteriosa. La maggior parte delle farmacie ha inoltre attivato servizi per la dispensazione per conto delle strutture sanitarie (98%) e per la distribuzione di prodotti di assistenza integrativa (84%).

Questi esempi dimostrano come i servizi nelle farmacie rappresentino una grande opportunità e un valore aggiuntivo non solo per il cittadino, ma anche per la sostenibilità del SSN in cui la farmacia si inserisce.

7.6.2 Il ruolo delle farmacie durante l'emergenza COVID-19 in Italia

La pandemia da COVID-19 ha avuto un impatto rilevante anche sulle farmacie, non solo in termini di numero di operatori che sono stati colpiti dal virus perché in prima linea fin dalle prime settimane di grave emergenza sanitaria, ma anche in termini economici sull'intero settore. Le farmacie nel primo semestre del 2020 hanno registrato un calo del fatturato del -3,3% rispetto allo stesso periodo del 2019, con il comparto dei farmaci da prescrizione che ha sofferto più degli altri.

Nel periodo di lockdown le farmacie si sono distinte come l'ultimo presidio sanitario di prossimità, garantendo le aperture, e hanno dato un contributo importantissimo alla continuità di servizio con i malati e con i cittadini, fornendo un supporto all'attività dei medici delle cure primarie già impegnati sul fronte COVID-19.

Sin dall'inizio della cosiddetta "Fase 1", le farmacie si sono attivate per la distribuzione di gel disinfettante e mascherine, l'erogazione di farmaci prima distribuiti unicamente dalle ASL, servizi di telemedicina e tele-refertazione, la prenotazione dei farmaci in remoto e la domiciliazione dei farmaci, oltre a fornire supporto "psicologico" ai cittadini. Inoltre, in ottemperanza alle disposizioni governative, le farmacie hanno aperto alla dematerializzazione delle ricette mediche e alla "distribuzione per conto" dei farmaci erogati in regime di distribuzione diretta da parte delle strutture pubbliche.[4]

Nei mesi successivi all'emergenza sanitaria di marzo e aprile, la Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani e le Associazioni di categoria (Federfarma) si sono adoperate affinché alcune delle misure emergenziali introdotte nella prima fase della pandemia venissero rese strutturali, così da garantire una maggior resilienza di tutto il SSN e un miglior servizio ai cittadini e ai malati.

Si sono attivate, inoltre, alcune iniziative a livello regionale molto interessanti in cui le farmacie e i farmacisti giocano un ruolo di primo piano nella lotta al COVID-19 e nei servizi ai cittadini. Di seguito si riportano alcuni esempi:

- la Regione Emilia-Romagna ha siglato un accordo con le Associazioni di categoria per sottoporre gli studenti e le loro famiglie a test sierologici rapidi e gratuiti nelle farmacie aderenti;
- sull'esempio dell'Emilia-Romagna, altre Regioni si stanno organizzando per offrire i test sierologici direttamente in farmacia. Infatti, grazie a un Accordo tra Regione Umbria e Federfarma, dall'inizio di novembre nelle farmacie sono disponibili test sierologici per gli studenti e le loro famiglie, mentre un accordo analogo è via di definizione in Regione Marche;
- la Regione Lazio ha coinvolto le farmacie nell'erogazione in modalità "distribuzione per conto" del vaccino antinfluenzale alla popolazione attiva;
- la Regione Lombardia, grazie a una convenzione con Federfarma Lombardia e Assofarm/Confservizi, dal 2021 eliminerà la stampa del promemoria sulle ricette, rendendo strutturale una misura appositamente presa per il contenimento del virus.

Nell'ambito di un incontro tra Governo e Regioni, sta prendendo forma una sperimentazione a livello nazionale, preannunciata dal Ministro della Salute Speranza, che darà la possibilità di effettuare tamponi antigenici rapidi anche in farmacia, sul modello proposto anche dalla Provincia Autonoma di Trento.

4 Quest'ultima misura, in vigore fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica Covid-19, è stata introdotta con un emendamento al ddl di conversione del Decreto Liquidità dell'8 aprile 2020.

Risultati preliminari della survey di The European House – Ambrosetti e FOFI: "Il ruolo del farmacista e delle farmacie nell'emergenza COVID-19"

Per investigare il contributo che le farmacie hanno apportato durante la prima ondata della pandemia e raccogliere elementi di riflessione circa il percorso di trasformazione verso un modello compiuto di farmacia dei servizi, The European House – Ambrosetti – in collaborazione con la Federazione Ordini Farmacisti Italiani (FOFI) – ha realizzato una survey con i farmacisti. È stato inviato un questionario negli ultimi giorni di ottobre 2020 per raccogliere tutte le informazioni. L'indagine è stata suddivisa in tre parti: una breve anagrafica della farmacia; le azioni implementate nel periodo di maggiore crisi della prima ondata pandemica (marzo, aprile e maggio 2020); l'esistenza di servizi che descrivono l'evoluzione della farmacia dei servizi prima, durante e dopo la crisi pandemica.

Il tasso di risposta nei primi giorni di sottomissione del questionario è stato molto elevato, raggiungendo un campione rappresentativo di 2.829 rispondenti. Ciò ha permesso di aggregare una quantità di dati che ha rafforzato la robustezza e la solidità dei risultati preliminari illustrati in questo paragrafo[5].

La maggioranza delle farmacie rispondenti risiede in un'area urbana (60%) o metropolitana (11%), mentre meno di un terzo è una farmacia rurale (12%) o rurale sussidiata (17%). Le farmacie rispondenti sono perlopiù concentrate nel Nord Italia, di cui oltre il 26% in Lombardia e oltre il 13% a Milano.

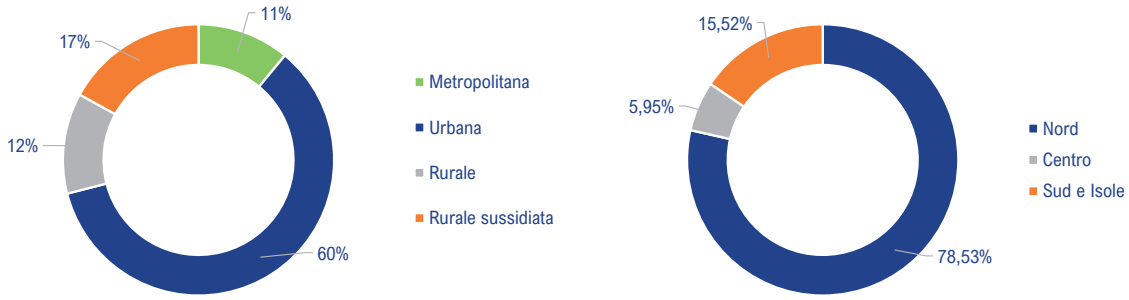

Figura 17. A sinistra: Contesto territoriale di appartenenza delle farmacie.
A destra: Distribuzione delle farmacie per macro-aree (% sul totale dei rispondenti), ottobre 2020

Fonte: The European House – Ambrosetti su risultati preliminari della survey di The European House – Ambrosetti sottoposta ai farmacisti in Italia in collaborazione con FOFI, 2020

I risultati della survey confermano come le farmacie nei mesi di emergenza sanitaria abbiano avuto un ruolo di primo piano nel contrasto della pandemia. La quasi totalità delle farmacie italiane ha dichiarato di aver attivato servizi per la prevenzione e limitazione del contagio offrendo anche nuovi servizi ai cittadini al fine di garantire la loro sicurezza, dalla ricetta dematerializzata, fino alla consegna dei farmaci a domicilio. Quest'ultima azione è stata spesso effettuata in collaborazione o tramite volontari della Croce Rossa e della Protezione Civile.

È interessante sottolineare come il 45,2% delle farmacie rispondenti abbia attivato tutti e cinque i servizi riportati in Figura 18, una quota che sale al 47% considerando le sole farmacie rurali. Inoltre, tra le farmacie rispondenti, il 10% ha dichiarato di aver incrementato il proprio orario di apertura, prolungando il servizio obbligatorio offerto ai cittadini nel momento di massima difficoltà.

5 L'indagine è ancora in corso, vengono presentati in questo capitolo i risultati preliminari.

Figura 18. I servizi implementati dalle farmacie in Italia per la prevenzione e limitazione del contagio (% sul totale dei rispondenti), ottobre 2020
Fonte: The European House – Ambrosetti su risultati preliminari della survey di The European House – Ambrosetti sottoposta ai farmacisti in Italia in collaborazione con FOFI, 2020

Relativamente alla diagnosi del COVID-19 tramite l'esame sierologico, nelle aree in cui le farmacie sono state abilitate all'effettuazione dei test sierologici, la quota di aderenti al servizio ha raggiunto livelli significativi: il 61% in Emilia-Romagna e il 55% nella Provincia Autonoma di Bolzano.

Anche sotto il profilo del supporto al trattamento del COVID-19, le farmacie italiane si sono dimostrate distintive: il 47% dei rispondenti ha dichiarato di aver effettuato la fornitura di ossigeno al domicilio dei contagiati, una quota che sale al 54% delle farmacie nelle aree metropolitane (le più colpite dalla pandemia).

L'indagine mostra come il modello di farmacia dei servizi in Italia sia in evoluzione costante, con alcune tipologie di servizio che hanno una buona copertura, quali ad esempio il servizio CUP, il supporto all'aderenza terapeutica e i servizi per i pazienti cronici. L'emergenza sanitaria ha avuto funzione di acceleratore nell'attivazione o nello sviluppo di determinati servizi.

Dalle risposte alle survey emerge come più farmacisti abbiano collaborato con i MMG. Se il 45% delle farmacie ha dichiarato di avere già integrato questo servizio precedentemente all'emergenza, il 14% ha segnalato come questo sia stato attivato proprio negli ultimi mesi. Le rinnovate esigenze dei farmacisti vanno in questa direzione, che vedono come necessaria una più stretta collaborazione con i MMG per efficientare i servizi al paziente in modo integrato.

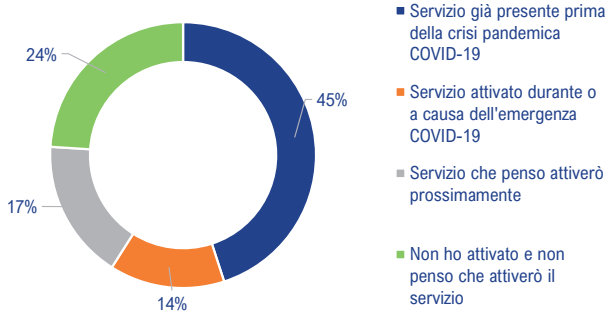

Figura 19. Quota di farmacie in Italia che collaborano in modo strutturato con i MMG prima, durante e dopo la pandemia (% sul totale dei rispondenti), ottobre 2020
Fonte: The European House – Ambrosetti su risultati preliminari della survey di The European House – Ambrosetti sottoposta ai farmacisti in Italia in collaborazione con FOFI, 2020

Anche alla luce delle esigenze legate al COVID-19, uno dei servizi che ha avuto il maggiore sviluppo è stato quello della misurazione, con modalità non invasiva, della saturazione percentuale dell'ossigeno. Il 12% delle farmacie ha attivato questo servizio proprio in questi mesi del 2020 per rispondere ad un bisogno crescente di sicurezza dei cittadini dal punto di vista del monitoraggio della propria salute. Ciò è dimostrato approfondendo la selezione dei rispondenti per area geografica: in aree duramente colpite dalla pandemia, come Bergamo, Milano, Brescia, Padova o Rovigo, la quota di farmacie che ha attivato il servizio durante l'emergenza supera infatti il 30% del totale.

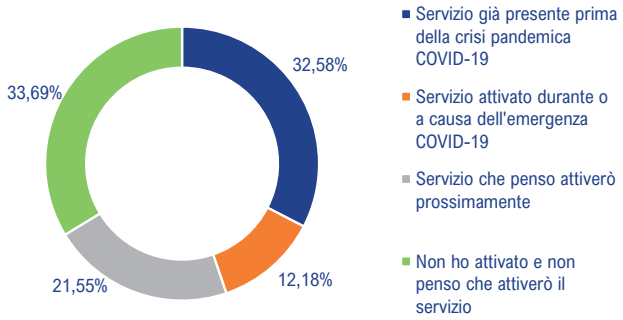

Figura 20. Quota di farmacie in Italia che offre la possibilità di misurazione con modalità non invasiva della saturazione percentuale dell'ossigeno prima, durante e dopo la pandemia (% sul totale dei rispondenti), ottobre 2020

Fonte: The European House – Ambrosetti su risultati preliminari della survey di The European House – Ambrosetti sottoposta ai farmacisti in Italia in collaborazione con FOFI, 2020

Dalle prime risposte alla survey si evince, infine, come l'emergenza COVID-19 abbia attivato alcune esperienze in ambito digitale: quasi la metà delle farmacie ha attivato servizi quali la telemedicina e la telecardiologia, circa il 70% delle farmacie ha un sito web o lo ha attivato durante la pandemia. Anche in questo caso, si evincono differenze tra le farmacie urbane/metropolitane, già prima della pandemia dotate di un sito web nel 70% dei casi e di un servizio di vendita online nel 15% dei casi, con quelle rurali/rurali sussidiate, dove solo la metà possiede un sito web e circa il 5% vende farmaci online.

7.6.3 Alcuni casi benchmark a livello europeo

La densità di farmacie per abitanti in Italia (una ogni 3.129 abitanti) è in linea con la media europea (una ogni 3.275 abitanti) a conferma del livello di capillarità delle farmacie a livello nazionale. In questo paragrafo, verranno brevemente analizzati i casi benchmark di sei Paesi Europei, così da inquadrare good practice e iniziative di rilievo come ulteriore spunto di riflessione per il contesto nazionale che è in una fase di profonda evoluzione e richiede un ulteriore potenziamento del territorio anche a valle delle criticità emerse con la pandemia.

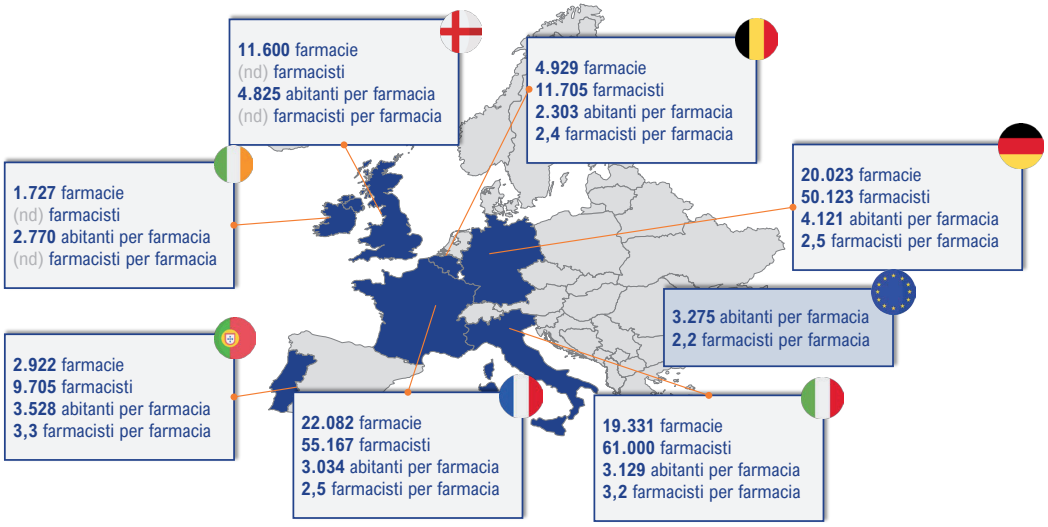

Figura 21. Dati su farmacie e farmacisti nei sei paesi benchmark individuati da The European House – Ambrosetti, in Italia e media UE
Fonte: The European House – Ambrosetti su dati Pharmaceutical Group of the European Union, 2020

L'analisi comparativa del modello di farmacie di alcuni Paesi Europei mette in evidenza alcuni aspetti chiave di attività svolte sia nell'ambito della prevenzione che della gestione delle cronicità.

In Portogallo fin dal 2007 il farmacista può somministrare il vaccino contro l'influenza stagionale, lo pneumococco e l'epatite B (in base all'età del paziente) a fronte di una serie di requisiti e standard garantiti.

Ad oggi, il 78% delle farmacie portoghesi è accreditato per effettuare la vaccinazione e la quasi totalità dei farmacisti dispone della certificazione che li abilita a vaccinare i cittadini. Nella stagione 2017/2018 (ultimi dati disponibili), sono stati effettuati 518.000 vaccini antinfluenzali nelle farmacie, circa un terzo della copertura vaccinale nel Paese.

In Inghilterra la quasi totalità delle farmacie inglesi dispone di un'area di consultazione privata, che le rende distintive nelle numerose attività di counseling effettuate per i pazienti-cittadini, appositamente rendicontate in report di sintesi al NHS[6], tra cui:

- la revisione periodica della terapia cronica (Medicine Use Review, MUR), atta ad incrementare l'aderenza terapeutica e condotta su base regolare (una volta l'anno) o con scadenze ad hoc decise con il paziente;
- i New Medical Services, destinati a pazienti ai quali è stato prescritto per la prima volta un farmaco per una condizione di lungo periodo, con lo scopo di migliorare l'aderenza terapeutica;
- la sperimentazione Community Pharmacist Consultation Service (CPCS) per pazienti con patologie che richiedono interventi urgenti o con problemi di salute minori.

6 National Health System (Servizio Sanitario Nazionale).

All'interno delle attività di prevenzione, invece, la vaccinazione contro l'influenza stagionale da parte dei farmacisti è stata autorizzata per la prima volta nel 2010 con progetti a livello locale, e dal 2015 è diventata un servizio commissionato a livello nazionale per i pazienti di età pari o superiore a 18 anni ritenuti idonei sulla base delle informazioni contenute nel Piano antinfluenzale annuale (gruppi di pazienti a rischio). Per fornire questo servizio i farmacisti devono seguire appositi corsi di formazione, compreso un regolare aggiornamento, aderire ai protocolli concordati e comunicare lo stato di vaccinazione dei loro pazienti al medico di base del paziente.

I numeri raggiunti dal servizio sono in continuo aumento, contribuendo a ridurre la pressione sulle pratiche di medicina generale e ad aumentare la scelta dei pazienti: da quando il servizio è attivo (stagione 2015/2016), il numero di vaccinazioni è quasi triplicato (da 595mila a oltre 1,7 milioni), mentre il numero di farmacie ad offrire il servizio è cresciuto del 30% (da 7.195 – il 60,9% delle farmacie totali – a 9.272, il 79,9% delle farmacie totali). Anche grazie a questo servizio, l'Inghilterra è il primo paese europeo e secondo al mondo (dopo la Corea del Sud) per copertura della vaccinazione antinfluenzale negli over-65, pari al 72% nel 2019 (vs. 53,1% dell'Italia).

Le farmacie sono inoltre abilitate ad effettuare altri tipi di vaccinazioni, come quelle per le immunizzazioni infantili, il colera, il meningococco, lo pneumococco, l'epatite A e B, la febbre tifoide, il Papillomavirus umano, ecc.

In Francia con la legge 774-2019 si rafforza il ruolo della farmacia nel contesto dell'excercice coordinè, un sistema multidisciplinare che consente la gestione del paziente in modo collaborativo tra i diversi presidi sanitari territoriali. Se necessario, le strutture possono decidere di costituirsi come CPTS (comunità sanitaria professionale territoriale), anche sotto la guida e l'iniziativa di una farmacia.

Dopo due progetti pilota effettuati nel 2017-2018 grazie alla legge 2016-827 sul finanziamento della sicurezza sociale, il Ministero della Salute francese ha approvato la legge 2018-1203 che fornisce la possibilità dal 1° marzo 2019 per le farmacie di effettuare vaccinazioni contro l'influenza in tutta la Francia, andando a indirizzare un trend di copertura vaccinale in costante calo, soprattutto negli over-65: -20% negli ultimi 20 anni.

Per quanto riguarda la Germania, invece, una delle principali distintività organizzative-gestionali delle farmacie tedesche è il servizio di home delivery, il più strutturato a livello europeo. Il 97% delle farmacie in Germania garantisce il servizio di consegna a domicilio dei farmaci, specialmente per quei pazienti impossibilitati a muoversi. Di queste, circa l'85% lo effettua una o più volte al giorno. Le farmacie tedesche effettuano circa 300.000 consegne al giorno, accompagnate da un servizio di consulenza sulla terapia.

Anche la Germania si è attivata nel 2020 per il rafforzamento della prevenzione delle vaccinazioni con un progetto pilota. Dal 1° marzo 2020, la "legge sulla protezione contro il morbillo" ha esteso alle farmacie la possibilità di effettuare la vaccinazione antinfluenzale alle persone maggiorenni.

In questo periodo di emergenza pandemica, dal 1 ottobre fino al 3 aprile 2021, il Governo belga ha deciso di valorizzare la rete capillare delle farmacie sul territorio per distribuire il vaccino antinfluenzale in anteprima alle fasce di popolazione più a rischio, in particolare: over-65, donne in gravidanza, malati cronici, lungo degenti, bambini con più di 6 mesi sottoposti a terapia anticoagulante a lungo termine, conviventi con i malati cronici, ma anche persone comprese tra 50-65 anni.

Per evitare il sovraccarico delle strutture di cure primarie causato dalla sovrapposizione tra seconda ondata pandemica e influenza stagionale e per velocizzare i tempi di vaccinazione dei soggetti più vulnerabili, la misura ha anche fornito la possibilità di presentarsi direttamente in farmacia senza la necessità di prescrizione da parte del medico.

Un modello già strutturato di servizio da parte delle farmacie irlandesi è invece quello della vaccinazione antinfluenzale, attivo dal 2011 (S.I. No. 525/2011 - cfr. all. 14). Anche grazie alle maggiori possibilità di accesso rapido al servizio, la copertura vaccinale dei soggetti più a rischio – gli over-65 – è aumentata del +21,7% dal 2011 al 2018, posizionando l'Irlanda come secondo Paese per copertura vaccinale degli over-65 in Europa.

Le farmacie hanno dato un grande contributo a questo risultato: la quota di vaccinazioni in farmacia sul totale delle vaccinazioni effettuate nel Paese è aumentata infatti dal 4,3% del 2011 al 16,5% del 2019. Inoltre, la somministrazione del vaccino presso le farmacie ha aumentato la copertura di persone che non avevano mai ricevuto la vaccinazione prima (una su sei).

Nel 2015 la legislazione è stata modificata per consentire ai farmacisti di fornire e somministrare due vaccini aggiuntivi, il polisaccaride pneumococcico e i vaccini contro l'herpes zoster.

7.6.4 Dall'emergenza COVID-19 al rafforzamento di una sanità di prossimità

In un contesto di profondi cambiamenti e sfide socio-sanitarie, di sovraccarico del SSN e di accelerazione della trasformazione digitale della sanità, tutti gli stakeholder dell'ecosistema socio-sanitario sono chiamati a ripensare il proprio ruolo all'interno di un sistema che è chiamato, ora più che mai, a potenziare la rete di cure territoriali e assicurare la prossimità delle cure, sviluppando un modello di sanità in cui il cittadino, la comunità e il paziente siano posti al centro.

In questo contesto, dove le farmacie rappresentano già uno snodo fondamentale del SSN, occorre attivare tutti gli interventi necessari per supportare la piena realizzazione della farmacia dei servizi, quale presidio sanitario di prossimità in grado di fornire servizi a valore aggiunto, peraltro alleggerendo il carico degli altri presidi sanitari sul territorio.

In quest'ottica, i farmacisti hanno un ruolo importante, integrato e in collaborazione con i medici e le altre figure socio-sanitarie di riferimento, lungo tutto il percorso di cittadini e pazienti – dal mantenimento del benessere e la prevenzione, allo screening e la diagnosi, al trattamento, monitoraggio e follow-up.

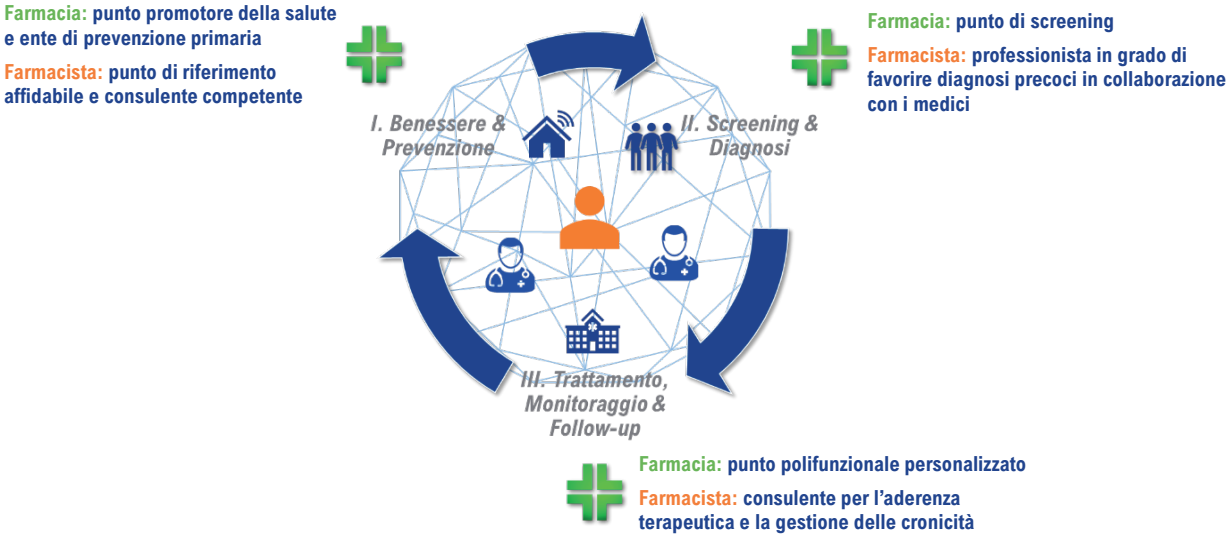

Figura 22. L'evoluzione del ruolo delle farmacie e dei farmacisti nel SSN
Fonte: The European House – Ambrosetti, 2020

I. Benessere & Prevenzione - La farmacia come punto promotore della salute e di prevenzione primaria, il farmacista come punto di riferimento affidabile e consulente competente per i cittadini

La farmacia è un luogo, sia fisico che virtuale, dove informarsi, essere ascoltati e poter ricevere consigli professionali; un punto di informazione sanitaria, che si distingue per l'affidabilità rispetto alle informazioni, confuse e non sempre basate sulle evidenze, disponibili sul web. Il farmacista, in questo contesto, ricopre il ruolo di figura autorevole ed esperta in grado di selezionare e divulgare informazioni veritiere e importanti sulla salute e sul benessere.

La farmacia è anche sede di eventi dedicati al benessere e alla prevenzione, coinvolgendo molteplici figure del sistema socio-sanitario. Si rivolge sia alla comunità nel suo insieme, che a diversi segmenti della popolazione, collaborando, per esempio, con le scuole per informare bambini e ragazzi sull'importanza di adottare stili di vita sani, oppure organizzando momenti volti a informare e favorire l'adozione di una dieta sana coinvolgendo nutrizionisti, e così via. Diventa così anche soggetto formatore, in grado di diffondere e alimentare una conoscenza e una consapevolezza diffuse sulle determinanti della salute.

Inoltre, valorizzando e coltivando il tradizionale rapporto di fiducia con il cittadino, il farmacista, in collaborazione con più figure professionali, può fornire consulti personalizzati, supportando i singoli cittadini a strutturare uno stile di vita sano che sia accettato, condiviso e realizzabile nel contesto di vita specifico e particolare di ognuno.

Il farmacista può dare un contributo ancora più rilevante sulle attività di prevenzione primaria che, oltre agli screening, trova nei vaccini uno strumento prioritario. I farmacisti potrebbero quindi dispensare ed erogare alcune vaccinazioni fornite oggi dal SSN, alleggerendo il carico del Sistema Sanitario e aumentando l'accessibilità a questo strumento fondamentale di prevenzione primaria.

Una survey dell'International Pharmaceutical Federation somministrata a inizio 2020 alle associazioni dei farmacisti di 99 Paesi ha messo in luce che già in almeno 36 Paesi nel mondo le farmacie sono attualmente sede vaccinale (in crescita rispetto ai 20 Paesi emersi dal sondaggio 2016), mentre altri 16 Paesi prevedono di attivare la somministrazione dei vaccini in farmacia da qui ai prossimi dieci anni. Secondo questi dati, a livello globale quasi 1,8 miliardi di persone hanno già accesso ai servizi di vaccinazione offerti dalle farmacie.

Come è stato declinato anche nel paragrafo precedente, in diversi Paesi europei (Svizzera, Regno Unito, Portogallo, Irlanda, Grecia, Francia, Danimarca) i cittadini possono scegliere di sottoporsi al vaccino contro l'influenza in farmacia già da alcuni anni, mentre in Germania e Norvegia questa possibilità è stata concessa in via sperimentale negli ultimi mesi, nell'ambito delle misure introdotte per fronteggiare la pandemia. Inoltre, l'evoluzione delle tecnologie permetterà nel tempo un'erogazione sempre meno invasiva e più sicura dei vaccini, favorendo ulteriormente l'erogazione diffusa sul territorio.

Infine, la farmacia può essere un punto di dispensazione e di noleggio di dispositivi innovativi per il monitoraggio della salute, come wearables e sensori integrati a svariati dispositivi mobili o utilizzabili presso il domicilio. Il farmacista può, così, diventare anche un professionista di riferimento per la lettura e l'interpretazione dei dati raccolti, un "coach" in grado di fornire una consulenza, partendo dai dati raccolti, su come acquisire maggiore consapevolezza sul proprio stile di vita e su come condurre stili di vita più sani.

Guardando al prossimo futuro poi, man mano che i test del DNA diventeranno sempre più accessibili, il farmacista potrebbe aiutarne l'interpretazione, fornendo una consulenza fortemente personalizzata volta alla prevenzione dell'insorgenza o del peggioramento di alcune patologie secondo le predisposizioni genetiche del singolo.

La farmacia può, quindi, offrire alla comunità, in collaborazione con le altre figure socio-sanitarie e nel rispetto delle relative competenze, un servizio importante volto a favorire il benessere e la prevenzione a 360 gradi, il tutto adottando modalità di incontro e scambio sia di persona, che tramite un proprio canale e uno spazio virtuale online.

II. Screening & diagnosi - la farmacia come punto di screening, il farmacista come professionista in grado di favorire diagnosi precoci in collaborazione con i medici

Rafforzando e diffondendo la possibilità di svolgere alcuni esami diagnostici e strumentali presso le farmacie, la farmacia si può affermare sempre più come punto erogatore di alcuni servizi sanitari sul territorio, all'interno della rete del SSN e in collaborazione con i Medici di Medicina Generale. La farmacia può così, da un lato, sgravare i centri sanitari rispetto ad alcune prestazioni di screening e diagnosi più semplici, e dall'altro offrire alla popolazione servizi più accessibili e immediati.

Il farmacista, in tale contesto, dal un lato svolge in tempi rapidi una serie di screening diagnostici prescritti dai medici di riferimento, dall'altro indirizza al medico eventuali casi che presentatesi autonomamente in farmacia potrebbero necessitare di ulteriori approfondimenti o cure.

In questo contesto, la tecnologia potrebbe fornire sempre più strumenti "smart" nelle mani del farmacista per fornire più tipi di test di screening e diagnosi precoce, segnalando anche in automatico eventuali valori a rischio. Allo stesso modo, dispositivi dotati di sensori integrati nella vita dei cittadini, come per esempio alcuni wearable, potrebbero fornire dati da analizzare in collaborazione con il farmacista.

Inoltre, la condivisione di dati all'interno del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e di piattaforme dedicate, favoriscono e rendono immediata la comunicazione e collaborazione tra medici e farmacista, così come è avvenuto con la ricetta dematerializzata, creando un SSN connesso, più efficace e centrato sul cittadino.

III. Trattamento, monitoraggio e follow-up - la farmacia come punto polifunzionale personalizzato, il farmacista come consulente per l'aderenza terapeutica e la gestione delle cronicità

La farmacia, con il ruolo professionale e insostituibile del farmacista, ha ampie potenzialità anche nella fase di "trattamento" del patient journey, non esauribili nella mera dispensazione di farmaci.

Infatti, il farmacista può affiancare sempre più i pazienti, soprattutto coloro che sono affetti da patologie croniche, supportandoli nel percorso terapeutico, favorendo e monitorandone l'aderenza terapeutica. Il rapporto di fiducia instaurato nella tradizione tra cittadino e farmacista, soprattutto nelle piccole comunità, è un elemento fondamentale, in collaborazione e a supporto anche del medico di riferimento. A seguito della visita medica, il farmacista può fornire sempre più consulenze personalizzate relative ad aspetti tecnici della somministrazione e all'aderenza alla terapia, potrebbe incontrare il paziente ripetutamente nel tempo ed eventualmente segnalare al medico i casi di mancata aderenza terapeutica. È proprio in quest'ottica che le Istituzioni avevano pensato il dossier farmaceutico integrato al FSE che, a seguito del Decreto Rilancio, potrà essere alimentato anche con dati di prestazioni non a carico del SSN effettuate da tutti gli esercenti le professioni sanitarie, potenzialmente anche quelle svolte dal farmacista, e includere anche i dati degli acquisti dei farmaci senza ricetta.

Le tecnologie, a loro volta, entrano in gioco, potenziando e supportando il farmacista e il paziente in questa fase, fornendo, per esempio: software per il monitoraggio in remoto dell'aderenza terapeutica con una batteria di dati rilevanti accessibili, sia dal paziente che dai professionisti a cui lui fornisce il consenso, tramite app o browser dedicati o tramite una sezione dell'app o sito della farmacia. Il farmacista, tramite software sempre più smart e interattivi, può impostare promemoria e alert per supportare il cittadino nell'aderenza terapeutica. Di nuovo, la modalità di consulenza e supporto al paziente potrebbe poi svolgersi non solo con incontri di persona ma anche virtualmente, tramite strumenti e piattaforme di telemedicina. Anche il dialogo tra il farmacista e i medici e le figure socio-sanitarie coinvolte nel percorso del paziente può essere facilitato da forme di tele-consulto.

La farmacia può, inoltre, rafforzare il suo ruolo di polo di servizi e incontri dedicati alla riabilitazione in collaborazione con i Centri di riferimento o in mancanza di quest'ultimi. La farmacia può mettere a disposizione alcuni spazi e coinvolgere professionisti dedicati. Ancora, l'erogazione di tali servizi può essere pensata sia in termini di spazio fisico che virtuale, nel caso in cui, per esempio, la farmacia scelga di dedicare una sezione del proprio sito online o app a una piattaforma dove aggrega video e indicazioni attendibili dedicati alla riabilitazione e organizza momenti di incontro online con professionisti specializzati.

Il ruolo delle farmacie e del farmacista ha un significativo valore aggiunto per i cittadini e per l'SSN nella fase di monitoraggio di molte patologie croniche, oltre che per l'aderenza terapeutica, anche per fornire un supporto olistico volto all'autogestione e alla gestione presso il proprio domicilio della patologia. Il farmacista di fatto è il punto di riferimento in termini di consulenze per l'autogestione delle cronicità.

La farmacia, inoltre, poterebbe fornire, anche a noleggio, sempre più tecnologie rivolte all'autogestione di alcune patologie croniche, integrando un servizio a supporto della lettura e interpretazione dei dati raccolti e agendo da raccordo tra paziente e medico ove necessario. Inoltre, con l'evolvere delle tecnologie e della loro accessibilità, la farmacia potrebbe evolvere sempre più in un laboratorio di farmaci personalizzati, integrando le potenzialità delle tecnologie di manifattura e stampa in 3D.

In conclusione, lo scenario evolutivo delle farmacie e del ruolo del farmacista è in fase di forte cambiamento. Il ruolo del farmacista è fondamentale in una visione di potenziamento della "medicina di prossimità". Inoltre, l'integrazione delle tecnologie digitali non può più essere rimandata e, anzi, l'evolvere a ritmi esponenziali dell'innovazione fornirà sempre più strumenti per una sanità di prossimità, rimandando ai farmacisti la sfida e l'opportunità di rileggere e coltivare in ottica digitale il tradizionale rapporto di fiducia instaurato con i cittadini sul territorio.

D'altra parte, in un momento in cui siamo chiamati a ripensare il SSN così che possa essere sempre più accessibile, efficace, sostenibile, e "connected", è importante che in termini di governance venga coinvolta e messa a servizio del Sistema la professionalità del farmacista, riconoscendo il ruolo e valore aggiunto che le farmacie ricoprono come presidio socio-sanitario sul territorio, in collaborazione con una rete di professionisti sempre più connessi tra loro e con la società.

Alla luce di quanto emerge dalle esperienze in atto e dall'emergenza pandemica, il SSN deve accelerare l'attuazione di alcuni interventi fin da subito, al fine di potenziare la medicina del territorio e sviluppare i servizi di prossimità per i cittadini, alleggerendo il sovraccarico del sistema.

Aumentare i punti di accesso alla vaccinazione per i cittadini italiani mettendo a sistema la farmacia di comunità, come avviene già in molti Paesi del mondo, è una soluzione concreta per riuscire a dare una risposta in poco tempo alla domanda dei cittadini e potenziare il sistema di offerta.

7.7 I PRINCIPI DA SEGUIRE PER UNA SANITÀ DI VALORE

La creazione di valore per il sistema e per il cittadino implica una chiara visione strategica di lungo termine dettata dall'evoluzione del contesto di riferimento, dalle esigenze di tutti gli stakeholder coinvolti (dai cittadini, agli operatori sanitari, ai policy maker) e dalle risorse economiche disponibili che, dove possibile, devono essere opportunamente ottimizzate.

Una sanità costruita secondo i principi del valore richiede un approccio multidisciplinare e intersettoriale e necessita di alcuni interventi prioritari:

- rimodulare l'assistenza sanitaria intorno a patologie e gruppi di pazienti con bisogni affini organizzando delle Unità di Cure Integrate, passando da una logica a silos ad una basata sull'intero percorso terapeutico, dalla presa in carico fino alla gestione a domicilio. Queste unità devono essere composte da gruppi multidisciplinari con competenze mediche, scientifiche, ma anche di assistenza sociale, informatiche e organizzative;

- integrare, anche fisicamente, i sistemi di erogazione dei servizi scegliendo con più attenzione le sedi in cui erogare le prestazioni sanitarie, ridurne il numero e mettere in rete le strutture che si concentrano sulla medesima patologia organizzando cicli di cura suddivisi tra le diverse sedi;

- espandere l'area geografica di pertinenza, mettendo il gruppo multidisciplinare del percorso di cura nelle condizioni di prendere in carico anche pazienti distanti geograficamente, anche attraverso un maggiore utilizzo della telemedicina;

- misurare esiti e costi per ogni paziente monitorando con costanza il rapporto tra gli esiti di salute e i costi del ciclo di cura e raccogliendo i dati di costo seguendo la logica dell'intero ciclo di cura;

- adottare modelli di rimborso basati sul valore privilegiando i "bundled payment", schemi remunerativi legati all'intero ciclo di cura per una determinata patologia e non solo ad una prestazione, inclusi anche i servizi che possono essere resi al paziente;

- mettere in rete i dati dei pazienti facilitando l'interrogazione e l'utilizzo da parte di tutti le componenti.

Da ultimo, in un contesto in cui il cittadino e il suo benessere fisico e mentale vengono posti al centro del sistema, il sistema sanitario deve lavorare in sinergia con altri attori che operano in settori al di fuori della sanità coinvolgendo altri luoghi del citizen/patient journey (le scuole, i luoghi di lavoro, i supermercati, le palestre, i parchi,...), poiché ogni luogo e ogni momento della vita del cittadino possono essere utili per contribuire positivamente al miglioramento dello stato di salute del cittadino.

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025

Il 6 agosto 2020 è stato approvato in Conferenza Stato-Regioni il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025.

Elemento di novità del nuovo Piano è il riorientamento di tutto il sistema della prevenzione verso un approccio di Promozione della salute a tutti i livelli e l'attenzione ai determinanti sociali e ambientali, in linea con gli obiettivi dell'Agenda 2030. Per agire in maniera efficace su tutti i determinanti si rende necessaria l'applicazione del principio Health in All Policies e l'alleanza e sinergie tra settori diversi.

Il Piano inoltre ribadisce l'approccio life course, finalizzato al mantenimento del benessere in ciascuna fase della vita, definendo azioni di promozione della salute e di prevenzione in linea con i diversi setting (scuola, ambiente di lavoro, comunità e servizi sanitari).

Anche alla luce dell'esperienza del COVID-19, vengono posti nuovi obiettivi organizzativi del sistema in cui viene esplicitata la necessità di programmare e progettare in modo sempre più integrato e in termini di rete le strutture e le attività presenti sul territorio e gli ospedali. Viene sottolineata anche la necessità di rafforzare le Aziende sanitarie nello sviluppo delle attività di prevenzione, medicina di base, attività distrettuale, legandole alle esigenze del territorio e garantendo una maggiore integrazione tra area sociale e socio-sanitaria.

Si riafferma inoltre la centralità della persona e l'importanza di migliorare l'health literacy degli individui e accrescere l'empowerment e l'engagement con il sistema sanitario: per questi obiettivi la medicina generale gioca un ruolo chiave.

Il Piano si articola in:

- 6 Macro Obiettivi (malattie croniche non trasmissibili; dipendenze e problemi correlati; incidenti stradali e domestici; infortuni e incidenti sul lavoro; malattie professionali; ambiente, clima e salute; malattie infettive prioritarie), per ciascuno dei quali vengono proposte delle strategie di intervento e gli indicatori di monitoraggio.
- 13 Linee di Azione Centrali finalizzate a migliorare la capacità del sistema sanitario, a livello centrale, di promuovere e governare la prevenzione, facilitare il coordinamento tra gli attori e favorire il raggiungimento degli obiettivi del Piano.

Il contrasto alle disuguaglianze di salute è una priorità trasversale a tutti gli obiettivi.

Per quanto riguarda le malattie croniche non trasmissibili, il Piano Nazionale della Prevenzione si pone in assoluta continuità con il Piano Nazionale delle Cronicità del 2016, a partire dall'adozione di un approccio multidisciplinare e integrato, alla centralità della persona, alla gestione dei fattori di rischio modificabili, alle strategie di prevenzione primaria e secondaria, alla diagnosi precoce.

Molta enfasi viene data alla definizione di indicatori di risultato intermedio e alla prevenzione delle complicanze in soggetti con patologie croniche attraverso il raccordo tra i servizi di prevenzione, cure primarie, assistenza sul territorio e riabilitazione, tutti aspetti favoriti dalla definizione di PPDTA – Percorsi Preventivo-Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale guidati dalle evidenze e centrati sui pazienti. In aggiunta viene incoraggiata anche l'estensione della copertura territoriale degli interventi con particolare attenzione a quelli rivolti alle persone più fragili e vulnerabili.