

5° Rapporto Farmacia



	Indice	pag
Premessa		3
Nota metodologica		4

RISULTATI

AMBITO DELL'INDAGINE		
Target dell'indagine		6
Collocazione geografica		7
Partecipazione delle farmacie alle precedenti edizioni		8
SERVIZI IN FARMACIA		
1 SERVIZI		
Coinvolgimento nella sperimentazione della Farmacia di Comunità		9
Offerta, conoscenza e fruizione di servizi		9
2 PREVENZIONE		
Campagne di Screening e individuazione di soggetti a rischio patologie croniche		12
Screening tumore colon retto: coinvolgimento nel programma		13
Attività svolte nelle Campagne di prevenzione e Screening		14
Partnership, remunerazione e costi per il cittadino		15
Criticità nello svolgimento del servizio		17
Medicina di genere in farmacia: il punto di vista dei farmacisti e dei cittadini		18
3 VACCINAZIONI		
Anti Covid-19		21
Antinfluenzale		21
Conoscenza e fruizione dei servizi di vaccinazione da parte dei cittadini		22
Apertura a ulteriori vaccinazioni: Herpes Zoster, HPV e Pneumococco		23
4 CONTRASTO AL COVID-19		
Esecuzione di tamponi e test sierologici		24
Conoscenza e fruizione da parte dei cittadini		24
5 TELEMEDICINA:		
Offerta, conoscenza e fruizione di servizi di telemedicina		25
6 DEFIBRILLATORE		27
Presenza nei locali interni ed esterni della farmacia		

ACCESSO E CORRETTO USO DEI FARMACI		
7	FARMACI EQUIVALENTI	
	Il valore sociale degli equivalenti per il singolo e per il sistema	28
	Atteggiamenti e convinzioni riguardo gli equivalenti	30
	Come viene proposto il farmaco equivalente ai cittadini	31
	Frase con la quale si presenta al cittadino il farmaco equivalente	32
	Motivazione alla base della scelta o del rifiuto dell'equivalente da parte dei cittadini	36
	Impatto della contingenza pandemica	41
	Incentivi per il farmacista	43
8	SUPPORTO ALL'ADERENZA TERAPEUTICA	
	Aderenza terapeutica per patologie croniche	44
	Attività e strumenti a supporto dell'Aderenza terapeutica	46
	Fruizione e benefici riscontrati dai cittadini	47
	Partnership e remunerazione	48
	Criticità nello svolgimento del servizio	50
	Indisponibilità di farmaci: l'esperienza dei cittadini	52
RIORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI DI PROSSIMITÀ		
9	Ruolo della farmacia nella riorganizzazione dei servizi sanitari di prossimità: recenti provvedimenti del legislatore	53
	Il contributo della Farmacia a garanzia dei LEA	55
	Visione e ruolo della Farmacia: il punto di vista di farmacisti e di cittadini	57
	Farmacie Rurali: accesso ai fondi PNRR	60
	Grado di fiducia e rapporto dei cittadini con la Farmacia	63
AGENDA 2030 E RUOLO DELLE FARMACIE: SOSTENIBILITÀ E STRATEGIE (ESG)		
10	Il punto di vista dei farmacisti e dei cittadini	65
TREND DEGLI ULTIMI 5 ANNI		67
11	Fotografia dell'evoluzione della farmacia nel nostro Paese	
CONCLUSIONI E PROPOSTE		70
RINGRAZIAMENTI		73

Premessa

Il Rapporto sulla Farmacia è una iniziativa congiunta di Cittadinanzattiva e Federfarma che si sono impegnate per la realizzazione annuale di una analisi in grado di restituire la fotografia dell'evoluzione della farmacia nel nostro Paese.

Sin dalla sua genesi, il Rapporto ha avuto la peculiarità di focalizzarsi sul contributo della farmacia nel portare la sanità più vicina al cittadino e nel dare risposte di natura socio-sanitaria in primis a soggetti e comunità fragili: pazienti con patologia cronica e cittadini che vivono nelle Aree Interne del Paese.

Il “Rapporto Annuale sulla Farmacia”, giunto alla sua quinta edizione è incentrato sul ruolo della farmacia in una dimensione strutturale di servizi di prevenzione e sorveglianza *per-e-oltre* il Covid-19, sull'attività *core* della dispensazione del farmaco, in particolare del farmaco equivalente e sul supporto alla aderenza alle terapie.

Questi i principali ambiti dell'indagine realizzata nel 2022 con la finalità di contribuire a delineare il ruolo delle farmacie nella riorganizzazione dei servizi sanitari territoriali, tema quanto mai attuale alla luce della Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e della relativa riforma contenuta nel DM 77/2022.

Il Rapporto è realizzato grazie al contributo non condizionante di Teva. Riteniamo il presente lavoro un prezioso strumento di politica pubblica a disposizione di Istituzioni, stakeholder, media e opinione pubblica per qualificare sempre meglio la relazione tra farmacia, farmacista e cittadino in un'ottica di reciproca fiducia, scambio e collaborazione.

Anna Lisa Mandorino
Segretaria generale Cittadinanzattiva

Marco Cossolo
Presidente Federfarma

Nota metodologica

Il presente Rapporto¹, curato dall’Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva è realizzato sulla base della raccolta dati svoltasi da luglio a settembre 2022.

Sono stati ideati due strumenti di indagine:

Questionario rivolto ai Farmacisti: ospitato sul sito di Federfarma e compilabile direttamente dai farmacisti accedendo all'apposita Area riservata.

Survey dedicata a cittadini e pazienti su temi speculari a quelli rivolti ai farmacisti, e veicolata da Cittadinanzattiva tramite i propri canali social, nonché tramite QR-Code esposto nelle farmacie.



Alla raccolta dei dati hanno partecipato:

1030 farmacie

Nei grafici, il punto di vista dei farmacisti è contrassegnato con la seguente icona:



1284 cittadini

Nei grafici, il punto di vista dei cittadini contrassegnato con la seguente icona:



I principali temi oggetto di indagine:

- Coinvolgimento delle farmacie nella sperimentazione della **Farmacia di comunità**.
- Offerta, conoscenza e fruizione di servizi in farmacia, con focus sulla **prevenzione** attraverso gli **screening** per l’individuazione di soggetti a rischio patologia cronica e oncologica; interesse nei confronti della **Medicina di Genere**.
- Attività di **contrasto al covid-19**, mediante l’esecuzione di tamponi e test sierologici.
- Svolgimento di **vaccinazioni** anti covid-19 e antinfluenzale, nonché apertura a ulteriori vaccinazioni quali Herpes zoster, Hpv e Pneumococco.
- Contributo dei farmacisti alla scelta consapevole dei cittadini riguardo ai **farmaci equivalenti**.
- Programmi di supporto all'**aderenza terapeutica** per cittadini con patologie croniche.
- Punto di vista di farmacisti e cittadini circa il **ruolo della farmacia** nella **riorganizzazione dei servizi sanitari di prossimità** e riguardo ai temi della sostenibilità ambientale, sociale ed economica (ESG) nel settore.
- Accesso ai **fondi PNRR** da parte delle **Farmacie rurali**.

¹ Redatto da Maria Vitale in collaborazione con Maria Eugenia Morreale

Valori e limiti del presente lavoro

I dati raccolti non hanno la pretesa di rappresentare un campione statistico scientificamente rappresentativo; tuttavia, ciò non riduce il valore del lavoro di monitoraggio e di analisi civica svolto. Infatti, la rilevazione in sé può essere considerata comunque indicativa delle questioni di maggior rilievo tra quelle oggetto di approfondimento, e sufficiente ad elaborare proposte volte a rafforzare il ruolo della Farmacia nella sua capacità di rispondere ai bisogni sociali e di salute dei cittadini non solo nel contesto dell'emergenza Covid-19, ma anche nella riorganizzazione dell'Assistenza Territoriale.

Per maggiori dettagli si rimanda alla relativa pagina web del progetto ².

² www.cittadinanzattiva.it/progetti/15133-5-rapporto-annuale-sulla-farmacia-presidio-di-salute-sul-territorio.html?highlight=WyJyYXBwb3J0byIsImZhcm1hY2lllO=

RISULTATI

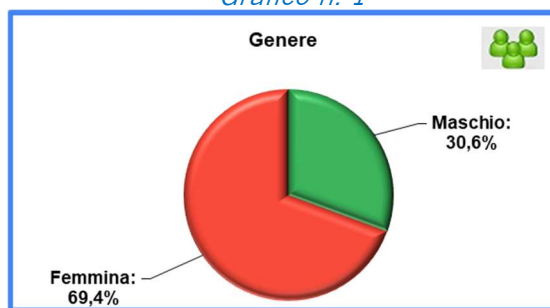
AMBITO DELL'INDAGINE

Target dell'indagine

Come anticipato, il 5° Rapporto annuale sulla Farmacia, ha coinvolto **1284 cittadini**; il 64% dei rispondenti è affetto da almeno una patologia cronica o rara, e per circa la metà di loro le patologie sofferte sono almeno due.

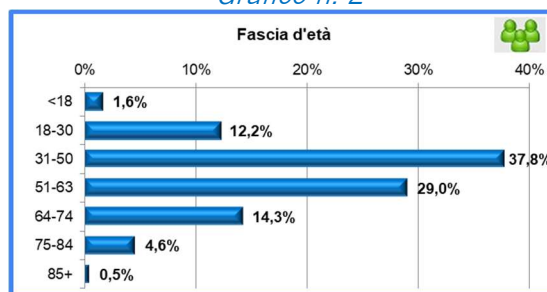
Tra la popolazione coinvolta, prevalgono di gran lunga le donne, mentre le fasce di età maggiormente rappresentate sono quella degli adulti dai 31 ai 50 anni e quella appena successiva (51/63 anni).

Grafico n. 1



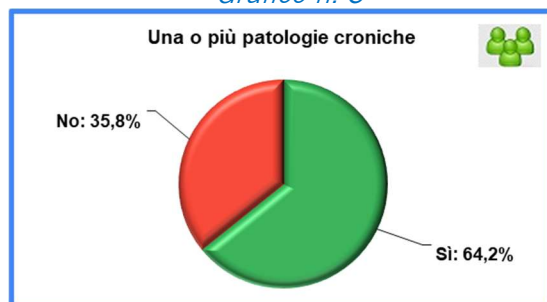
Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Grafico n. 2



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Grafico n. 3



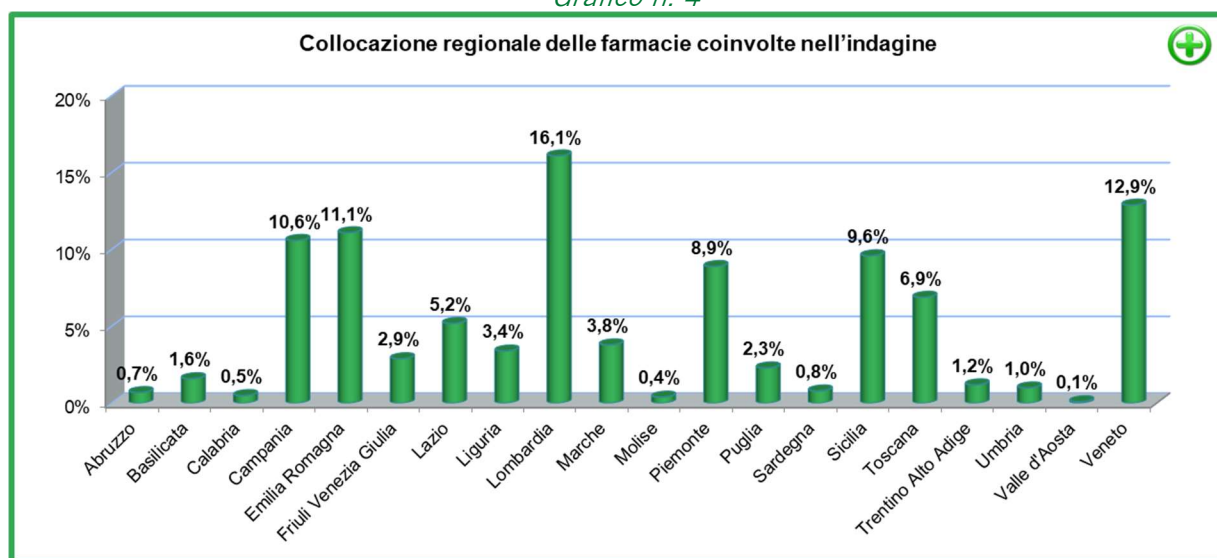
Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Collocazione geografica

L'indagine ha coinvolto **1030** farmacie.

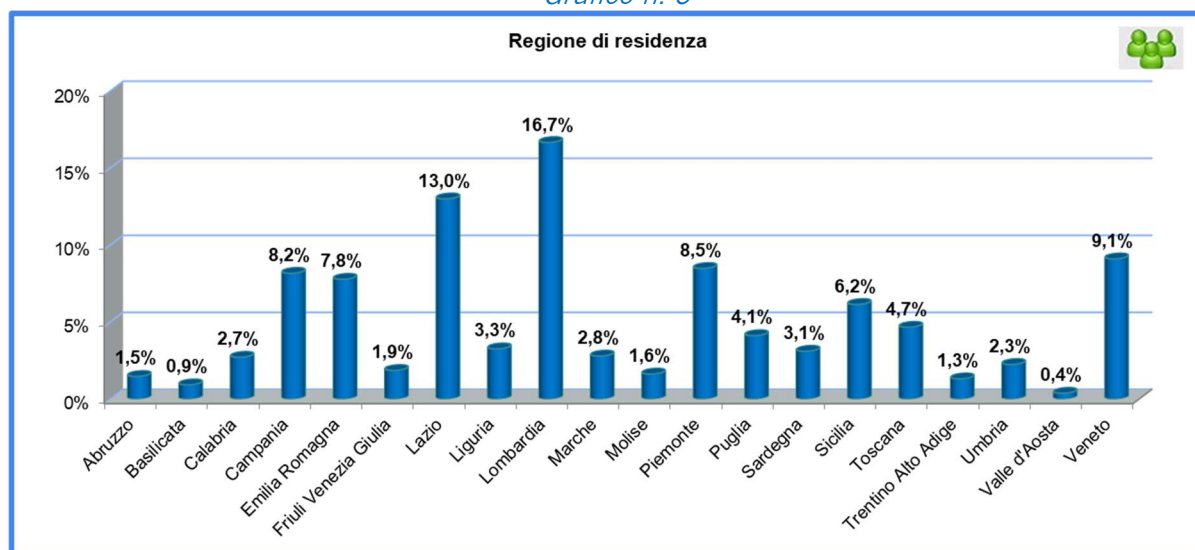
La Lombardia è la regione maggiormente rappresentata sia per quanto riguarda le farmacie che i cittadini coinvolti nell'indagine; seguono per quanto riguarda le farmacie il Veneto, l'Emilia Romagna e la Campania, per i cittadini invece sono maggiormente rappresentate, Lazio e Piemonte.

Grafico n. 4



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

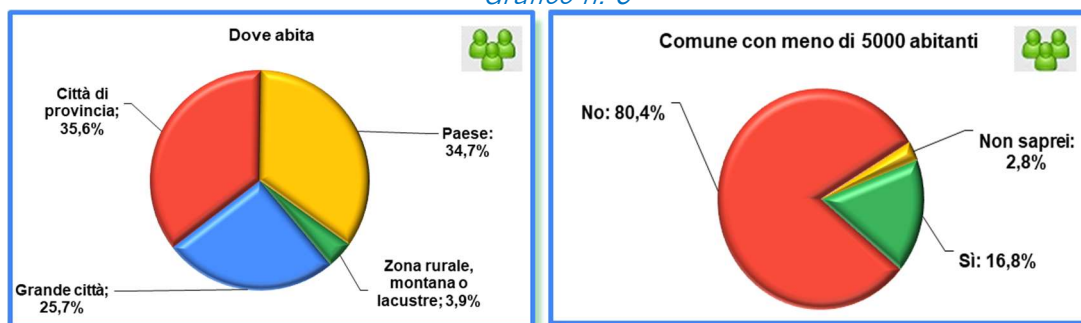
Grafico n. 5



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

I cittadini vivono per lo più in una città di provincia (35,6%) o in un paese (34,7%), più di rado in grandi città (25,7%), molto raramente in zone rurali, montane o lacustri (3,9%).

Grafico n. 6

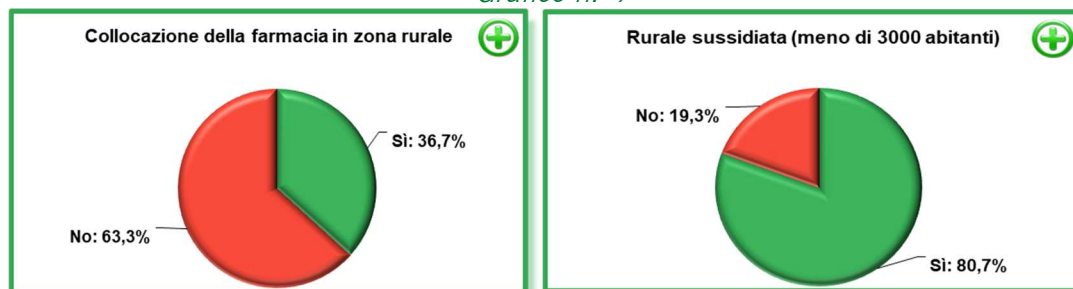


Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Collocazione in una zona rurale

Per quanto riguarda la dislocazione geografica delle farmacie, il 36,7% del campione è collocato in una zona rurale e, di queste, l'80,7% è una farmacia rurale sussidiata.

Grafico n. -7

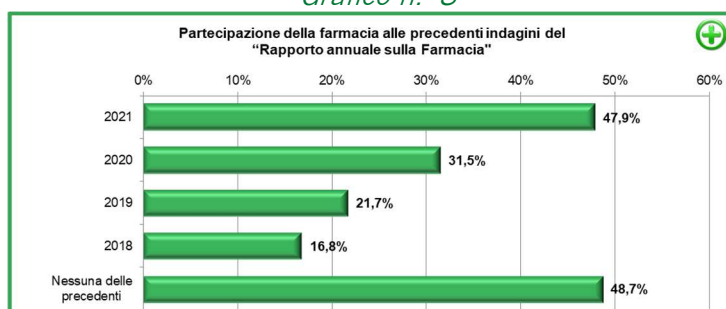


Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Partecipazione delle farmacie alle precedenti edizioni

Particolarmente gratificante è constatare come ci sia una crescente fidelizzazione delle farmacie nel prendere parte alla nostra indagine: quasi il 48% delle farmacie che hanno risposto alla survey del 2022 avevano anche risposto alla indagine del 2021. In pratica, dal 2019 ad oggi questi valori di fidelizzazione sono sempre andati aumentando, come evidenzia il grafico che segue.

Grafico n. -8



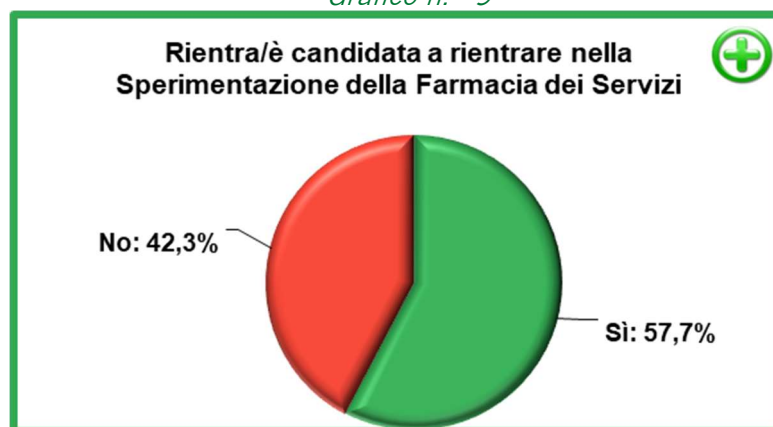
Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

SERVIZI IN FARMACIA

Coinvolgimento nella sperimentazione della Farmacia di Comunità

Da anni seguiamo con particolare interesse l'evoluzione della Sperimentazione della Farmacia di Comunità. Del campione analizzato, il 57,7% delle farmacie rientra o è candidata a rientrare nella suddetta sperimentazione.

Grafico n. - 9



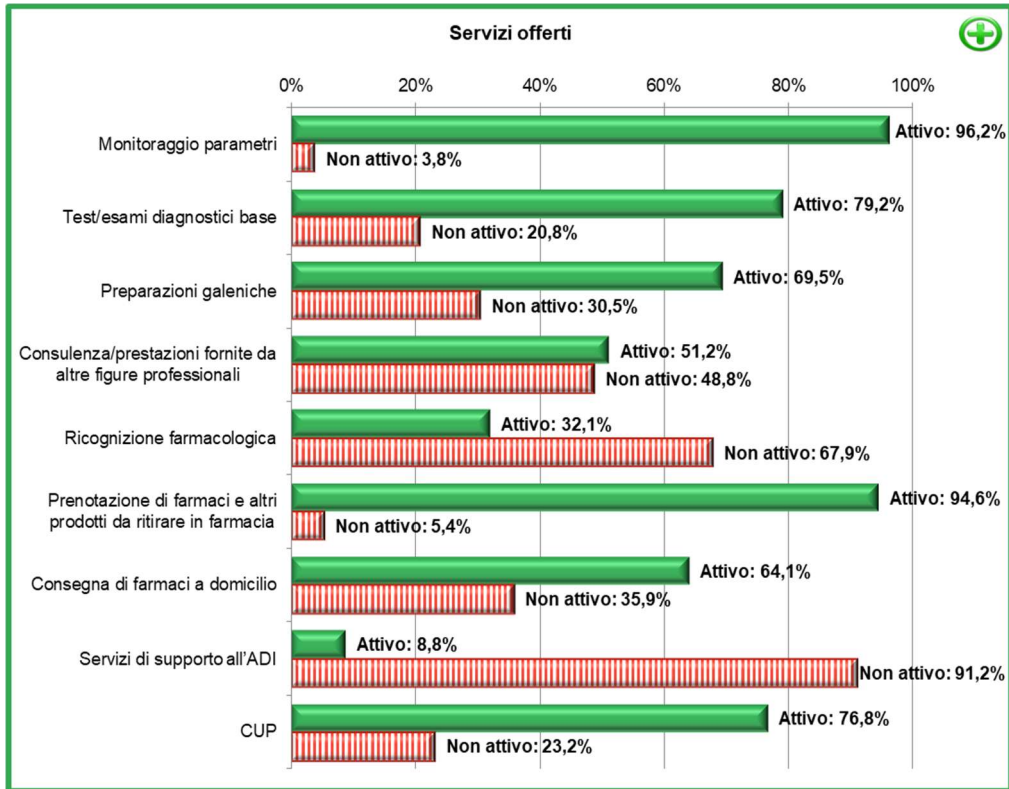
Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Offerta, conoscenza e fruizione di servizi

Tra i servizi offerti con sistematicità spiccano i seguenti cinque: monitoraggio dei parametri (96,2%), prenotazione di farmaci e altri prodotti da ritirare in farmacia (94,6%), test/esami diagnostici di base (79,2%), CUP (76,8%) e tamponi Covid (72%), come si vedrà più avanti nella specifica sezione (cfr grafico n.33).

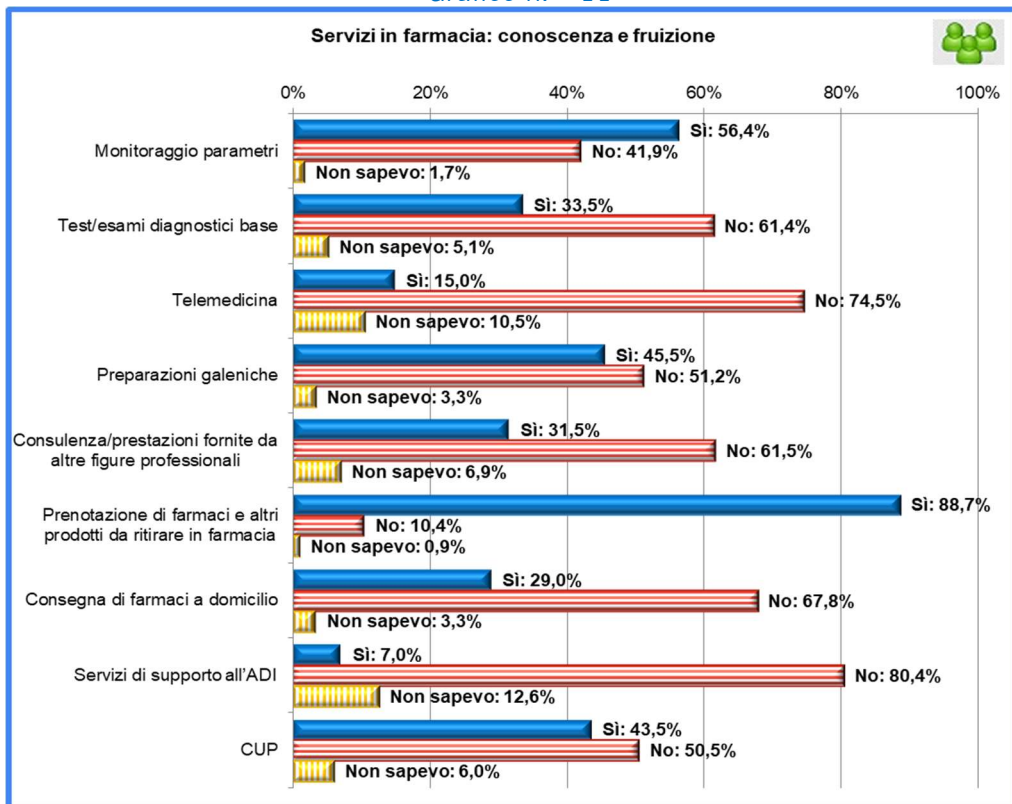
I servizi a maggiore fruizione, a detta dei cittadini interpellati, sono il servizio prenotazione, il monitoraggio dei parametri e le preparazioni galeniche.

Grafico n. -10



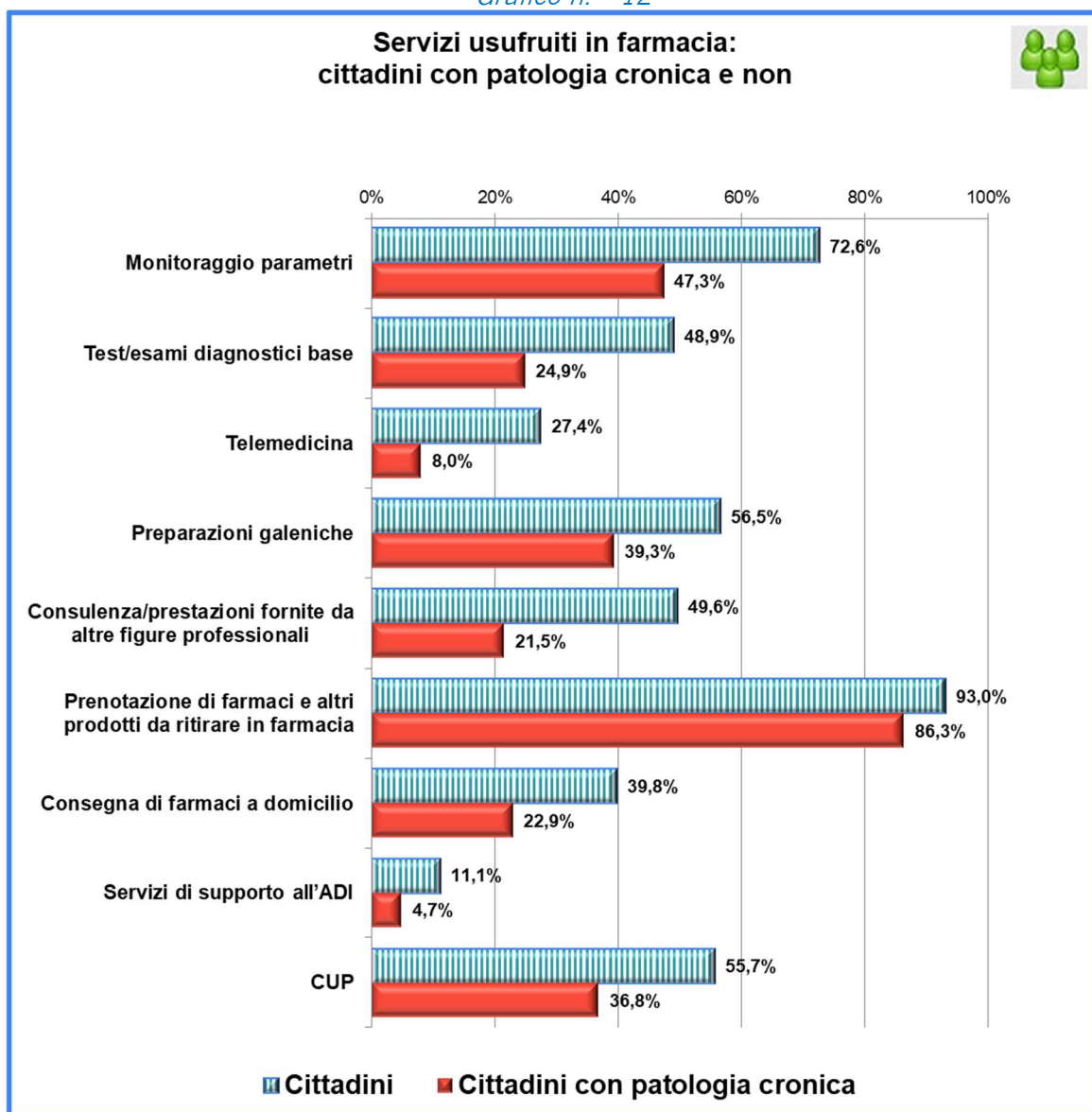
Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Grafico n. -11



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Grafico n. -12



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

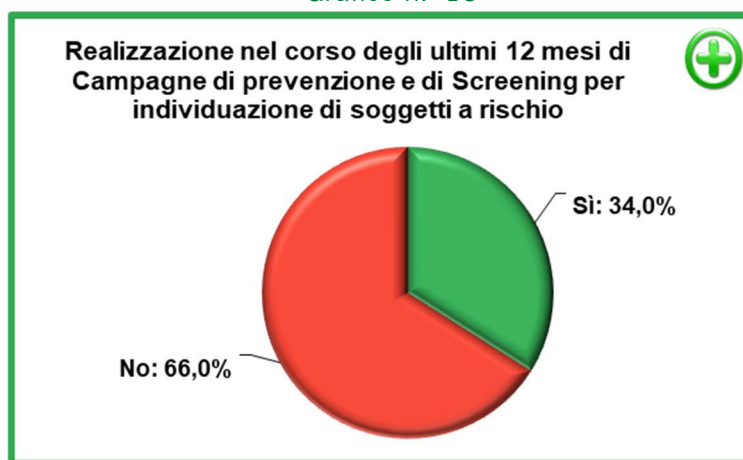
Analizzando i fruitori dei servizi offerti in farmacia, traspare una prevalenza della popolazione non affetta da particolari condizioni di salute rispetto a coloro che sono affetti da patologie croniche. Al di là della prevalenza dei primi sui secondi nel tessuto sociale italiano, la costanza del dato, che si conferma in ciascuno dei 9 servizi presi in esame, va almeno in parte interpretata anche con la presa in carico del paziente cronico da parte dei professionisti sanitari, il che rende meno immediato per lo stesso rivolgersi in farmacia avendo altri riferimenti sul territorio.

PREVENZIONE

Campagne di Screening e individuazione di soggetti a rischio patologie croniche

Il 34% dei farmacisti intervistati ha svolto nell'ultimo anno campagne di screening per l'individuazione di soggetti a rischio patologie croniche: nell'impegnarsi su questo fronte, i farmacisti si sono concentrati su diabete (70,3%), malattie cardiovascolari (48,2%), dislipidemie (35,9%), BPCO (14,4%).

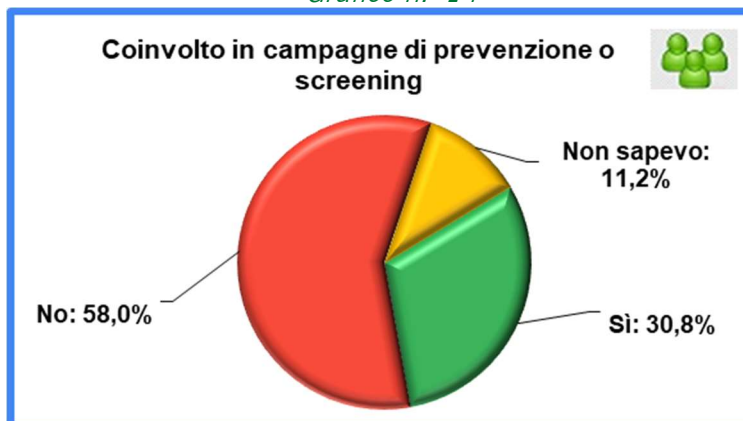
Grafico n. -13



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

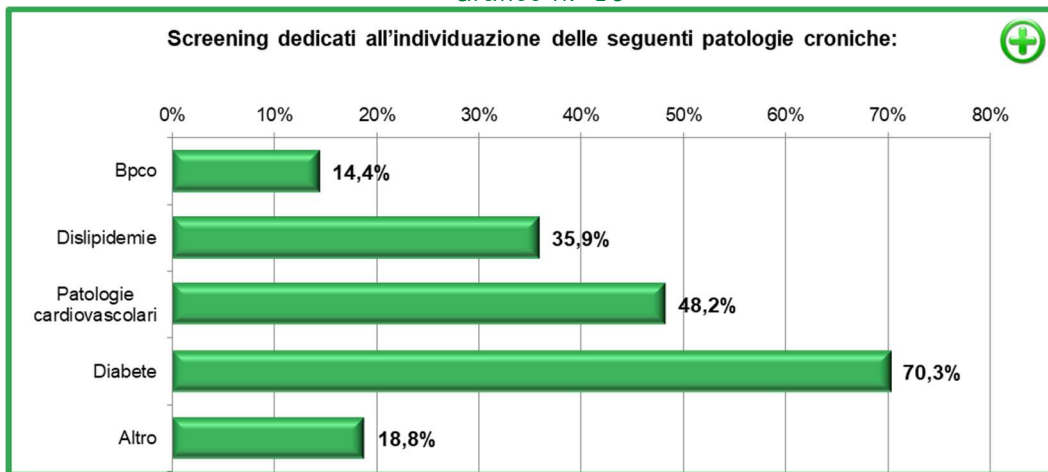
Un dato confermato anche dai cittadini coinvolti (a non conoscere di questa opportunità il 11,2% del campione).

Grafico n. -14



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Grafico n. -15



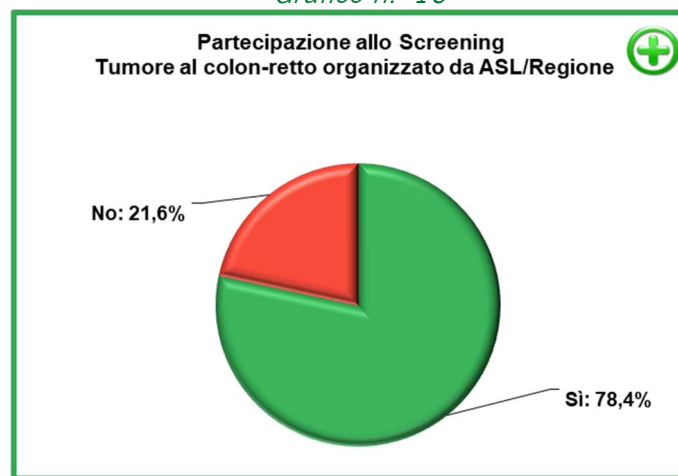
Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Tra le risposte confluite in “altro”, si trovano soprattutto attività di prevenzione oncologica: per individuazione del tumore al seno attraverso screening mammografici; del tumore alla cervice uterina e alle ovaie; del tumore al polmone; screening per il melanoma; HPV, HCV e HIV; osteopenia, intolleranze alimentari; insufficienza venosa; ipoacusia; glaucoma, carenza vitamina D; microbiota.

Screening tumore colon retto: coinvolgimento nel programma

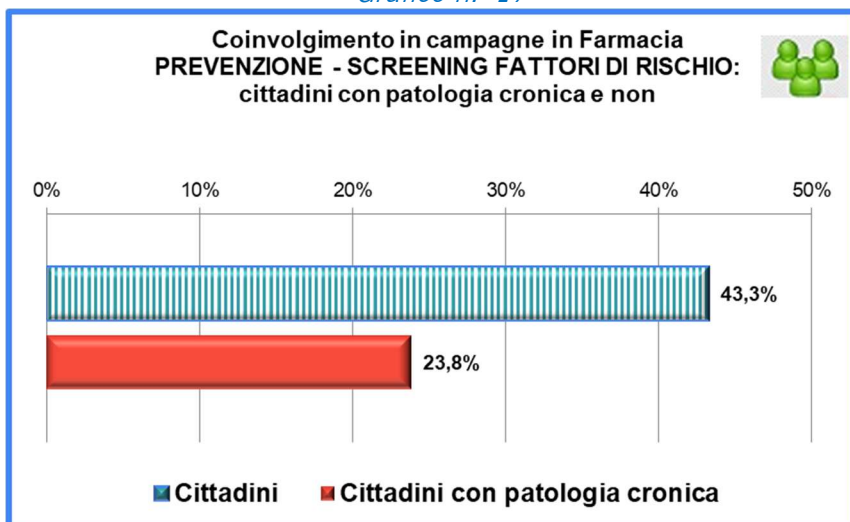
Farmacisti alleati dei cittadini anche per quanto riguarda lo screening volto alla individuazione di insorgenze tumorali: il 78,4% delle farmacie è coinvolto nel programma di prevenzione del tumore al colon-retto.

Grafico n. -16



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Grafico n. -17



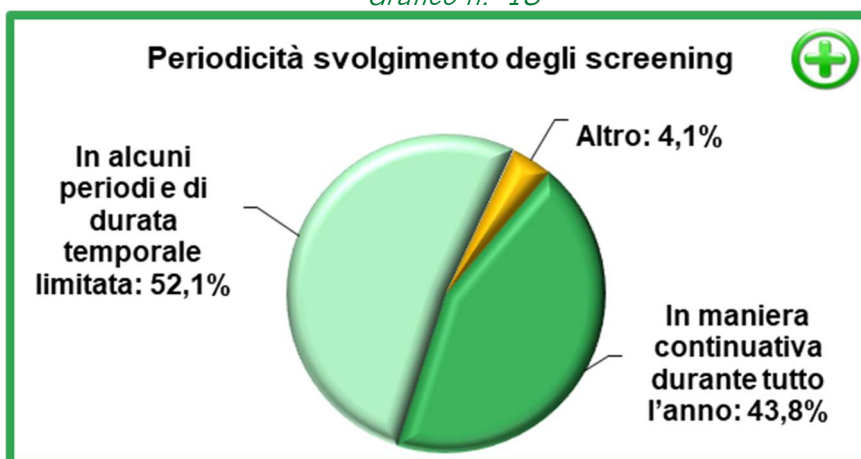
Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Come detto in precedenza, non stupisce che i cittadini con patologie croniche siano coinvolti in misura minore nelle attività di prevenzione poste in essere dalle farmacie. E in un certo senso, stupirebbe il contrario visto il target cui si dovrebbero rivolgere le campagne di screening per la individuazione tempestiva dei fattori di rischio.

Attività svolte nelle Campagne di prevenzione e Screening

Un impegno, quello in ambito prevenzione, che coinvolge il 43,8% delle farmacie in maniera continuativa, e un ulteriore 52,1% per alcuni periodi.

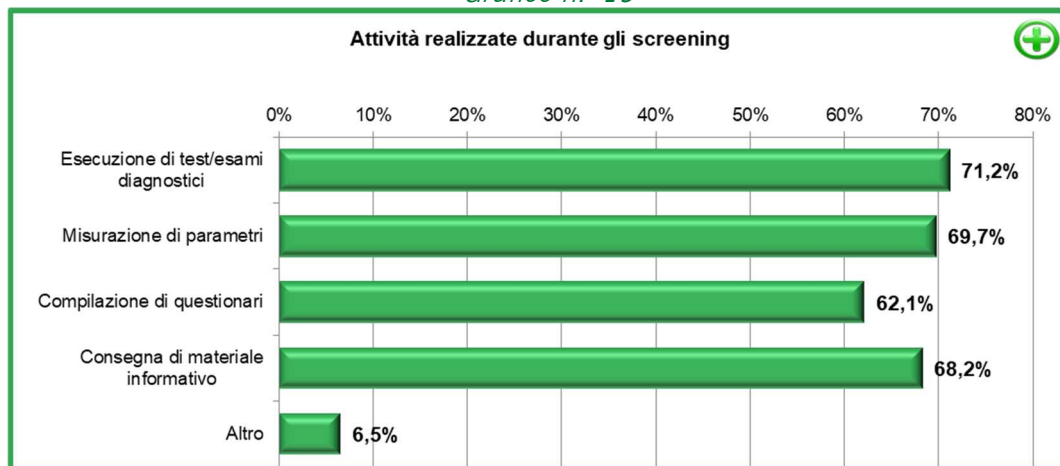
Grafico n. -18



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Per fare cosa, in particolare? Soprattutto per eseguire test/esami diagnostici (71,2%), misurazione dei parametri (69,7%) e consegna di materiale informativo (68,2%), come si evince dal grafico seguente.

Grafico n. -19



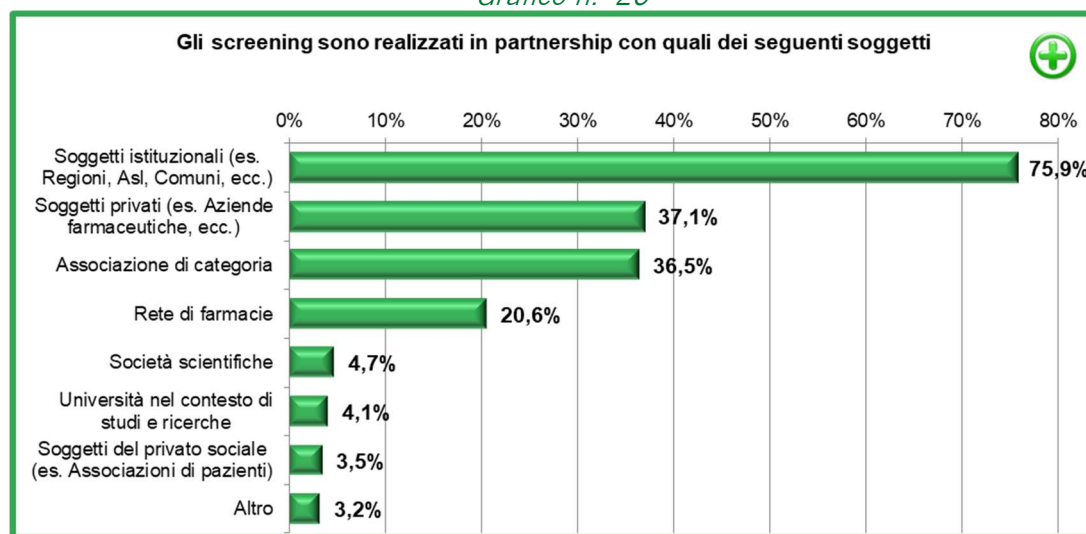
Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Partnership e remunerazione dei servizi

L'attività di screening posta in essere dalle farmacie il più delle volte è realizzata in partnership: soprattutto con soggetti istituzionali (75,9%), ma anche con attori privati (37,1%) e associazioni di categoria (36,5%).

Sicuramente da rafforzare è invece la collaborazione con realtà del privato sociale e associazioni dei pazienti (solo il 3,5% delle farmacie dichiara di collaborarci).

Grafico n. -20

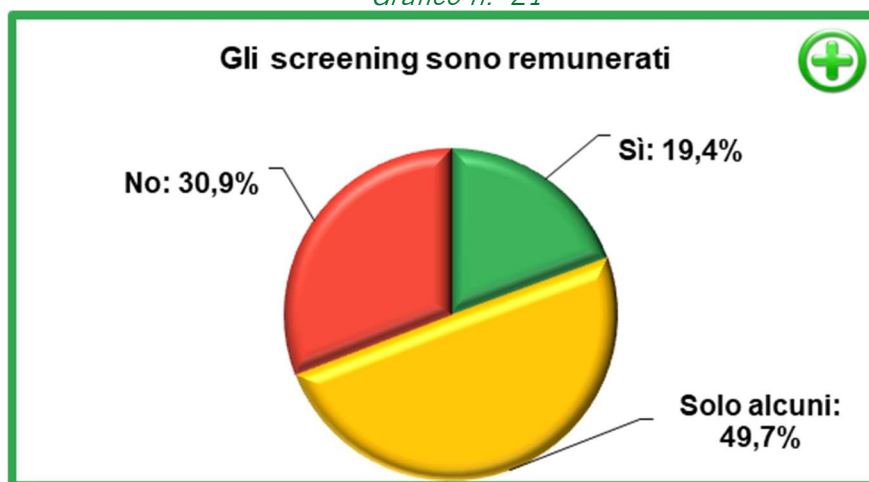


Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

In “altro” è stato specificato che si tratta prevalentemente di iniziative promosse dalla stessa farmacia, in qualche caso a cura di una Azienda specializzata o mediante collaborazioni con ospedali.

Gli stessi screening non sempre sono remunerati, come illustrato nel grafico sottostante.

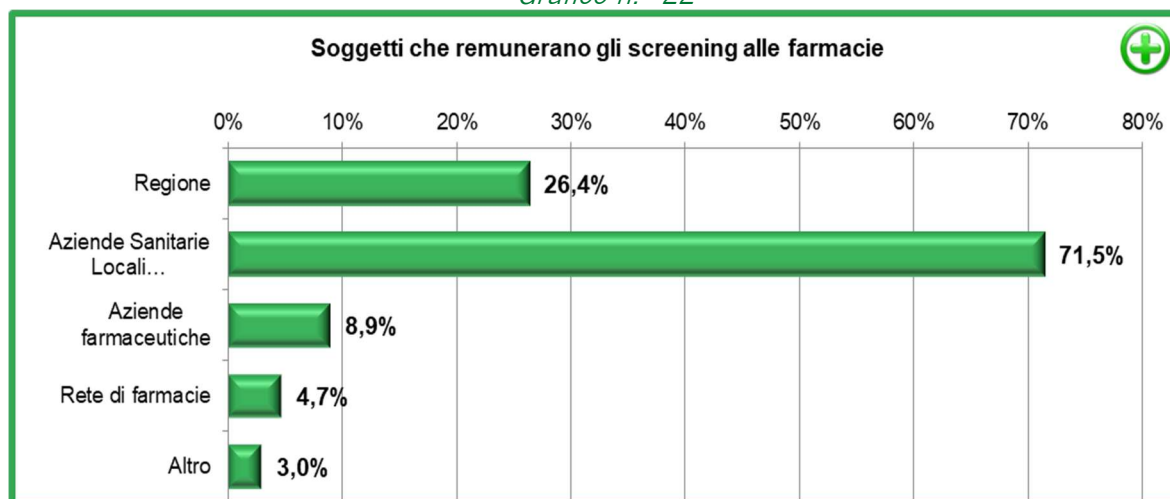
Grafico n. -21



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022

Quando sono remunerati, a pagare sono principalmente gli attori istituzionali (ASL nel 71,5% dei casi, Regione nel 26,4%) che abbiamo visto essere i soggetti con i quali maggiormente le farmacie stringono partnership sul versante dello screening.

Grafico n. -22

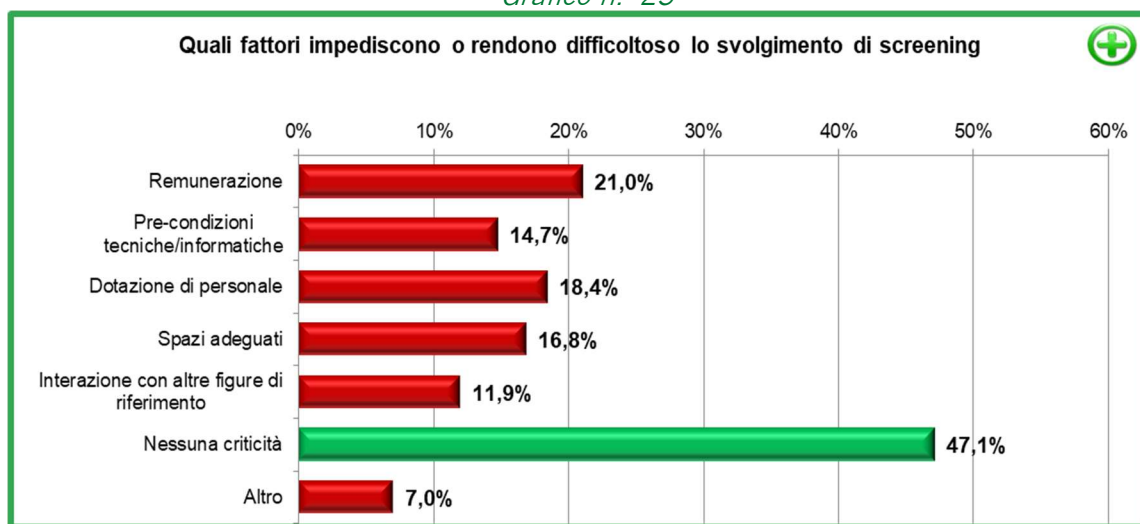


Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Criticità nello svolgimento del servizio

Le attività sul versante della prevenzione, a detta dei farmacisti, potrebbero essere potenziate non solo se venissero remunerate (la pensa così il 21% degli interpellati), ma anche se si garantissero precondizioni tecnico/informatiche (14,7% ad esempio accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico) e se ci fosse una maggiore adeguatezza di spazi e personale nelle farmacie.

Grafico n. -23



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Sono confluite in “altro” argomentazioni che hanno a che fare con la **mancanza di tempo** a disposizione (anche per la “troppa burocrazia”, la scarsa pazienza delle persone “il cliente si stufa a compilare” e le incombenze legate alla pandemia “le prestazioni covid sono state troppo coinvolgenti”) ma soprattutto a causa di una **relazione con la propria ASL di appartenenza tutta da migliorare** (“la ASL ancora non ci assegna il servizio”, “non ci ha proprio contattato, l'avremmo fatto volentieri”, la “Asl di competenza non organizza screening” o “non si appoggia alle farmacie”, “siamo in attesa di risposta alla nostra domanda di abilitazione”, “la ASL non intende attivare il servizio tramite le farmacie nonostante la ripetuta offerta di disponibilità”, “non siamo coinvolti dalla ASL/Regione”, “non ci è stato proposto”, “non siamo stati contattati/coinvolti”, “in attesa di accordi regionali che facciano partire i servizi”). Particolarmente complessa anche la **gestione del campione biologico** e catena del freddo nello svolgimento dello **screening del tumore al colon-retto** (“l'Asp non fornisce un frigorifero ad hoc necessario per la conservazione dei campioni”, “dall'emergenza Covid in poi non ci sono più stati forniti i kit da consegnare ai cittadini”, “difficoltà ad inviare i campioni”, a manipolarli e nel loro “ritiro da parte dei corrieri”).

Un'ulteriore complicanza in alcuni casi riguarda **la procedura di registrazione dati** (a causa del mal "funzionamento della piattaforma informatica", "portale Asl non adeguato, molto lento e poco intuitivo").

Come sempre, vi è anche da sottolineare un **deficit di informazione alla cittadinanza** ("poca distribuzione di materiale informativo e pubblicità ai cittadini", "scarsa pubblicità").

Medicina di genere in farmacia: il punto di vista di farmacisti e cittadini

La medicina di genere (MdG)³ o, meglio, la medicina genere-specifica è definita dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) come lo studio dell'influenza delle differenze biologiche (definite dal sesso), socio-economiche e culturali sullo stato di salute e di malattia di ogni persona.

La MdG non rappresenta una branca a sé stante dell'area medica ma una dimensione interdisciplinare.

Una crescente mole di dati epidemiologici, clinici e sperimentali indica l'esistenza di differenze rilevanti nell'insorgenza, nella progressione e nelle manifestazioni cliniche delle malattie comuni a uomini e donne, nella risposta e negli eventi avversi associati ai trattamenti terapeutici, nonché negli stili di vita e nella risposta ai nutrienti. Anche l'accesso alle cure presenta rilevanti diseguaglianze legate al genere.

Un approccio di genere nella pratica clinica consente quindi di promuovere l'appropriatezza e la personalizzazione delle cure generando un circolo virtuoso con conseguenti risparmi per il Servizio sanitario nazionale.

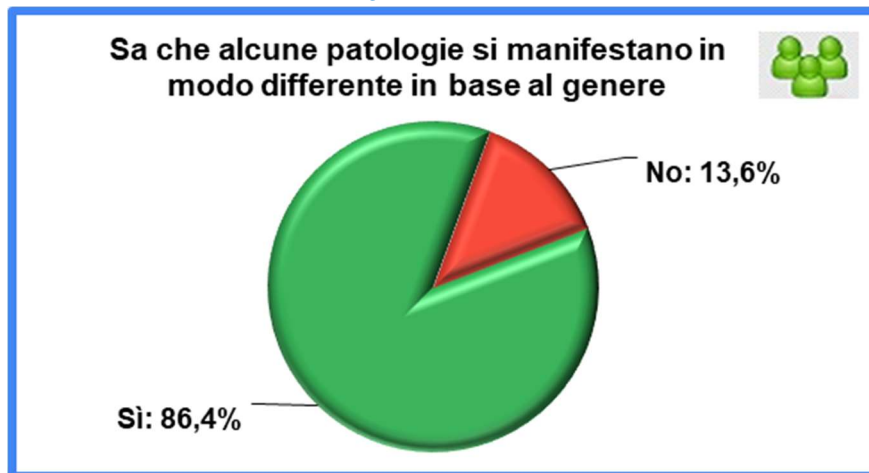
Lo stesso **Piano nazionale di prevenzione** (PNP) 2020-2025 persegue l'approccio di genere come un cambio culturale e di prospettiva, e suggerisce esempi di interventi di prevenzione che considerano le differenze di genere⁴.

³ www.epicentro.iss.it/medicina-di-genere/cosa-e

⁴ www.epicentro.iss.it/medicina-di-genere/indicazioni-per-azioni-regionali-piano-prevenzione

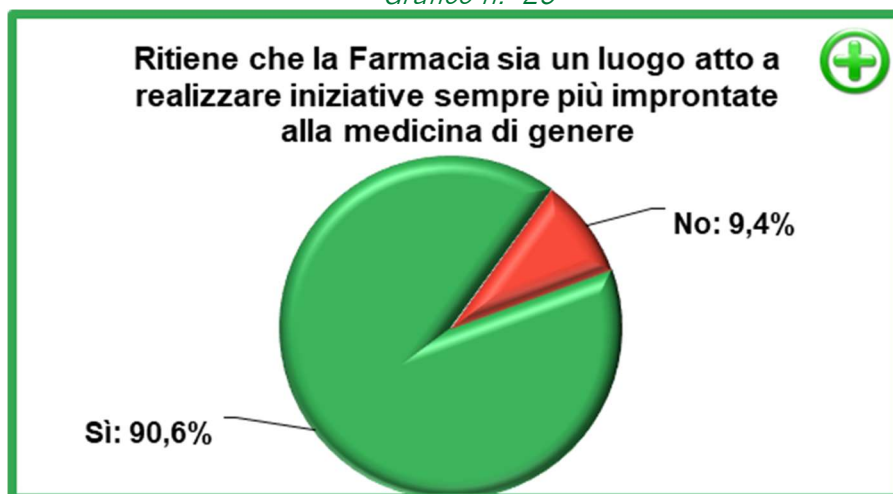
I cittadini dichiarano nel 86,4% dei casi di conoscere tale approccio ed oltre il 90% dei farmacisti ritiene la farmacia un luogo adatto a realizzare iniziative in tal senso.

Grafico n. -24



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

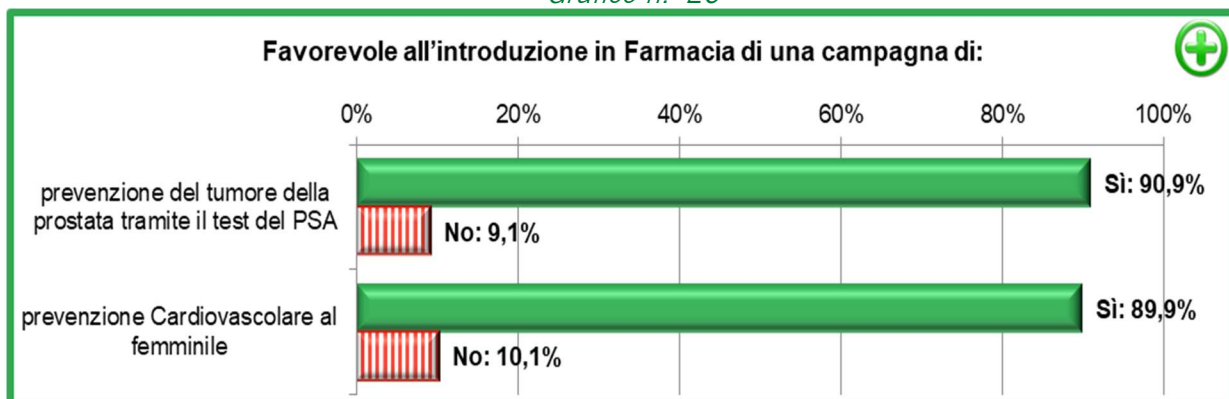
Grafico n. -25



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

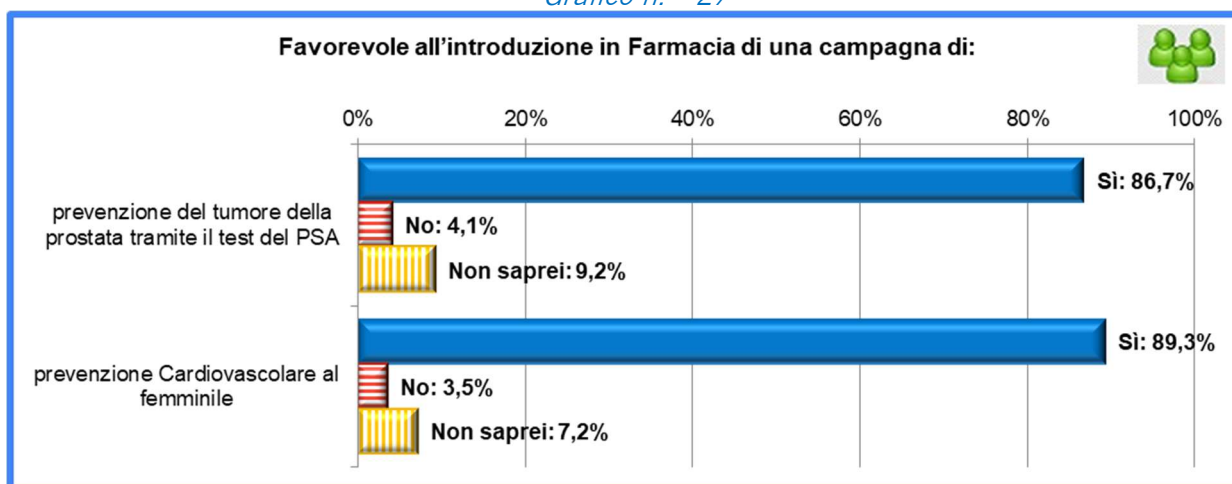
Entrambi, farmacisti e cittadini, si dichiarano interessati e favorevoli alla introduzione di campagne improntate alla medicina di genere, ed in particolare alla prevenzione del rischio cardiovascolare al femminile e del tumore della prostata tramite il test del PSA.

Grafico n. -26



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Grafico n. -27



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Oltre a queste iniziative i farmacisti ritengono centrali le campagne di prevenzione incentrate su educazione alimentare e corretti stili di vita per il **contrasto** all'**obesità**, al **fumo** e all'abuso di **alcol**; prevenzione oncologica attraverso screening per il tumore al seno ed utero per le donne, ma anche alla pelle, soprattutto **per i giovani**.

Favorevoli anche ad iniziative in merito a **menopausa** ed **osteoporosi** per le **donne**, alla conoscenza e gestione delle patologie croniche più diffuse a sostegno della aderenza alle terapie e ad una maggiore consapevolezza tra la popolazione delle problematiche oculari.

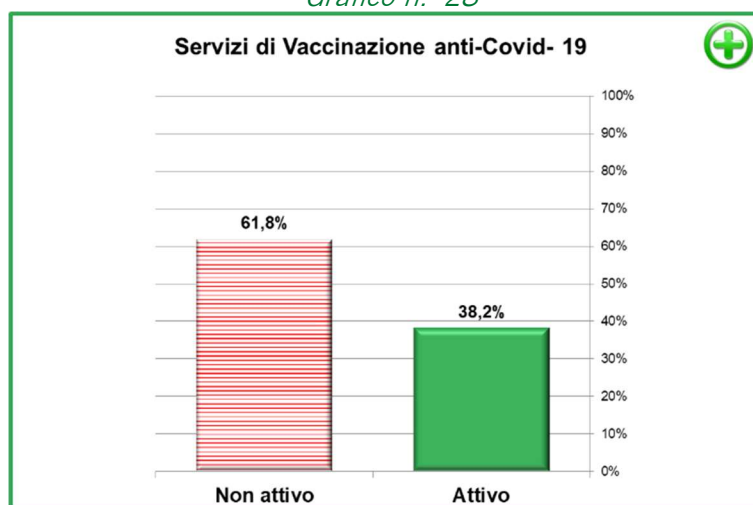
Il tutto, senza sostituirsi ai medici, in collaborazione con i servizi territoriali e - possibilmente- con congrua remunerazione.

VACCINAZIONI

Vaccinazione anti Covid-19

Tra i servizi offerti in farmacia la vaccinazione anti Covid-19 è erogata nel 38,2% delle farmacie coinvolte nell'indagine e la vaccinazione antinfluenzale nel 39,6% dei casi. In pratica, la farmacia che ha deciso di aprirsi alle vaccinazioni non ha perso tempo nel mettersi a disposizione del Piano nazionale vaccinale anche sul versante delle vaccinazioni cosiddette "di routine".

Grafico n. -28



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

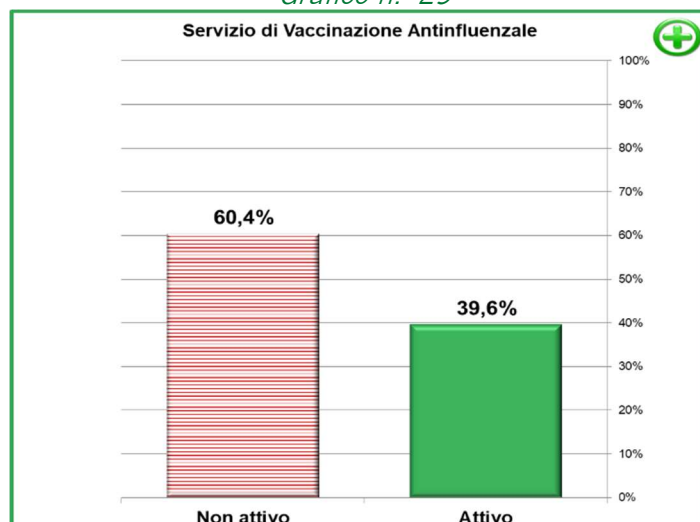
Vaccinazione Antinfluenzale

L'articolo 5, comma 4 bis, del D.L. 105/2021 abilita il farmacista, debitamente formato, alla somministrazione in farmacia del vaccino antinfluenzale sia con oneri a carico del SSN, per i gruppi a rischio, sia con oneri a carico del cittadino, per le altre fasce di popolazione. La partecipazione alla campagna vaccinale è volontaria.

Il farmacista può vaccinare solo persone di almeno 18 anni di età e le farmacie che intendono offrire la vaccinazione antinfluenzale devono necessariamente offrire anche quella contro il SARS CoV-2, mentre le farmacie che già offrono la vaccinazione COVID non sono tenute a offrire anche quella antinfluenzale.

La formazione necessaria al farmacista di comunità o al farmacista volontario per l'esecuzione della vaccinazione antinfluenzale comprende i due corsi, realizzati dall'ISS e dalla FOPI, dedicati alla vaccinazione contro il SARS CoV-2 e un terzo modulo dedicato specificamente all'antinfluenzale.

Grafico n. -29

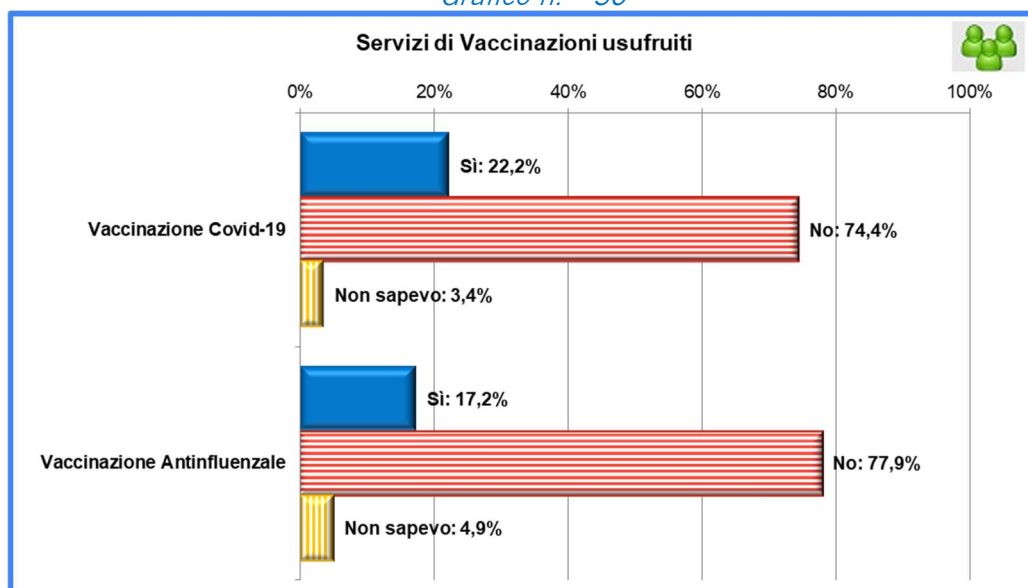


Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Conoscenza e fruizione dei servizi da parte dei cittadini

A fronte di questo impegno da parte delle farmacie una piccola percentuale di cittadini rimane ancora all'oscuro dei servizi di vaccinazione (4,9% antinfluenzale e 3,4% anti Covid-19) accessibili direttamente nelle farmacie, a fronte di una percentuale di fruitori che va dal 17,2% per quanto riguarda l'antinfluenzale, al 22,2% per la vaccinazione anti Covid-19 ricevuta in farmacia.

Grafico n. -30

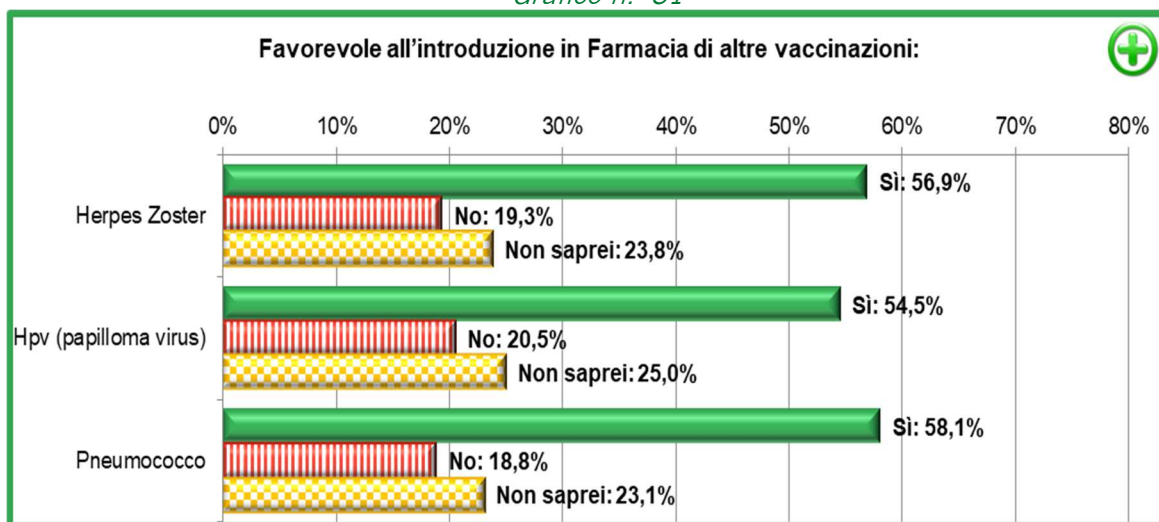


Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Apertura ad ulteriori vaccinazioni in farmacia

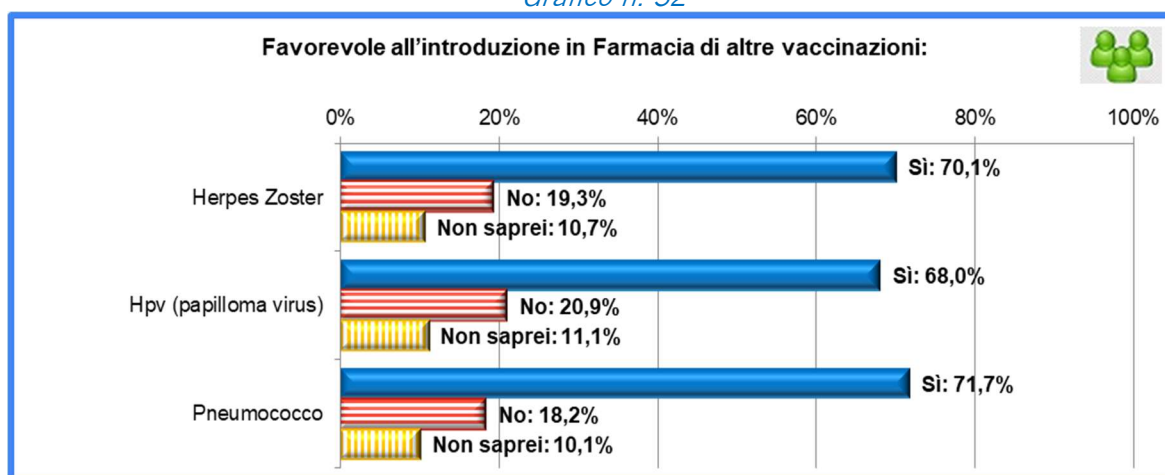
La prossima sfida? Un maggior coinvolgimento nelle cosiddette vaccinazioni routinarie. Più della metà dei farmacisti (dal 54,5% al 58,1%) è favorevole all'introduzione in farmacia della vaccinazione contro Herpes Zoster, Papilloma virus (HPV) e Pneumococco, così come il 70% circa dei cittadini che vedrebbero molto bene il coinvolgimento delle farmacie nelle tre vaccinazioni citate.

Grafico n. -31



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Grafico n. 32



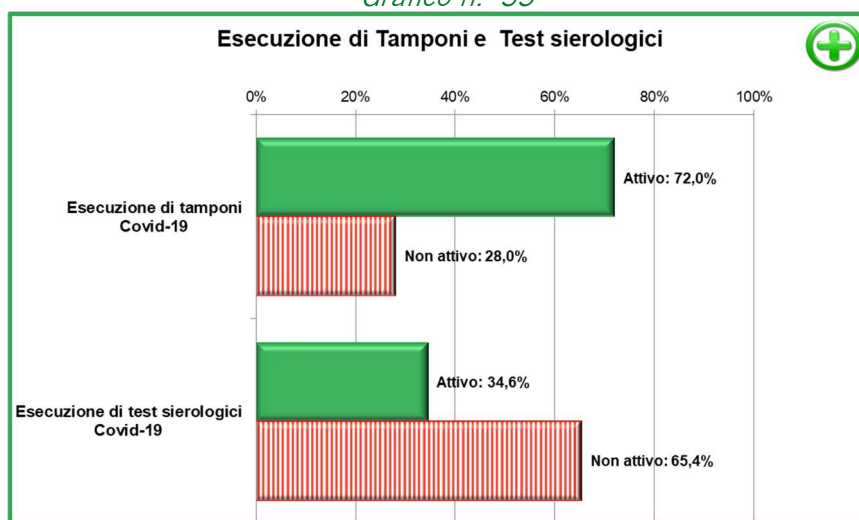
Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

CONTRASTO AL COVID-19

Esecuzione di tamponi e test sierologici Covid-19

Risaputo l'impegno massiccio delle farmacie nell'eseguire tamponi Covid-19, servizio garantito -come anticipato- dal 72% delle farmacie, incoraggiante anche il loro coinvolgimento nell'esecuzione di test sierologici Covid-19 (34,6%).

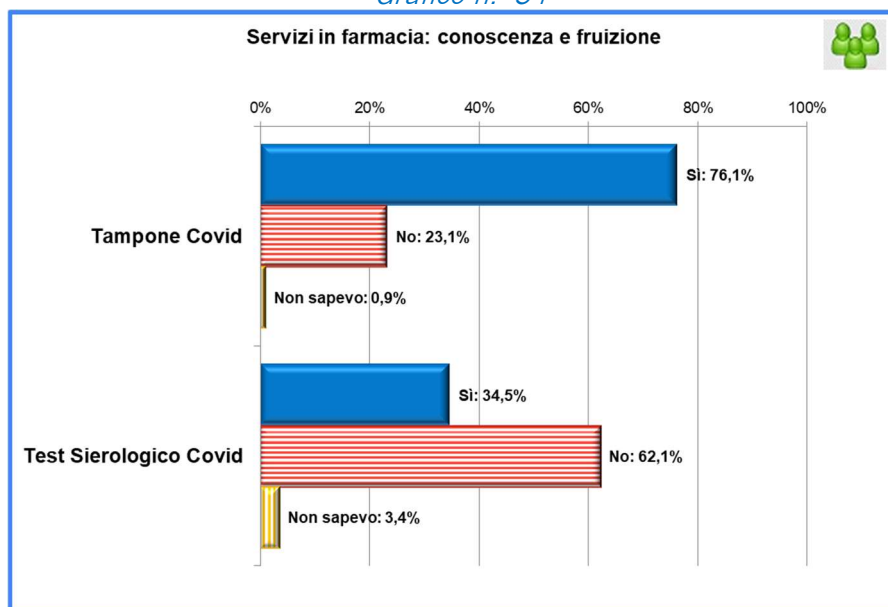
Grafico n. -33



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Conoscenza e fruizione dei servizi da parte dei cittadini

Grafico n. -34



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

TELEMEDICINA

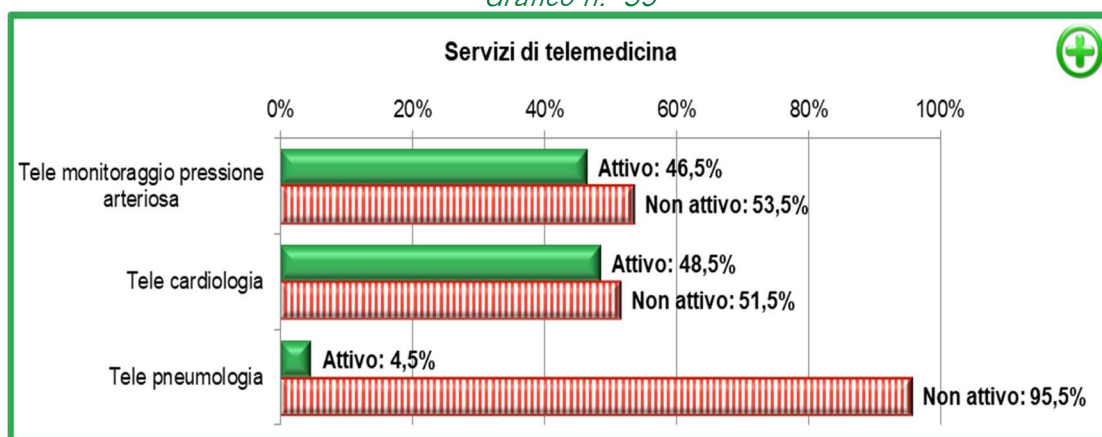
La telemedicina è un fondamentale strumento per rendere l'assistenza sanitaria più vicina e accessibile al cittadino. I servizi tecnologici innovativi in farmacia sono una realtà che si sta rapidamente consolidando nel nostro Paese⁵.

Offerta, conoscenza e fruizione dei servizi di telemedicina

In circa metà delle farmacie coinvolte nella indagine è possibile trovare servizi di telemedicina quali tele cardiologia (48,5%) e tele monitoraggio della pressione arteriosa (46,5%). Difficile trovare servizi di tele pneumologia (4,5%).

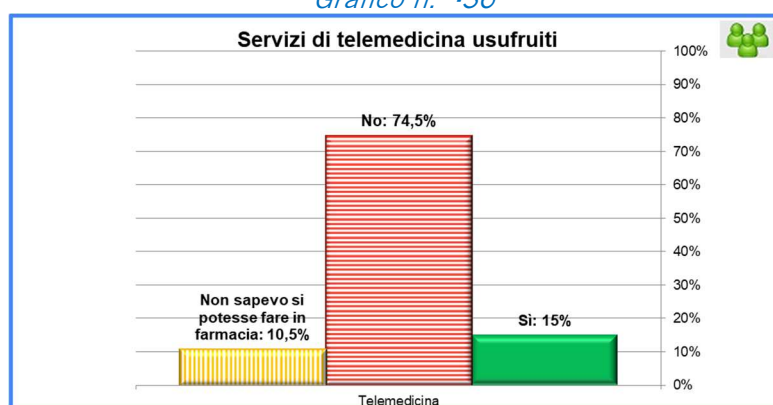
Per i cittadini interpellati, solo il 15% ha dichiarato di aver usufruito -in farmacia- dei servizi di telemedicina.

Grafico n. -35



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

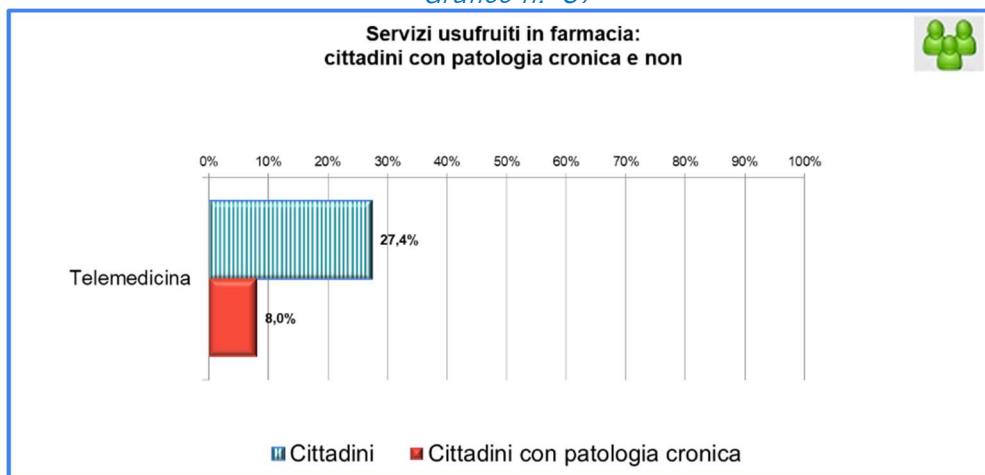
Grafico n. -36



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

⁵ www.federfarma.it/Edicola/Comunicati-stampa/24-02-2022-15-21-31.aspx

Grafico n. -37



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Progetto HTN-Federfarma⁶

Nel corso del 2021, nella rete delle oltre 6.500 farmacie aderenti al progetto HTN-Federfarma sono state erogate oltre 250.000 prestazioni di telemedicina: 159.300 elettrocardiogrammi, 35.500 monitoraggi holter della pressione arteriosa e 56.000 tramite holter cardiaco, consentendo di far emergere anomalie anche rilevanti con invio immediato dei pazienti a rischio al Pronto soccorso o al medico curante.

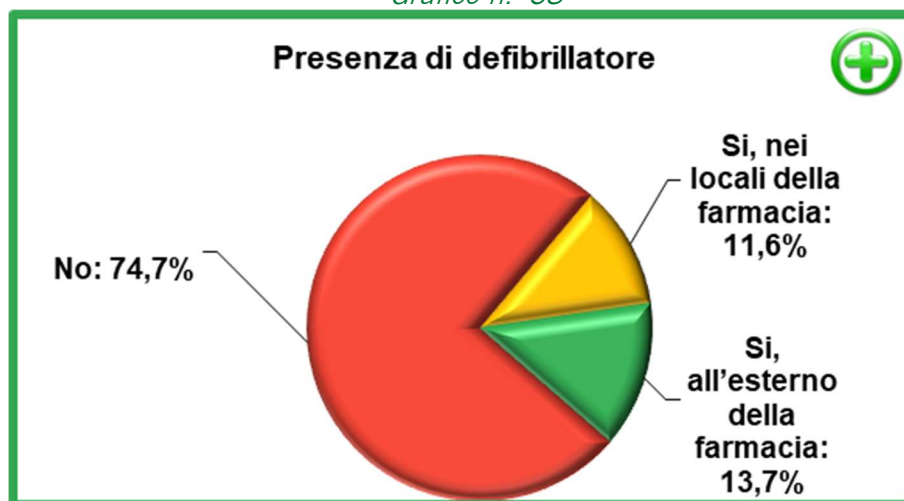
Le farmacie aderenti al progetto garantiscono al cittadino prestazioni sanitarie di Telemedicina in tempo reale (tele consulti e tele refertazioni da parte di medici specialisti) con uniformità di raccolta dei dati sanitari, di dotazione di apparecchiature elettromedicali di tipo ospedaliero, di erogazione delle prestazioni professionali specialistiche, consentendo anche l'alimentazione di un unico database condiviso, nel rispetto della normativa in materia di tutela dei dati personali.

⁶ <https://www.federfarma.it/Edicola/Comunicati-stampa/24-02-2022-15-21-31.aspx>

DEFIBRILLATORE IN FARMACIA

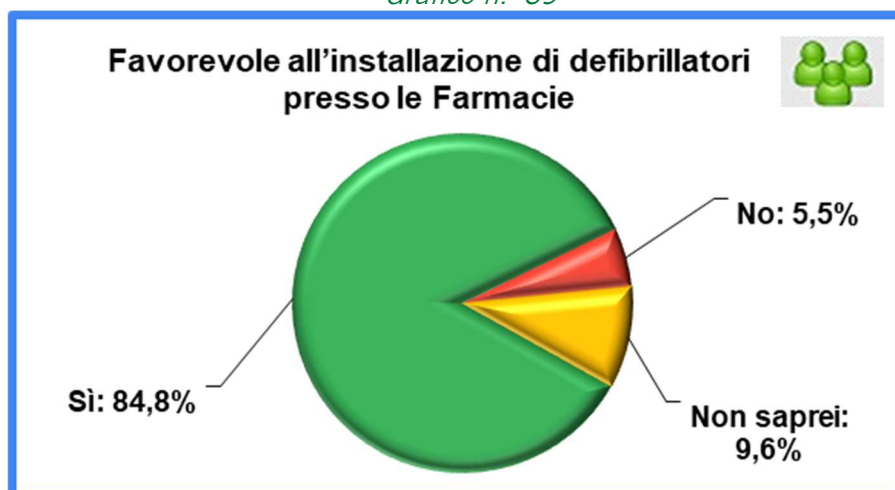
Il defibrillatore è presente in pratica in una farmacia su quattro (11,6% all'interno dei locali della farmacia, 13,7% collocato all'esterno del presidio) mentre i cittadini favorevoli a vederne uno in farmacia sono ben l'84,8%.

Grafico n. -38



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Grafico n. -39



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

ACCESSO E CORRETTO USO DEI FARMACI

FARMACI EQUIVALENTI

Sono definiti medicinali equivalenti i medicinali aventi uguale composizione in principi attivi, forma farmaceutica, via di somministrazione, modalità di rilascio, numero di unità posologiche e dosi unitarie uguali al farmaco di marca non più coperto da brevetto (originator)⁷.

Dal punto di vista terapeutico sono equivalenti al prodotto da cui hanno origine e possono quindi essere utilizzati in sua sostituzione.

Inoltre, i farmaci equivalenti sono molto più economici rispetto ai farmaci originator poiché i costi da sostenere sono solo quelli relativi alla produzione e non più alla ricerca ed alle varie fasi della scoperta, sperimentazione, registrazione e sintesi di un nuovo principio attivo⁸.

Il valore sociale degli equivalenti per il singolo e per il sistema

Rispetto agli altri Paesi Europei in Italia l'utilizzo dei farmaci equivalenti è ancora basso ed i cittadini versano annualmente di tasca propria milioni di euro di differenziale di prezzo per ritirare il *brand off patent*, più costoso, invece che l'equivalente a minor costo e interamente rimborsato dal SSN (per i primi 6 mesi del 2021 la cifra è di 526 milioni di euro di differenziale)⁹.

Una cifra importante e spesso sottostimata che di fatto viene tolta al Sistema Paese e che se venisse reinvestita nella sanità stessa potrebbe portare enormi vantaggi alla collettività senza intaccare il valore delle cure erogate¹⁰.

A sostegno di una informazione qualificata per promuovere una scelta davvero consapevole da parte dei cittadini, **Cittadinanzattiva** da anni è impegnata sul tema in particolare con la pluriennale [Campagna loEquivalgo](#)¹¹. Insieme a medici, farmacisti, volontari di associazioni di pazienti, con il patrocinio di AIFA sono stati messi a disposizione strumenti capaci di contribuire a modificare gli atteggiamenti di

⁷ www.aifa.gov.it/farmaci-equivalenti

⁸ www.motoresanita.it/wordpress/wp-content/uploads/2021/06/DOCUMENTO-DI-SINTESI-Focus-Lazio.-Farmaci-equivalenti-motore-di-sostenibilita-per-il-SSN-8-giugno-2021.pdf

⁹ www.egualia.it/it/generici-equivalenti/studi-ed-analisi/generici-equivalenti-in-italia/il-mercato-italiano-dei-farmaci-generici-dati-primi-6-mesi-2021.html#:~:text=Nei%20primi%206%20mesi%20del,costo%20%2D%20interamente%20rimborsato%20dal%20SSN.

¹⁰ www.motoresanita.it/wordpress/wp-content/uploads/2021/06/DOCUMENTO-DI-SINTESI-Focus-Lazio.-Farmaci-equivalenti-motore-di-sostenibilita-per-il-SSN-8-giugno-2021.pdf

¹¹ www.cittadinanzattiva.it/le-voci-della-cittadinanza/farmaci-equivalenti.html

chiusura nei confronti degli equivalenti, stimolare comportamenti appropriati ed attivare processi decisionali condivisi, tra cittadini e professionisti sanitari.

La scelta e l'utilizzo del farmaco equivalente è una decisione che coinvolge tre figure: il medico prescrittore, il farmacista ed il cittadino/paziente, e ciascuno può contribuire a risparmiare **risorse personali e collettive** basando le proprie scelte su corrette informazioni e decisioni realmente consapevoli.

Molto si svolge nei momenti tipici della prescrizione e della dispensazione, nella interazione tra medico/farmacista e cittadino.

Quanto segue intende cogliere la dinamica al momento della proposta da parte del farmacista del farmaco equivalente al cittadino e la risposta di quest'ultimo; comprendere inoltre le ragioni dell'eventuale rifiuto di ricevere l'equivalente, se espresse o colte dal farmacista, e l'atteggiamento del farmacista in merito.

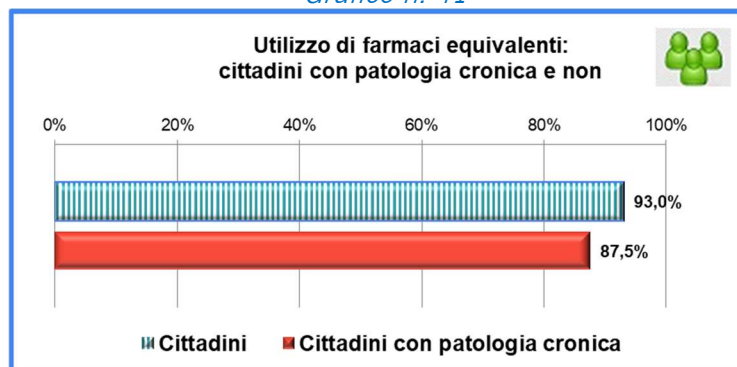
Nell'approvvigionarsi di farmaci, si consolida tra i cittadini intervistati l'assunzione abituale di farmaci equivalenti (43,3%).

Grafico n. 40



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Grafico n. 41



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

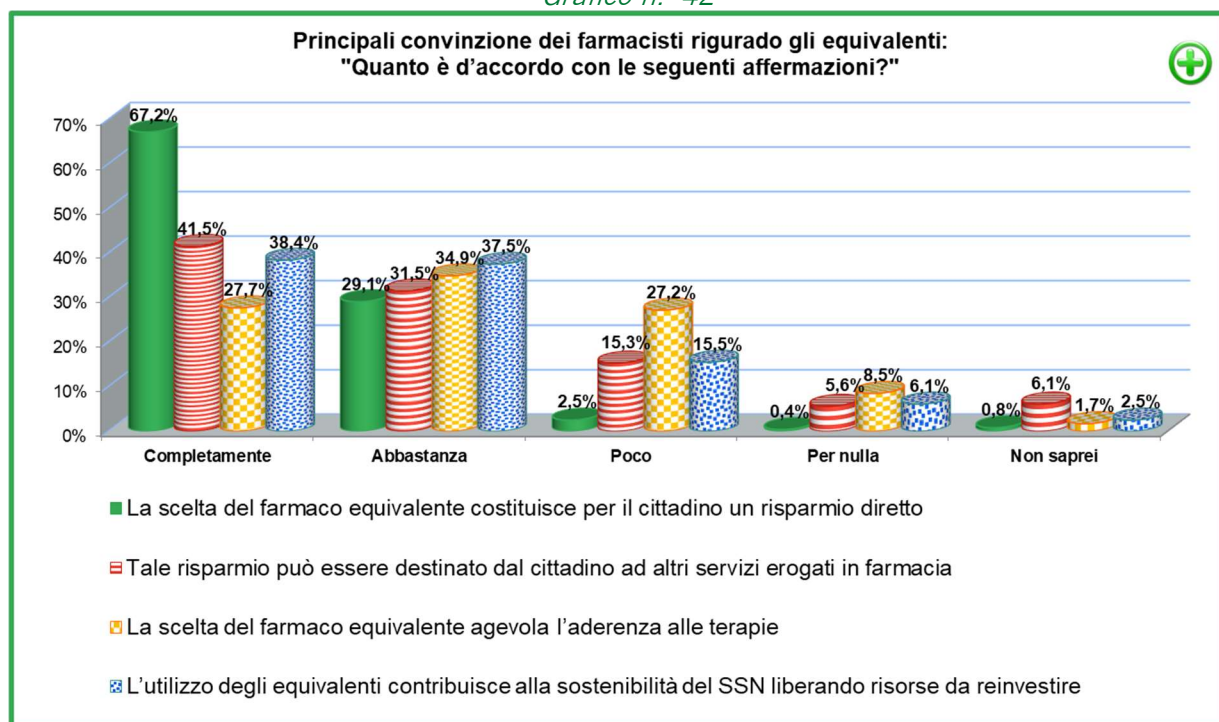
Atteggiamenti e convinzioni dei farmacisti riguardo gli equivalenti

I farmacisti interpellati, concordano sostanzialmente sul fatto che la scelta del farmaco equivalente costituisce per il cittadino un risparmio diretto (96,3%) e per (75,9% di essi l'utilizzo degli equivalenti contribuisce alla sostenibilità del SSN liberando risorse da reinvestire.

Di contro -come si evince dalla tabella che riassume i dati del Graf. 42- un farmacista su tre è poco o per nulla convinto che la scelta del farmaco equivalente possa agevolare l'aderenza alle terapie (35,7%) e un farmacista su 5 che il risparmio derivato dalla scelta dell'equivalente possa o venga di fatto essere destinato dal cittadino ad altri servizi erogati in farmacia (20,9%).

Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni:	Completamente Abbastanza	Poco Per Nulla
La scelta del farmaco equivalente costituisce per il cittadino un risparmio diretto	96,3%	2,9%
L'utilizzo degli equivalenti contribuisce alla sostenibilità del SSN liberando risorse da reinvestire	75,9%	21,6%
Tale risparmio può essere destinato dal cittadino ad altri servizi erogati in farmacia	73,0%	20,9%
La scelta del farmaco equivalente agevola l'aderenza alle terapie	62,6%	35,7%

Grafico n. -42



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

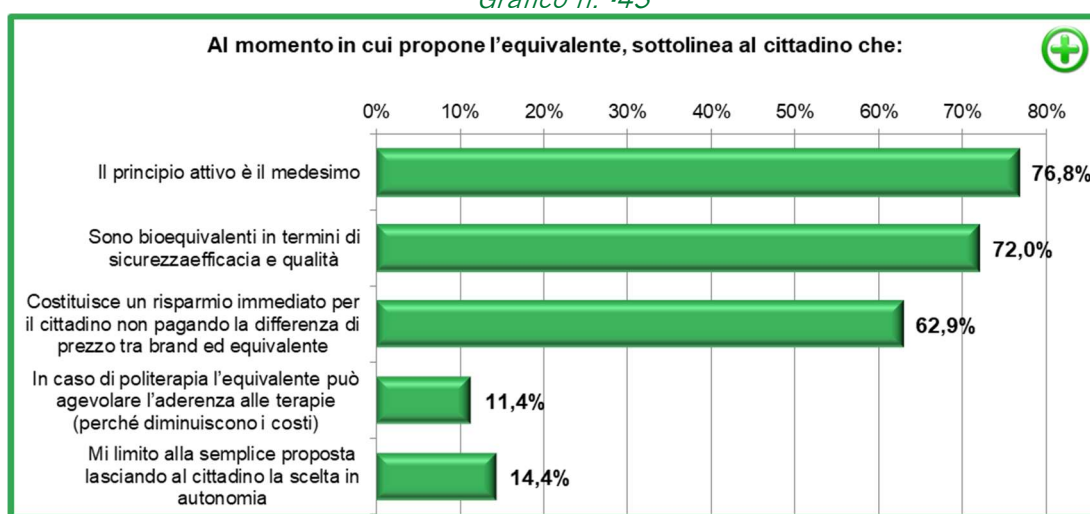
Come viene proposto il farmaco equivalente ai cittadini

Nella attività di dispensazione del farmaco equivalente, il farmacista ricorda al cittadino principalmente che il principio attivo è il medesimo (76,8%) e che sono bioequivalenti in termini di sicurezza, efficacia ed equità (72%). Informazioni confermate dai cittadini interpellati, come mostrano i grafici che seguono.

Un messaggio, quello sui benefici "sociali" dell'equivalente che negli anni sta entrando sempre più nella cultura collettiva anche grazie alla perseveranza con la quale, a detta dei farmacisti, gli stessi informano sempre (56,9%) i cittadini sull'esistenza di un equivalente anche riguardo ai farmaci senza obbligo di prescrizione.

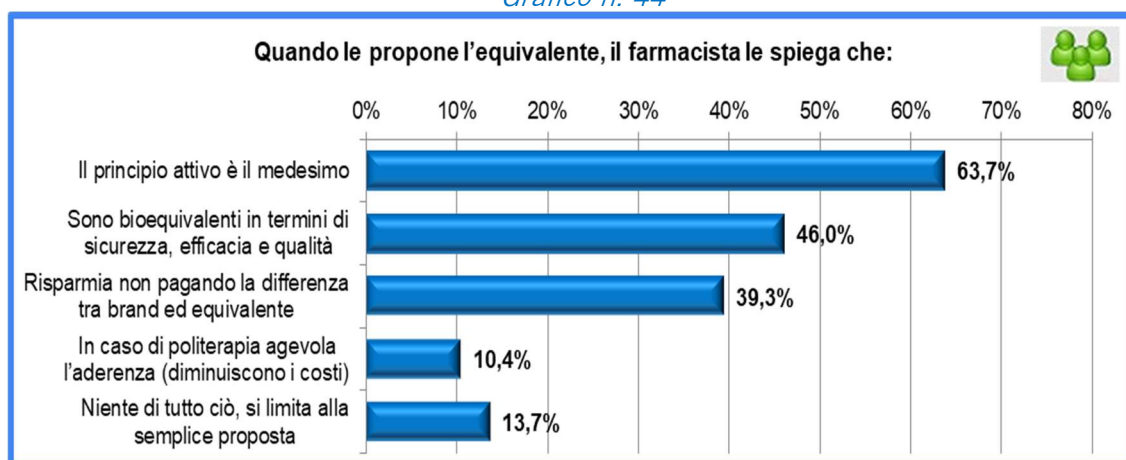
Percentuale che sale addirittura all'83,4% dei cittadini che ammettono come negli ultimi 12 mesi il farmacista abbia proposto farmaci equivalenti (Cfr Graf. 55)

Grafico n. -43



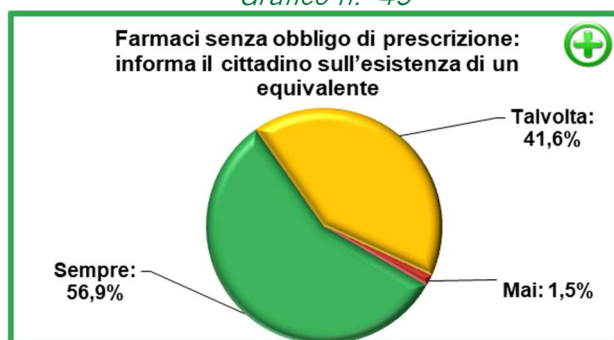
Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Grafico n. 44



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Grafico n. -45



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Accanto a questi temi codificati come risposta multipla nei questionari si è voluto introdurre anche una domanda aperta rivolta ai farmacisti e specularmente ai cittadini. Al farmacista è stato chiesto di **scrivere la frase tipica con la quale presenta al cittadino la possibilità di scelta di un farmaco equivalente**; al cittadino di riferire la frase utilizzata di solito dal farmacista quando propone l'equivalente.

Frase con la quale si presenta al cittadino il farmaco equivalente

Le tabelle che seguono illustrano quanto emerso dall'analisi dei testi circa: termini utilizzati, aspetti ed elementi sottolineati e finalità/atteggiamento nella comunicazione resa ai cittadini.

DATI FARMACISTI	%
DENOMINAZIONE	
Equivalente	49,7%
Generico	15,4%
Bioequivalente	1,9%
Originale	20,0%
Marca - brand	4,4%
Originator	0,4%
Specialità	0,4%
Griffe- firmato	0,1%
Altro ¹²	7,5%

DATI CITTADINI	%
DENOMINAZIONE	
Equivalente	30,7%
Generico	29,3%
Bioequivalente	1,3%
Originale	21,9%
Marca brand	3,9%
Specialità	0,4%
Prescritto	0,2%
Griffe/firmato	0,2%
Originator	0,2%
Altro ¹³	12%

ELEMENTI SOTTOLINEATI

ELEMENTI SOTTOLINEATI

¹²⁻¹³Farmaco, medicinale, prodotto, alternativa, terapia etc....

Risparmio/minor costo/prezzo inferiore/no ticket	43%
Farmaco/terapia uguale-analogo/a	21,4%
Principio attivo/molecola	12,5%
Efficacia	11,1%
Sicurezza	3,6%
Forma farmaceutica- dosaggio-unità posologica	2,3%
Qualità in generale	1,1%
Biodisponibilità- valenza farmacologica	1,3%
Differenze: confezione eccipienti	0,5%
Altra azienda	0,9%
ATTEGGIAMENTO	
Informare	47%
Richiesta preferenza ¹⁵	39%
Proposta assertiva	10%
Utilizzo abituale	3%
Indifferenza	0,10%
Imposizione	0%
Non determinato	2%

Risparmio/minor costo/spesa a suo carico/prezzo inferiore	14,2%
Principio attivo/molecola	15,2%
Farmaco/terapia uguale-analogo/a	12,8%
Efficacia	3,9%
Sicurezza	1,1%
Forma farmaceutica- dosaggio-unità posologica	0,8%
Qualità in generale	0,4%
Biodisponibilità- valenza farmacologica	0,4%
Diversa azienda	0,4%
Differenze: confezione eccipienti	0,2%
Nessun elemento sottolineato	50,7%
ATTEGGIAMENTO	
Richiesta preferenza ¹⁴	42,5%
Informare	40,5%
Proposta assertiva	8,6%
Nessuna proposta ricevuta	3,1%
Indisponibilità farmaco originator	2,7%
Utilizzo abituale	1,8%
Tranquillizzare rassicurare	0,5%
Imposizione	0,2%
Indifferenza	0,2%

Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022

Nel proporre al cittadino la possibilità di scelta di un farmaco, il farmacista – in alternativa al termine “equivalente” (che rimane di gran lunga l’espressione maggiormente utilizzata in quasi un caso su due) utilizza la parola “generico”, poche volte “bioequivalente”. Dati che trovano conferma dalle risposte dei cittadini.

Di contro, piuttosto che utilizzare il termine “originator”, i farmacisti parlano più facilmente di farmaco “originale” o di “marca – brand”. Residuale risulta essere l’utilizzo di ulteriori espressioni, come confermato anche dai cittadini.

Al di là del nome, gli elementi che vengono maggiormente sottolineati dal **farmacista** sono essenzialmente quattro, anche se di gran lunga il più frequente è l’elemento legato al risparmio/minor costo a carico del cittadino (43%). Segue l’indicazione che si sta parlando di un farmaco/terapia uguale/analogo/a (21,4%). Meno frequenti, ma comunque sottolineati dal farmacista sono gli elementi del principio attivo/molecola

¹⁴ Metà delle volte con semplice domanda: "Equivalente/Generico o di Marca/Originale?"

¹⁵ Anche in questo caso metà delle volte con semplice domanda: "Equivalente/Generico o di Marca/Originale? Senza aggiungere altre informazioni.

(12,5%) e dell'efficacia del farmaco (11,1%). Meno enfatizzati aspetti legati alla sicurezza o al dosaggio. I **cittadini** confermano sostanzialmente quanto affermato dai farmacisti, anche se segnalano come principale elemento quello del principio attivo, che ricorre nella loro esperienza in misura perfino maggiore rispetto alla indicazione del costo inferiore.

L'utilizzo delle suindicate terminologie e specifiche avviene, a detta dei farmacisti, nel contesto di un **atteggiamento volto essenzialmente a:**

□ **Informare (47%)**

- *“Sa che di questa specialità esiste anche l'equivalente (generico) le faccio vedere che sono lo stesso principio attivo (e mostro le due confezioni al paziente per un confronto)”.*
- *“Se ti levi la maglietta rossa e ne indossi una gialla sei sempre tu?”*
- *“La informo che di questo farmaco è scaduto il brevetto essendo passati molti anni da quando è stato immesso in commercio, per questo è disponibile un equivalente con lo stesso principio attivo, stesso dosaggio e forma farmaceutica che le permetterebbe di risparmiare. Cosa ne pensa?”*
- *“Esistono altri farmaci con ugual composizione e dosaggio prodotti da altre aziende che le permettono di risparmiare sul costo della cura, garantendo la stessa efficacia”.*
- *“Con un prezzo più basso, ma non andando ad incidere sulla qualità del prodotto può proseguire la terapia con un farmaco equivalente”.*
- *“Il principio attivo è il medesimo così come l'efficacia. Generico non significa scadente!”*
- *“Ne uso varie in base ad età ed alfabetizzazione della persona che ho di fronte”*
- *“Cerco di adattare la frase al tipo di persona che ho di fronte, più in generale: vuole la marca prescritta o l'equivalente?”*
- *“Va adattato in base al target: spesso nella ricetta è indicato il principio attivo e il nome commerciale, faccio notare che il medico ha lasciato libera scelta tra equivalente e originator.”*
- *“Esiste lo stesso farmaco di un'altra ditta su cui non paga alcuna differenza. Stesso principio attivo stesso dosaggio stesse unità posologiche; cambia solo la confezione esterna”.*

□ **Invitare ad esprimere una preferenza (39%)** spesso con una semplice domanda ancorata alla differenza di prezzo erroneamente indicata come “ticket”.

- *“Preferisce il (nome brand) o il (nome principio attivo)?”*
- *“Preferisce solo il farmaco oppure il farmaco con la firma....!”*
- *“Equivalente o con griffe?”*
- *“Preferisce originale o generico?”*
- *“Paga il ticket o no?”*
- *“Quale prodotto preferisce: il farmaco con ticket o quello totalmente gratuito?”*
- *“L'equivalente è uguale all'originale, quello che cambia è il prezzo: l'originale paga la quota ticket, il generico non costa nulla”.*

□ **Proporre in modo assertivo (10%)**

- *“Le consegno e dico il nome del principio attivo”.*

□ **Riferirsi all’uso abituale (3%)**

- *“È la prima volta che utilizza il farmaco? Preferisce il farmaco equivalente o l'originale? E spiego la differenza a favore del farmaco equivalente”.*

Atteggiamenti che vengono colti e confermati dai cittadini i quali però avvertono come maggiormente ricorrente risulti essere la richiesta che viene rivolta loro dal farmacista di esprimere una preferenza.

Inoltre -anche se in misura marginale- i cittadini riportano che la proposta dell’equivalente venga avanzata dal farmacista a motivo della **indisponibilità dell’originator**:

- “
- *“Non ho disponibile l'originale, le propongo il generico che ha lo stesso principio attivo ed agisce nello stesso modo”*
- *“Abbiamo disponibile il farmaco equivalente, va bene?”*
- *“Questo medicinale non è disponibile le posso proporre uno con la stessa molecola”*
- *“Per mancanza momentanea del farmaco richiesto, lo si può sostituire col generico”.*
- *“Dal momento che l’originale non è disponibile, vuole un equivalente che presenta lo stesso principio attivo?”*
- *Se vuole prendere l’equivalente anche per risparmiare e trovare immediatamente il farmaco dato che alcuni sono introvabili”.*

Motivazione alla base della scelta o del rifiuto dell'equivalente da parte dei cittadini

Laddove il cittadino sceglie il generico, a detta di un abbondante 80% dei farmacisti, il merito è da ricondurre sia alla leva del risparmio sia al rapporto di fiducia che le persone hanno col farmacista. Principali motivazioni che ritroviamo anche nelle risposte dei cittadini, anche se con percentuali meno marcate.

Grafico n. -46



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Grafico n. 47



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

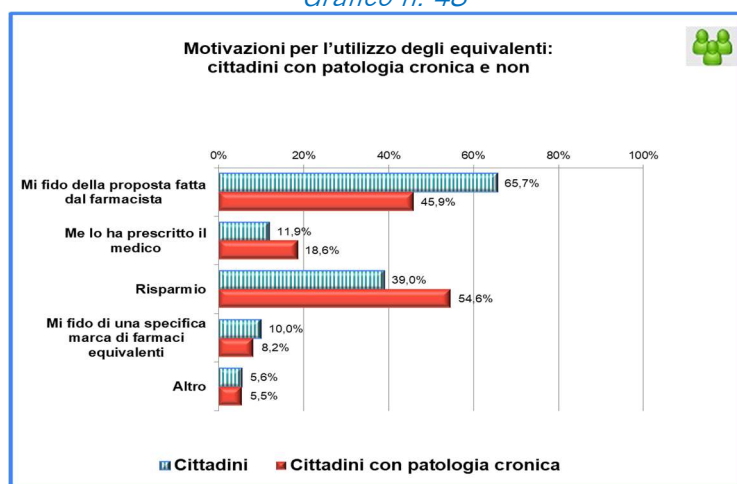
Nel fornire le motivazioni di chi sceglie l'equivalente, sono confluite in “altro” le seguenti argomentazioni da parte dei farmacisti, che in alcuni casi non fanno che confermare che molto peso – in un senso e nell'altro - lo ha la **relazione medico-paziente** “indicazione sulla ricetta del solo principio attivo e non di un brand”; “spesso il medico di base scoraggia il cittadino dicendo che l'equivalente non è uguale all'originale, quindi è difficile poi consigliare l'equivalente perché le persone dicono: il dottore mi ha detto che non sono buoni!”. Influiscono anche il **livello di istruzione, le informazioni ricevute nonché pregresse esperienze**: “la scelta è direttamente proporzionale alla scolarizzazione dell'utilizzatore”; le persone “hanno già avuto esperienze positive con gli equivalenti”; “ritengono l'equivalente altrettanto sottoposto a controlli rispetto all'originator”; “sono a conoscenza del significato di equivalenza”, “sono convinti che si tratti dell'originale”. Residuali le **specifiche legate al prezzo** “prezzo divenuto troppo alto sul farmaco di Brand”.

Motivazioni dei cittadini a favore della scelta degli equivalenti

Di seguito le argomentazioni dei cittadini, confluite in “altro”, a sostegno della decisione di utilizzare il farmaco equivalente:

- **Piena consapevolezza:** “sono identici all'originale”; “sono informata sull'efficacia immutata del farmaco con meno spesa”; “studio chimica e tecnologia farmaceutiche-CTF e so che il principio attivo è lo stesso rispetto al farmaco originale”; “mi affido all'efficacia del principio attivo e parto dal presupposto che se in ospedale usano praticamente solo generici lo possiamo fare anche noi”; “conosco i farmaci generici che sono realizzati nello stesso modo degli originator tranne che per gli eccipienti”; “conosco la bioequivalenza dei due tipi di farmaci”; “conosco la chimica farmaceutica e la farmacologia e non ho motivo di dubitare sull'efficacia e sicurezza degli equivalenti”; “conosco la legislazione farmaceutica”; “per lavoro e formazione ho ben chiaro che sono equivalenti”; “so che hanno la stessa efficacia di quelli di marca”; “li uso da tempo e ritengo siano validi”; “essendo una dirigente locale di Cittadinanzattiva ho partecipato alle campagne di informazione”; “ha lo stesso principio attivo dell'originale”; “l'effetto farmacologico è lo stesso”; per la sostenibilità “del SSN”.
- **Fiducia:** “mi basta che il principio attivo sia identico”; “mi fido del farmaco equivalente in genere”; “mi fido del principio tecnico e normativo alla base della formulazione del farmaco equivalente”; “mi sono fidata della proposta del farmacista”; “in farmacia ospedaliera mi stanno dando un farmaco generico”).
- **Utilizzo selettivo:** “uso gli equivalenti solo per alcuni farmaci”; “utilizzo farmaci di brand o equivalenti a seconda dei casi”; “li uso per farmaci meno importanti”).
- **Mancanza di alternative:** “assenza del farmaco di riferimento”; “non disponibile il farmaco prescritto”; “non ho scelta”; “non ho scelta, il costo del farmaco originale non è sostenibile”; “per problemi di allergie agli eccipienti a volte sono direzionata verso il generico”; “sono costretta ad acquistarli per intolleranza”.

Grafico n. 48



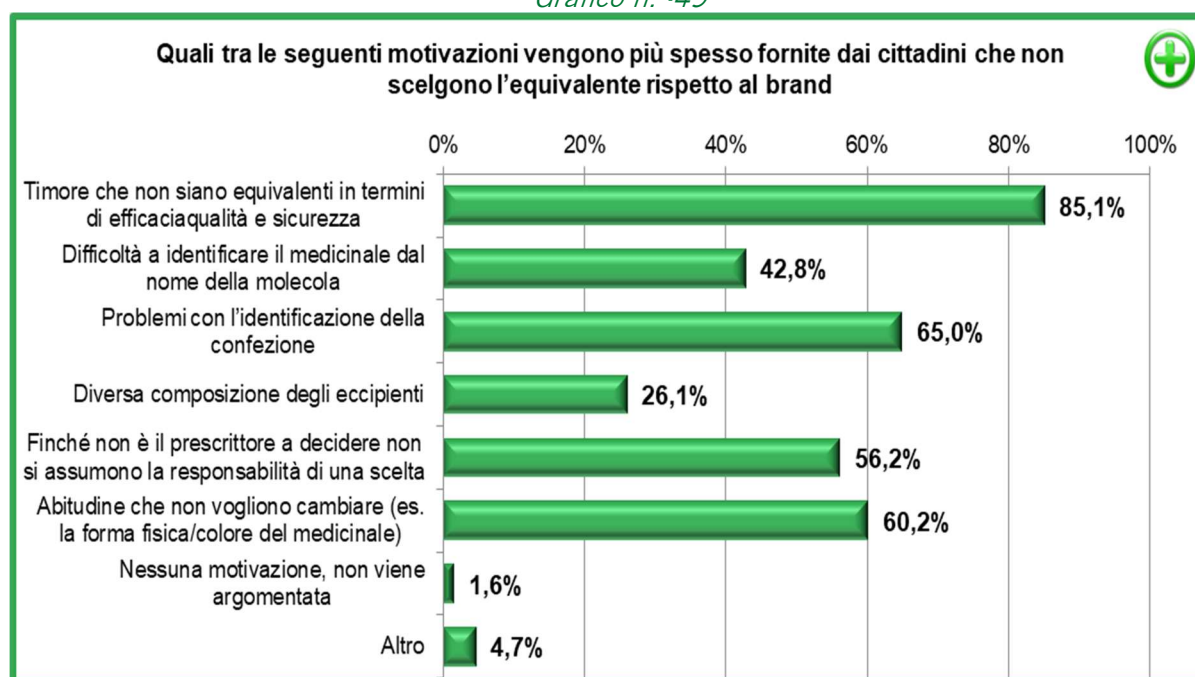
Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Nelle motivazioni per l'utilizzo degli equivalenti, i cittadini con patologia cronica sono ovviamente maggiormente sensibili al tema del risparmio.

Motivazioni dei cittadini che non scelgono gli equivalenti

Laddove l'equivalente non venga accettato, nei cittadini emergono le "solite" convinzioni dure a scomparire, tra cui, a detta dei farmacisti, il timore che non siano equivalenti in termini di efficacia, qualità e sicurezza (85,1% dei farmacisti), problemi con l'identificazione della confezione (65%), abitudini che non si è disposti a cambiare (60,2%).

Grafico n. -49



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Ad integrazione di quanto espresso nel grafico precedente, sono confluite in “altro” le argomentazioni legate alle **indicazioni che ricevono dal medico** (“contrario alla sostituzione”; “consiglia l'originale”; “spessissimo indicazione fornita al paziente dal prescrittore di *non* utilizzare il farmaco equivalente”) ma anche argomentazioni legati ad **atteggiamenti che la classe dei farmacisti rimprovera alla classe dei medici** (“il medico indica spesso *l'equivalente* di marca con la dizione non sostituibile, ciò che vanifica il significato stesso di equivalente identificato con il solo nome del principio attivo”; “l'apposizione della dicitura *non sostituibile* sembra anche una violazione di legge di cui si abusa impropriamente”; “non lo dice la persona, ma esiste il lavoro in senso contrario da parte dei medici, che vengono sistematicamente remunerati per spingere l'originale”).

Grafico n. -50

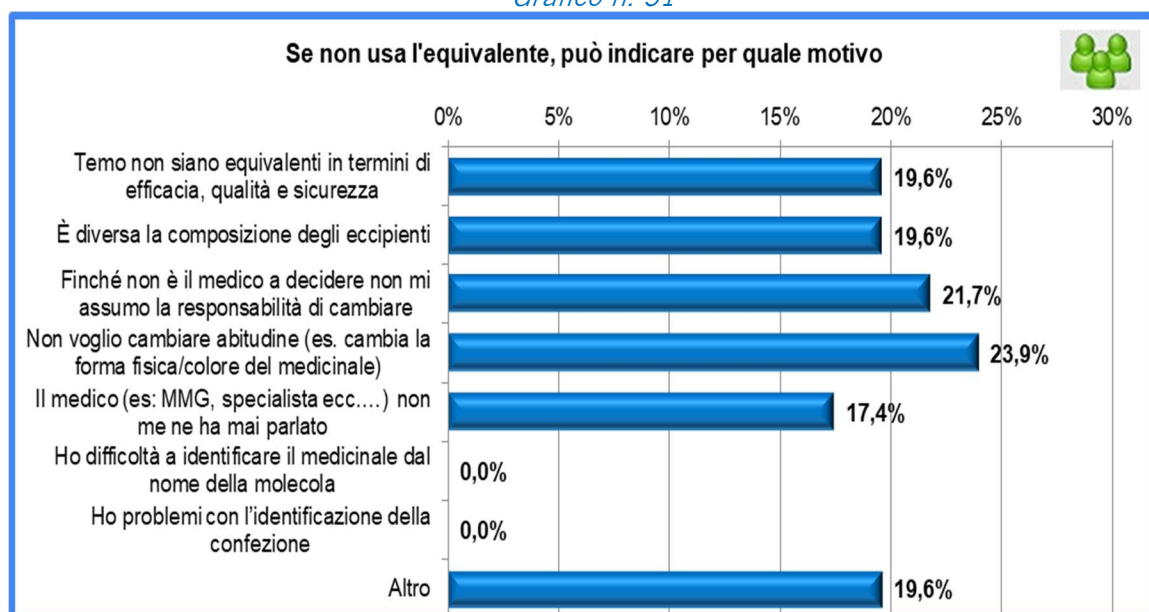


Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

In coloro che scelgono di non giovare del farmaco equivalente, decisione rispettata dal farmacista che raramente approfondisce le ragioni (44,5% raramente e 11,5% mai), persiste la convinzione che la diversa composizione degli eccipienti non sia un particolare da trascurare (19,6%), come pure persiste il timore che non siano equivalenti in termini di efficacia, qualità e sicurezza (19,6%). Ma su tutte prevale la resistenza al cambiare abitudini (23,9%)

Da segnalare anche, come esposto nella tabella che segue, che nel 21,7% dei casi le persone non vogliono assumersi la responsabilità di cambiare farmaci finché non sia il proprio medico a pronunciarsi sull'argomento. Il che conferma come la definitiva affermazione del farmaco equivalente passi necessariamente da una convergenza di intenti tra medici prescrittori, farmacisti e tutti gli attori - istituzionali e non - coinvolti nel rendere maggiormente più sostenibile il nostro SSN.

Grafico n. 51

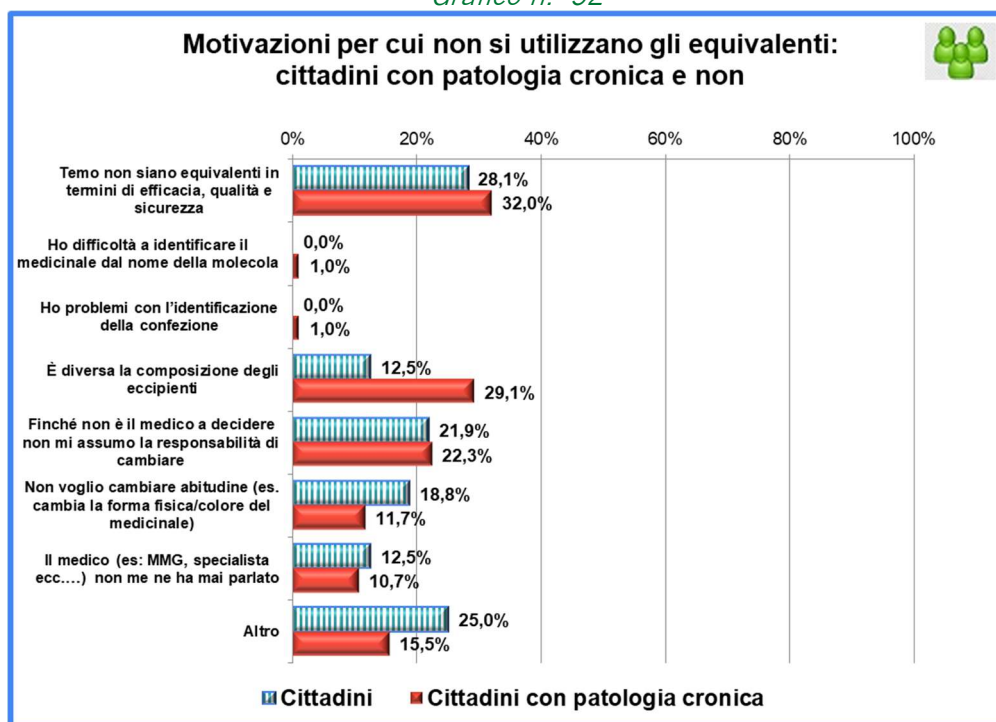


Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Tra le motivazioni di coloro che dichiarano di voler rimanere fedeli al farmaco originale e confluite in “altro”, troviamo argomentazioni legate a:

- **Particolare condizione di salute:** “ho una malattia autoimmune e non posso prendere tutti i farmaci, devo seguire indicazioni mediche”; “il farmaco non è sostituibile”; “li uso ma non per la mia specifica patologia in quanto il farmaco viene preparato appositamente per me”.
- **Effetti collaterali e pregressa esperienza:** “ho provato e non era la stessa funzione”; “ho provato ed ho constatato che non hanno la stessa efficacia del farmaco originale”; “pessima esperienza non userò più equivalenti”; “equivalenza degli effetti, se ciò non dovesse essere - perché a volte accade - riprendo l’originale”; “non uso l’equivalente a causa di effetti collaterali negativi”; a causa delle “mie reazioni”; “intolleranza al generico”.
- **Indicazioni ricevute o meno da medici e farmacisti:** “il medico mi ha consigliato di prendere l’originale”; “il medico non li ha mai proposti e mi attengo alle indicazioni”, “non me lo hanno proposto in farmacia”; “per certi farmaci il dottore non vuole l’equivalente”.
- **Resistenze al cambiamento:** “non voglio cambiare”; “preferisco originale”; “preferisco utilizzarli il meno possibile”.

Grafico n. -52



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

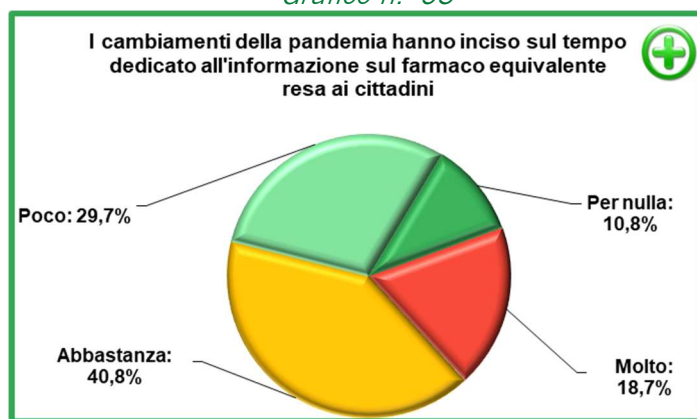
Pazienti con patologie croniche in ben cinque su otto categorie di motivazioni appaiono fermi nelle loro posizioni di non utilizzare gli equivalenti.

Impatto della contingenza pandemica sulla proposta e sull'utilizzo dei farmaci equivalenti

I cambiamenti prodotti dalla contingenza pandemica hanno di certo mutato le condizioni di accesso e permanenza in farmacia, ridimensionando il rapporto diretto tra farmacista e utente, incidendo sulla quantità -e forse qualità- della relazione sempre più proiettata in una dimensione digitale, che da un lato semplifica i contatti, ma dall'altro rischia di perdere quella qualità squisitamente umana di cogliere, interpretare e valorizzare i segnali generati nella interazione diretta.

Sul fronte degli impatti della pandemia, più della metà dei farmacisti è convinto che essa abbia inciso abbastanza (40,8%) o molto (18,7%) sul tempo dedicato all'informazione sul farmaco equivalente resa ai cittadini.

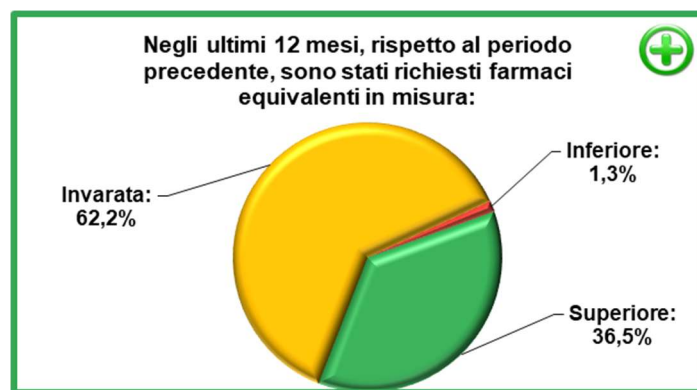
Grafico n. -53



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Ciò detto, per il 62,2% dei farmacisti le richieste di farmaci equivalenti negli ultimi 12 mesi da parte dei cittadini è stata invariata, e per un ulteriore 36,5% dei farmacisti addirittura aumentata.

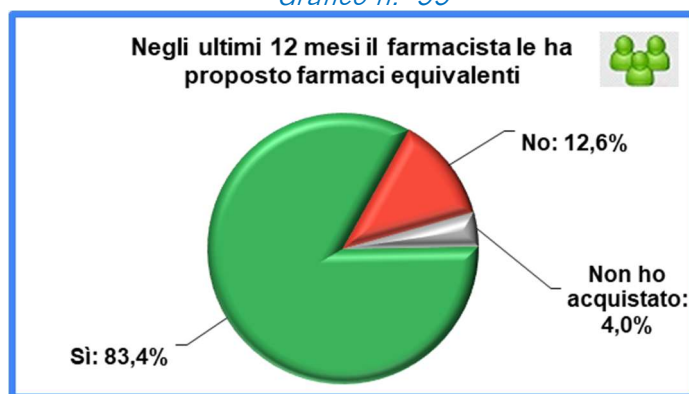
Grafico n.54 -



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

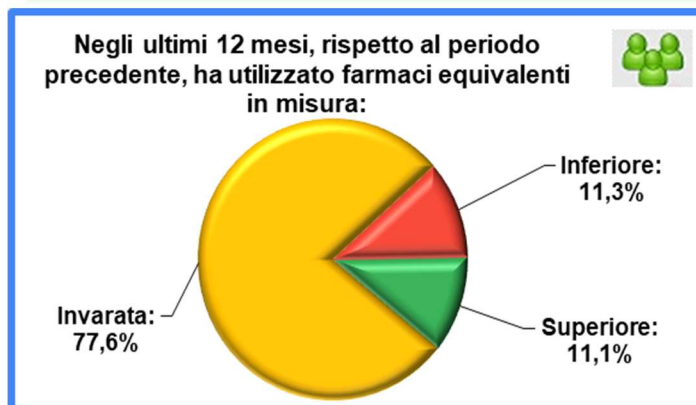
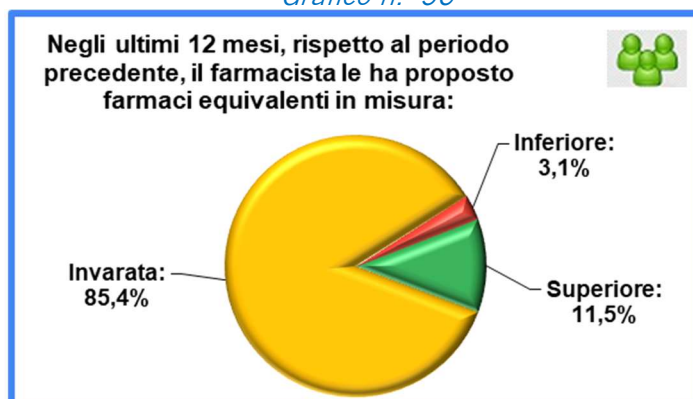
La percezione dei farmacisti trova sostanziale conferma nei dati dei cittadini, infatti a detta della stragrande maggioranza di essi (oltre l'80%), tale impatto è stato meno evidente, riferendo che il farmacista ha proposto loro farmaci equivalenti, e lo ha fatto in misura invariata rispetto ad un anno fa. Non solo, l'utilizzo dei farmaci generici è rimasto invariato per il 77,6% delle persone interpellate, e addirittura superiore nell'11,1% dei casi.

Grafico n. -55



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

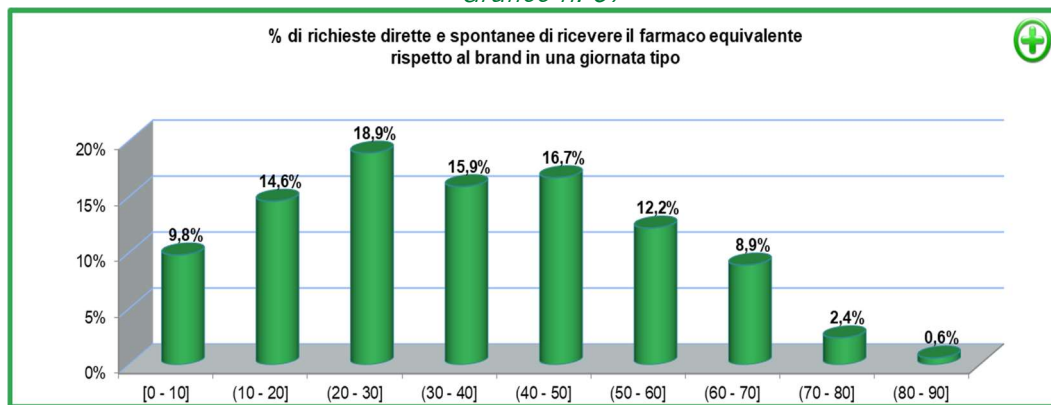
Grafico n. -56



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Tornando ai farmacisti, fatta 100 la domanda di farmaci in una giornata tipo, il numero di richieste dirette e spontanee da parte dei cittadini di ricevere il farmaco equivalente rispetto all'originator si aggira sulle 20/30 al giorno, con una occorrenza non troppo distante da quella che vede una richiesta ben più alta, dalle 40 alle 50 richieste giornaliere.

Grafico n. 57

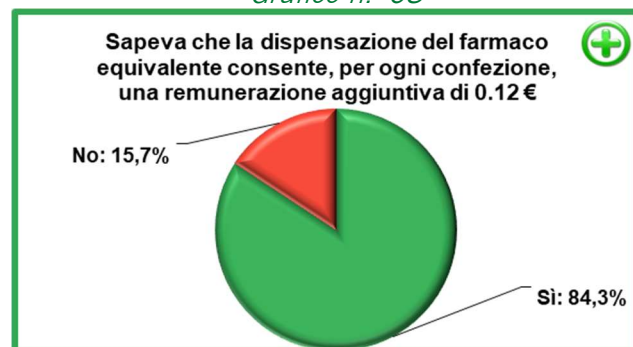


Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Incentivi per il farmacista

Una larga parte (84,3%) dei farmacisti è al corrente che la dispensazione del farmaco equivalente consente di avere, per ogni confezione venduta di farmaco rimborsabile, una remunerazione aggiuntiva di 0,12€, ma solo il 29,8% ritiene adeguato questo incentivo.

Grafico n. -58



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

SUPPORTO ALL'ADERENZA TERAPEUTICA

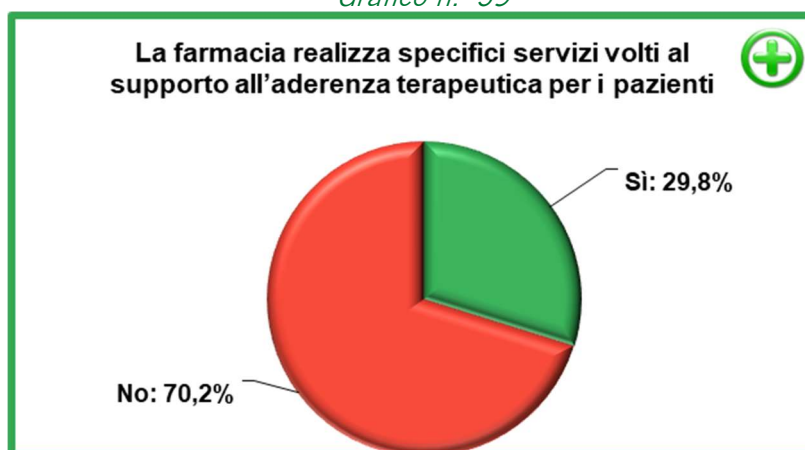
Aderenza terapeutica per patologie croniche

In fase di dispensazione i farmacisti offrono supporto all'aderenza terapeutica quando se ne ravvisa la necessità e/o su richiesta del cittadino.

Si è quindi indagato se, oltre a questi momenti, la farmacia realizza specifici servizi volti al supporto all'aderenza terapeutica per i pazienti.

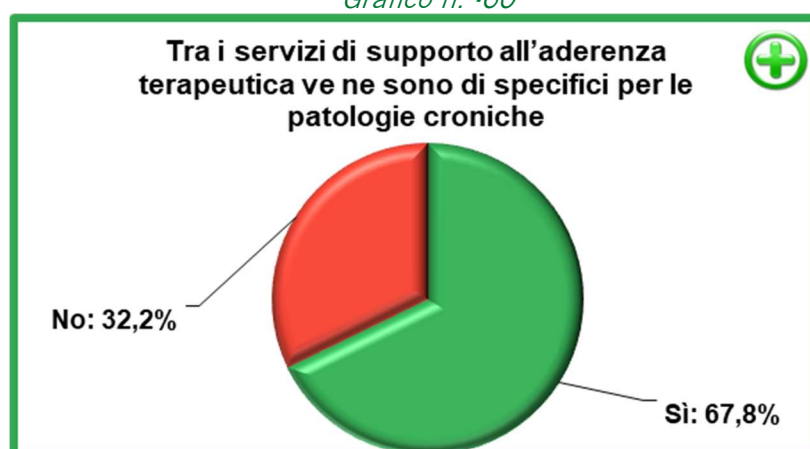
Poco meno di un terzo delle farmacie (29,8%) realizza specifici servizi volti al supporto all'aderenza terapeutica per i pazienti, in particolare a beneficio delle patologie croniche: su tutte, diabete (83,2%), patologie cardiovascolari (73,8%), dislipidemie (48,5%) e BPCO (44,6%). Dato coerente con quanto già analizzato parlando di prevenzione

Grafico n. -59



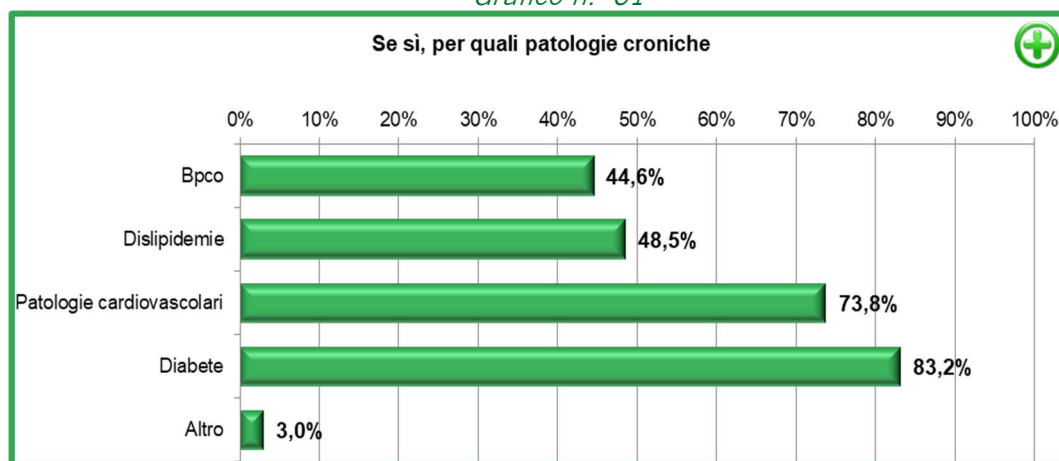
Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Grafico n. -60



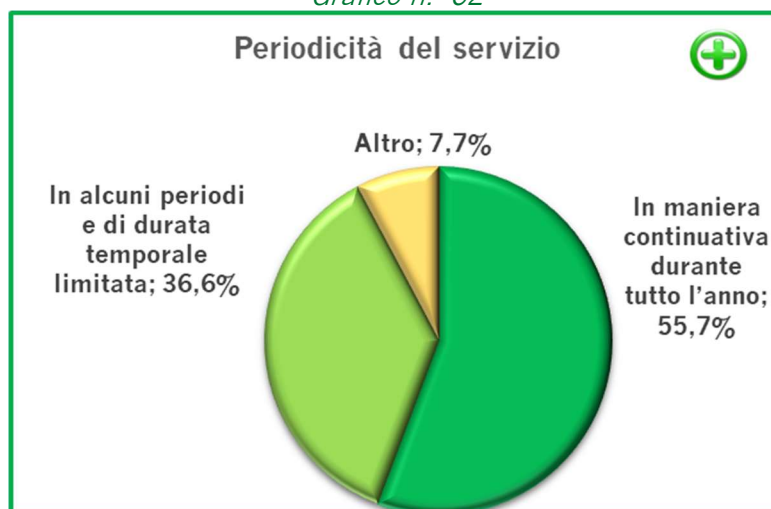
Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Grafico n. -61



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

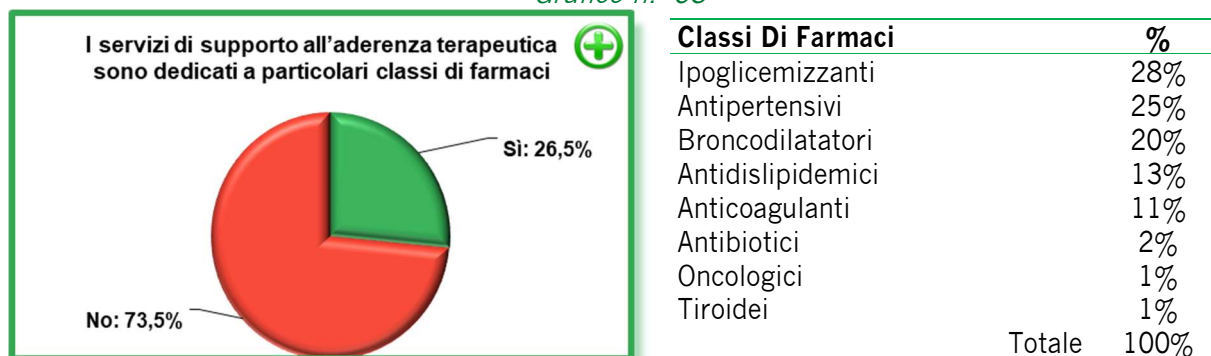
Grafico n. -62



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Servizi a supporto dell'aderenza alle terapie che nel 55,7% dei casi si realizzano in maniera continuativa durante tutto l'anno, per il 36,6% per un periodo limitato. Nel 26,5% sono servizi dedicati a particolari classi di farmaci.

Grafico n. -63

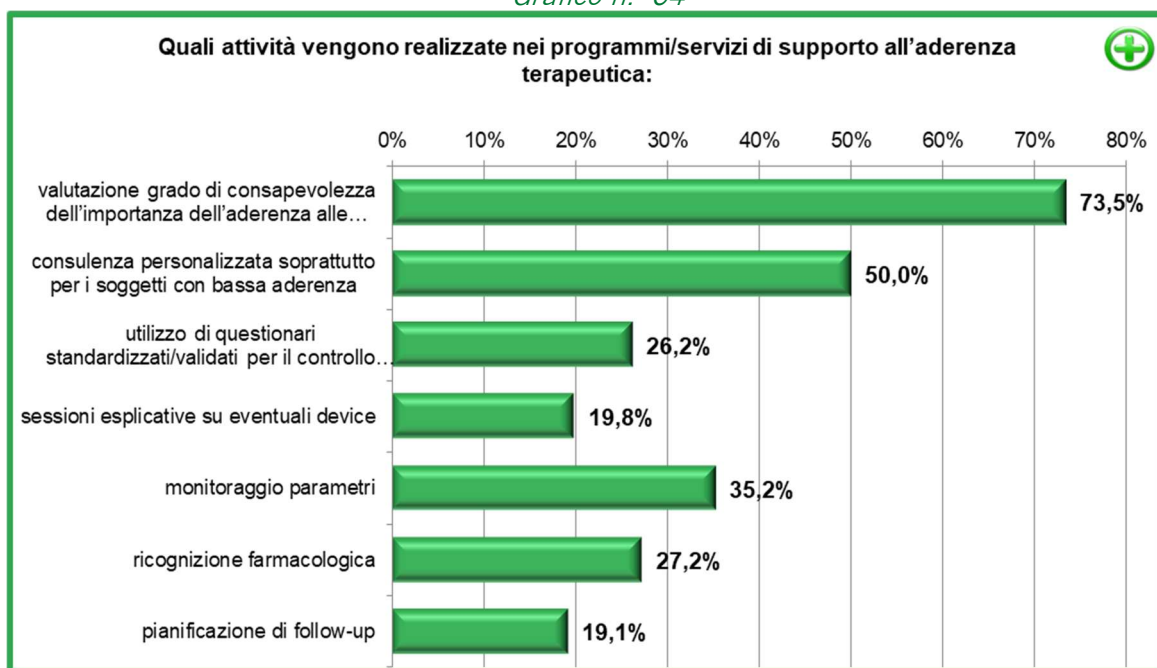


Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Attività e strumenti a supporto dell'Aderenza terapeutica

Ma di quali servizi stiamo parlando? Innanzitutto sono azioni volte a valutare nel paziente il grado di consapevolezza in merito a quanto sia importante il rispetto del piano terapeutico (73,5%), frequente è anche la consulenza personalizzata specie per i soggetti con basso livello di aderenza (50%) oltre al monitoraggio dei parametri (35,2%), come meglio evidenziato nel grafico che segue.

Grafico n. -64



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Tali servizi vengono supportati da forme di tutoraggio alla persona (59,7%) piuttosto che da altre modalità meglio calibrate per persone che non utilizzano tecnologie digitali (55%).

Indicare quali dei seguenti strumenti vengono utilizzati nei programmi/servizi di supporto all'aderenza terapeutica:	%
Forme di tutoraggio alla persona (es. mediante appuntamenti in farmacia, consulenza telefonica, ausilio di APP, etc.)	59,7%
Strumenti/modalità per supportare l'aderenza terapeutica di pazienti anziani e/o persone che non utilizzano le tecnologie digitali	55%
Modalità di remind per ricordare di assumere la terapia (es. alert e messaggistica, Sms, WA, APP specifiche etc.)	13,1%

Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

In caso di scostamento critico dal piano terapeutico prestabilito, il 31,4% dei farmacisti dichiara di essere inserito in procedure di interazione diretta con i medici.

Grafico n. -65

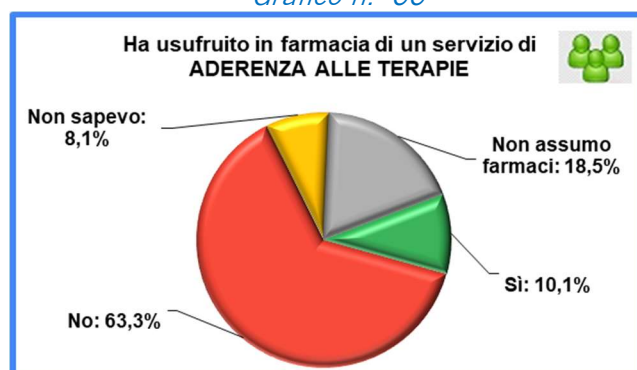


Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Fruizione e benefici riscontrati dai cittadini

Dal punto di vista dei cittadini, sono ancora pochi (10,1%) coloro che dichiarano di aver usufruito in farmacia di un servizio di aderenza alle terapie, pur conoscendoli (ad ignorarne l'esistenza sono l'8,1%). Di contro, in coloro che ne usufruiscono, l'aderenza alle terapie è migliorata molto (38,2%) o abbastanza (52,6%).

Grafico n. -66



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Grafico n. 67



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Partnership e remunerazione

I servizi presenti in farmacia a supporto della aderenza alle terapie sono sovente realizzati in partnership con soggetti istituzionali dalle ASL in sù (42,3%), attori privati (30,9%), associazioni di categoria (26,8%). Ancora troppo sporadici i casi di collaborazione con organizzazioni civiche e di pazienti (4%).

Grafico n. -68



Fonte:

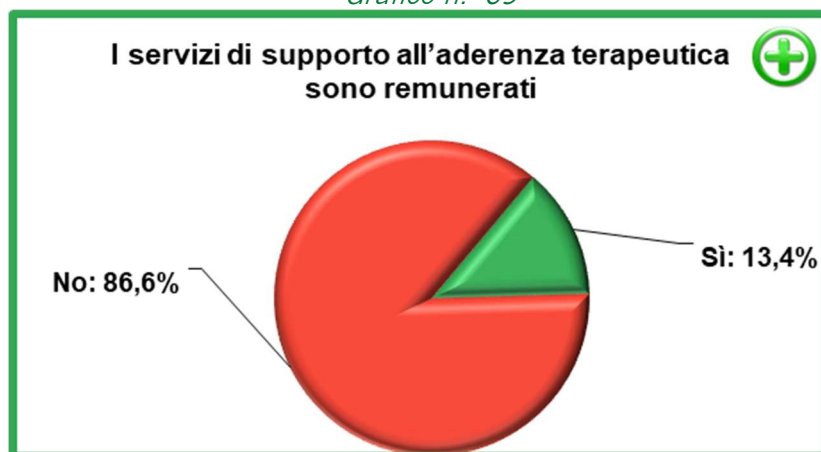
Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

In “altro” si raccolgono prevalentemente risposte riguardo alla **autonoma iniziativa della farmacia**, il che renderebbe ancora più meritorio l’impegno della stessa. E infatti, sono confluite in una serie di indicazioni da cui trapela tutto l’impegno e l’orgoglio della categoria a supporto dei pazienti e della comunità (servizi realizzati “a carattere personale dalla farmacia”; “in maniera autonoma”; “da soli”; “spontaneamente”; “servizi svolti dalla farmacia quando il paziente lo chiede, in modo gratuito e senza il supporto di nessuno”; “al momento è una decisione mia come servizio interno alla farmacia”; “iniziativa della farmacia sentito il medico”; “in autonomia, siamo di supporto al cittadino”; “per deontologia professionale”; “noi come servizio rurale”; “dalla farmacia stessa con un monitoraggio dei clienti più bisognosi”; “nessun particolare servizio impostato ma ci tarriamo sulle esigenze del paziente”; “tramite un rapporto diretto con i pazienti di cui spesso si conoscono le patologie”, etc.).

In altri casi si specifica che tali servizi vengono offerti grazie a “personale e farmacisti collaboratori della farmacia”, oppure in “collaborazione con RSA o volontari” piuttosto che con “medici locali”.

Da rimarcare come questi servizi a supporto della aderenza terapeutica sono remunerati solo nel 13,4% dei casi: da ASL principalmente, ma anche dalla Regione o nel quadro della Sperimentazione dei Servizi.

Grafico n. -69



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

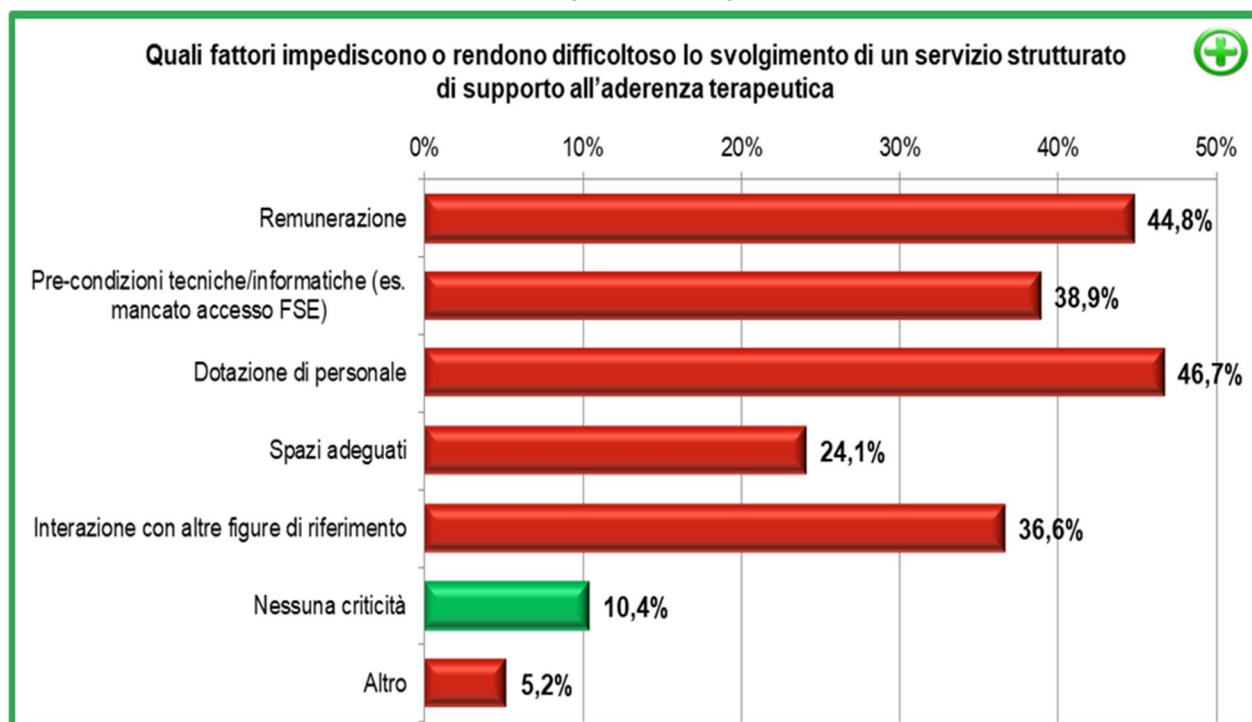
Se sì, da chi vengono remunerati?	%
Aziende Sanitarie Locali (ASL/ATS/USLL...)	57,5%
Regione	35,0%
Nel quadro della Sperimentazione dei Servizi	32,5%
Corresponsione di una tariffa da parte del cittadino	15,0%
Aziende farmaceutiche	7,5%
Rete di farmacie	2,5%

Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Criticità nello svolgimento del servizio

I servizi a supporto della aderenza terapeutica potrebbero essere maggiormente strutturati se solo ci fosse una adeguata dotazione di personale (46,7%), un maggiore incentivo economico (44,8%) ma anche delle pre-condizioni tecniche (ad es., il mancato accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico: 38,9%); elementi cruciali nel processo di riorganizzazione dei servizi verso una maggiore centralità del ruolo delle farmacie nel SSN.

Grafico n. -70



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Ad integrazione di quanto esplicitato, nella voce “altro” i farmacisti hanno innanzitutto evidenziato il **tempo a disposizione** come ulteriore fattore che ostacola lo svolgimento di un servizio strutturato di supporto all’aderenza terapeutica (“il tempo da dedicare a questo tipo di servizi considerando la tipologia dei pazienti è molto lungo”, “manca il tempo, anche le persone sono di fretta”, “attualmente il deblistering¹⁶ è oneroso per tempo e macchinari dedicati”). In aggiunta i farmacisti segnalano anche uno **scarso interesse da parte del cittadino** (limitata “compliance

¹⁶ Il *deblistering* personalizzato, ossia lo sconfezionamento e la ripartizione dei farmaci in dosaggi giornalieri a beneficio di anziani e cronici.

del cittadino” e “predisposizione del paziente all'ascolto, dr. Google”; “scarsa aderenza al progetto da parte del cittadino”; “scarsa adesione all'iniziativa da parte del paziente”; “scarsa collaborazione da parte della clientela”; “difficoltà a convincere i pazienti ad aderire, in quanto in molti lo reputano un servizio superfluo”; “in passato lo abbiamo fatto con un servizio di messaggistica -in collaborazione con un'azienda - ma non è stato molto apprezzato”. Un farmacista si spinge a dire che “in molti casi scarso interesse e mancato riconoscimento della figura professionale del farmacista da parte del cittadino”). Nell'esplicitare la **relazione con gli altri attori del Servizio Nazionale**, i farmacisti segnalano: “mancanza di accordi regionali”, “nessun interesse da parte delle strutture sanitarie territoriali”; “mancanza di collaborazione con i medici prescrittori”. In un caso si sottolinea addirittura che il servizio viene “visto male dai medici che si sentono talvolta controllati invece che aiutati”.

Segnalati anche altri **impedimenti** (mancanza di “**dotazioni informatiche**”, di “archivio informatico” e “di regole univoche di gestione della dispensazione”; “non abbiamo un servizio strutturato in questo ambito”; “procedure informatiche molto “complicate” e non integrate con i software di gestione della farmacia”) **nonché il peso della burocrazia** (“burnout del personale per la troppa burocrazia nel fare qualsiasi cosa compreso le proposte della farmacia dei servizi”; “eccessiva burocrazia”; “il sistema informatico di reclutamento e controllo deve essere agevole”). Alcuni farmacisti registrano anche **impedimenti temporanei** (“abbiamo avuto un black out del servizio causa cambio ragione sociale che non ci ha permesso di terminare la fase di sperimentazione”) come pure la tipologia di clientela che poco si presta a questo tipo di attività (“per la maggioranza si tratta di una **clientela di passaggio** e quindi di acquisti occasionali”).

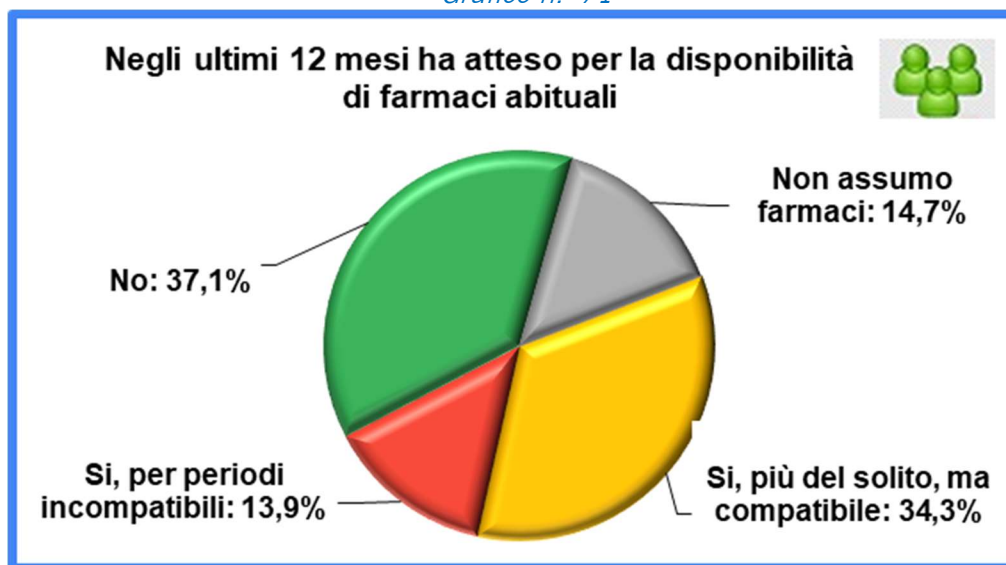
Indisponibilità di farmaci: il punto di vista dei cittadini

Quando si parla di farmaci carenti ci si riferisce a medicinali che risultano difficili o impossibili da reperire. Questa carenza può essere temporanea o permanente e può essere causata da diversi fattori, generalmente correlati all'ambito produttivo e all'azienda titolare dell'AIC (Autorizzazione all'Immissione in Commercio).

La condizione di **carenza** di uno o più medicinali deve essere ben distinta dalla indisponibilità. Quando si parla di **indisponibilità** di un farmaco, infatti, ci si riferisce ad una difficoltà nel suo reperimento dovuta a distorsioni nel mercato spesso correlate alle dinamiche di quella che è la filiera distributiva. L'indisponibilità, a differenza della carenza, non si manifesta in maniera uniforme su tutto il territorio italiano, ma solo in determinate zone, proprio a causa dei problemi a livello della distribuzione del medicinale.

A detta loro, negli ultimi 12 mesi, i cittadini hanno dovuto attendere frequentemente per la disponibilità di farmaci abituali: nel 34,3% dei casi l'attesa era comunque compatibile con le proprie esigenze di salute, per il 13,9% era invece incompatibile.

Grafico n. 71



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

RIORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI PROSSIMITA'

Ruolo della farmacia nella riorganizzazione dei servizi sanitari di prossimità: recenti provvedimenti del legislatore

In ordine al ruolo della farmacia di comunità nella riorganizzazione dei servizi sanitari di prossimità, il [DM Salute del 23 maggio 2022, n. 77](#) riporta:

“[...] le farmacie convenzionate con il SSN ubicate uniformemente sull'intero territorio nazionale, costituiscono presidi sanitari di prossimità e rappresentano un elemento fondamentale ed integrante del Servizio sanitario nazionale. In particolare, la rete capillare delle farmacie convenzionate con il SSN assicura quotidianamente prestazioni di servizi sanitari a presidio della salute della cittadinanza: in tale ambito vanno inquadrati la dispensazione del farmaco, per i pazienti cronici la possibilità di usufruire di un servizio di accesso personalizzato ai farmaci, la farmacovigilanza, le attività riservate alle farmacie dalla normativa sulla c.d. "Farmacia dei Servizi" (D. Lgs. 153/2009) e l'assegnazione delle nuove funzioni tra le quali le vaccinazioni anti-Covid e antinfluenzali, la somministrazione di test diagnostici a tutela della salute pubblica. Quanto appena descritto, circa le attività svolte dalle farmacie, si innesta integralmente con le esigenze contenute nel PNRR riguardanti l'assistenza di prossimità, l'innovazione e la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria”.¹⁷

Il Documento della Camera dei Deputati “*I farmaci e la spesa farmaceutica*” del 29 settembre 2022¹⁸ traccia l'evoluzione delle farmacie nel corso degli anni e pone l'attenzione sul **ruolo svolto dalle farmacie**, anche **rurali**, nel **periodo pandemico**, mettendo in luce il prezioso contributo della rete delle farmacie durante l'emergenza da Covid-19. Il testo riporta quanto segue:

[...] Anche precedentemente alla crisi sanitaria determinata dalla pandemia da Covid-19, la **farmacia** ha progressivamente assunto un ruolo di **presidio sanitario di prossimità per il cittadino**, che si è andato consolidando anche nel nuovo sistema di cure primarie definito con il [DM Salute del 23 maggio 2022, n. 77](#) sui modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale. Tra i diversi interventi di **valorizzazione** di questo specifico **ruolo della farmacia** nella XVIII Legislatura, già precedentemente inteso come “**Farmacia dei servizi**” (v. [D. Lgs. n. 153/2009](#) sull'individuazione dei servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del SSN e [DM Salute del 16 dicembre 2010](#) sulle prestazioni professionali erogate dalle farmacie), si segnalano le novità della Legge di bilancio 2020 (commi 461 e 462 [L. n. 160/2019](#)) che ha prorogato ed esteso la sperimentazione della Farmacia dei servizi, prevista dalla Legge di bilancio 2018 (commi 403-406), per ampliarne gli

¹⁷ DECRETO 23 maggio 2022, n. 77 del Ministero Della Salute. Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale. (GU n.144 del 22-6-2022) https://www.gazzettaufficiale.it/atto/stampa/serie_generale/originario

¹⁸ www.camera.it/temi/ap/documentazione/temi/pdf/1104820.pdf?_1668853414908

ambiti territoriali e le risorse destinate al potenziamento di servizi offerti, prevedendo la proroga del periodo di sperimentazione al biennio 2021-2022 (+ €25,3 milioni per ciascun anno) e l'ampliamento a tutte le Regioni a statuto ordinario, oltre alla Sicilia (e non solo alle 9 inizialmente coinvolte nella sperimentazione).

Si prevede inoltre la possibilità di usufruire presso le farmacie, in collaborazione con i medici di medicina generale e con i pediatri di libera scelta - anche mediante le procedure della ricetta elettronica - e comunque nel rispetto di prescrizioni mediche, di un servizio di **accesso personalizzato ai farmaci**, in attuazione del piano nazionale della cronicità - di cui all'Intesa Stato-Regioni del 15.9.2016, nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016 -, per favorire la presa in cura dei **pazienti cronici** e rendere più efficiente la rete dei servizi.

Dopo lo scoppio della **pandemia**, diversi sono stati gli interventi per fronteggiare l'emergenza, come quello previsto dal [D.L. n. 23/2020](#) (cd. Liquidità, art. 27-*bis*) che ha esteso alle farmacie convenzionate con il Servizio sanitario nazionale, senza nuovi oneri per la finanza pubblica, e per tutta la durata dello stato di emergenza epidemiologica, la possibilità di operare la **distribuzione per conto** - canale che fuoriesce dalla farmaceutica convenzionata - dei farmaci erogati in regime di distribuzione diretta, consentendo agli assistiti di ritirare direttamente presso tali farmacie i medicinali in confezione ospedaliera, in base a specifiche convenzioni regionali.

Il [D.L. n. 34/2020](#) (cd. Rilancio, art. 8) ha inoltre disposto diverse misure come particolari modalità di **distribuzione dei medicinali agli assistiti** nell'ambito della spesa farmaceutica programmata (comma 5-*bis*) mediante accordi regioni e associazioni sindacali delle farmacie convenzionate, pubbliche e private, per la distribuzione dei medicinali ordinariamente distribuiti dalle strutture aziendali del SSN, comprendendo l'erogazione dei medicinali necessari sia al trattamento dei pazienti in assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale, sia nel periodo immediatamente successivo alla dimissione dal ricovero ospedaliero o alla visita specialistica ambulatoriale. È stata inoltre prevista una determina dell'AIFA (comma 5-*ter*) per la proroga **dei Piani terapeutici** per medicinali in fascia A erogati in regime ospedaliero, soggetti a [prescrizione medica limitativa ripetibile \(RRL\) e non ripetibile \(RNRL\)](#), estendendo pertanto ad ulteriori farmaci il nuovo regime di distribuzione dei medicinali tramite le farmacie convenzionate. La *ratio* è una semplificazione delle procedure di rinnovo delle ricette mediche limitative dei farmaci classificati in fascia A (erogazione ospedaliera) e la limitazione degli accessi dei pazienti presso le strutture sanitarie, per tutto il periodo dell'emergenza sanitaria (qui un [approfondimento sul Prontuario della distribuzione diretta](#) per la presa in carico e la continuità assistenziale Ospedale-Territorio).

Appare rilevante il ruolo assunto dalle **farmacie per il contrasto della pandemia**: dalla fornitura di servizi per la telemedicina (art. 19-*septies* del [D.L. n. 137/2020](#)), all'esecuzione delle vaccinazioni anti-Covid19 (Legge di bilancio 2021, comma 471), oltre che di quelle antinfluenzali ([D.L. n. 24/2022](#), art. 2, comma 8-*bis*) ed esecuzione test sierologici e tamponi antigenici rapidi a prezzi contenuti (Legge di bilancio 2021, commi 418-420 e [D.L. n. 105/2021](#), art. 5), misure prorogate con il [D.L. n. 221/2021](#) a seguito delle successive proroghe dello stato di emergenza.

Si segnala infine l'articolo 38-*quater* del [D.L. 152/2021](#) (cd. adeguamento PNRR, L. n. 233/2021) che, al fine di dare attuazione alle azioni del Piano (Missione 6 – Salute) con il rafforzamento delle prestazioni di innovatività terapeutica e velocizzando il procedimento per l'aggiornamento dei prontuari terapeutici ospedalieri, prevede che l'aggiornamento degli stessi debba essere effettuato entro il termine di 2 mesi nel **caso d'impiego di farmaci per malattie rare**. Contestualmente all'aggiornamento, ciascuna regione, con deliberazione di giunta, è tenuta ad indicare i centri prescrittori di farmaci con Nota AIFA e/o Piano Terapeutico.

Il contributo della Farmacia a garanzia dei LEA

Nella logica della Farmacia dei Servizi e nella collaborazione/integrazione tra professionisti sanitari e sociali, la farmacia offre un contributo fondamentale nel **garantire i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)**: oltre al Livello della **Assistenza Farmaceutica** -attività *core* dei farmacisti attraverso alla dispensazione dei farmaci, come si è già visto, le farmacie sono impegnate su sorveglianza e la **prevenzione delle malattie croniche**, epidemiologicamente più rilevanti attraverso screening, nonché partecipazione ai programmi organizzati di **Screening oncologico** in particolare per il cancro del colon-retto.

In questi ultimi anni -e con notevole impulso dato dalla contingenza pandemica- le Farmacie hanno svolto attività ed incrementato le attività previste nel Livello della **Prevenzione collettiva e sanità pubblica**, mediante la partecipazione alla **Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive** (Covid-19) e nei **programmi vaccinali**.

Il **DPCM 12 gennaio 2011**: “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza” individua tre grandi Livelli:

1. Prevenzione collettiva e sanità pubblica
2. Assistenza distrettuale (che include tra le altre assistenza farmaceutica e assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale)
3. Assistenza ospedaliera.

Il livello della “Prevenzione collettiva e sanità pubblica” include **le attività e le prestazioni volte a tutelare la salute e la sicurezza della comunità** da rischi infettivi, ambientali, legati alle condizioni di lavoro, correlati agli stili di vita.

Il livello si articola in **7 aree di intervento** che includono programmi/attività volti a perseguire specifici obiettivi di salute, garantiti dal Servizio sanitario nazionale:

- a. **Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive** e parassitarie, inclusi **i programmi vaccinali**
- b. Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati
- c. Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro
- d. Salute animale e igiene urbana veterinaria
- e. Sicurezza alimentare –Tutela della salute dei consumatori
- f. **Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale**
- g. Attività medico legali per finalità pubbliche

a. Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive, inclusi i programmi vaccinali

- A1 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse
- A2 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffuse
- A3 Vaccinazioni:

Adolescenti

Soggetti di età pari a 65anni: di vaccino anti pneumococcico e vaccino anti zoster;

Soggetti di età >65anni: vaccino anti-influenzale stagionale;

f. Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale

F2 Sorveglianza **dei fattori di rischio di malattie croniche** e degli stili di vita sani nella popolazione

F3 **Prevenzione delle malattie croniche** epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale

F4 **Prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol**

F6 Promozione di una sana alimentazione per **favorire stili di vita salutari**

F7 Promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno e di una corretta alimentazione complementare

F8 **Screening oncologici** definiti dall'Accordo Stato Regioni del 23 marzo 2005 e dal Piano nazionale della prevenzione 2014-2018

Screening del **cancro del colon-retto**: Raccomandazioni del Ministero della salute predisposte in attuazione dell'art. 2 bis della legge 138/2004 e del Piano nazionale della prevenzione 2014-2018

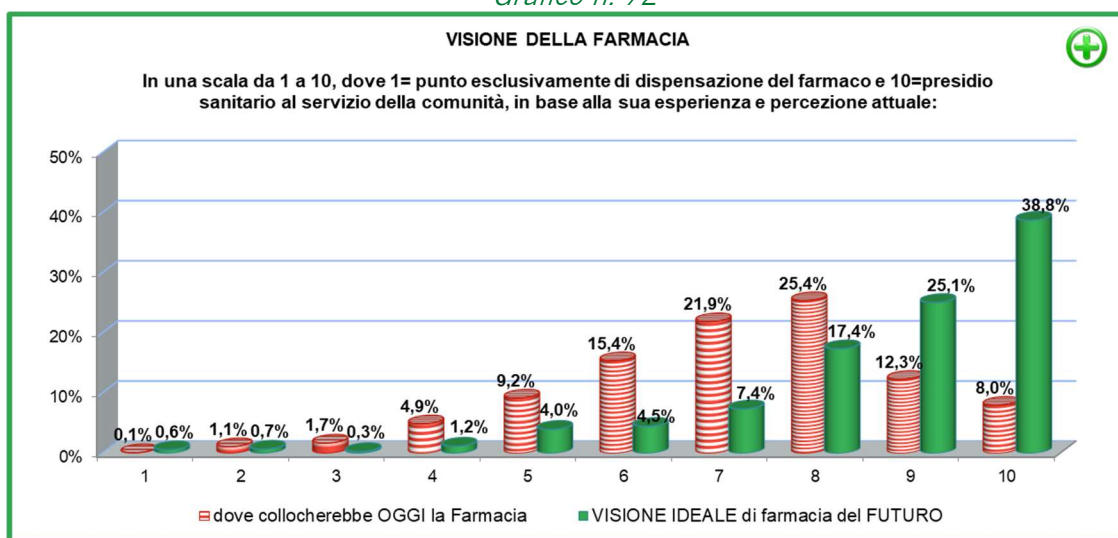
F9 Prevenzione delle dipendenze: **Campagne informative educative rivolte alla popolazione generale e/o a target specifici**

Visione e ruolo della Farmacia: il punto di vista di farmacisti e di cittadini

Il riconoscimento del ruolo della farmacia quale punto di riferimento prossimo e capillare lo si riscontra anche nelle risposte che, sia i farmacisti sia i cittadini, hanno dato riguardo la propria visione di farmacia che da un punto quasi esclusivamente di dispensazione del farmaco evolve sempre più in presidio sanitario al servizio della comunità.

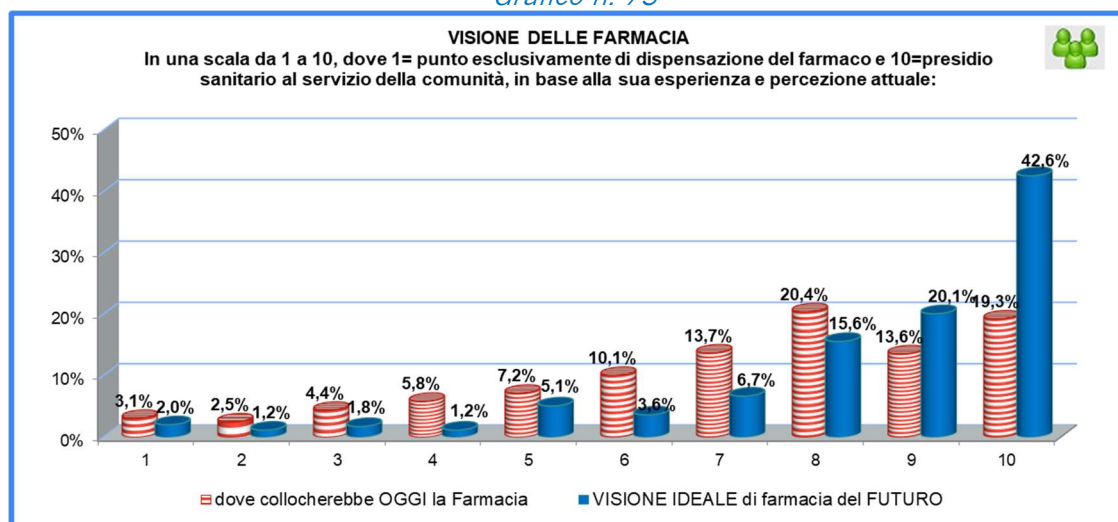
Alla domanda: in una scala da uno a 10 dove collocherebbe oggi e nel futuro la farmacia tra questi due estremi, i farmacisti collocano la farmacia all'8° gradino, in un prossimo futuro ancora più in alto, e lo stesso dicasi per i cittadini.

Grafico n. 72



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022

Grafico n. 73



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Affinché questo percorso si completi, occorrerebbe potenziare - nel contesto della riorganizzazione dei servizi territoriali - quanto oggi le farmacie sono in grado di offrire in termini di prevenzione e screening (la pensa così l'84,9% dei farmacisti intervistati) come pure la dispensazione attiva del farmaco -corredata da servizi cognitivi (71,3%) - oltre ad elementi di telemedicina e test diagnostici (67%).

Quali delle seguenti attività ritiene vadano potenziate nel contesto della riorganizzazione dei servizi territoriali?	%
Prevenzione e screening	84,9%
Dispensazione attiva del farmaco (corredata di servizi cognitivi)	71,3%
Telemedicina	67,1%
Test diagnostici	67,3%
Altro	5,7%

Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Tra le ulteriori attività che i farmacisti ritengono vadano potenziate nel contesto della riorganizzazione dei servizi territoriali e che sono confluite in “altro” troviamo:

- **vaccinazioni** (“estendere profilassi vaccinali per altre malattie infettive prevenibili”);
- **servizio infermieri in farmacia** (“iniezioni, piccole medicazioni, etc.”);
- aumento delle **Distribuzione per Conto** (“diminuire da dispensazione diretta ospedaliera perché i pazienti soprattutto anziani ma anche gli altri non hanno tempo e mezzi per recarsi in ospedale. In farmacia hanno un rapporto personale e quindi più diretto con chi li può aiutare nella aderenza alla terapia”; “dispensazione dei farmaci deve aumentare perché troppa distribuzione diretta dell'ASL”; “dispensazione di tutti i farmaci con presa in carico dei pazienti”; “dispensazione di tutti i farmaci in farmacia con l'esclusione dei farmaci in via sperimentale”; “dispensazione farmaci dispensati direttamente al cittadino dalla ASL”; “rientro di tutti i farmaci, alimenti terapeutici e presidi in farmacia”);
- **migliore collaborazione con ASL e medici di base del territorio** (“soprattutto il fine settimana avere un medico di medicina generale per le urgenze dato che i medici di base dal venerdì pomeriggio e nei prefestivi sono inesistenti sia per consulti che per prescrizioni urgenti”; “mettere la guardia medica il sabato e la domenica dentro la farmacia di turno”; “collegamento diretto col medico di base e con gli specialisti che seguono il paziente soprattutto in terapie importanti: cancro, diabete, ipertensione, etc.”; “attività distrettuale sanitaria polifunzionale”; “per essere Farmacie dei Servizi le farmacie italiane devono avere tutte la convenzione con l'ASL in modo da non far pagare il paziente come

se andasse "a visita privatistica". Ad esempio, l'Holter dovrebbe costare quanto costa all'Ospedale, ossia andrebbe pagato solo un ticket da parte del paziente e non l'intera prestazione"; "si parla di farmacia dei servizi e di fare vaccini ma prima dovrebbero cambiare tante cose. Darci la possibilità di prescrivere determinati farmaci, effettuare punture di altro tipo, educare le figure mediche ad interagire con la farmacia cosa che non sempre succede! Finché il farmacista viene considerato operatore sanitario solo quando fa comodo e fino a che ad esempio non è possibile lavorare sulla nutrizione come altre figure la pretesa di farmacia dei servizi lascia il tempo che trova");

- **somministrazione di farmaci** ("preparazione e dispensatori della terapia settimanale"; "cup e gestione dei diversi esami per i pazienti cronici"; "creare uno standard per analisi del sangue per renderle refertabili da remoto dall'ospedale");
- ospitare **ulteriori figure professionali** ("osteopata, fisioterapista"; "psicologo, nutrizionista e personal trainer");
- **educazione alla salute** ("seminari/convegni per informare"; "educazione alimentare ed integrazione"; "campagne e consulenze di prevenzione sugli stili di vita sani");
- **sostegno ad altri servizi di pubblica utilità** ("in piccoli paesini dove mancano servizi fondamentali, esempio Poste e servizi pubblici, la farmacia può essere utilizzata come punto di appoggio");
- **accesso al Fascicolo sanitario elettronico** ("portali di scambio di informazioni integrati e che non vadano spesso in crash o fortemente rallentati; uno dei maggiori problemi attuali sono vari portali regionali dedicati ai servizi: uno per i tamponi, uno per lo screening colon retto, uno per il dpc, uno per i presidi per il monitoraggio della glicemia, etc. e quasi sempre non integrati con il gestionale e spesso molto lenti"; "dobbiamo essere il punto di riferimento della digitalizzazione della sanità dei cittadini");
- **deblistering** ("per i pazienti politrattati"; "preparare le dosi di farmaci per ciascun paziente");
- **counselling/teleconsulto** ("consulenza personalizzata"; "telemedicina convenzionata"; "convenzionare telemedicina"; "sono molto richieste informazioni dove poter eseguire esami, diagnostica, come orientarsi nell'offerta sanitaria").
- **integrazione con l'Assistenza Domiciliare.**

FARMACIE RURALI: ACCESSO AI FONDI PNRR

In Italia¹⁹ operano oltre **7.200 farmacie rurali**: farmacie situate in comuni o centri abitati con meno di 5.000 abitanti, che assistono una popolazione di oltre 10 milioni di abitanti. Un terzo delle farmacie esistenti, quindi, opera in piccoli comuni. Di queste, **4.400 sono farmacie rurali sussidiate**: farmacie 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 (di entità variabile a seconda delle norme varate a livello regionale).

Delle farmacie rurali sussidiate, 2.000 operano in centri con meno di 1.500 abitanti e servono quasi 2 milioni di persone, in gran parte anziani.

Il PNRR prevede -nell'ambito della **Missione 5 "Inclusione e Coesione"**, Componente 3 "Interventi speciali per la coesione territoriale", l'investimento "Strategia Nazionale delle [Aree Interne](#)²⁰ e risorse pari a **100 milioni** (come sovvenzioni per nuovi progetti, [Decreto n. 305 del 28 dicembre 2021](#) dell'Agenzia per la coesione territoriale) al fine di **consolidare le farmacie rurali convenzionate** rendendole strutture in grado di erogare servizi sanitari territoriali nei centri con meno di 3.000 abitanti garantendo una migliore offerta di servizi alla popolazione delle aree più marginalizzate. (Aree interne–Strutture sanitarie di prossimità territoriale, M5C3-I 1.1.2)²¹. Per tale intervento, finalizzato a rafforzarne il ruolo in funzione integrata con **l'assistenza domiciliare**, si prevede che entro la fine del 2023 almeno 500 farmacie rurali in comuni di aree interne con meno di 3.000 abitanti beneficeranno dell'intervento, ed entro giugno 2026, almeno altre 2.000 farmacie rurali in comuni di aree interne con meno di 3.000 abitanti.

In tal modo si punta ad **un potenziamento delle prestazioni di secondo livello**, attraverso percorsi diagnostico-terapeutici previsti per patologie specifiche, erogazione di farmaci prima distribuiti esclusivamente in ospedale e monitoraggio dei pazienti con la cartella clinica elettronica e fascicolo farmaceutico.

Ad agosto 2022, dalla Commissione Europea era stata prospettata una interpretazione restrittiva dei criteri di finanziabilità relativi al bando del PNRR per il potenziamento delle farmacie rurali, limitandone la ammissibilità a quelle dislocate in centri con meno di 3000 abitanti, solo se appartenenti alle Aree interne.

¹⁹ www.federfarma.it/Documenti/farmacia_italiana2022.aspx

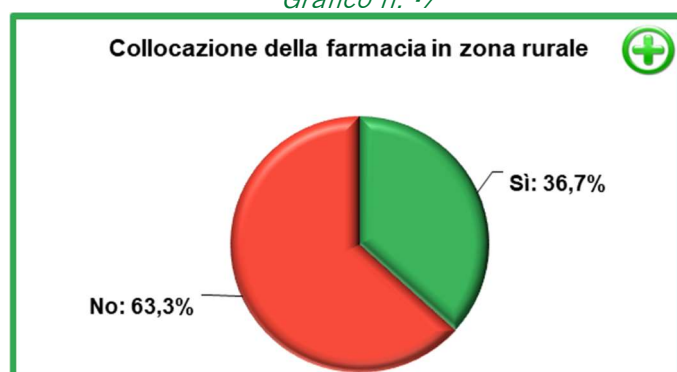
²⁰ www.agenziacoesione.gov.it/strategia-nazionale-aree-interne/#:~:text=La%20Strategia%20Nazionale%20per%20le,aree%20interne%20del%20nostro%20Paese.

²¹ www.camera.it/temiap/documentazione/temi/pdf/1104820.pdf?_1668853414908

Il Decreto Aiuti Ter -[Decreto-Legge 23 settembre 2022, n. 144](#)²², ultimo atto del Governo Draghi, ha stanziato **28 milioni di euro** a valere sulle risorse del Fondo per lo sviluppo e la coesione (FSC 2021-2027) per porre soluzione al problema dell'esclusione delle farmacie rurali sussidiate collocate al di fuori del perimetro delle Aree interne; farmacie che nel frattempo avevano già iniziato a investire ricevendo l'ok in uno dei due Decreti di maggio 2022 di accettazione delle domande, e attivato la polizza fideiussoria. Le farmacie rurali sussidiate non strettamente collocate nelle Aree Interne hanno potuto quindi presentare domanda entro il nuovo termine del 30 settembre 2022.

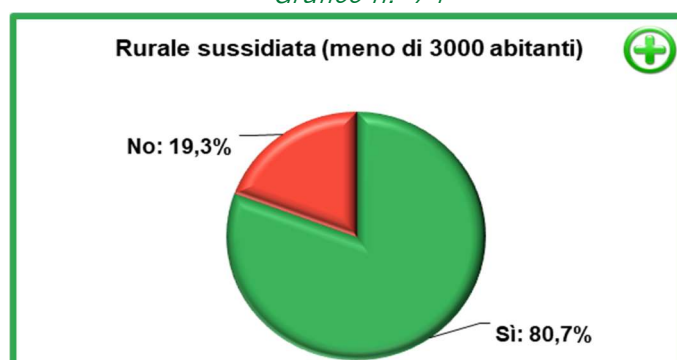
Come anticipato, il 36,7% del campione delle farmacie coinvolte nella nostra indagine è collocato in zona rurale e l'80% è sussidiata; tra queste ultime oltre la metà (55,1%) ha presentato o intendeva (al momento della rilevazione dei dati) presentare domanda per ricevere i fondi del PNRR relativi alla Missione n. 5 "Inclusione e Coesione" – Componente 3: "Interventi speciali per la coesione territoriale" – Investimento 1: Strategia nazionale per le aree interne – sub investimento 1.2 "Strutture sanitarie di prossimità territoriale.

Grafico n. -7



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

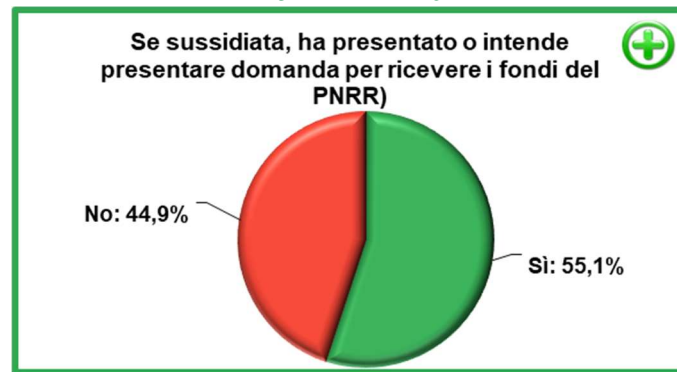
Grafico n. -74



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

²² www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2022/09/23/22G00154/sg

Grafico n. -75



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Fondi che i farmacisti dichiarano di voler impiegare all'ampliamento dei servizi offerti alla comunità, da utilizzare per introdurre o migliorare le prestazioni di primo e secondo livello (76,1%); la dispensazione dei medicinali (64,4%) e la presa in carico del paziente con cronicità (49,7%).

Tipologia di servizi che si intendono realizzare con tali fondi:	%
Prestazioni primo e secondo livello	76,1%
Dispensazione medicinali	64,4%
Presa in carico paziente cronico	49,7%
Altro	10,4%

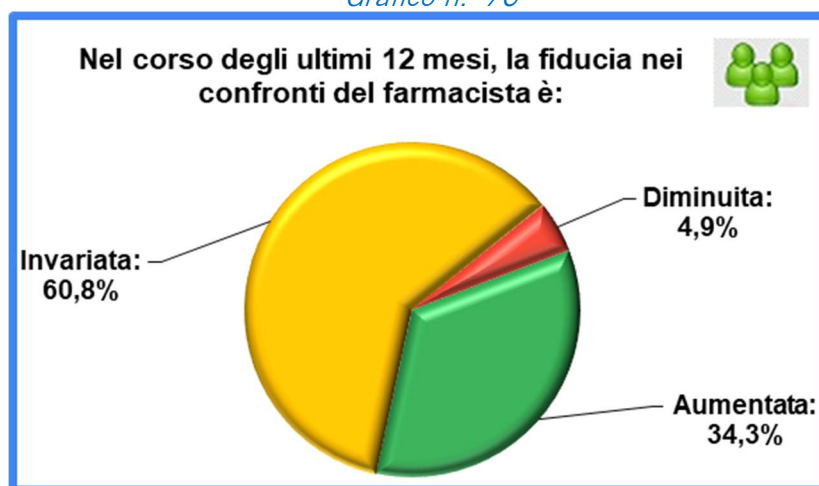
Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

In “altro” sono confluite tanti *desiderata* dei farmacisti in ordine a: ristrutturazione degli ambienti, ampliamento dei locali, aggiunta postazione di vendita, ma anche potenziamento dei servizi di telemedicina, holter, autoanalisi e migliorie legate alla formazione degli operatori e al materiale informatico.

Grado di fiducia e rapporto dei cittadini con la Farmacia

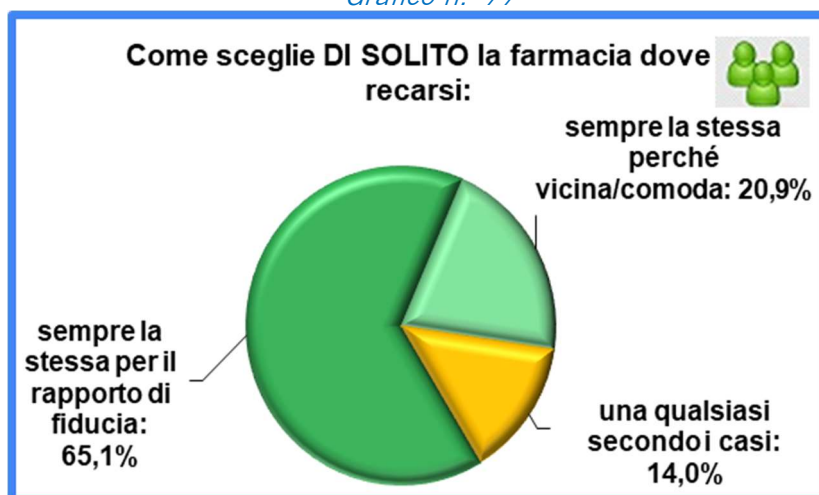
Rispetto ad un anno fa, il 34,3% dei cittadini afferma di aver aumentato il proprio grado di fiducia nei confronti del farmacista. Non a caso il 65,1% degli intervistati conferma di scegliere di solito la stessa farmacia proprio per il rapporto di fiducia instauratosi e non solo per aspetti di pura comodità in quanto vicina (20,9%).

Grafico n. 76



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

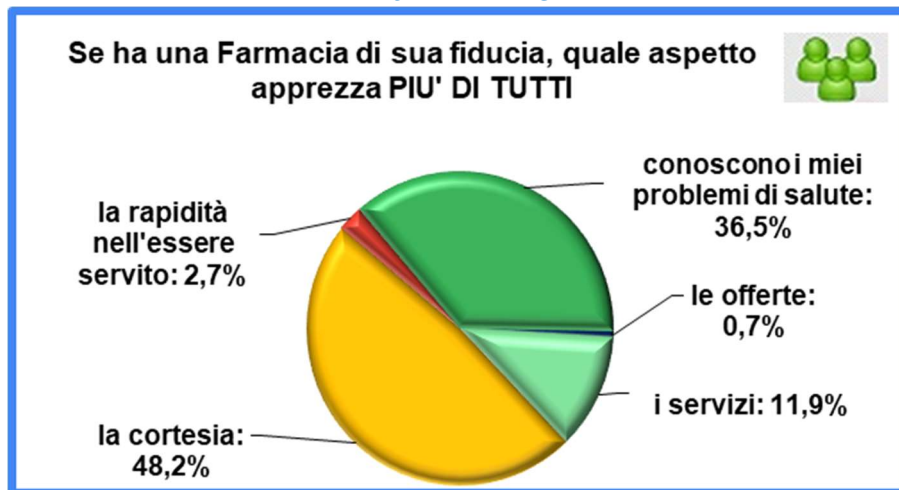
Grafico n. 77



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

Di fatto, per chi dichiara di avere una propria farmacia di fiducia, ciò che viene maggiormente apprezzato è sia il modo con cui il farmacista si porge (quindi aspetti di cortesia, 48,2%) ma poi anche la conoscenza che egli ha dei problemi di salute dell'interessato (36,5%).

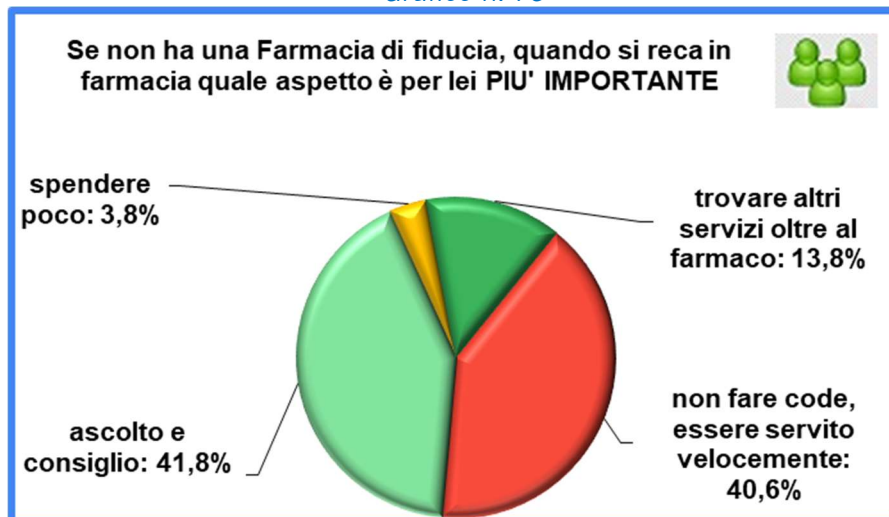
Grafico n. 78



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

A ben vedere, anche tra i cittadini che hanno dichiarato di non avere una farmacia di riferimento, l'elemento maggiormente più apprezzato è quello dell'ascolto e consiglio (41,8%), che precede gli aspetti di pura comodità (come il non fare code ed essere serviti velocemente, aspetti apprezzati nel 40,6% dei casi).

Grafico n. 79



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

AGENDA 2030 E RUOLO DELLE FARMACIE: SOSTENIBILITÀ E STRATEGIE (ESG)

L'Agenda 2030 delle Nazioni Unite per lo sviluppo sostenibile mira a promuovere la sostenibilità ambientale, sociale ed economica a livello globale ed è orientata al raggiungimento dei 17 obiettivi di sviluppo sostenibile (SDG) globali stabiliti nel 2015.

In ordine alla Responsabilità Sociale d'Impresa (CSR) e relative Strategie ESG²³ (Environmental, Social and Governance), il settore delle farmacie è impegnato anche attraverso la International Pharmaceutical Federation [FIP](#)²⁴ e la Pharmaceutical Group of European Union [PGEU](#)²⁵, nel raggiungimento degli obiettivi dell'Agenda 2030, in particolare per ciò che attiene ai temi dello sviluppo sostenibile e della copertura sanitaria universale.

A luglio 2022 la FIP ha presentato il documento “Fip Global Roadmap” verso il 2030, delineando le nuove strategie per l'avanzamento professionale del farmacista e per lo sviluppo sostenibile della farmacia.

Il PGEU ha recentemente pubblicato un documento che raccoglie le migliori pratiche in termini di riduzione dell'impatto ambientale a livello europeo grazie alle quali le farmacie territoriali possono adottare soluzioni virtuose per lo smaltimento dei farmaci. A dettare le linee di azione per la sostenibilità della farmacia sono lo smaltimento corretto dei farmaci e l'uso corretto e responsabile degli antibiotici.

Il gruppo europeo ha inoltre sottolineato l'elevata sensibilità e la crescente consapevolezza dei farmacisti circa le ricadute negative derivanti da una scorretta gestione del farmaco, tanto per la salute dei cittadini quanto per la gestione dell'ambiente.

Nel promuovere la sostenibilità ambientale, sociale ed economica a livello globale la farmacia è un elemento centrale per il raggiungimento dei punti programmatici dell'Agenda 2030 delle Nazioni Unite in particolar modo per quanto riguarda l'obiettivo di “garantire una vita sana e promuovere il benessere di tutti a tutte le età”.

²³ Environmental, Social and Governance.

²⁴ www.fip.org/

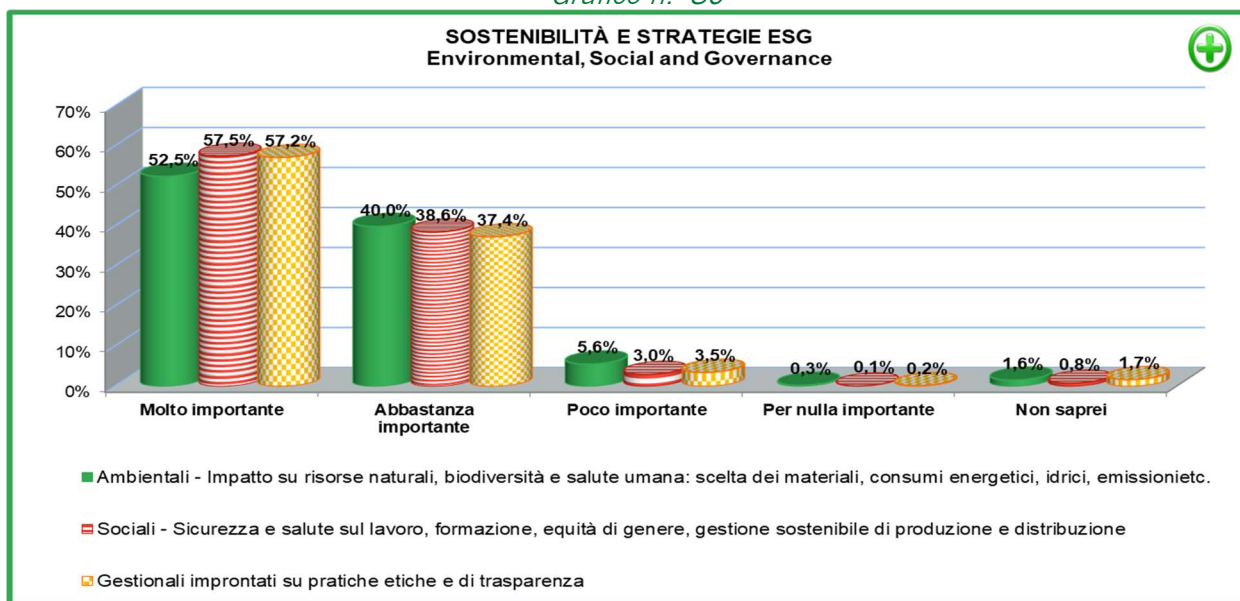
²⁵ www.pgeu.eu Gruppo farmaceutico dell'Unione europea (PGEU) è l'associazione che rappresenta i farmacisti comunitari in 32 paesi europei. In Europa oltre 400.000 farmacisti di comunità forniscono servizi attraverso una rete di oltre 160.000 farmacie, a circa 46 milioni di cittadini europei ogni giorno.

Il punto di vista dei farmacisti e dei cittadini

In una prospettiva di raggiungimento degli obiettivi di sviluppo sostenibile, i farmacisti sentono di avere un ruolo a tutela dell'ambiente, nel favorire pratiche etiche e di trasparenza, nella promozione della equità di genere, etc.?

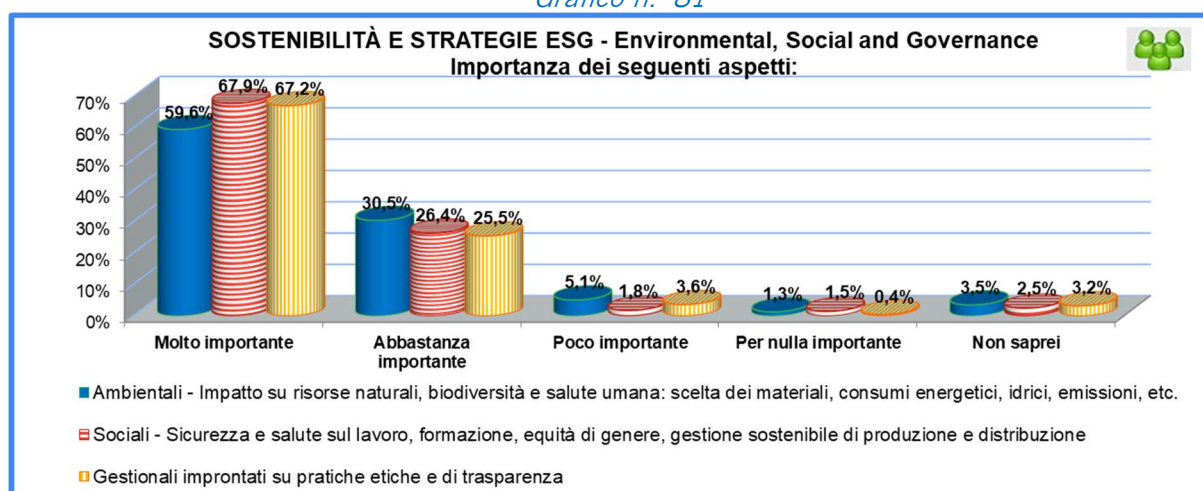
Ad esplicita domanda, la quasi totalità dei farmacisti si divide nel riconoscere come abbastanza o molto importante questi aspetti, e lo stesso dicasi per i cittadini che vedono come molto importante questo ruolo delle farmacie.

Grafico n. -80



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Questionario farmacisti

Grafico n. 81



Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022 – Survey Cittadini

TREND DEGLI ULTIMI 5 ANNI

Fotografia della dinamica evolutiva della farmacia nel nostro Paese

Anni	2018	2019	2020	2021	2022
DATI ANAGRAFICA					
Target farmacie coinvolte	1250	1915	633	658	1030
Target cittadini coinvolti		1265	644	3033	1284
Partecipazione precedenti ediz. "Rapporto Farmacia"		52%	50%	54%	48%
Collocazione della farmacia in zona rurale	39%	38%	40%	39%	34%
Coinvolgimento nella Sperimentazione della FdS			57%	61%	58%
PREVENZIONE					
Campagne					
Screening per soggetti a rischio patologie croniche	87%	84%	45%	62%	34%
Screening Tumore al colon-retto	18%	70%		74%	78%
Vaccinazioni					
Vaccinazione Anti Covid-19				49%	38%
Vaccinazione Antinfluenzale					39,6%
Apertura ad ulteriori vaccinazioni			66%	93%	70%
Covid-19					
Esecuzione di tamponi Covid-19				57%	72%
Esecuzione di test sierologici Covid-19				29%	35%
SERVIZI ATTIVI IN FARMACIA					
Monitoraggio parametri	90%		90%	92%	96%
Test/esami diagnostici	78%		77%	74%	79%
Prestazioni fornite da altre figure professionali	8%		31%	19%	51%
Servizi di supporto all'ADI	7%		18%	10%	8%
CUP	63%		67%	67%	77%
Consegna di farmaci a domicilio	66%		69%	73%	64%
Preparazioni galeniche			83%	72%	69%
Prenotazione di farmaci e ritiro in farmacia				83%	94%
Presenza di Defibrillatore (interno o esterno locali)	13%				25%
TELEMEDICINA					
Tele monitoraggio pressione arteriosa	10%	Telemedicina 28%	Telemedicina 47%	Telemedicina 38%	46%
Tele cardiologia	28%				48%
Tele pneumologia	1%				4,5%
FARMACI EQUIVALENTI					
Proposti al cittadino in misura:					
Maggiore			18%	13,2%	
Analoga al periodo precedente			82%	86,6%	
Inferiore			0%	0,2%	
Richiesti dai cittadini farmaci					
Maggiore			13,4%	19,8%	36,5%
Analoga al periodo precedente			86,6%	78,4%	62,2%
Inferiore				1,8%	1,3%
ADERENZA TERAPEUTICA					
Programmi di supporto alla Aderenza Terapeutica	44%	34%		38%	30%
Ricognizione farmacologica	15%	20%		30%	32%
Servizio remunerato di supporto AT	10%				13%

Fonte: Cittadinanzattiva – 5° Rapporto Annuale Farmacie 2022

Dopo 5 anni di raccolta dati siamo in grado di restituire una fotografia, dal punto di vista civico, della dinamica evolutiva della farmacia nel nostro Paese e dei principali trend emersi.

La pandemia è stata uno spartiacque, puntualmente registrato anche dall'annuale Rapporto sulla Farmacia di Cittadinanzattiva. Comparando i dati delle cinque annualità del Rapporto notiamo come il **numero delle farmacie coinvolte** da due anni a questa parte sia in costante crescita, prossimo a raggiungere i valori raggiunti nel 2018. In positivo, in pratica, una farmacia su due che prende parte all'indagine conferma la propria partecipazione anche all'edizione successiva. Dalla pandemia in poi, risulta in leggera flessione la partecipazione al Rapporto delle **farmacie rurali**, mentre è sostanzialmente stabile (con valore medio che supera il 58%) la partecipazione delle farmacie coinvolte nella **Sperimentazione della Farmacia dei Servizi**.

Dal lato civico, il numero dei cittadini raggiunti nel 2022 è del tutto in linea con i valori registrati prima della pandemia.

In tema di **prevenzione**, assistiamo ad un nuovo assestamento dell'impegno dei farmacisti: a fronte di un calo delle attività delle farmacie nelle campagne di prevenzione per soggetti a rischio **patologie croniche**, si registra un incremento nelle attività di **screening per il tumore** al colon-retto e soprattutto a supporto dei Piani Nazionali di Vaccinazione: nel 2021 con particolare riferimento alla somministrazione della **vaccinazione** anti Covid-19, nel 2022 a supporto della vaccinazione antinfluenzale.

Sempre in tema di contrasto alla pandemia, come più volte ribadito nel presente e nei precedenti due Rapporti, in Italia le farmacie hanno contribuito in maniera significativa nel porre in essere concrete **misure di contrasto al Covid-19**, come testimoniano i trend, tutti in crescita, per quanto riguarda il numero di esse che eseguono sia tamponi Covid-19 che test sierologici Covid-19.

Maggiormente stabili, negli anni, risultano invece i servizi "classici" attivati nelle farmacie: nel 2022 rispetto al 2018 valori sostanzialmente immutati per quanto riguarda la percentuale delle farmacie capaci di offrire **test/esami diagnostici** piuttosto che servizi di **supporto all'ADI** e consegna di **farmaci a domicilio** (in questo caso con un incremento registrato in piena pandemia nel 2021, come facilmente immaginabile).

Apprezzabile l'aumento per quel che concerne la presenza in farmacia di **defibrillatori** nonché di **figure professionali** in grado di offrire ulteriori prestazioni; in aumento che il servizio **CUP** e soprattutto – come misura introdotta a seguito della pandemia – la prenotazione di farmaci e ritiro in farmacia. Inoltre, pressoché ovunque

viene garantito il monitoraggio dei parametri; di contro risulta in costante calo l'impegno dei farmacisti nelle preparazioni galeniche.

Per quanto attiene la frontiera della **telemedicina**, dal 2018 ad oggi ancora sporadica risulta la presenza nelle farmacie di servizi di tele pneumologia; in positivo, risultano in continua crescita altri servizi: quasi raddoppiati quelli di tele cardiologia e più che triplicati quelli relativi al tele-monitoraggio della pressione arteriosa.

Su altri due fronti è possibile analizzare negli anni l'impegno dei farmacisti nel nostro Paese. Un fronte è quello volto a contribuire a rafforzare nella popolazione la **cultura del farmaco equivalente**: come anticipato, sul fronte degli impatti della pandemia, più della metà dei farmacisti ha dichiarato che essa ha inciso abbastanza/molto sul tempo dedicato all'informazione sul farmaco equivalente resa ai cittadini. Nonostante ciò, la percezione che hanno i farmacisti, è che negli ultimi due anni risulta in costante crescita la richiesta da parte dei cittadini dei farmaci equivalenti.

Un secondo fronte è quello rivolto a supportare l'**aderenza terapeutica** a beneficio dei pazienti cronici. Al riguardo si registra sia un andamento moderatamente altalenante negli anni per quanto riguarda l'attuazione di programmi di supporto alla aderenza terapeutica, sia un costante incremento dell'attenzione dei farmacisti in fatto di **ricognizione farmacologica**. Variazioni minime, infine, per quanto riguarda il servizio remunerato a supporto all'aderenza terapeutica.

CONCLUSIONI E PROPOSTE

Il Rapporto pone in evidenza diversi temi di stretta attualità permettendo di avanzare come al solito anche una serie di proposte:

- Il ruolo della farmacia si riafferma, come previsto anche dal DM Salute del 23 maggio 2022 n. 77, quale **elemento fondamentale ed integrante del SSN** in quanto presidio sanitario di prossimità, con particolare **riferimento ai bisogni di salute dei cittadini** in tema di prevenzione, supporto alla aderenza alle terapie, consapevolezza nell'utilizzo dei farmaci equivalenti.
- Dati e suggestioni raccolti attestano come la farmacia, nella consapevolezza collettiva, si sia ormai evoluta sempre più: da punto quasi esclusivamente di dispensazione del farmaco a **presidio sanitario al servizio della comunità**. Malgrado ciò, il potenziale in termini di servizi offerti non viene ancora pienamente fruito dai cittadini, soprattutto dai pazienti con patologia cronica, il che suggerisce di rafforzare attività ad hoc a beneficio di target specifici.
- Il Rapporto rileva da un lato la capacità virtuosa del sistema delle farmacie di rimodularsi per **rispondere velocemente** a quelle che sono le esigenze emergenziali del Paese, dall'altro mostra il contributo incrementale della **farmacia a garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza** (oltre ovviamente al Livello della Farmaceutica), grazie ai servizi che sotto la spinta pandemica sono stati introdotti *ex novo* oppure potenziati. Per esempio, le farmacie che hanno deciso di aprirsi alle vaccinazioni anti Covid-19 non hanno perso tempo nel mettersi **a disposizione del Piano Nazionale Vaccinale** anche sul versante della vaccinazione antinfluenzale, e si mostrano favorevoli a contribuire - in un'ottica di *life-course immunization approach* - alle coperture vaccinali contro Herpes Zoster, Papilloma virus (HPV) e Pneumococco.
- La **prevenzione** è uno degli ambiti ritenuto centrale sul quale investire maggiormente nell'ottica della riorganizzazione dei servizi sanitari di prossimità, e la prospettiva di proporre iniziative in tema di **medicina di genere** riscuote largo consenso. Dal punto di vista dei farmacisti, però, al fine di incardinare sempre più la prevenzione tra le attività continuative poste in essere dalle farmacie, occorre

superare alcuni ostacoli legati alla sostenibilità del servizio - e quindi alla relativa remunerazione - oltre che alla dotazione di personale e di spazi adeguati.

- I farmaci equivalenti rappresentano un asset fondamentale per il Servizio Sanitario Nazionale – potendo reinvestire in innovazione le risorse così risparmiate- e non solo per i singoli cittadini. La contingenza pandemica ha però impattato inevitabilmente sul tempo di interazione tra cittadini, pazienti e farmacisti con una inevitabile ridimensionamento dei momenti volti a meglio informare i primi in merito all'**utilizzo degli equivalenti**. Ciò nonostante, la percezione che hanno i farmacisti è che da due anni a questa parte risulta in costante aumento la richiesta da parte delle persone di utilizzare i farmaci equivalenti.
- Più della metà del campione delle farmacie è coinvolto nella sperimentazione della **Farmacia dei servizi**: sarebbe il caso di accelerare tale fase pilota per metterla a sistema in modo stabile, continuativo ed omogeneo su tutto il territorio nazionale.
- Lo **screening** colon retto è di certo riconosciuto come una buona pratica nella sinergia Servizio Sanitario Nazionale-rete delle Farmacie, un modello da considerare in un’ottica di potenziamento di ulteriori servizi di prevenzione.
- Appare necessario sostenere l’operato delle **farmacie rurali** accompagnandole in particolare nel loro coinvolgimento nel PNRR relativo alla Missione n. 5 “Inclusione e Coesione”.
- Riguardo al modo con cui viene denominato e proposto il **farmaco equivalente** c’è ancora **molto da promuovere a livello culturale** nei confronti dei cittadini ed in parte anche nei confronti degli stessi farmacisti. In ogni caso, bisogna **andare oltre l’attuale paradosso** che vede l’utilizzo del farmaco equivalente molto più negli ospedali che non sul territorio o a casa, promuovendo campagne di sensibilizzazione e informazione volte ad evidenziare il valore sociale e sanitario degli equivalenti. Occorre ritornare a parlare di equivalenza, efficacia e sicurezza piuttosto che sottolineare sempre e solo il tema del risparmio, curando nella comunicazione maggiormente le tre “T” (**t**ermini appropriati/**t**ono adeguato/**t**empo congruo) quando si parla proattivamente di equivalenti con i cittadini. È necessario inoltre favorire il **coinvolgimento di tutti i soggetti interessati**, Istituzioni, aziende produttrici, medici, farmacie, per promuovere

campagne di informazione sul tema dei farmaci equivalenti e favorire la diffusione di messaggi coordinati e omogenei da parte di tutti gli operatori.

- Nel corso degli ultimi 5 anni il servizio di **telemedicina in farmacia** è di certo incrementato e ci si attende lo sarà ancora di più, anche a motivo delle misure previste nel PNRR. L'auspicio è che la telemedicina si realizzi secondo il criterio di prossimità, integrando l'offerta di tale servizio nella rete delle cure territoriali e domiciliari nonché nel Servizio Sanitario Nazionale.

RINGRAZIAMENTI

Il primo ringraziamento ad Anna Lisa Mandorino, Segretaria Generale di Cittadinanzattiva e Marco Cossolo, Presidente di Federfarma per la visione strategica che ha portato all'ideazione e alla realizzazione congiunta di un Rapporto Annuale sulla Farmacia.

Un grazie a Federfarma per il proprio impegno a sempre meglio qualificare la relazione tra cittadini e farmacie, nonché nel sensibilizzare le farmacie aderenti ad essere parte imprescindibile del presente lavoro.

Si ringrazia ciascuna delle farmacie, che ha volontariamente aderito, per il tempo dedicato all'indagine, soprattutto in un momento di particolare impegno come quello attuale.

Un ringraziamento particolare a Paolo Betto, Vice Direttore Federfarma e Patrizia Prezioso, Responsabile della Comunicazione di Federfarma per essersi resi sempre disponibili nelle fasi operative che hanno portato alla realizzazione del presente documento.

Un grazie a Michela Liberti e Maria Eugenia Morreale dello staff dell'Agenzia di Valutazione Civica di Cittadinanzattiva che hanno contribuito a coordinare i lavori, progettare e realizzare gli strumenti di indagine, elaborare i dati.

Si ringrazia il Coordinamento nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici (CnAMC)²⁶ di Cittadinanzattiva per aver supportato la raccolta di dati tra i pazienti.

²⁶ Per saperne di più sul Coordinamento nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici (CnAMC) www.cittadinanzattiva.it/corporate/salute/1845-cnamc-malati-cronici.html

Un sentito grazie ai colleghi di Cittadinanzattiva che hanno reso possibile la realizzazione e la diffusione del presente lavoro.

Comunicazione e Ufficio stampa: Alessandro Cossu, Aurora Avenoso, Lorenzo Blasina, Salvatore Zuccarello, Luana Scialanca, Giacomo D’Orazio.

Relazioni Istituzionali: Valentina Condò, Cristiano Tempesta, Riccardo Giannini.

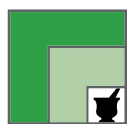
Networking: Cinzia Dottori, Andrea Antognozzi.

Amministrazione e Gestione: Loredana Ridolfi, Cristina Orsini, Giulia Bosimini, Elisa Blasucci, Marianna Sarruso.

Cittadinanzattiva esprime il proprio ringraziamento a Teva per la continuità con la quale supporta il “Rapporto Annuale sulla Farmacia presidio del SSN”, negli anni consolidatosi agli occhi di Istituzioni, stakeholder, media e opinione pubblica come un prezioso strumento di politica pubblica.



in partnership con



federfarma

con il contributo
non condizionante di

teva