

# IHPB

## ITALIAN HEALTH POLICY BRIEF

OPINIONI E CONFRONTI PER UNA SANITÀ SOSTENIBILE

### IL NUOVO RUOLO DELLA FARMACIA NEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE

Il Servizio Sanitario Nazionale è alle prese con un grave problema di sostenibilità. La domanda di salute di una popolazione che invecchia è sempre più complessa e articolata e, quindi, costosa. Le risorse, invece, sono limitate e lo Stato, per tenere sotto controllo i conti pubblici, è costretto a politiche di bilancio rigorose. Per far quadrare i conti finora si è adottata principalmente una politica di tagli, tagli che hanno colpito in misura pesante il settore farmaceutico e, in particolare, le farmacie. La spesa farmaceutica convenzionata è in calo ormai da anni e oggi è a livelli inferiori a quelli del 2001. Peraltro, il calo della spesa convenzionata si verifica in un contesto caratterizzato da un aumento del numero delle ricette: si prescrivono più farmaci ma di prezzo mediamente più basso (-22% dal 2007 al 2012, Fig. 1). Per le farmacie ciò significa un aumento dei costi di gestione a fronte di una redditività in continuo calo.

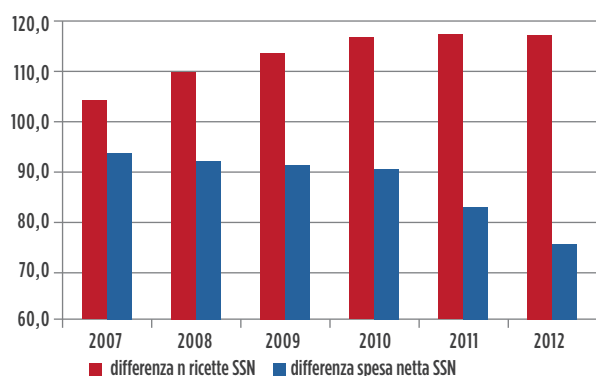


Fig. 1 Andamento spesa e numero ricette 2007-2012 (fatto 100 il dato 2006)

Anche i cittadini hanno visto crescere il peso degli oneri loro imposti, con ticket che nel tempo sono diventati sempre più pesanti e con una spesa privata che cresce. Siamo, però, arrivati veramente al limite della sostenibilità: ulteriori tagli metterebbero a rischio l'erogazione del servizio farmaceutico. Il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha compreso la gravità della situazione e si è battuta per evitare che la legge di stabilità 2014 portasse ulteriori penalizzazioni al settore sanitario e, in particolare, a quello farmaceutico. Ora è venuto il momento di cambiare rotta. Il sistema sanità ha bisogno di una revisione, con l'obiettivo di ridurre gli sprechi, che sicuramente non riguardano il comparto farmaceutico, puntualmente monitorato grazie ai dati forniti dalle farmacie. Inoltre, se si vuole realmente rilanciare la sanità italiana, anche come volano per la crescita, è necessario puntare sulla professionalità degli operatori. Il contributo professionale di medici e farmacisti è fondamentale per favorire un miglioramento del livello di assistenza e, parallelamente, una razionalizzazione dell'uso delle risorse. Le farmacie, che finora sono state oggetto di misure di contenimento che ne mettono a rischio l'efficienza, devono invece diventare uno strumento per rendere più efficace il percorso di cura dei pazienti, soprattutto quelli cronici. Potranno così contribuire in modo determinante al miglioramento della qualità della vita dei pazienti, producendo anche risparmi che

potranno essere reinvestiti nel settore, per consentire l'erogazione dei medicinali innovativi, frutto della ricerca scientifica. Si innescherebbe in questo modo un circolo virtuoso che porterebbe benefici non solo in termini di salute, ma anche di crescita economica per il Paese.

Il Governo sembra aver compreso le potenzialità della farmacia. Nella Nota di aggiornamento al DEF 2013, la Farmacia dei Servizi viene individuata come uno strumento importante per favorire il processo di deospedalizzazione e di potenziamento dell'assistenza territoriale, anche con l'obiettivo di generare risparmi per il sistema.

Lo stesso Ministro Lorenzin ha più volte sottolineato che la farmacia è *«non solo una infrastruttura essenziale della sanità del Paese, ma una componente imprescindibile del tessuto sociale: qualcuno in questi anni può anche avere accarezzato l'idea di sradicarla da questo ruolo, ma se c'è una cosa da sradicare è proprio questa idea. Le farmacie, per fortuna, le abbiamo capillarmente inserite nel territorio, occhio e orecchie del SSN nel vivo del tessuto sociale, fondamentali soprattutto per alimentare i flussi informativi»*.

Si tratta, quindi, di ridisegnare il modello della sanità, lasciando agli ospedali l'assistenza delle patologie più gravi e acute e trasferendo al territorio la cura delle cronicità e di tutte le patologie che possono essere trattate al domicilio del paziente. La normativa sulla farmacia dei servizi, che abbiamo promosso e sostenuto con forza, va proprio in questa direzione.

Delinea, infatti, un nuovo ruolo della farmacia, fortemente integrata nel Ser-

vizio Sanitario Nazionale e orientata ad assumere, in sinergia con i medici di medicina generale, nuove funzioni per rispondere in modo ancora più adeguato alla domanda di salute della popolazione e alle esigenze di un sistema sanitario che è alla ricerca di modelli organizzativi più razionali ed efficienti.

Tale normativa, varata a partire dal 2009, è tuttora in corso di attuazione. La legge n. 69/2009 ha tracciato le linee generali, mentre il decreto legislativo n. 153/2009 e i decreti ministeriali attuativi hanno definito il progetto operativo per l'erogazione in farmacia di nuove prestazioni di alta valenza socio-sanitaria. La convenzione farmaceutica nazionale, di cui è necessario procedere rapidamente al rinnovo, dovrà definire le concrete modalità attuative dei nuovi servizi.

In estrema sintesi, la nuova normativa prevede il coinvolgimento della farmacia nei seguenti servizi:

- Assistenza domiciliare integrata
- Offerta di prestazioni, in farmacia e a domicilio, di altri operatori socio-sanitari come infermieri e fisioterapisti
- Iniziative per favorire il corretto uso dei farmaci e il monitoraggio delle terapie, particolarmente utile per garantire l'aderenza dei pazienti alle terapie, ottenere così i migliori risultati terapeutici e ridurre gli sprechi
- Programmi di educazione sanitaria e prevenzione, anche attraverso screening di massa
- Test diagnostici di prima istanza
- Prenotazione di visite specialistiche ed esami diagnostici tramite CUP, con pagamento del ticket e ritiro del referto in farmacia.

L'attivazione generalizzata di tali servizi, già oggi erogati sul territorio a macchia di leopardo, potrà contribuire a garantire la sostenibilità del sistema in quanto tutti i cittadini potranno accedere a prestazioni di alto valore socio-sanitario tramite la farmacia sotto casa. Questo consentirà di compiere un passo avanti in direzione della territorializzazione della sanità.

Federfarma ha elaborato un progetto per l'attivazione su tutto il territorio nazionale di alcuni dei servizi sopra citati, predisponendo anche una serie di piattaforme informatiche che agevoleranno le farmacie nell'erogazione di prodotti e servizi (farmaci, ausili per diabetici e per incontinenti, fornitura delle prestazioni di altri operatori sanitari, come infermieri e fisioterapisti, anche a domicilio del paziente, ecc.). Tali strumenti informatici garantiranno un attento monitoraggio delle prestazioni erogate e dei costi sostenuti. Con le nuove piattaforme sarà anche più semplice dare attuazione alle novità previste dalla digitalizzazione della sanità, a cominciare dalla ricetta elettronica e dal fascicolo sanitario elettronico. Tali attività, svolte in un'ottica di sussidiarietà, permetteranno al privato (la farmacia) di snellire le attività svolte dal soggetto pubblico (la ASL), spesso in modo poco efficace e molto costoso. Puntare su questa evoluzione significa anche dare realmente attuazione a quel concetto di sussidiarietà che è espresso nella nostra Costituzione, ma non sempre viene messo in pratica.

**In questo contesto, assume particolare importanza la prevenzione, un'attività di cui si parla molto ma sulla quale**

finora si è puntato pochissimo.

Questo perché lo Stato e le Regioni sono sempre alla ricerca di risparmi immediati, mentre investire in prevenzione significa avere un approccio più lungimirante: spendere forse qualcosa in più oggi, ma ottenere risparmi molto più consistenti a breve-medio termine. I conti sono presto fatti: un giorno di ricovero ospedaliero costa tra gli 800 e i 1.000 euro, un anno di assistenza farmaceutica per ciascun cittadino italiano costa circa 154 euro.

Permettere ai pazienti di curarsi a casa, quindi, determina risparmi rilevanti per i conti pubblici. Evitare l'insorgere di patologie croniche di forte impatto sociale che richiedono terapie di lunga durata, come il diabete, l'ipertensione, e altre patologie determina vantaggi economici ancora più consistenti.

La farmacia può dare un contributo importante su questi fronti.

In particolare, può:

- partecipare a campagne di educazione sanitaria su corretti comportamenti, stili di vita e alimentazione. Tenendo conto che ogni giorno oltre tre milioni di persone entrano in farmacia, è evidente quale possa essere l'impatto della comunicazione di messaggi di prevenzione e salute tramite le farmacie

- favorire l'effettuazione di screening di massa per valutare i parametri di salute della popolazione e individuare i soggetti a rischio. Vedasi l'esempio della prevenzione del tumore al colon retto che, grazie a un semplice test sulla presenza di sangue occulto nelle feci, può essere individuato e affrontato tempestivamente, evitando pesanti conseguenze per il cittadino,

ma anche rilevanti costi per i trattamenti necessari

- Collaborare al monitoraggio dei pazienti, anche grazie all'utilizzo di strumenti informatici, per verificare l'andamento delle cure e tenere sotto controllo le patologie croniche.

Anche in questo modo si fa prevenzione, in quanto il corretto utilizzo dei farmaci permette di ottenere i migliori risultati terapeutici, evitare gli sprechi, ridurre i costi a carico dei cittadini e del sistema.

Quest'ultimo discorso vale soprattutto per i pazienti anziani. Basti pensare che dai dati dell'AIFA [1] risulta che in Italia gli ultra65enni, cioè quasi 7,5 milioni di persone, assumono dai 5 ai 9 farmaci al giorno. Sono, invece, 1,4 milioni, cioè l'11% della popolazione anziana, coloro che assumono oltre 10 farmaci al giorno. È evidente come la compliance sia cruciale per garantire un'assistenza adeguata a questi pazienti così numerosi e, allo stesso tempo, per la sostenibilità del sistema, in quanto riduce il numero dei ricoveri ospedalieri, conseguenti a un uso non corretto dei medicinali. Da un recente studio del Centro di ricerche di economia in sanità CEIS dell'Università di Roma Tor Vergata [2] emerge che l'aderenza alla terapia per i pazienti in trattamento antipertensivo è pari al 41%: ciò significa che solo 41 pazienti su 100 rispettano la prescrizione del medico e assumono correttamente i farmaci prescritti. Secondo il CEIS, portare il dato attuale al 70% per i soli pazienti ipertesi significherebbe risparmiare 100 milioni di euro di spesa ospedaliera nell'arco di dieci anni.

Il farmacista può avere un ruolo signifi-

cativo nell'aumentare l'aderenza alle terapie, come dimostrano numerosi studi e sperimentazioni condotte a livello internazionale, negli Stati Uniti, in Gran Bretagna, in Spagna.

In particolare, uno studio condotto negli Stati Uniti nel 2007 [3] ha dimostrato come l'intervento attivo del farmacista nelle attività di informazione e monitoraggio della terapia per pazienti colpiti da gravi insufficienze cardiache ha generato un risparmio pari a 3.000 dollari l'anno per ciascun paziente.

Ci sono però alcune criticità che ostacolano un pieno coinvolgimento della farmacia nell'assistenza ai pazienti cronici. Innanzitutto, va considerato che una serie di farmaci e presidi viene distribuita direttamente dalle ASL e non in farmacia. In questo modo il farmacista, come anche il medico di medicina generale, non viene messo in condizione di assistere al meglio i malati. Questi ultimi sono costretti a ritirare alcuni medicinali e dispositivi medici nel presidio pubblico e altri in farmacia. Ciò crea disagi al malato e non consente a medici e farmacisti di avere una visione a 360 gradi della situazione del paziente e dell'andamento della terapia. Per evitare queste disfunzioni è necessario un più stretto raccordo tra medico specialista, medico di medicina generale e farmacia, alla quale dovrebbe essere affidata l'erogazione di tutti i medicinali che non richiedono particolari cautele in fase di somministrazione. Proprio con tale obiettivo, Federfarma ha avviato una collaborazione con la SIFO (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera), che, attraverso un confronto tra

farmacisti ospedalieri e farmacisti di comunità, punta a razionalizzare le modalità di distribuzione delle varie di categorie di farmaci, in particolare di quelli contenuti nel PHT (Prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio), uno strumento nato molti anni fa e raramente aggiornato.

Le farmacie sono pronte a fare la propria parte per migliorare l'assistenza ai pazienti e potenziare la prevenzione. Mettono a disposizione dei cittadini e delle ASL la professionalità dei propri farmacisti, gli spazi e le vetrine per campagne di informazione ed educazione sanitarie. In questo quadro sono pronte a collaborare anche con le associazioni dei malati per costruire iniziative congiunte. Chiedono, però, alla Parte pubblica altrettanta disponibilità al dialogo e al confronto per individuare insieme le soluzioni normative ed economiche idonee a favorire la partecipazione attiva delle farmacie al processo di territorializzazione dell'assistenza, per portare la sanità più vicina ai cittadini, garantendo allo stesso tempo la sostenibilità del sistema.

**Annarosa Racca**

*Presidente Federfarma*

### **Riferimenti bibliografici**

- [1] Studio sulla qualità della prescrizione farmacologica nella popolazione geriatrica del Gruppo di Lavoro Geriatrico dell'AIFA, pubblicato su GWG Journals of Gerontology Series A: Biomedical Sciences and Medical Sciences, 1/8/2013.
- [2] Studio sull'aderenza alla terapia nei pazienti in trattamento antipertensivo, coordinato dal Prof. Francesco Saverio Mennini e condotto dal gruppo di ricerca Ceis - EEHTA della Facoltà di Economia di Tor Vergata, presentato in occasione della 23° edizione del Congresso dell'European Society of Hypertension, Milano, 14-17 giugno 2013.
- [3] Murray MD, Young J, Hoke S, Tu W, et al: Pharmacist intervention to improve medication adherence in heart failure. A randomized trial. *Ann Intern Med* 2007;146:714-725.

---

**Italian Health Policy Brief**

Anno IV - N°2 - 2014

***Direttore Responsabile***

Eleonora Benfatto

***Direttore Editoriale***

Marcello Portesi

***Editore***

**ALTIS**

Altis S.r.l.

Via della Colonna Antonina, 52  
00186 Roma

Tel. +39 06 95585200

Fax +39 06 95585299

info@altis-ops.it

***Contatti redazione***

Tel. +39 06 95585200

Fax +39 06 95585299

info@altis-ops.it

www.ihpb.it

***Comitato degli esperti:***

Pier Luigi Canonico

Achille Caputi

Claudio Cricelli

Carlo Favaretti

Renato Lauro

Nello Martini

Antonio Nicolucci

Patrizio Piacentini

Annarosa Racca

Walter Ricciardi

Francesco Rossi

Federico Spandonaro

Ketty Vaccaro

Stefano Vella

---

Tutti i diritti sono riservati, compresi quelli di traduzione in altre lingue. **Nota dell'Editore:** nonostante l'impegno messo nel compilare e controllare il contenuto di questa pubblicazione, l'Editore non sarà ritenuto responsabile di ogni eventuale utilizzo di questa pubblicazione nonché di eventuali errori, omissioni o inesattezze nella stessa. Ogni prodotto citato deve essere utilizzato in accordo con il Riassunto delle Caratteristiche di Prodotto (RPC) fornito dalle Case produttrici. L'eventuale uso dei nomi commerciali ha solamente l'obiettivo di identificare i prodotti e non implica suggerimento all'utilizzo.