

Ottobre 2024

Rh+
Regional health

Sanità e territorio
La Farmacia dei Servizi



Editore



ALTIS Omnia Pharma Service S.r.l

Sede Istituzionale:

Piazza San Silvestro, 8 – 00187 Roma

Sede Operativa:

Via Giosuè Carducci, 125/B –
20099 Sesto San Giovanni – Milano

info@altis-ops.it

www.altis-ops.it

Direttore Responsabile

Marcello Portesi

Vice Direttore

Stefano Del Missier

Rapporti Istituzionali

Marco Polcari

Segreteria di Redazione

Ivana Marcon

Design e Illustrazioni

Aronne Nembrini

Indice

01

INTRODUZIONE

Redazione Regional Health +

04

02

FARMACIA DEI SERVIZI TRA STATO E MERCATO

Stefano Del Missier

05

03

ASPETTI ORGANIZZATIVI DELLA FARMACIA DEI SERVIZI

Erika Mallarini

07

04

FARMACIA DEI SERVIZI, UNA MACCHINA DA METTERE A PUNTO

Luca Pieri

09

05

NASCITA E SVILUPPO GIURIDICO DELLA FARMACIA DEI SERVIZI

Annalisa Cecchi

11

06

RETE, INNOVAZIONE ED EQUITÀ DI ACCESSO NELLA FARMACIA DEI SERVIZI

Marco Cossolo

15

07

UNA PANORAMICA SU ALCUNE ESPERIENZE REGIONALI

*Carlo Bergamini, Elisabetta Borachia, Annarosa Racca,
Raimondo Cerquiglioni, Marco Meconi*

19

08

CONCLUSIONI

Andrea Mandelli

30

01

Introduzione

Redazione Regional Health +

Una volta c'era la pandemia, un periodo in cui eravamo chiusi in casa, un po' impauriti e sicuramente destabilizzati da questa vicenda nuova e invadente, che aveva stravolto le nostre vite. Non vedevamo l'ora di poter uscire per fare la spesa o per andare in farmacia, così da recuperare quello che ci "teneva in vita", non solo fisicamente.

Abbiamo fatto molte eccezioni alle "regole", per sopravvivere, per andare avanti al meglio, accorgendoci così che molte regole non avevano senso e che era più semplice qualche strada alternativa per avere risposte ai nostri bisogni di salute.

Sono passati quattro anni e abbiamo provato a rendere le soluzioni "intelligenti", tra quelle dell'emergenza, una prassi, la normalità.

Tra queste, spicca sicuramente il ruolo delle farmacie, ci siamo accorti infatti che la farmacia risulta essere il punto più prossimo ai cittadini quando c'è di mezzo la salute.

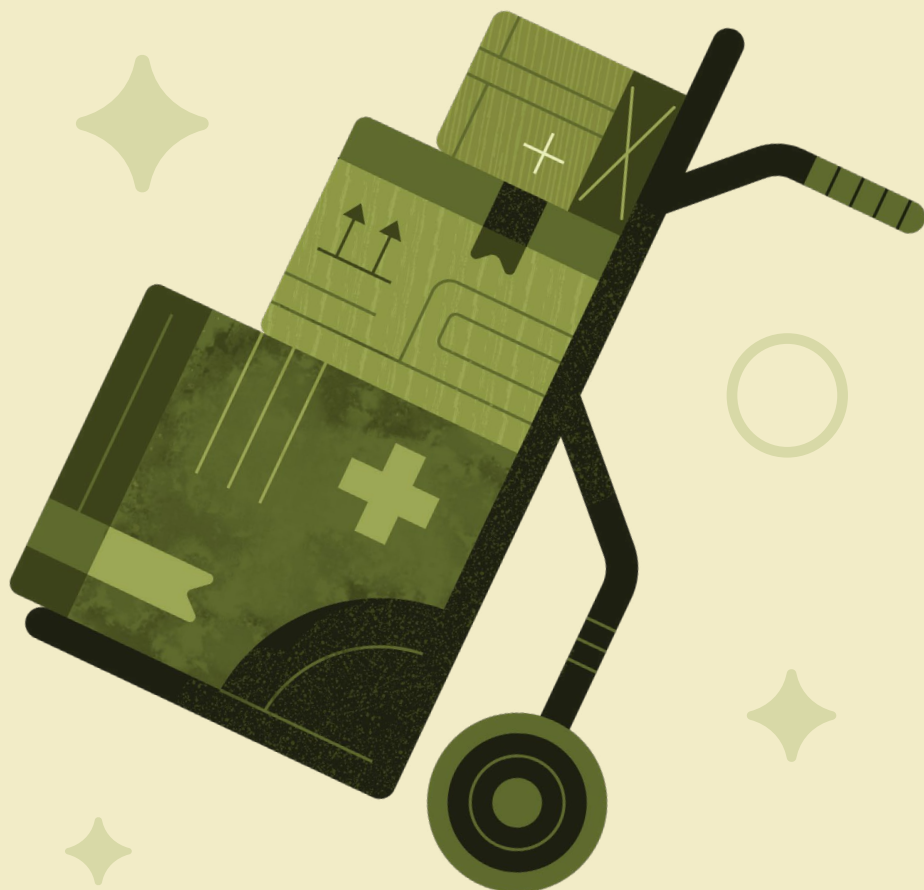
Ma la pandemia non c'è più, e così è ricominciata la chiacchiera, ci si è dimenticati di tutto, poco capaci di imparare dall'esperienza e rendere fattibile una gestione della salute più prossima ai cittadini.

Dato che si è detto molto, ma non si è fatto abbastanza sulla farmacia dei servizi, abbiamo deciso che fosse il caso di guardarla più da vicino, vedendo dove e come opera, così che la discussione non si concentri solo

sui "rapporti" tra professioni, ma si apra a cosa è meglio fare per rendere efficace e sostenibile un sistema sanitario che non ce la fa più.

In questa pubblicazione, vogliamo dunque porre l'attenzione su come la farmaceutica territoriale stia rispondendo, in modo più o meno strutturato e regolamentato nelle varie Regioni, a questa necessità di

innovazione nel sistema di offerta partendo dal core della propria mission istituzionale, che è e rimane la distribuzione del farmaco, ma che non può più fare a meno di coinvolgersi nella più ampia rete dell'offerta di servizi a sostegno e tutela della salute dei cittadini.



02

Farmacia dei Servizi tra Stato e Mercato

Stefano Del Missier, Vice Direttore di Regional Health + e Direttore Generale di AMF SpA di Cinisello Balsamo

Ma perché si parla tanto di farmacia dei servizi? E perché sta diventando oggetto di una disputa feroce non solo a livello politico ma anche tra diverse categorie professionali comunque accomunate dalla stessa finalità del proprio lavoro, ovvero la salute dei cittadini?

Credo che, come sempre, le ragioni vadano cercate in quanto accaduto nel corso degli ultimi 15-20 anni. Tutto parte banalmente da un problema di sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale, oggi messo a dura prova da diversi fattori, non solo di natura economica, ma anche e soprattutto di natura organizzativa e professionale.

Partendo da considerazioni di stretta natura economica, giova ricordare che le politiche sanitarie in materia di sostenibilità si concentrano da sempre soprattutto sulla spesa farmaceutica, perché?

Il rischio di essere apodittici è grande, ma è un fatto che la farmaceutica sia una delle poche voci di spesa facilmente controllabili, programmabili e riscontrabili: in sintesi, forse l'unica voce in cui la programmazione sanitaria, anche con l'introduzione del *pay-back*, è sicura di "stare dentro" i paletti del budget, ed è sicura che gli obiettivi prefissati di riduzione e/o di contenimento della spesa siano oggettivamente raggiungibili. Si sa che la cifra "messa a budget", sia nella componente ospedaliera che in quella convenzionata, nel caso venisse superata, troverà qualcuno che ci metterà del suo per far tornare i conti, a prescindere che questo possa definirsi "equo" in un'economia di scambio tra Stato e Mercato. È un fatto che la farmaceutica

rappresenti l'unico "silos" del Bilancio in cui i conti tornano sempre.

Negli ultimi anni, a fronte di un'innovazione tecnologica sempre più importante, questa politica dei *silos* di spesa ha dato i suoi frutti, ma il conto da pagare è ormai evidente e prossimo.

La *governance*, ovviamente, ha sempre detto di puntare alla sostenibilità e di voler dare spazio all'innovazione ma, dato che la sostenibilità si misura nell'obiettivo parametro del pareggio di bilancio o dell'equilibrio economico, il problema si sposta da un lato sul come misurare o dare parametri di verifica per il concetto di innovazione, dall'altro sul come rendere le condizioni di accesso ai farmaci un elemento per rafforzare la *governance* in un'ottica di sostenibilità. Quest'impostazione vale sia dal lato dell'acquisizione dei farmaci, sia dal lato della loro distribuzione, con tutto quello che ciò comporta per gli impatti sulle imprese che operano in un regime di mercato concorrenziale.

Infatti, si perdoni la banalità, il venir meno di una domanda modifica il sistema di offerta e

Il problema si sposta da un lato sul come misurare o dare parametri di verifica per il concetto di **innovazione**, dall'altro sul come rendere le condizioni di **accesso ai farmaci** un elemento per rafforzare la *governance* in un'ottica di sostenibilità.

in questo vanno rilette le scelte riguardanti le farmacie territoriali, che hanno visto modificarsi nel corso degli ultimi 10-15 anni la struttura dei propri ricavi, con una forte riduzione della distribuzione di farmaci per il *welfare* (in conto SSN) a favore di una crescita della vendita di





prodotti per il *wellness*.

Chi opera in un mercato si adegua, diversamente da chi opera nello Stato, il quale definisce le regole del gioco per continuare a sopravvivere.

La domanda, a questo punto, diventa un'altra: cosa succederebbe se a qualcuno all'interno del Mercato questo non andasse più bene e, per opportunità o per costrizione, se ne andasse?

Questo non sembra interessare a chi detta le regole, confidando che, se un'industria lascia il nostro mercato ce ne sarà un'altra che le subentrerà, così come confidando che se un distributore della filiera fallirà, ce ne sarà un altro che prenderà il suo posto. Il rischio, tuttavia, che il nostro mercato diventi un mercato povero e poco attraente è molto alto, e rispondere a questo rischio non è un problema di Ragioneria dello Stato, ma di politica sanitaria.

Probabilmente la non facile gestione del recente e crescente impatto dei farmaci innovativi e ad alto costo, oltre che l'imprescindibile necessità di assicurare l'accesso ai pazienti in un quadro di sostenibilità ed efficienza, ha creato le condizioni perché scelte draconiane di contenimento della spesa farmaceutica si manifestassero nel tempo, nonostante gli annunci

(successivamente smentiti dai fatti) di un ritorno a condizioni "normali" di negoziazione, regolamentazione e commercializzazione. Tuttavia l'innovazione, in un sistema, va valutata a tutto tondo: non è solo un problema di come riuscire a dare spazio ai farmaci innovativi, ma è anche un problema di come garantire le modalità di accesso, le attività di approvvigionamento e la catena di distribuzione.

Invece, a parere di chi scrive, viviamo un contesto in cui – anche a causa della crisi pandemica – abbiamo continuato a mettere "pezze" ai vari problemi che via via si presentavano: una sommatoria di singole decisioni parcellizzate, spesso scollegate tra loro e senza la visione di come dovrà essere il futuro. Non sono queste le scelte di politica sanitaria che possano rappresentare una risposta "di sistema", in cui ricollocare attori vecchi e nuovi per distribuire attività confermate e diverse.

Per esempio: qual è la visione di medio-lungo periodo che abbiamo nel coinvolgere le farmacie territoriali all'interno del sistema di offerta dei servizi fino a ieri appannaggio di strutture accreditate al SSN? Che ruolo dovrebbero svolgere? Quali servizi dovrebbero erogare per far fronte a quale domanda di salute? E, soprattutto: come coinvolgere soggetti che

L'innovazione, in un sistema, va valutata a tutto tondo: non è solo un problema di come riuscire a dare spazio ai farmaci innovativi, ma è anche un problema di come garantire le modalità di accesso, le attività di approvvigionamento e la catena di distribuzione.

operano in un settore commerciale e competitivo all'interno di un sistema sanitario dai forti e rigidi tratti istituzionali? Più Stato?

Difficile immaginare di inglobare le farmacie all'interno del SSN.

Più Mercato? Dovremmo cambiare impostazione e ritornare a condizioni normali di "scambio", pur in un contesto di servizio sanitario universalistico e solidaristico, modificando i paradigmi di valutazione dell'efficacia delle cure per trasformare i processi di lavoro.

Il vero dilemma, quindi, è tra Stato e Mercato, in cui da un lato si grida allo Stato inefficiente e sprecone, e dall'altro ai privati che guadagnano sulla salute della gente.

In questo noto bailamme di grida manzoniane e di dibattito tra curve da stadio, colgo che la spesa per le sperimentazioni dedicate alla farmacia dei servizi non ha mai raggiunto il 50% dello stanziato, e che i miliardi di investimenti del PNRR fatti per "strutturare il territorio" con Case di Comunità (o altro) serviranno soprattutto al settore dell'edilizia.

La farmacia dei servizi potrebbe essere il ghiaccio per rinfrescare una situazione assolata a rischio desertificazione, oppure la punta di un iceberg che si può schiantare sui diversi porti del SSN in modo devastante: l'unica cosa che mi pare certa è che, per rispondere ad un dubbio, il vecchio modo di fare *governance* sia ampiamente superato.

Il vero dilemma, quindi, è tra **Stato e Mercato**, in cui da un lato si grida allo Stato inefficiente e sprecone, e dall'altro ai privati che guadagnano sulla salute della gente.

03

Aspetti organizzativi della Farmacia dei Servizi

Erika Mallarini, Sda Bocconi

La farmacia si sta indiscutibilmente trasformando da luogo di dispensazione del farmaco a presidio sanitario erogatore di svariate tipologie di soluzioni per la salute e il benessere delle persone: si pensi che prima del 2020 i servizi erogati dalle farmacie venivano fruiti solo come prestazioni complementari all'acquisto di prodotti della salute, nel 2023, invece, sono stati la ragione di ingresso per il 6,7% dei clienti, ben 1/5 di quanti sono entrati per un farmaco.

La cosiddetta farmacia dei servizi nasce con il Decreto Legislativo del 3 ottobre 2009, n. 153 - Nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale - ma il suo sviluppo è stato molto lento negli anni. Solo di recente, a seguito del ruolo che le farmacie hanno rivestito durante il Covid, si è assistito ad un'accelerazione della diffusione della pratica di erogare servizi nelle farmacie, nonché a un aumento delle prestazioni erogabili, come ad esempio l'introduzione della vaccinazione.

Le ragioni di tale ritardo risiedono in più fattori:

- Nonostante l'indubbia utilità dell'impiego della farmacia nelle politiche sanitarie territoriali per la possibilità di sfruttarne la capillarità, la presenza di personale sanitario, il potenziale contatto anche con persone non malate - elemento indispensabile per l'efficacia delle politiche di prevenzione - almeno nei primi anni successivi all'introduzione del Dlgs 153/09, sono state poche le Amministrazioni che hanno sfruttato l'opportunità. La norma, fortemente nota all'interno del settore, non lo era altrettanto per l'ente pubblico.
- In fase di introduzione non erano previsti finanziamenti, la norma di fatto recitava che l'attuazione non dovesse prevedere "maggiori oneri per la finanza pubblica". Senza nuove risorse a disposizione per le Regioni

e le aziende sanitarie era difficile prevedere l'introduzione di nuovi servizi, seppure riconosciuti come assolutamente utili.

- Erogare servizi richiede un'organizzazione e processi di gestione profondamente diversi dalla dispensazione e dalla vendita di prodotti per la salute. Se a ciò si aggiungono gli investimenti necessari a introdurre e sviluppare l'attività risulta evidente come non tutte le farmacie abbiano scelto di ampliare la propria *value proposition*.
- La farmacia nasce per dispensare farmaci su tutto il territorio nazionale: si distribuiscono gli stessi farmaci e il servizio va garantito con lo stesso livello di qualità. Di qui il concetto di "modello unico di farmacia", fortemente radicato nella cultura della professione e del settore.
- Al contrario ciascun servizio richiede spazi, requisiti e competenze che non tutte le farmacie hanno in egual misura, inoltre i territori hanno necessità diverse sulla base dei bisogni della popolazione e dell'offerta sanitaria presente. I modelli di farmacia devono quindi essere diversi, ma nonostante questo non voglia dire distinguere tra farmacie di serie A e farmacie di serie B, si incontra una certa resistenza culturale a diversificare l'offerta.
- Laddove attivo, la farmacia non era del tutto integrata (e non lo è tuttora) con il Fascicolo Sanitario Elettronico. Non ha visibilità delle condizioni e del percorso di salute del paziente, non avendo a disposizione informazioni di questo tipo non ha la possibilità di partecipare attivamente al percorso di cura con i servizi che potrebbe erogare.
- Non esistono ancora meccanismi di coordinamento tra i diversi *player* della sanità territoriale. È pertanto difficile organizzare la collaborazione interprofessionale tra farmacisti, medici di medicina generale e

pediatri di libera scelta.

- La maggior parte dei clienti delle farmacie non sanno che esse erogano servizi che vanno al di là dalla dispensazione del farmaco, il 66,7% dei clienti delle farmacie che erogano servizi di telecardiologia, ad esempio, non ne sono a conoscenza. La richiesta spontanea è quindi quasi assente, non per mancanza di bisogno, quanto per inconsapevolezza di poter trovare la soluzione in farmacia.

La necessità di gestire l'emergenza pandemica ha contribuito alla rimozione di alcuni degli ostacoli precedentemente descritti: il ruolo rivestito dalla farmacia durante il Covid ha dato visibilità sia a livello istituzionale sia di comunità delle potenzialità della farmacia: cittadini ed enti hanno scoperto la farmacia come luogo per l'erogazione di servizi (ad esempio tamponi e vaccini), sono state stanziare risorse aggiuntive per l'erogazione di alcuni servizi presso le farmacie nonché per nuove sperimentazioni regionali; per poter effettuare i tamponi e inoculare vaccini le farmacie si sono trovate costrette a ricorrere a nuovi modelli organizzativi, la diffusione della telemedicina e del teleconsulto e l'implementazione di sistemi informativi per l'integrazione hanno facilitato il coordinamento a livello istituzionale e professionale.

Superata l'emergenza occorre però sistematizzare quanto appreso e avviato.

Ma prima di definire come favorire l'estensione dell'applicazione delle norme relative alla farmacia dei servizi occorre verificare la disposizione del cittadino ad usufruire dei servizi in farmacia una volta superata l'emergenza. Secondo una ricerca del Channel & Retail Lab di SDA Bocconi per la comunità tra i servizi che vorrebbero trovare in farmacia quelli ritenuti più importanti su una scala da 1 a 7 (dove 1 per niente importante e 7 importantissimo) sono:

- Vaccinazione 6,76/7
- Servizio infermieristico 6,49/7
- Deblistering 5,52/7
- Telecardiologia 5,4/7

L'84% non mette in dubbio la capacità del farmacista di erogare questi servizi. Il 57% degli italiani farebbe un ECG in farmacia se gli servisse e solo il 17% non farebbe un ECG in farmacia in caso di necessità (ad esempio se gli servisse subito), il 52% degli italiani farebbe in farmacia qualunque servizio di telediagnostica. I cittadini risultano anche disposti a cambiare la propria farmacia di fiducia nel caso in cui essa non offra servizi quali ad esempio la prenotazione di visite specialistiche (55%) e i servizi infermieristici in loco (55%).

I servizi in farmacia incentiverebbero la prevenzione: del 35% degli italiani che hanno fatto test di valutazione del rischio di una patologia, il 10% lo ha fatto in farmacia. Il 24% di chi non lo ha fatto non lo ha fatto perché non sapeva dove farlo e il 34% di chi non lo ha mai fatto lo farebbe se fosse proposto dal farmacista. Il farmacista prima ancora che erogatore dei servizi è considerato un qualificato sostenitore: su suggerimento del farmacista il 30% dei cittadini usufruirebbe di televisite di base e specialistiche, il 40% seguirebbero stili di vita funzionali alla prevenzione primaria, il 42% attiverebbero un app di telecoaching sanitario. La fiducia riposta nell'expertise del farmacista è anche dimostrata dal fatto che il 36% dei pazienti vorrebbe fosse attivato un servizio di teleconsulenza da parte dei farmacisti sull'uso dei medicinali e sui piccoli disturbi di salute, di questi il 61% sarebbe anche disponibile a pagarlo (la media del valore è di 24,86 euro). Il contributo della farmacia dei servizi al Sistema Sanitario è innegabile, il cittadino, che spesso non aderisce alle riforme perché non le comprende o in osservanza una consuetudine, si fida dalla farmacia e vede nei servizi la sua

naturale evoluzione, le Istituzioni ne hanno riconosciuto il ruolo e stanno legiferando in tal senso, la sperimentazione del modello ha le proprie fonti di finanziamento e, infine, le prestazioni erogate ormai da qualche anno in regime *out of pocket* contribuiscono alla sostenibilità dell'organizzazione. Esistono pertanto tutti i presupposti alla diffusione di questo paradigma innovativo. Abbiamo il "cosa" e il "perché", non è ancora ben definito il "come". I servizi hanno senso se integrati nella *value proposition* aziendale e non se considerati linee di produzione accessorie. Spesso oggi vengono inseriti dalla farmacia nell'offerta allo streguo di una nuova categoria merceologica, mentre devono essere parte di un percorso di assistenza al paziente fatto di prestazioni, consulenza, farmaci e punti di contatto fisici o digitali con gli altri professionisti che lo hanno in carico o lo seguono. Erroneamente talvolta la farmacia viene definita quale *Hub* della Salute, ma ciò non è corretto: rappresenta piuttosto uno SPOC, un *touch point* che relaziona in via bidirezionale paziente e Sistema Sanitario pubblico e privato. Essendo parte di un processo e non di una categoria merceologica, devono anche cambiare i meccanismi di definizione del valore: dalla valutazione dell'investimento alla definizione del prezzo per l'*out of pocket*. Altro aspetto rilevante del "come" è l'approccio organizzativo:

1. se e quando individuare un referente che ne abbia la responsabilità (quello che a livello di CCNL viene definito Q2);
2. istituire un percorso ad accesso diretto o su prenotazione a seconda della tipologia e delle caratteristiche del servizio, di variabili interne come il livello di saturazione del tempo del personale, la disponibilità di personale sanitario dipendente o libero professionista, la possibilità di organizzare un processo di accettazione, la presenza

di una piattaforma online per la prenotazione, l'offerta delle strutture limitrofe, la tipologia di domanda;

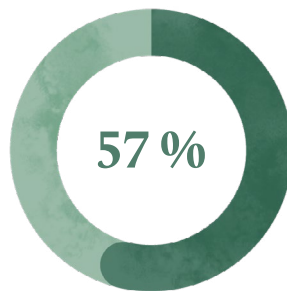
3. le tipologie di contratti per il personale dipendente e non;
4. la disposizione degli spazi;
5. la normativa regionale di riferimento;
6. i percorsi di formazione;
7. i protocolli di consiglio;
8. i meccanismi d'incentivazione al personale che garantiscano al contempo produttività e appropriatezza.

Sicuramente non è facile per le farmacie indipendenti sviluppare questo cambio di paradigma aziendale, ma da questo punto di vista il decreto semplificazioni, grazie all'introduzione del contratto di rete e della possibilità di erogare tali servizi al di fuori delle strutture, rende l'investimento, anche culturale, più praticabile. La "battaglia" per la farmacia dei servizi, nonostante i presupposti di cui sopra, è ancora però ben lontana dall'essere conclusa: molti sono oggi gli oppositori interni ed esterni alla categoria, talora per ragioni legate a rischi in merito ad appropriatezza e qualità delle prestazioni, altre volte per questioni di mercato (professionisti e aziende che temono un nuovo competitor, nonostante la domanda oggi sia nettamente superiore all'offerta), e altre per puro pregiudizio. I rischi tecnico-professionali si superano con adeguate procedure e protocolli, la concorrenza è un fattore che può generare eventualmente anche vantaggi per la domanda, il pregiudizio si supera con la pratica. In ultima istanza, comunque, si sono sviluppati i modelli utili per i cittadini, e questo è dimostrato dal fatto che la farmacia dei servizi si estende efficacemente in tutta Europa. I risultati però dipenderanno dalle capacità organizzative delle singole farmacie e dai meccanismi di integrazione che verranno istituiti dalle singole Regioni.

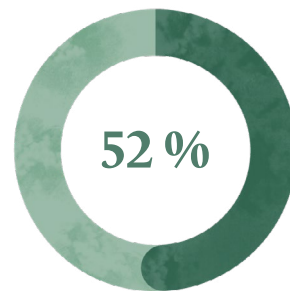
Percentuale di Italiani che farebbe un ECG in farmacia:



Non farebbero un ECG in farmacia in caso di necessità



Farebbero un ECG in farmacia in caso di necessità



Farebbero in farmacia qualunque servizio di telediagnostica

Figura 1

04

Farmacia dei Servizi, una macchina da mettere a punto

Luca Pieri, Presidente ASSOFARM

Con le ultime disposizioni legislative in materia di "Farmacia dei Servizi", possiamo dire di essere evidentemente di fronte ad una svolta epocale del nostro settore: un processo finalmente in corso, anche se non per questo ancora definito nei suoi esiti. La Farmacia dei Servizi è prima di tutto una novità culturale, che rompe vecchi schemi organizzativi e professionali ripensando al concetto di diritto alla salute e alla conseguente risposta che le istituzioni devono dare al cittadino.

La Farmacia dei Servizi ridisegna il rapporto tra persona e sanità pubblica, avvicinando sempre più quest'ultima alla quotidianità dell'utenza.

È grazie a questo mutamento culturale, finalmente sempre più condiviso, che la Farmacia dei Servizi potrà dispiegare tutto il suo potenziale strategico, riducendo i costi e migliorando le performance tecniche del Servizio Sanitario Nazionale. Ed è grazie a questa strategicità dei servizi che la Farmacia potrà vantare diritti remunerativi tali da riequilibrare la propria dimensione economica. È fondamentale però ricordare come siamo arrivati a questo risultato.

LA SCINTILLA DELLA PANDEMIA

Il fenomeno scatenante di quest'evoluzione può certamente esser stata la crisi sanitaria dovuta alla pandemia Covid-19 e la conseguente presa di coscienza generale della necessità di riorganizzare radicalmente la sanità territoriale italiana.

Ma questa sorta di miccia storica ha attivato un fuoco riformatore solo perché la farmacia italiana ha fornito carburante in quantità e qualità adeguate. In altre parole, quando si è finalmente presentata l'occasione della Far-

macia dei Servizi, le farmacie erano pronte ad accettare la sfida.

E oggi, siamo pronti a continuare quella sfida e a vincerla una volta per tutte?

Mentre da un lato sempre più Regioni hanno deliberato a favore della sperimentazione dei servizi in farmacia, dall'altro assistiamo al fatto che in nessun contesto territoriale è stato speso più del 50% di quanto stanziato.

Si tratta di un fatto preoccupante, perché l'ottenimento delle sperimentazioni non è un traguardo in sé, ma solo e semplicemente un importante passo avanti verso un vero altro grande obiettivo. Non si deve fare l'errore di non sfruttare appieno un'occasione che

tutti noi abbiamo costruito con impegno: le istituzioni devono stimolare maggiormente la diffusione della sperimentazione dei servizi e le farmacie devono crederci davvero, investendo in formazione e logistica, partecipando con generosità ed evitando timori e tentennamenti. Realizzare appieno le sperimentazioni sui territori e produrre risultati rilevanti che dimostrino l'efficacia dei servizi in farmacia, significa dotarci di un prerequisito fondamentale per fare il grande balzo in avanti che stiamo prospettando da qualche mese nel dibattito nazionale: l'accreditamento al SSN. L'accreditamento innalzerà il livello di integrazione della Farmacia nella Sanità pubblica e aprirà a nuove opportunità all'interno della nuova Sanità territoriale italiana.



le istituzioni devono stimolare maggiormente la diffusione della **sperimentazione dei servizi** e le farmacie devono crederci davvero, investendo in formazione e logistica, partecipando con generosità ed evitando timori e tentennamenti.

FORMAZIONE E ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ

Uno scenario che certamente imporrebbe alle farmacie un innalzamento del loro impegno, ma che al contempo eviterebbe ai servizi di essere visti unicamente come tali (e quindi esposti alla mera negoziazione dei prezzi d'erogazione) e li eleverebbe a componente di un più ampio progetto di sviluppo del settore.

Certamente, di fronte a tante e tali opportunità, sono dispiegati anche notevoli rischi. Non passa settimana senza che la stampa di settore riporti la posizione di categoria sanitaria contraria alla Farmacia dei Servizi: in alcuni casi, si tratta di dubbi tecnici da considerare attentamente per poterci migliorare; più spesso, le dichiarazioni sono solo una levata di scudi a difesa di interessi di parte. Le farmacie devono quindi presidiare un terreno di confronto che parta dai media ma che arrivi al ben più importante ed insidioso contesto delle istituzioni.

Si pensi, ad esempio, alla recente Direttiva Europea che aggiorna i requisiti minimi di formazione per farmacisti: la norma comprende novità importanti come competenze informatiche, lo studio di farmaci di origine biologica e un approfondimento sulla dimensione etico-sociale dell'essere farmacista, ma manca ogni riferimento alla Farmacia dei Servizi.

Quella della formazione universitaria sui servizi, di conseguenza, è una priorità assoluta non solo per il futuro dei servizi stessi, ma anche per rilanciare le iscrizioni alle facoltà di Farmacia. Bisogna quindi impegnarsi affinché, nel lento ma inesorabile procedere dell'iter legislativo venga inclusa nel nostro ordinamento anche la formazione universitaria sui servizi in farmacia.

Novità dei requisiti minimi di formazione dei farmacisti:

1. Competenze informatiche
2. Studio dei farmaci di origine biologica
3. Approfondimenti sulla dimensione etico sociale
- 4 Riferimenti alla Farmacia dei Servizi



05

Nascita e sviluppo giuridico della Farmacia dei Servizi

Annalisa Cecchi, Studio Legale Astolfi e Associati

1. LA DISCIPLINA SUI SERVIZI IN FARMACIA

In attuazione dell'art. 11 l. n. 69 del 18.6.2009, recante delega al Governo in materia di nuovi servizi erogati dalle farmacie, il legislatore, all'art. 1 Dlgs. n. 153 del 3.10.2009, ha definito i nuovi compiti e le funzioni assistenziali delle farmacie pubbliche e private operanti in convenzione con il SSN.

L'obiettivo del legislatore era (e lo è ancora più oggi) quella di fare della farmacia il presidio assistenziale di zona, dove il cittadino possa usufruire dei servizi coadiuvato da una persona di fiducia come il proprio farmacista, garantendo così un'assistenza più capillare ed adeguata sul territorio, non potendo una simile assistenza essere più garantita dai presidi ospedalieri esistenti.

L'obiettivo principale della Farmacia dei Servizi è quello di integrare la rete delle farmacie nell'ambito delle attività sul territorio del SSN, sulla base di nuove **funzioni assistenziali** erogate.



1.1. L'attuazione di questa disciplina è stata demandata dal legislatore all'approvazione di appositi decreti da parte del Ministero della Salute, il quale ha, innanzitutto, approvato il D.M. 16.12.2010, concernente l'“Erogazione da parte delle farmacie di specifiche prestazioni professionali”, legittimando l'ingresso nelle farmacie delle figure professionali dell'infermiere e del fisioterapista.

1.2. Con altro D.M. del 16.12.2010 è stata approvata la “Disciplina dei limiti e delle condizioni delle prestazioni analitiche di prima istanza”, che consente l'effettuazione presso le farmacie, in “spazi dedicati e separati dagli altri ambienti”, di effettuare prestazioni analitiche di prima istanza mediante l'utilizzo di dispositivi per “test autodiagnostici”, ovvero “test che in via ordinaria sono gestibili direttamente dai pazienti in funzione di autocontrollo a domicilio, ovvero in caso di condizioni di fragilità e di non completa autosufficienza, possono essere utilizzati mediante il supporto di un operatore sanitario”. Nello specifico, sono riportati un elenco di prestazioni analitiche di prima istanza che possono essere effettuate in farmacia e un elenco di dispositivi strumentali che possono essere ivi utilizzati, avendo comportato l'ingresso in farmacia di prestazioni in telemedicina, quali ECG, Holter cardiaco e Holter pressorio.

Il decreto precisa come sia comunque “vietato l'utilizzo di apparecchiature che prevedano attività di prelievo di sangue o di plasma mediante siringhe o dispositivi equivalenti, restando in ogni caso esclusa l'attività di prescrizione e diagnosi”, al fine di impedire ogni forma di commistione tra l'esercizio di farmacia e lo svolgimento dell'attività medica, che resta ancora oggi incompatibile.

Tale divieto non impedisce però un intervento manuale di supporto nell'utilizzo di dispositivi medici strumentali da parte del farmacista, atteso che l'eventuale intervento dell'operatore sanitario non interferisca con la formazione della diagnosi che, nel caso di specie, non verrà effettuata direttamente dallo strumento, ma da medici specialisti abilitati alla refertazione.

1.3. Con il D.M. dell'8.07.2011 è stata introdotta la disciplina sull'“Erogazione da parte delle farmacie, di attività di prenotazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale...”. In particolare, le farmacie possono operare quali canali d'accesso al sistema CUP per prenotare prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale presso le strutture sanitarie



pubbliche e private accreditate, provvedere al pagamento delle relative quote di partecipazione alla spesa a carico del cittadino e ritirare i relativi referti.

1.4. Da ultimo, con DM. dell'11.12.2012, il Ministero ha approvato i criteri ai quali subordinare tutte le farmacie di cui sono titolari i Comuni aderenti ai nuovi servizi di cui al Dlgs. n. 153/2009, nel rispetto dei principi di parità di trattamento e non discriminazione tra farmacie pubbliche e private.

2. REAZIONI DELLA GIURISPRUDENZA ALL'INTRODUZIONE DEL DLGS. N 153/2009

A seguito dell'approvazione della disciplina sopra ricordata, la giurisprudenza è stata chiamata in più occasioni a pronunciarsi sulla legittimità dell'introduzione dei nuovi servizi nelle farmacie.

2.1. In particolare, in una prima pronuncia, è stato ritenuto che il D.M. del 16.12.2010, relativo alla disciplina delle prestazioni analitiche di prima istanza, non estenda alle farmacie le competenze esclusive e tipiche dei laboratori di analisi, nel momento in cui la normativa ministeriale si limita ad offrire al paziente la possibilità di scelta tra auto analizzarsi e usufruire dell'ausilio (materiale e tecnico) del farmacista in farmacia.

2.2. Anche la presenza dei fisioterapisti in farmacia è stata da subito legittimata dalla giurisprudenza, atteso che il servizio offerto dalla farmacia non è diverso da quello che sarebbe offerto dal fisioterapista dipendente di una struttura sanitaria inviato presso il domicilio del paziente.

2.3. All'indomani dell'approvazione dei decreti sopra ricordati ci si è interrogati anche sulla possibilità che le farmacie si avvalsero di locali esterni ove espletare tali attività e, in una prima fase, i giudici amministrativi, affidandosi ad un'interpretazione strettamente letterale dei decreti in parola, avevano ritenuto che tali servizi potessero essere erogati solamente all'interno dei locali della farmacia e non anche in locali ubicati all'esterno di essa e distanti dalla sede principale.

2.4. Meritevole di particolare attenzione è, infine, una sentenza che ha aperto il varco alla

La L. n. 69/2009, all'art. 11, ha previsto per la prima volta che le farmacie potessero fornire nuovi servizi in ambito sanitario ai cittadini, definendo le linee del nuovo modello della “Farmacia dei Servizi”

possibilità di introdurre in farmacia professionalità differenti da quelle riportate nella normativa sopra richiamata, quale, in particolare, la figura del tecnico-audioprotesista, nonostante rientri tra le professioni sanitarie e l'art. 102 r.d. n. 1265/1934 (TULS) vieti al farmacista, persona fisica, l'esercizio contestuale di altre arti sanitarie. Ciò in quanto lo svolgimento di tale professione viene effettuato all'interno dei locali non dal farmacista titolare, ma da un altro soggetto.

3. LA NON TASSATIVITÀ DELL'ELENCO DI PRESTAZIONI ANALITICHE DI PRIMA ISTANZA

3.1. Al fine di superare talune contestazioni che erano state sollevate per esercizio abusivo della professione, il Ministero della Salute ha chiarito che l'elenco delle prestazioni analitiche di prima istanza non è da intendersi tassativo, essendo, tra l'altro, previsto negli stessi decreti ministeriali un aggiornamento periodico di tale elenco. Se le prestazioni rientrassero nell'ambito dell'autocontrollo, limitando il farmacista ad un'attività di mero supporto nell'uso, senza che sia prevista alcuna attività di diagnosi, non si configura alcuna ipotesi di esercizio abusivo della professione.

Tale nota concerneva la liceità dell'introduzione in farmacia di uno strumento di autodiagnosi ma

è ragionevole ritenere che la stessa interpretazione possa valere, in via analogica, anche per l'introduzione di eventuali dispositivi medici strumentali diversi da quelli elencati espressamente a livello ministeriale, purché non comporti alcuna attività di cura e diagnosi da parte del farmacista o non implichi la presenza del medico. È evidente che il legislatore ha considerato a monte come l'evoluzione e il progresso conducano all'invenzione di nuovi dispositivi, i quali devono poter legittimamente trovare un ingresso in farmacia, nella misura in cui non tradiscono le finalità della disciplina introdotta con il Dlgs. n. 153/2009 e dei relativi decreti attuativi.

Peraltro, se così non fosse, gli elenchi predisposti dal legislatore sarebbero stati già da considerarsi "sterili" al momento dell'approvazione dei decreti ministeriali sopra ricordati, in considerazione del rapido evolversi della scienza e della tecnologia. Sul punto, occorre ricordare che il Dlgs. n. 153/2009 ha "formalizzato e rafforzato un nuovo ruolo della farmacia, intesa non solo come luogo specifico e privilegiato di erogazione di farmaci, ma anche come Centro socio sanitario polifunzionale dei servizi, meglio rispondenti alle mutate ed accresciute esigenze dei cittadini". La farmacia non è più, ad oggi, solo un luogo per la dispensazione del farmaco ma anche un "luogo di supporto nel processo di cura", tale da affiancarsi ai presidi ospedalieri e ai medici di medicina generale.

4. LE MODIFICHE INTRODOTTE ALLA DISCIPLINA PREVISTA DAL DLGS. N. 153/2009.

4.1. Al fine di garantire una partecipazione sempre più attiva delle farmacie nel processo di cura del paziente, con l'art. 1, co. 462, l. n. 160 del 27.12.2019 (Legge Bilancio per il 2020), il legislatore ha introdotto la lett. e-bis) all'art. 1, co. 2, Dlgs. n. 153/2009, che ha dato la possibilità di usufruire presso le farmacie, in collaborazione con i medici di medicina generale e con i pediatri di libera scelta, di un servizio di accesso personalizzato ai farmaci.

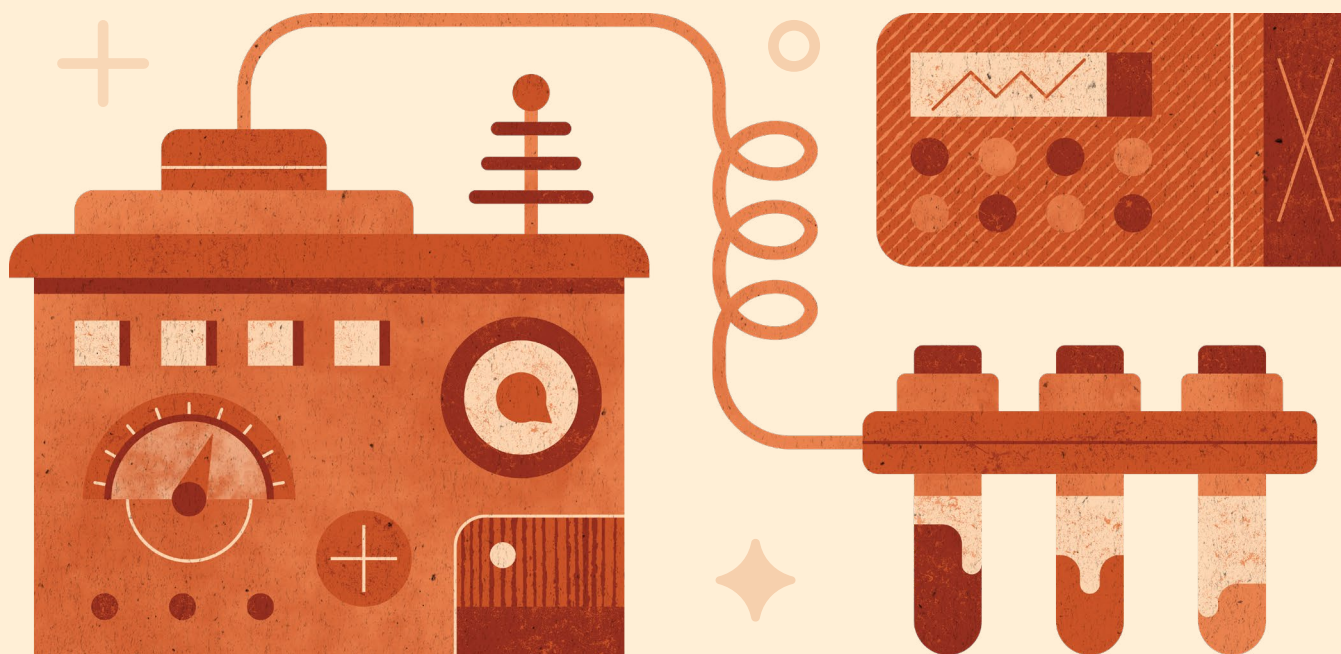
Per effetto di tale disposizione, ha preso avvio presso le farmacie situate in svariate regioni del territorio italiano il servizio di "deblistering", consistente nell'attività di sconfezionamento di medicinali industriali, che siano stati previamente acquistati dai pazienti, per l'allestimento in dosi unitarie personalizzate da parte del farmacista in farmacia.

Tale servizio del tutto innovativo è stato dapprima regolamentato dalla Regione Lombardia, nell'ambito della finalità perseguita dal Dlgs. n. 153/2009 di contribuire allo sviluppo di nuovi servizi a "forte valenza socio-sanitaria", per favorire "l'aderenza dei malati alle terapie mediche" e successivamente anche da altre Regioni.

4.2. L'avvento della pandemia da SARS CoV-2 all'inizio del 2020 ha contribuito ad un'ulteriore centralizzazione del ruolo della farmacia quale luogo di primo e più facile accesso alla cura da parte dei pazienti a supporto delle strutture ospedaliere. Con la legge n. 178 del 30.12.2020 (c.d. legge Bilancio 2021), le farmacie sono state autorizzate a compiere servizi in favore dei cittadini per il contrasto e la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2. In particolare, è stata introdotta la possibilità di effettuare presso le farmacie i test mirati a rilevare la presenza di anticorpi IgG e IgM e i tamponi antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2 ed è stata consentita la somministrazione di vaccini.

4.3. Per allargare la platea di farmacie che si rendono disponibili ad assicurare tale servizio, il legislatore ha consentito che lo stesso sia effettuato "in aree, locali o strutture, anche esterne, dotate di apprestamenti idonei sotto il profilo igienico-sanitario e atti a garantire la tutela della riservatezza", con la precisazione che "le aree, i locali o le strutture esterne alla farmacia devono essere compresi nella circoscrizione farmaceutica prevista nella pianta organica di pertinenza





della farmacia stessa”.

4.4. Si segnala, infine, che è in via di approvazione una disciplina volta a incrementare l'erogazione dei servizi in farmacia, i quali potranno essere in toto assicurati in locali esterni e mediante stipula di contratti di rete tra più farmacie, al fine di rendere sempre più centrale il ruolo di tali presidi.

5. CONCLUSIONI: COME VALORIZZARE UN' INDUBBIA RISORSA IN UN CONTESTO CAOTICO E CONFLITUALE

La normativa sui servizi in farmacia ha dapprima stentato a decollare a causa della mancanza di disposizioni attuative a livello regionale, per la mancanza di risorse che consentissero l'erogazione delle prestazioni con riconoscimento del rimborso SSN, nonché per l'assenza di chiarezza sulle modalità di erogazione, il ruolo da attribuire al farmacista e la mancanza di spazi e personale adeguato all'interno delle farmacie.

A seguito dell'avvento della pandemia da Sars-Cov-2, il legislatore ha ritenuto di implementare il ruolo delle farmacie, incentivando la funzione che le farmacie hanno come presidi di prossimità, sottolineando che tali esercizi rappresentano un elemento fondamentale ed integrante del SSN,

anche grazie alla loro distribuzione capillare sul territorio. Sembra quindi che il legislatore abbia voluto attribuire un ruolo chiave alla farmacia dei servizi, normalizzando le nuove funzioni sperimentate con successo nel corso dell'emergenza Covid, come le vaccinazioni e la somministrazione di test diagnostici, avendo anche legittimato l'effettuazione di test mediante dispositivi per uso professionale, sancendo così il superamento del concetto di autodiagnostica in farmacia, fermo il divieto all'attività che comporti prescrizione e diagnosi da parte del farmacista. Le discipline nazionali e regionali presentano ancora numerosi limiti, ma sembra che si stia andando nella giusta direzione, in quanto sono state adottate, e sono in corso di adozione, disposizioni che consentono l'utilizzo di locali esterni, essendo la maggior parte delle farmacie italiane di una metratura troppo esigua per poter erogare i servizi consentiti, soprattutto le prestazioni di telemedicina. Per lo stesso motivo sono state previste norme che ammettono la stipula di contratti di reti che consentiranno alle farmacie di stringere partnership importanti, realizzando economie di scala e garantendo così prestazioni migliori ai pazienti. Simili riforme consentiranno alle farmacie di poter garantire in modo compiuto l'erogazione dei servizi di telemedicina che contribuiranno a supportare il SSN, i quali, fino ad oggi, non sono stati attivati per la mancanza di locali adeguati, l'assenza di risorse e per la scarsa chiarezza del dettato normativo in merito alle competenze e ai

A seguito dell'avvento della pandemia da Sars-Cov-2, il legislatore ha ritenuto di implementare il ruolo delle farmacie, incentivando la funzione che le farmacie hanno come presidi di prossimità, sottolineando che tali esercizi rappresentino un elemento fondamentale ed integrante del SSN.

ruoli delle figure professionali coinvolte. Inoltre, posto che spesso le autorità preposte alla vigilanza non consentono l'erogazione di prestazioni utili alla popolazione solamente perché non espressamente previste a livello normativo, si auspica in un rapido intervento del legislatore, affinché venga aggiornata una disciplina che è vetusta e non al passo con il progresso tecnologico e della medicina, per esempio, prendendo spunto dalla disciplina lombarda che, nel riportare l'elenco dei dispositivi strumentali utilizzabili in farmacia, ha compreso in generale tutti i "dispositivi non vietati dalla normativa nazionale e/o regionale", legittimando l'ingresso in farmacia di tutti quei dispositivi diagnostici che siano coerenti con la finalità della norma, seppur non siano espressamente elencati in un provvedimento di legge.

06

Rete, innovazione ed equità di accesso nella Farmacia dei Servizi

Marco Cossolo, Presidente Federfarma Nazionale

Negli ultimi anni, la farmacia dei servizi ha assunto un ruolo di crescente rilevanza nell'ambito dell'assistenza sanitaria territoriale, consolidando la propria funzione di presidio essenziale per la salute.

Questo processo di evoluzione, avviato con lungimiranza nel 2009, ha trasformato la farmacia da luogo di dispensazione del farmaco a punto di riferimento per l'erogazione dei servizi socio-sanitari sempre più diversificati.

Tale ampliamento delle funzioni ha reso le farmacie un pilastro fondamentale all'interno della riforma per la sanità territoriale, contribuendo a migliorare l'accesso alle cure, ridurre la pressione sulle strutture ospedaliere e promuovere una sanità più vicina alle esigenze dei cittadini.

La farmacia dei servizi, quindi, si pone come un attore chiave nel processo di rafforzamento dell'assistenza sanitaria sul territorio, con particolare attenzione alle aree interne del Paese, sostenendo il Servizio Sanitario Nazionale nella realizzazione di un modello più accessibile e sostenibile.

Un quadro chiaro, aggiornato e attendibile sullo stato della farmacia dei servizi nel nostro Paese è contenuto nel 3° Rapporto Civico sulla Salute, realizzato dall'Agenzia di valutazione civica Cittadinanzattiva, che verrà presentato il prossimo 22 ottobre presso il Ministero della Salute.

In particolare, il capitolo "Il ruolo della Farmacia dei Servizi nella Riforma dell'Assistenza Sanitaria Territoriale" offre una panoramica, regione per regione, sulla sperimentazione della Farmacia dei Servizi.

Il quadro qui disegnato testimonia che l'implementazione della farmacia dei servizi segue un andamento eterogeneo a livello regionale. Tra le cause principali di tale irregolarità troviamo le differenti disponibilità economiche delle varie

Regioni e le loro peculiarità demo-geografiche.

A livello generale – analizzando i dati risalenti a luglio 2024 – è possibile constatare come in alcune Regioni la diffusione della farmacia dei servizi sia ancora limitata, come nel caso della Calabria, dove solo il 25% delle farmacie ha aderito alla sperimentazione, seguita da Veneto (34%) e Lombardia (37%). Il tasso più alto di adesione si registra invece in Basilicata, con il 56% delle farmacie coinvolte.

Appena sotto la soglia del 50% si posizionano la Liguria (43%) e l'Abruzzo (47%), mentre oltre la metà delle farmacie di Umbria (51%), Piemonte (54%) e Marche (55%) stanno partecipando alla sperimentazione. I risultati testimoniano le diverse velocità di avanzamento nell'adozione dei servizi erogabili in farmacia e sono il riflesso di un processo in continua evoluzione (occorre però precisare che non tutte le Regioni hanno reso pubblici o accessibili i dati). Nell'ambito dei servizi di telemedicina attualmente disponibili risultano di particolare rilievo l'ECG, l'Holter pressorio e l'Holter cardiaco, attivi in 13 Regioni. In aggiunta a questi servizi, il Veneto ha introdotto anche la tele-visita e il telemonitoraggio. Infine, la spirometria è stata attivata nelle farmacie di comunità di 8 Regioni. Per quanto concerne i servizi cognitivi, emerge che 12 Regioni hanno implementato la ricognizione della terapia farmacologica nelle farmacie e 10 Regioni hanno attivato il monitoraggio dell'aderenza alle terapie per pazienti affetti da BPCO e ipertensione. Per i pazienti diabetici tale servizio è disponibile nelle farmacie di 8 Regioni.

In materia di screening, spicca l'impegno del Veneto, che, grazie ai fondi destinati alla sperimentazione dei servizi, ha reso accessibili ben 6 tipologie di screening presso le farmacie. Tra questi figurano gli screening per l'ipertensione e l'ipercolesterolemia, non attivati con tali fondi in

altre Regioni.

Un ulteriore dato significativo è rappresentato dallo screening per il tumore al colon retto, presente nelle farmacie di 12 Regioni. Sei Regioni offrono screening per il diabete di tipo 2, mentre sia in Veneto che in Umbria è disponibile lo screening per il rischio cardiovascolare.

Il Veneto e la Campania hanno inoltre attivato lo screening per il tumore alla cervice uterina, con la seconda che ha esteso l'offerta anche allo screening per il tumore alla mammella. L'emergenza Covid-19 ha contribuito ad un rapido ampliamento dei servizi di vaccinazione nelle farmacie italiane: in 13 Regioni, le farmacie si sono dichiarate disponibili ad erogare vaccini anti SARS-CoV-2 e in 8 quelli antinfluenzali. Tra tutte spiccano le Marche che erogano anche vaccini contro l'Herpes Zoster.

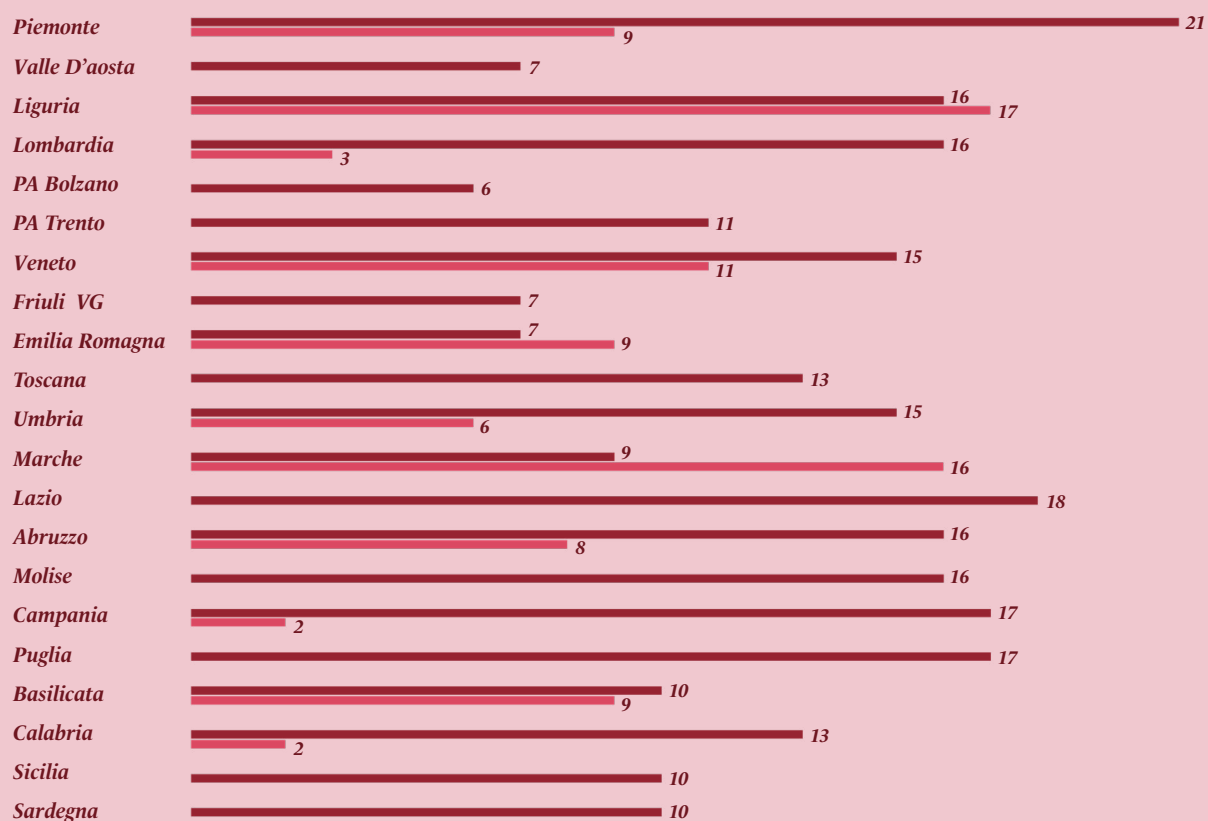
Per quanto riguarda i servizi di *front-office*, il Fascicolo Sanitario Elettronico si conferma il più diffuso, con farmacie di 11 Regioni che assistono i cittadini nel suo accesso. In Liguria e Lombardia le farmacie offrono servizi per la scelta, la variazione o la revoca del Medico di Medicina Generale (MMG), mentre in Abruzzo e in Emilia-Romagna è disponibile l'assistenza per l'attivazione dell'identità digitale (SPID).

Infine, tra i servizi aggiuntivi, si segnalano gli allestimenti personalizzati di terapia antibiotica, attivi in 5 Regioni, e il servizio di *deblistering*, disponibile esclusivamente nelle farmacie

Negli ultimi anni, la farmacia dei servizi ha assunto un ruolo di crescente rilevanza nell'ambito dell'assistenza sanitaria territoriale.

Ricognizione civica sulla tipologia di servizi attivati dalle Regioni grazie ai fondi per la sperimentazione della farmacia dei servizi

Servizi in sperimentazione



"Il ruolo della Farmacia dei Servizi nella Riforma dell'Assistenza Sanitaria Territoriale", Rapporto Civico sulla Salute 2024, Cittadinanzattiva

dell'Umbria. I test per l'emoglobina glicata sono presenti nelle farmacie di Liguria e Campania, dove è possibile effettuare anche test per il quadro lipidico.

Limitatamente alle prestazioni erogabili in telemedicina, nel 2023 Federfarma ha percepito l'esigenza di disporre di un quadro dettagliato dei servizi erogati, ad oggi, dalle farmacie sul territorio, o, in caso di temporanea impossibilità – dovuta a una carenza di personale o spazi - della loro disponibilità ad attivare i servizi in questo ambito. Pertanto, su impulso di AGENAS, la Federazione ha condotto un censimento a livello nazionale tra le oltre 19mila farmacie associate che ha evidenziato una notevole dif-

fusione in Italia della telemedicina e di un sensibile e crescente interesse verso la stessa. Ciò è testimoniato in primo luogo dall'elevato tasso di risposta al censimento: delle oltre 19mila farmacie contattate il 76% (13.997) ha fornito un contributo alla survey; tra queste, il 65% (9.053) è costituito da farmacie urbane e il 35% (4.903) da quelle rurali.

I servizi di telemedicina oggetto dell'indagine sono stati quattro: ECG, Holter pressorio, Holter cardiaco e spirometria. Per ogni parametro, le farmacie hanno indicato se:

- erogano il servizio;
- non erogano il servizio, ma sono disponibili a farlo;

- non erogano il servizio e non sono disponibili a farlo.

Per quanto riguarda l'ECG, la media italiana delle farmacie che erogano il servizio è del 52%, con un 32% di farmacie che si dichiara disponibile ad implementarlo all'interno della propria attività. Il maggior numero di farmacie che erogano servizi di ECG in telemedicina è concentrato in Puglia (86%) e Calabria (81%), mentre le prestazioni sono meno diffuse in Campania e in Molise (27%), sebbene quest'ultima regione registri il tasso più alto di farmacie disponibili a introdurre l'ECG in telemedicina all'interno dei propri servizi (65%), seguita da Sicilia (55%) e Friuli-Venezia Giulia (51%).

Servizi Cognitivi e di Front-office

	Ricognizione terapia farmacologica	Monitoraggio aderenza alle terapie Ipertensione	Monitoraggio aderenza alle terapie BPCO	Monitoraggio aderenza alle terapie Diabete	Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)	Scelta/ variazione/ revoca MMG	Attivazione SPID
Piemonte							
Valle D'aosta							
Liguria							
Lombardia							
PA Bolzano							
PA Trento							
Veneto							
Friuli VG							
Emilia Romagna							
Toscana							
Umbria							
Marche							
Lazio							
Abruzzo							
Molise							
Campania							
Puglia							
Basilicata							
Calabria							
Sicilia							
Sardegna							

 SERVIZI COGNITIVI

 SERVIZI DI FRONT-OFFICE

Quasi la metà delle farmacie italiane offre i servizi di Holter pressorio (50%) e cardiaco (46%). Le farmacie in cui queste prestazioni sono più diffuse sono quelle di Calabria (rispettivamente 83% e 80%) e Abruzzo (75% e 78%), seguite da Valle d'Aosta (70% e 65%) e Basilicata (69% e 66%). Il Molise, sebbene solo il 23% delle sue farmacie offra servizi di Holter pressorio e cardiaco, si conferma la Regione più disponibile a introdurre queste prestazioni (70%). Tra i quattro servizi oggetto d'indagine la spirometria risulta il meno diffuso tra le farmacie italiane. Solo l'8% di esse lo eroga attualmente, con il 56% che si

dichiara disponibile a introdurla. Entrando nel dettaglio l'Abruzzo offre la spirometria nel 40% delle sue farmacie, seguito da Basilicata (24%); Calabria e Campania (11%); inoltre il servizio è offerto in Umbria, Valle d'Aosta e Veneto per il 5% delle farmacie, ma circa l'80% di esse sarebbe disposto a introdurlo.

Finora sono stati descritti i dati complessivi di farmacie urbane e rurali. Spostando il focus esclusivamente sulle farmacie rurali, i risultati si assestano approssimativamente sulla media nazionale: il 47% di esse eroga ECG e il 37% sarebbe disponibile a implementarlo; il 44 e il 41% offrono

rispettivamente Holter pressori e cardiaci, con il 41% e il 42% disponibili a introdurli all'interno dei propri servizi; l'8% consente di effettuare una spirometria e il 58% intende implementarla all'interno della propria offerta.

L'erogazione delle prestazioni di telemedicina in farmacia, insieme a quella degli altri servizi, confermano e rafforzano il ruolo delle farmacie di comunità come presidi sociosanitari di prossimità in grado di rispondere appieno ai bisogni di salute dei cittadini. La farmacia dei servizi è così un punto di riferimento per la presa in carico del paziente, in particolare quello cronico e/o

07

Una panoramica su alcune esperienze regionali



Il quadro generale

Dopo l'avvio, a partire dal 2017, di una sperimentazione a livello regionale per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dal dlgs. 153/2009, erogate dalle farmacie con oneri a carico del SSN, alcune Regioni hanno introdotto specifiche disposizioni concernenti l'erogazione dei servizi nelle farmacie. In taluni casi, è stata disposta la possibilità di erogare i servizi in locali esterni alla farmacia anche mediante stipula di un contratto di rete tra più farmacie.

7.1

Emilia Romagna, una vocazione ai servizi che viene da lontano



La farmacia viene così considerata un vero e proprio **“terminale” del Servizio Sanitario** non solo per l'erogazione dei “farmaci mutuabili”, ma anche per nuovi servizi accessori.

stessa, distribuzione di dispositivi medici monouso dell'assistenza integrativa. È facile comprendere che l'attuazione di tali progetti, a causa della pandemia, sia stata congelata per fare spazio ad urgenze collegate all'emergenza Covid-19: sono stati infatti sottoscritti, a partire dal mese di settembre 2022, tra Regione ER e farmacie, accordi per l'effettuazione in farmacia di test sierologici Covid (gratuiti per i cittadini), successivamente estesi ai tamponi.

È importante sottolineare ed evidenziare l'approccio dei vertici della Sanità Regionale, finalizzato a mantenere il controllo della corretta erogazione delle prestazioni, destinate infatti a categorie ben definite e circoscritte, per evitare abusi o eccessi. Tale atteggiamento ha caratterizzato la regione anche nell'iniziale contrarietà ai tamponi Covid in modalità autotest (che non garantivano di mantenere il controllo della tracciabilità dei casi positivi), investendo al contrario le risorse verso i tamponi effettuati in farmacia con l'attivazione della prima esperienza regionale di collegamento del risultato del tampone farmacia al FSE del cittadino e, qualora il test fosse risultato negativo, conseguente chiusura del periodo di isolamento e quarantena dei soggetti positivi.

Ultimo, ma non certo per importanza, è stato anche integrato l'accordo per la somministrazione dei vaccini, dapprima soltanto Covid è stato poi esteso agli antinfluenzali, inizialmente per quelli con costo a carico del cittadino e, a partire dal mese di novembre 2022, anche in convenzione con il SSR (per le categorie aventi diritto quali personale sanitario, forze dell'ordine, insegnanti, addetti ai servizi pubblici, ecc.).

È importante ricordare, sempre in collegamento

Carlo Bergamini, Direttore di Farmacie Comunali Riunite Reggio Emilia e Coordinatore Regionale ASSOFARM Emilia-Romagna

Un orientamento all'innovazione

La vocazione emiliano-romagnola verso la farmacia dei servizi parte da lontano, molto prima dei provvedimenti normativi (legge 69/2009 e successive) che l'hanno ufficialmente consacrata.

Risale infatti a Bologna, all'inizio degli anni 2000, il progetto di grande successo delle prenotazioni CUP in Farmacia per le viste specialistiche, immediatamente esteso ad altre provincie e ad altre regioni. La farmacia viene così considerata un vero e proprio “terminale” del Servizio Sanitario, non solo per l'erogazione dei “farmaci mutuabili”, ma anche per i nuovi servizi accessori.

È inoltre cosa nota agli addetti ai lavori che le

prime sperimentazioni del sistema “distribuzione per conto” dei farmaci, successivamente regolato dall'art. 8 della legge 405/2001, hanno preso forma nel territorio della nostra regione, a testimonianza della fertilità innovativa dell'Emilia-Romagna.

Successivamente ai provvedimenti normativi nazionali che hanno lanciato la farmacia dei servizi, sono nate anche le declinazioni attuative regionali a partire dall'anno 2019, grazie allo stanziamento di un finanziamento sperimentale da parte del governo ad un gruppo pilota di regioni (tra cui l'Emilia-Romagna) finalizzato alla creazione di nuovi servizi in farmacia.

A seguito di vari incontri di condivisione tra i vertici regionali e rappresentanti delle farmacie nasce così il “Documento tecnico attuativo – Dicembre 2019” che definisce un importante elenco di attività da attuare nei mesi successivi, quali: presa in carico del paziente affetto da BPCO (per aderenza alla terapia), assistenza all'attivazione del FSE del cittadino, anche grazie all'ottenimento dell'identità digitale SPID presso la farmacia

all'emergenza pandemica, la possibilità di ottenimento delle credenziali SPID presso le farmacie e contestuale attivazione del FSE oltre all'attuazione – tra le prime regioni italiane - del progetto che ha reso possibile l'accesso alla ricetta dematerializzata da parte della farmacia unicamente con il codice fiscale dell'assistito (limitando, in periodo di restrizione di mobilità, i contatti paziente-medico finalizzati unicamente al ritiro del promemoria con NRE), diventato oggi procedura definitiva.

Tra Regione e farmacie un dialogo costruttivo

Accantonata l'emergenza pandemica, a partire dall'anno 2022 sino ad oggi sono susseguiti confronti tra Regione e Associazioni delle Farmacie per il recupero dei progetti contenuti nel documento. L'approccio Regionale si è ancora una volta caratterizzato nel voler garantire lo svolgimento dei servizi con le massime tutele di igiene, sicurezza e rispetto della privacy, ciò ha portato alla sottoscrizione di un accordo in materia di "requisiti generali, procedurali, organizzativi, igienico sanitari e tecnologici che la farmacia deve possedere ai fini dello svolgimento delle prestazioni di farmacia dei servizi di cui al d.lgs. 153/2009" (DGR 247/2024) che fa seguito alla DGR 27 marzo 2023, "Linee guida per l'utilizzo di locali distaccati da parte delle farmacie aperte al pubblico della regione Emilia-Romagna". Da ultimo, i recenti provvedimenti regionali (condivisi con le associazioni di rappresentanza delle Farmacie) DGR 1335 del 1° luglio 2024 e DGR 1609 dell'8 luglio 2024, che trattano rispettivamente di terapie personalizzate a base di Amoxicillina e di prestazioni di telerefertazione in ambito cardiologico:

1. la prima getta le basi per far fronte alle carenze di prodotti a base di *amoxicillina* (esigenza già emersa nel corso della stagione influenzale 2023-2024) ed investe sul corretto utilizzo degli antibiotici (con preparazione di dosaggi personalizzati in funzione della prescrizione posologia) combattendo al contempo lo spreco di prodotto, l'utilizzo al di fuori della prescrizione medica e, da ultimo, la dispersione di prodotto nell'ambiente dovuta ad un non corretto smaltimento di prodot-

L'approccio Regionale si è ancora una volta caratterizzato nel voler garantire lo svolgimento dei servizi con le massime tutele di igiene, sicurezza e rispetto della privacy.

to inutilizzato/scaduto;

2. la seconda tratta di prestazioni di telemedicina quali ECG, holter cardiaco e holter pressorio, si caratterizza e si differenzia da iniziative analoghe in materia in altre regioni per alcuni importanti elementi: il servizio è a carico del SSR unicamente se legato a prescrizione medica, l'esito dell'esame (a regime della fase 2) sarà inserito nel FSE del cittadino, la refertazione (a regime nella fase 2) sarà effettuata da parte di medici appartenenti a struttura pubblica della regione stessa.

A partire dalle scorse settimane, infine, sono ripresi i confronti finalizzati all'attuazione del progetto per la presa in carico dei pazienti affetti da BPCO da parte delle farmacie territoriali, finalizzato a migliorare l'utilizzo dei device inalatori e conseguentemente anche l'aderenza alla terapia prescritta. Mi sento di dire che la farmacia dei servizi è oggi un importante (oltre che comples-

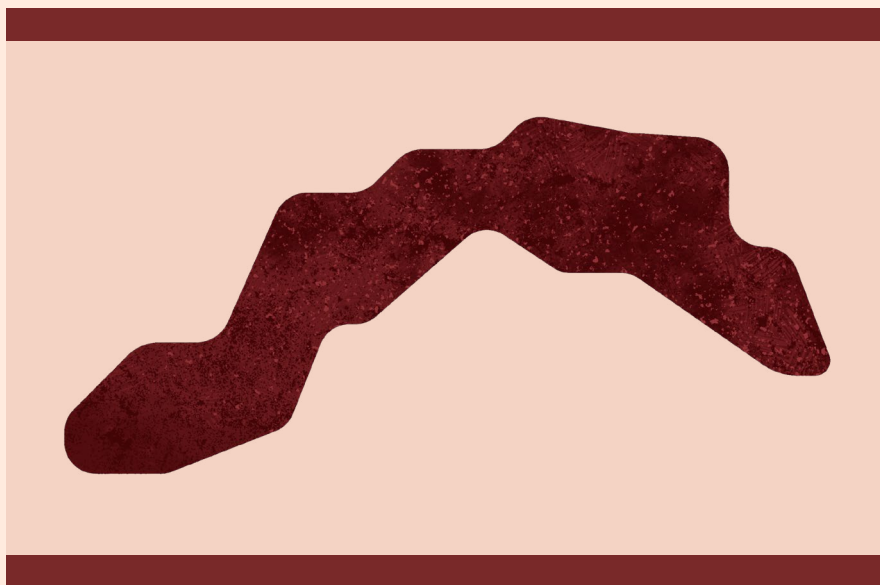
so) investimento, indispensabile per le farmacie che intendono rivendicare il ruolo di coprotagonisti del sistema sanitario nazionale a fianco, e non in antagonismo, di altri operatori del settore pubblico e privato-accreditato. Il ritorno dell'investimento potrà avvenire quando saremo riusciti a dimostrare l'efficacia del nostro lavoro tramite il gradimento dei cittadini-pazienti.

La farmacia dei servizi è oggi un importante (oltre che complesso) investimento, indispensabile per le farmacie che intendono rivendicare il ruolo di coprotagonisti del sistema sanitario nazionale.



7.2

Liguria, un ruolo assistenziale cresciuto progressivamente



Elisabetta Borachia, Presidente Federfarma Liguria

In Liguria farmacie mini-spoke del servizio sanitario regionale

Le farmacie liguri, da sempre molto attente alle esigenze di una popolazione tra le più anziane d'Italia, si sono dimostrate in questi ultimi anni davvero efficienti nell'ideare e attivare nuovi servizi in farmacia, talvolta come prima esperienza in Italia.

Gli obiettivi raggiunti non sono nati dal caso, ma da una forte motivazione e da una ferma volontà (anche dei vertici regionali) di valorizzare il ruolo della farmacia come presidio territoriale pienamente integrato nell'offerta del Sistema Sanitario Pubblico Regionale.

I progetti condivisi si sono via via realizzati grazie alla sottoscrizione di diversi accordi che hanno contribuito veramente a innovare il ruolo della farmacia ligure nell'ambito dell'assistenza territoriale. Di seguito ripercorreremo i contenuti delle intese più importanti e i risultati ottenuti.

Distribuzione per Conto

Per la piena applicazione del progetto è stata particolarmente significativa l'intesa dell'anno 2017. In questa situazione si è riusciti a far comprendere quanto disagio creasse la distribuzione diretta alla popolazione anziana e fragile, residente in un territorio prevalentemente montuoso e disagiato per gli spostamenti. È stato ampiamente condiviso il concetto della valenza dell'accesso al farmaco nelle 600 farmacie liguri, disponibili 6 giorni su 7, rispetto ai 26 centri della distribuzione diretta, aperti solo pochi giorni la settimana. I numeri dei prodotti distribuiti parlano da soli: si è passati dai circa 750mila pezzi distribuiti in DPC nel 2017, agli attuali 2 milioni e 200mila del 2024, con rinnovo della convenzione siglato per il prossimo triennio 2024-2026. Al servizio di distribuzione dei farmaci si è aggiunta nel 2020 anche la distribuzione in farmacia dei presidi per l'autocontrollo della glicemia per i pazienti diabetici (45.000 piani erogati/anno). La cittadinanza dimostra ogni giorno di gradire queste novità, tant'è vero che ormai quasi tutta la distribuzione di questa tipologia di prodotti passa attraverso il canale farmacia.

La vaccinazione

Ma è stato soprattutto durante la pandemia che la collaborazione con la Regione si è definitivamente consolidata.

Fin da subito ci si è messi a completa disposizione della parte pubblica per quanto fosse necessario, dalla prestazione minima di prenotazione dei vaccini, fino alla più impegnativa, come l'esecuzione di tamponi e la vaccinazione stessa.

La proposta di supporto è stata subito accolta e di fatto la Liguria è stata la prima regione in Italia a partire con le vaccinazioni Covid-19 a marzo del 2021, ancora prima che fosse scritta la normativa nazionale, basandosi su una legge regionale, emanata con urgenza, che prevedeva la presenza del medico in farmacia per l'inoculazione e il farmacista a supporto di tutte le attività collegate. Oggi le due normative, regionale e nazionale, coesistono e le farmacie possono scegliere se somministrare i vaccini con l'appoggio di un medico o direttamente tramite il personale laureato della farmacia. La presenza del medico potrebbe facilitare l'impiego in farmacia di altre tipologie di vaccino, oltre alle attuali (Covid-19 e antinfluenzale), fino a quando la normativa nazionale non sbloccherà la possibilità di esecuzione direttamente da parte del farmacista. Qualche dato: nel marzo 2021 erano 50 le farmacie disponibili a fare le vaccinazioni Covid, oggi sono 150.

Queste ricoprono un ruolo di primissimo piano nella campagna vaccinale regionale. Oltre il 60% delle vaccinazioni Covid nell'anno 2023 in Liguria è passato attraverso le farmacie. Alla vaccinazione Covid si è aggiunta poi la vaccinazione antinfluenzale. Anche questa tipologia di servizio è stata accolta favorevolmente sia dalle farmacie che dalla popolazione.

Oltre 220 farmacie (più di un terzo del totale regionale) effettuano questo servizio, coprendo il 20% del fabbisogno regionale.

La farmacia dei servizi

La regione Liguria è stata fra le prime regioni ad impiegare i finanziamenti previsti dal progetto della "Farmacia dei servizi". Le risorse assegnate in

quota capitaria ammontano in totale a 2.300.000 euro. Di questi 1.241.000 euro sono stati assegnati ai servizi di telecardiologia che prevedono l'esecuzione di Holter Pressorio, Holter Cardiaco e Ecg in convenzione in farmacia, dietro presentazione di ricetta medica per soggetti che ne hanno la necessità in prevenzione secondaria. Anche in questo contesto il gradimento dei cittadini è stato rilevante, così come il contributo portato per l'abbattimento delle liste di attesa.

Sempre nell'ambito del progetto Farmacia dei Servizi a dicembre 2023 è iniziato presso le farmacie dell'ASL 3 genovesi, per la successiva estensione regionale, il servizio di screening per la prevenzione del tumore del colon-retto che prevede la consegna e la restituzione dei kit ai cittadini per l'analisi del sangue occulto nelle feci.

Da subito si è potuto vedere un aumento del numero di cittadini che hanno aderito a questo, rispetto a quando la stessa attività era svolta unicamente dalla asl. Al progetto oggi aderiscono 170 farmacie sulle 250 appartenenti ad Asl 3, e a breve sarà esteso a livello regionale. Inoltre, nel mese di maggio 2024 sono partiti anche i servizi di controllo per l'aderenza alla terapia nei soggetti affetti da ipertensione, BPCO, diabete e per il servizio di screening del diabete non noto.

I servizi prevedono la somministrazione di questionari a soggetti in terapia e un'attività di educazione sanitaria per aiutare i pazienti nella gestione della propria patologia e per il controllo della corretta assunzione della terapia stessa. Al progetto hanno aderito oltre 250 farmacie e, in soli 4 mesi, sono

stati arruolati più di 5.000 pazienti.

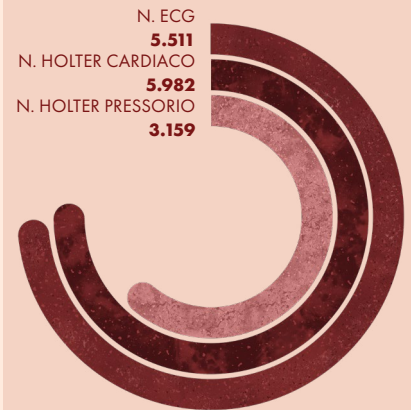
A questi servizi, più di carattere professionale, si sommano i servizi di *front-office*, come le prenotazioni di visite specialistiche ed esami di laboratorio, i servizi di prenotazione vaccini e il servizio di cambio medico.

Si tratta di servizi molto graditi alla popolazione, specie quella più anziana, che ha poca familiarità con le nuove tecnologie e che in molti casi consentono la prenotazione in autonomia. I numeri sotto riportati danno evidenza di questo.

Prenota in Farmacia: l'App dei servizi

La Liguria ha realizzato anche un'app gratuita che consente alle farmacie della regione di rendere visibili i propri servizi e ai cittadini di trovare la farmacia più comoda in base all'indirizzo di residenza o di lavoro e, in generale, alla comodità e alle esigenze. In alcuni casi è possibile anche prenotare direttamente da app il servizio desiderato, previa registrazione. I principali servizi forniti sono: il tampone per la rilevazione dello streptococco, la vaccinazione Covid-19, la vaccinazione antinfluenzale, il controllo della glicemia ed emoglobina glicata, l'analisi del profilo lipidico, la creatininemia, la misurazione dell'INR, i servizi di telemedicina (holter pressorio, holter cardiaco, elettrocardiogramma - ECG), la misurazione della pressione arteriosa e i test di intolleranze alimentari. Per quanto riguarda il Covid-19, è tuttora possibile effettuare in farmacia il tampone antigenico rapido o il test sierologico quantitativo. Inoltre,

N. prestazioni di telecardiologia in convenzione con la Regione Liguria dal 3° luglio 2023 al 12 settembre 2024.



l'app consente di individuare le farmacie che offrono il servizio CUP (Centro Unico di Prenotazione), ossia che fungono da sportello di prenotazione delle prestazioni in convenzione con il Servizio Sanitario Regionale.

Centro servizi e laboratorio distaccati

Per erogare le prestazioni previste dalla Farmacia dei servizi, in Liguria è attiva la possibilità di usufruire di locali non contigui a quelli della farmacia, purché accessibili al pubblico e collocati all'interno della pianta organica.

Più farmacie possono mettersi in rete tra loro purché i locali siano situati nella pianta organica di una di loro, ma in questi locali non è possibile svolgere attività di vendita, né di e-commerce, per questo è stata emanata a novembre 2022 una specifica legge regionale.

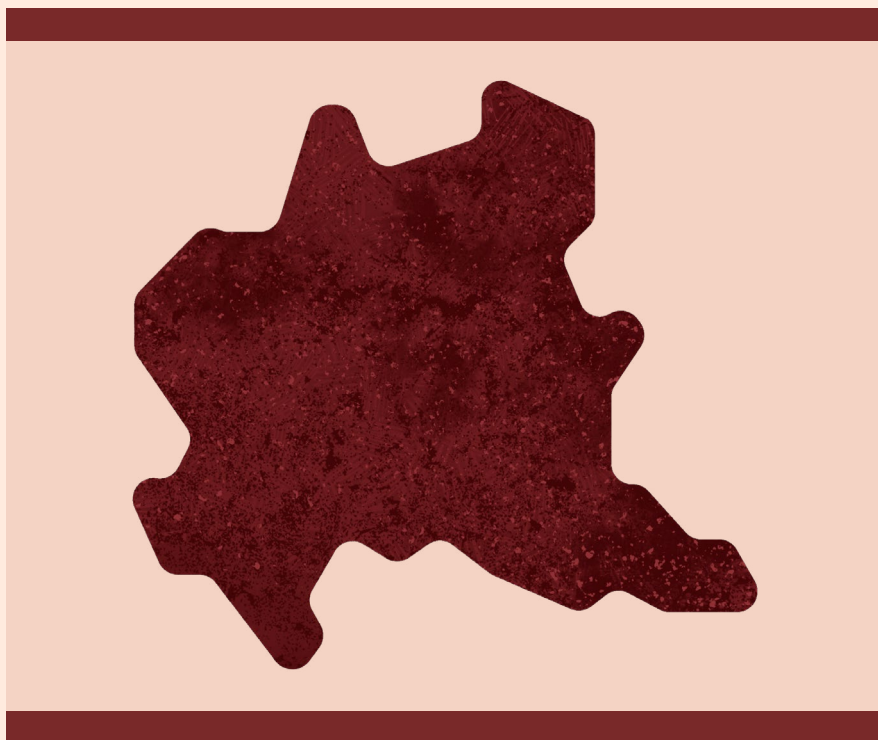
È importante sottolineare che, oltre a questi servizi, che ormai possiamo ritenere consolidati, e visti gli straordinari risultati ottenuti, è in essere una continua interlocuzione con la Regione per lo sviluppo di altre progettualità, come la possibilità di somministrare i vaccini per l'herpes zoster e l'HPV (quando la normativa nazionale lo consentirà), comprendere il contributo da poter portare alle costituenti Case di Comunità e avere un ruolo attivo nell'ambito dell'assistenza domiciliare.

Remunerazione della telecardiologia in Liguria in ambito SSR (convenzionata)



7.3

Lombardia, servizi di prossimità e innovatività



Annarosa Racca, Presidente Federfarma Lombardia

L'interesse di Regione Lombardia nel contribuire alla realizzazione di un'efficace e concreta Farmacia dei Servizi è percepito tanto nelle singole iniziative locali delle nostre Farmacie, proattive e innovatrici, tanto nei diversi interventi Regionali che risalgono alla Legge Regionale del 30 dicembre 2009 n° 33. Da allora la farmacia si è evoluta e oggi risponde ai bisogni della popolazione con nuovi servizi di prossimità e con l'obiettivo di rendere la sanità ancora più innovativa e vicina ai cittadini.

In Regione Lombardia sono presenti 3.035 farmacie (2.107 urbane e 928 rurali), 14.000 sono gli addetti che lavorano in farmacia e 800.000 le persone che, ogni giorno, vi entrano. Appare dunque evidente come la presenza e la ramifica-

zione sul territorio imponga un ruolo cruciale alla farmacia, la quale è stata ulteriormente supportata e regolamentata dalle Leggi Regionali del 3 marzo 2017, del 14 dicembre 2021 nelle quali l'obiettivo era dare strumenti e perimetri alle nostre farmacie per inseguire obiettivi e sviluppare percorsi specifici. Attraverso questi interventi, la Regione promuoveva la valorizzazione della rete delle farmacie territoriali, in aggiunta alle funzioni già normate di distribuzione di farmaci e presidi sanitari, nonché di utilizzo di apparecchi di autodiagnostica rapida finalizzata a rilevamenti di prima istanza, anche in base alle attività della farmacia dei servizi già previste dal 2009. In particolare, grazie a questi interventi, sono stati sviluppati programmi di promozione della salute, di sani stili di vita e di educazione sanitaria, in accordo con le ATS competenti. Importante, inoltre, la collaborazione con le ATS nella valutazione dei consumi qualitativi e quantitativi dei farmaci per indagini statistiche - epidemio-

logiche e per l'orientamento del cittadino al corretto utilizzo dei medicinali prescritti, al fine di favorire l'aderenza alle terapie mediche, in coordinamento con le AFT e le UCCP e in supporto alle attività del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta. Inoltre, sono state promosse la partecipazione e l'erogazione di prestazioni di analisi e di telemedicina anche sulla base di programmi predefiniti di monitoraggio e screening, per quanto autorizzabili, nonché la partecipazione a campagne di prevenzione di patologie a forte impatto sociale. Non bisogna sottovalutare l'impatto di attività come le prenotazioni di visite ed esami specialistici presso le strutture pubbliche e private convenzionate, la riscossione della relativa compartecipazione, il ritiro dei referti e l'erogazione di prodotti e ausili di protesica e assistenza integrativa in raccordo con le ATS e la competente struttura regionale. Completano il quadro servizi alla persona connessi ai piani di zona, previo accordo sottoscritto con i comuni interessati, in raccordo con le ATS e le ASST, i programmi di aderenza alle terapie in collaborazione con professionisti e le strutture nell'ambito dei modelli di presa in carico e attraverso strumenti validati, al fine di valutare la comprensione da parte del paziente dell'uso del farmaco, l'allineamento alle indicazioni del medico curante e l'eventuale assunzione di farmaci da automedicazione che possono interferire con il trattamento. Non meno rilevante l'adesione alle campagne di vaccinazione della popolazione in coerenza con la normativa statale, in raccordo con le ATS e ASST e in sinergia con i MMG, ma anche l'erogazione all'interno delle farmacie delle attività sanitarie con il coinvolgimento delle professioni sanitarie, in coerenza con quanto previsto dalla normativa statale. In un'epoca in cui le persone cercano sul proprio smartphone la maggior parte delle informazioni utili alla vita quotidiana, nel 2019 Federfarma Lombardia ha anche sviluppato l'app Farmacia Aperta, un'applicazione mobile e web <https://www.farmacia-aperta.eu/> che consente di trovare la farmacia aperta più vicina e di prenotare alcuni servizi tramite l'agenda pubblicata dalle stesse farmacie. Durante la pandemia la rete delle farmacie di comunità ha fatto fronte ad un'emergenza sanitaria e a uno stress-test senza

precedenti, impegnandosi al massimo per non far mai mancare il proprio supporto alla popolazione. I presidi hanno messo in campo tutte le risorse possibili, in termini di tempo, spazi fisici e professionisti qualificati, per rispondere alle necessità dei cittadini. Le farmacie e i farmacisti hanno dimostrato una dedizione fuori dal comune, spesso lavorando anche in orario di chiusura e aumentando il personale, senza mai dimenticare la dispensazione del farmaco e tutti gli altri servizi che la farmacia eroga quotidianamente.

Nel 2021, fermo restando il ruolo dei MMG, le farmacie contribuiscono alla realizzazione della presa in carico dei pazienti cronici, assicurando la sinergia con gli erogatori e i pazienti attraverso la garanzia dell'aderenza farmacologica e l'erogazione delle prestazioni previste dalla farmacia dei servizi anche nell'ambito delle attività svolte dalle strutture previste dall'articolo 7, comma 13, lettera b. Per ciò che concerne la normativa più recente, con la Deliberazione N° XII/848 del 08/08/2023 (Determinazioni concernenti la Farmacia dei Servizi), Regione Lombardia ha approvato il documento «Indicazioni sulla farmacia dei servizi» grazie al quale la farmacia lombarda diventa, ufficialmente e a pieno titolo, un "presidio di zona", dove è possibile effettuare analisi di prima istanza, tramite personale formato e dedicato, erogare servizi di secondo livello mediante dispositivi strumentali e attivare forme di assistenza domiciliare per i pazienti più fragili. Ancora più di recente, in Lombardia è iniziata la sperimentazione di nuovi

servizi nella Farmacia di Comunità, che apre a due innovazioni fondamentali a beneficio dei cittadini lombardi. La telecardiologia in regime rimborsato nell'ambito della sperimentazione della farmacia dei servizi potrà contribuire ad abbattere il problema delle liste d'attesa e promuovere la prevenzione cardiovascolare, mentre la ricognizione farmacologica favorirà una maggior aderenza terapeutica nei pazienti cronici, ridurrà il rischio di un uso improprio dei medicinali.

Questa Delibera dimostra come la farmacia dei servizi sia uno dei punti fermi del nuovo corso della sanità lombarda, grazie a una Regione che continua a credere fortemente nella capillarità e nell'accessibilità offerta dalla rete dai presidi farmaceutici del territorio, per un'assistenza sanitaria sempre più di prossimità.

Con la Deliberazione n° XII/2405 del 28/05/2024 si prendono in esame altri ambiti quali: servizi cognitivi (monitoraggio aderenza alla terapia farmacologica, riconciliazione della terapia farmacologica); servizi di front-office (Fascicolo Sanitario Elettronico - FSE) e servizi relativi alle prestazioni analitiche di prima istanza (Telemedicina - partecipazione alle campagne di screening). I vantaggi attesi da questa Deliberazione riguardano sicuramente un accesso più ampio alla cura e una riduzione del rischio, una riduzione dei costi sanitari, un miglioramento dell'aderenza terapeutica e una collaborazione interprofessionale volta a migliorare la gestione dei singoli casi clinici. Secondo una Survey realizzata nel 2024 da

The European House - Ambrosetti e SWG su un campione di 1.044 cittadini maggiorenni residenti in Lombardia, la farmacia, nei prossimi anni, dovrà evolvere verso una maggiore integrazione e coordinamento con medici, infermieri e altri professionisti; dovrà adottare un approccio sempre più centrato sul paziente per allinearsi a nuove preferenze e necessità avendo un forte orientamento alla prevenzione e alla promozione di stili di vita sani. I farmacisti dovranno ampliare le proprie attività al fine di rispondere ai bisogni dei cittadini: prevenzione e salute mentale tra i più giovani e *digital health* tra i senior. Con la Regione Lombardia continueremo dunque a impegnarci affinché si possa fare prevenzione tramite le farmacie: lo dimostrano le alte percentuali di adesione agli screening e alle vaccinazioni eseguite in farmacia. Auspichiamo che si possano ampliare le vaccinazioni eseguibili con l'introduzione di anti-HPV, anti-Herpes Zoster e anti-pneumococco. Inoltre, è pronto un progetto per favorire l'aderenza alla terapia, soprattutto nei pazienti cronici. Le farmacie continueranno così a rispondere alla domanda di salute dei cittadini, grazie alla disponibilità di nuove cure e servizi, fermo restando il ruolo fondamentale della dispensazione dei farmaci. La nostra mission principale, infatti, rimane comunque la dispensazione del farmaco e, in questo, prosegue favorevolmente la collaborazione con Regione Lombardia per assicurare una distribuzione dei farmaci moderna e innovativa nell'ambito della più generale politica di contenimento dei costi.

Dati riferiti ad ottobre 2024 sulle farmacie lombarde

862 sono le farmacie che inoculano i **vaccini anti Covid-19**. Al 31 agosto 2024 si registrano, da inizio servizio, 1.385.900 inoculazioni anti Covid-19.

1272 sono le farmacie che inoculano i **vaccini antinfluenzali**. Durante la campagna vaccinale antinfluenzale 2023/2024 si registrano, al 22 aprile 2024, 308.275 somministrazioni.

1278 sono le farmacie che effettuano il **test dello streptococco**.

2972 sono le farmacie che erogano il servizio dello **screening del colon retto** (con 2.467.971 campioni raccolti).

2000 le farmacie che effettuano **prestazioni di telemedicina**.

69536

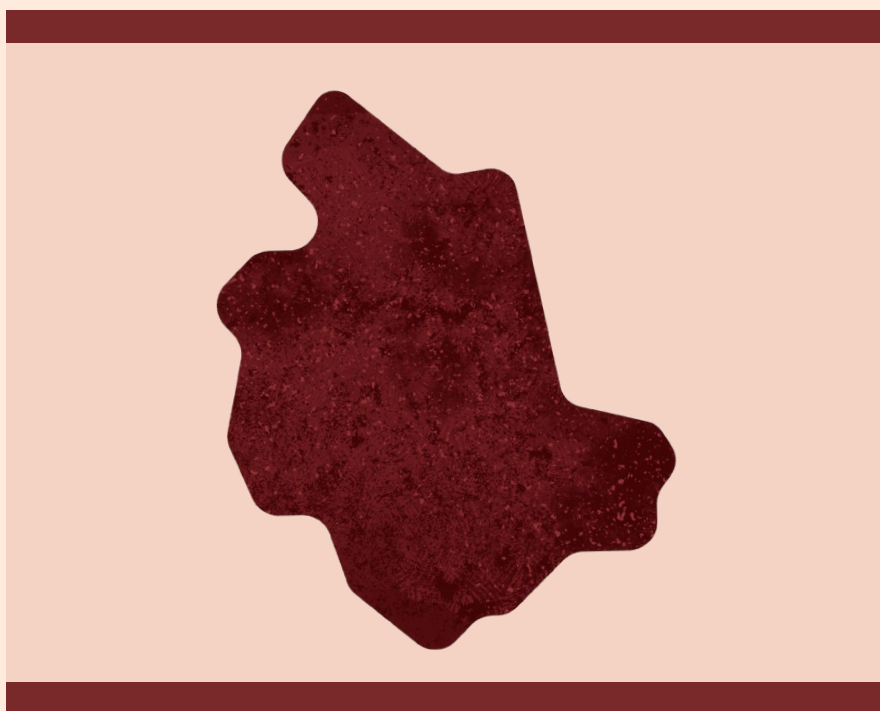
Prestazioni di telemedicina effettuate nelle farmacie

99337
30%+

DATI DEL 2024 (PRIMI 9 MESI) ● DATI DEL 2023 (PRIMI 9 MESI) ●

7.4

Umbria, nel 1973 nascono le farmacie comunali, embrioni delle farmacie dei servizi



Raimondo Cerquiglioni, Direttore Generale A.Fa.S., Azienda Speciale Farmacie del Comune di Perugia

Il ruolo delle farmacie comunali, fin dalla loro nascita a Reggio Emilia nel 1903, è stato quello di venire in soccorso alle fasce sociali più deboli, erogando medicinali in forma gratuita.

Se oggi dovessi coniare uno slogan per questo prezioso servizio, oserei definirlo con l'espressione "che nessuno resti solo".

Ci è voluta poi la nascita della Repubblica Italiana e della sua meravigliosa Costituzione per arrivare, con l'Art. 32, a definire la salute come un fondamentale diritto dell'individuo, attribuito non solo ai cittadini italiani ma ad ogni persona. A Perugia le farmacie comunali sono nate nel 1973 con le prime quattro sedi farma-

ceutiche. L'Ente proprietario ne ha esercitato la gestione attraverso l'Azienda Municipalizzata A.Fa.M.: si è trattato di una novità per il tessuto cittadino che, grazie alla Legge 475/1968, istitutrice del diritto di prelazione da parte dei Comuni, ha visto consolidarsi e crescere la rete delle farmacie nel territorio, facilitando così l'accesso al medicinale sempre grazie a questa legge ed alla grande riforma del sistema sanitario frutto della Legge 833/1978 – quella che ha istituito il Servizio Sanitario Nazionale – che le farmacie comunali hanno ripreso vigore, esprimendo il loro valore nel tessuto sociale.

Fondamentale in questo processo è stato il cambio delle logiche gestionali delle farmacie perugine non più attribuite all'Azienda Municipalizzata, bensì ad un ente strumentale dell'Ente locale – l'Azienda Speciale A.Fa.S. – dotato di personalità giuridica, di autonomia imprenditoriale e di un proprio statuto appro-

vato dal Consiglio Comunale (Art. 114 TUEL).

Fu proprio in quegli anni che l'Azienda si connotò come una realtà che non erogava solo medicinali ma anche servizi. Infatti, nel logo istituzionale dell'azienda, compaiono due quadrati con i colori identificativi, il rosso ed il verde dove, all'interno del primo troviamo l'acronimo A.Fa.S. mentre nel secondo dapprima la dicitura "Non solo Farmaci", fino ad arrivare anni dopo alla dicitura "La Farmacia dei Servizi". Fu proprio in quel periodo che l'azienda promosse un'indagine fra i cittadini chiedendo loro se dalle farmacie comunali si attendessero di avere più prodotti a prezzo agevolato oppure l'erogazione di alcuni servizi gratuiti. La cittadinanza optò per la seconda proposta.

Va detto comunque che A.Fa.S. non venne meno alla sua politica di attenzione alle fasce più deboli, creando un paniere di prodotti a prezzo agevolato, denominato appunto "paniere solidale" e non si limitò, come fa tuttora, ad individuare delle referenze/presidi che fossero a prezzo calmierato per alcune patologie o per momenti del ciclo vitale della persona come, ad esempio, la campagna sociale a favore della famiglia che cresce per i prodotti per l'igiene e la cura del bambino, i pannolini, i biberon ed i suoi accessori; la campagna di prevenzione delle malattie respiratorie per le apparecchiature aerosol per adulti che per bambini; la campagna per la prevenzione delle malattie cardio-vascolari, per la strumentazione per la misurazione della pressione arteriosa; la campagna stop alla malattie sessualmente trasmesse caratterizzata dalla distribuzione di una brochure informativa sulle principali malattie veneree e sui corretti comportamenti in materia.

Elemento innovativo fu l'aver creato, all'interno di ogni farmacia, un angolo della salute, nel quale il farmacista, ancora oggi, può dedicare, in modo riservato, tempo e attenzione al cittadino. Uno spazio nel quale sono disponibili gli strumenti per l'auto-misurazione gratuita di pressione arteriosa, glicemia e colesterolemia totale, mediante il prelievo di sangue capilla-

re. Sempre nella logica del servizio sono state promosse delle occasioni d'incontro - denominate Farmacia Fuori Orario, durante le quali professionisti del settore hanno incontrato la cittadinanza per fare prevenzione, parlando di temi inerenti alla salute e ai corretti stili di vita. Un modo efficace per portare l'alta specialità nel territorio.

A.Fa.S ha inoltre promosso incontri con la cittadinanza, portando e promuovendo informazioni sulla prevenzione e sui corretti stili di vita, entrando nelle scuole di vario grado, nei centri socio-culturali per anziani, nelle discoteche e nei centri di aggregazione giovanili.

In questo modo le farmacie comunali perugine hanno contribuito all'affermazione di una nuova consapevolezza rispetto al ruolo, quello di servizio, che il farmacista può e deve fare suo, anche in una logica di educazione sanitaria.

Come è noto, le misure che hanno poi portato ad un'importante revisione della spesa farmaceutica e l'adeguamento del prezzo dei medicinali alla media europea, hanno determinato l'adozione di seri provvedimenti (vedi distribuzione diretta e in DPC), facendo entrare in crisi il settore farmacia.

Proprio da questa crisi è derivata la presa di coscienza di quanto la figura del farmacista fosse mal utilizzata. Infatti, la grande egemonia del settore privato ha percorso per lungo tempo la via della massificazione del profitto. In questo nuovo contesto, le farmacie comunali, anche se in numero limitato rispetto al totale, hanno da sempre intuito e percorso la via della valorizzazione della professione. Un esempio è fornito dai Farmacisti Ospedalieri, che dai "sottoscala" dei nosocomi sono riusciti ad elevare il servizio alla dignità di una clinica ospedaliera.

Nel 2009 poi, con la promulgazione della Legge 69 e del D.Lvo 153 si è formalmente dato il via alla Farmacia dei Servizi, la Regione Umbria con la DGR 705/2016 ha definito gli standard minimi di qualità per poter ospitare all'interno di queste strutture professionisti quali infermieri e fisioterapisti.

Inutile ricordare che, durante la pandemia, le farmacie sono state i presidi della salute sempre operativi sul territorio. Grazie alla loro presenza i cittadini hanno potuto avere, oltre ai medicinali e DPI, informazioni affidabili e autorevoli in un momento di particolare difficoltà.

Un contesto che ha consentito di far emergere ulteriormente la professionalità del farmacista, una situazione che ha consentito ad un'ampia fascia di popolazione di prendere coscienza del vero valore della farmacia, quale presidio

periferico del SSN, elevando la figura professionale del farmacista a vero e proprio Operatore Sanitario. Le leggi nazionali e regionali che sono seguite hanno dato ulteriore forza al concetto della Farmacia dei Servizi. aprendo alla possibilità di eseguire esami diagnostici in telemedicina, come holter pressori e cardiaci, elettrocardiogrammi, spirometrie, polisomnografia. La Regione Umbria, al fine di contribuire alla riduzione delle lunghe liste di attesa, ha promosso al termine del 2023 la sperimentazione in farmacia di esami in telemedicina cardiologici per i cittadini esenti dal pagamento del ticket. Un'iniziativa estesa, nell'anno in corso, anche ai cittadini non esenti.

Di estrema importanza, nell'ambito di questa sperimentazione, le iniziative in favore della promozione dell'aderenza alle terapie: elemento fondamentale per evitare insuccessi terapeutici con conseguenti possibili nuovi ricoveri ospedalieri e ulteriori costi sanitari. In funzione di queste logiche la Regione Umbria ha definito i criteri per la presa in carico del cittadino affetto da ipertensione arteriosa, BPCO, diabete, riconoscendo al farmacista la somma di 68,00 € a persona.

A questa sperimentazione (che vedrà la scadenza il 31 dicembre p.v.) si è aggiunto, sempre remunerato a 13,00 €, il servizio di *deblistering* per i pazienti in terapia con almeno tre varietà di medicinali. Visto l'invecchiamento della popolazione ed il conseguente bisogno di sani-

tà, è sul paziente cronico e poli-trattato che il farmacista e la farmacia, unitamente agli altri professionisti della salute del territorio, dovranno giocare la loro partita: ciò produrrà sia risparmio della spesa che aumento della qualità della vita del singolo e della realtà in cui esso è inserito.

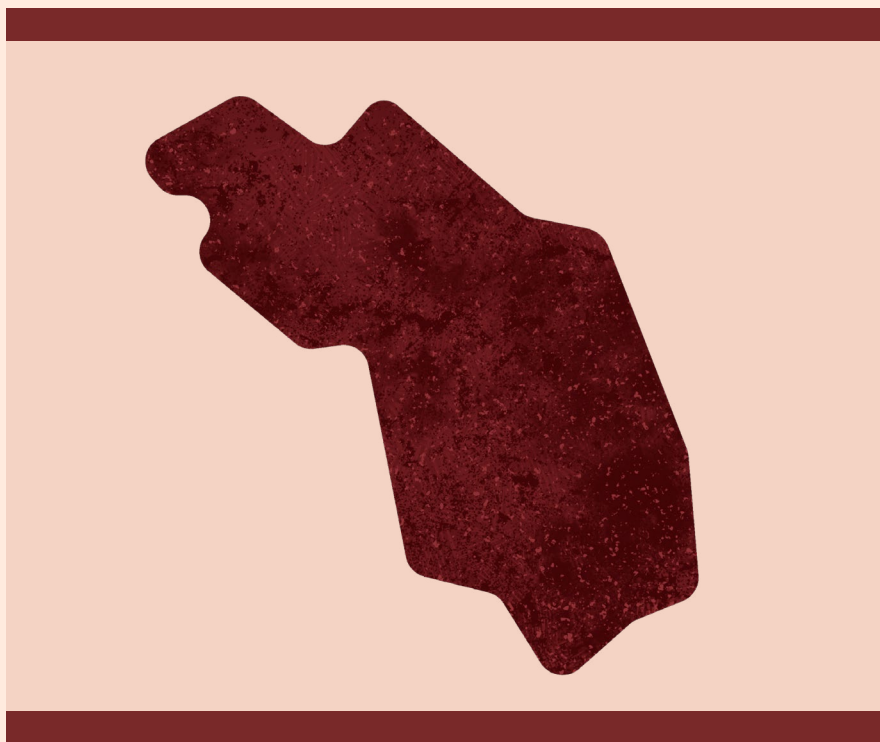
Dovremo ripensare, però, anche alla giusta remunerazione da riconoscere al farmacista che, con gli inquadramenti contrattuali in vigore, non è stimolato a lavorare in una farmacia territoriale. Anche i cali di iscritti ai Dipartimenti di Scienze Farmaceutiche degli atenei italiani è un campanello d'allarme da non sottovalutare. A mio avviso, sarà di vitale importanza che la farmacia venga inserita nei percorsi e della sanità territoriale, altrimenti correrà il rischio di scomparire, magari a vantaggio delle ben note catene, che punteranno, al pari della GDO e della rete, al puro e semplice profitto.

Dovremo ripensare, però, anche alla giusta remunerazione da riconoscere al Farmacista che, con gli inquadramenti contrattuali in vigore, non è stimolato a lavorare in una farmacia territoriale.



7.5

Marche, grande attenzione ai servizi di prevenzione



Marco Meconi, Presidente Federfarma Marche

La Farmacia dei Servizi nasce come idea nel 2006, dal documento di Palazzo Marini in cui alcuni colleghi lungimiranti hanno intravisto le possibilità per la professione di una necessaria crescita evolutiva verso un ruolo attivo nella dispensazione del farmaco. Lunghi anni sono però trascorsi per la realizzazione concreta di quanto solo immaginato: infatti risalgono al 2010 le prime leggi ed è del 2018 la prima allocazione di fondi economici per una sperimentazione. Le Marche sono una regione piccola e plurale, quindi densa di differenze territoriali tali da renderla debole sul piano politico ed economico, inizialmente, la regione fu esclusa dalla prima ripartizione delle somme ma, grazie a un successivo allargamento, è stata inclusa nella sperimentazione, forte anche di esperienze di

successo come l'essere stata tra le prime in Italia ad aver implementato lo screening del colon retto. Dal 2005, infatti, la rete delle farmacie territoriali - circa 500 in totale di cui la metà rurali - distribuiscono i kit screening ai pazienti, promuovendo salute attraverso l'educazione alla prevenzione. I fondi previsti dall'anno 2019 vennero pertanto destinati anche alla regione Marche nella misura di circa 700.000 euro per ciascun periodo di sperimentazione.

L'anno 2020, segnato dall'arrivo del Covid, ha confermato la vocazione delle farmacie marchigiane alla prevenzione, con la somministrazione dei test sierologici prima e dei tamponi antigenici poi, anticipando i protocolli nazionali. Gli anni successivi hanno segnato una svolta, consentendo la somministrazione del vaccino anti-covid in farmacia. L'apporto fondamentale delle farmacie fu confermato dai dati delle vaccinazioni che spinsero il livello politico a stabilire accordi

per consentire la vaccinazione influenzale nelle farmacie; successivamente è stata avviata la sperimentazione della vaccinazione herpes zoster e, proprio di questi giorni, è la notizia dell'avvio della profilassi per l'HPV. La DGR della Regione Marche del 30/05/2023 ha dato avvio alla sperimentazione delle farmacie dei servizi indicati nel cronoprogramma approvato dal Ministero della Salute il cui elemento distintivo è la presenza di tutti i servizi previsti dalla legge.

La sperimentazione sviluppa l'ambito della telemedicina ma propone anche servizi cognitivi e di front office, in cui particolare attenzione viene riservata alla professionalità del farmacista riconosciuta dalla presa in carico del paziente attraverso l'aderenza alla terapia e alla ricognizione della stessa. Le tabelle allegate rappresentano quanto ottenuto nei primi 7 mesi di sperimentazione, ovvero fino al 31/12/2023.

È importante sottolineare la statistica secondo cui, utilizzando le farmacie come ulteriore strumento di esecuzione nella telemedicina in ambito cardiologico, si ottenga un importante effetto sull'appropriatezza degli invii al pronto soccorso e anche sulla riduzione delle liste di attesa. Inoltre, l'attività delle farmacie e dei farmacisti è stata di grande aiuto nell'innalzare i livelli di adesione agli screening oncologici precedentemente nominati.

Parte fondamentale dell'attenzione si rivolge poi al miglioramento delle terapie dei pazienti coinvolti nella sperimentazione dei servizi cognitivi, un aspetto sempre fondamentale della professione del farmacista che, attraverso nuovi strumenti informatici, porta a un livello ancora più alto la relazione fiduciaria tra paziente e farmacia: lo confermano i crescenti miglioramenti della qualità delle terapie.

Gli sviluppi futuri rappresentano per il 2024 la prosecuzione della sperimentazione, ma anche la condivisione di nuovi approcci di prevenzione con screening su patologie croniche impattanti in maniera importante sul sistema sanitario.

Mentre un ulteriore sviluppo del ruolo potrebbe essere quello dell'intervento della farmacia coordinato con il medico di famiglia nel contrasto del fenomeno dell'antibiotico-resistenza mediante il test streptococco e PCR.

I servizi *cognitivi* in farmacia

Ricognizione delle Terapie Farmacologiche ed eventuale Indirizzo al MMG



N. Farmacie ●
N. Servizi Erogati ■■

Aderenza alla terapia farmacologica per il paziente affetto da DIABETE DI TIPO II



Aderenza alla terapia per il paziente affetto da Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO)



I servizi di *front office* in farmacia

Supporto allo screening colon retto: **273**

Informativa sul Fascicolo Sanitario Elettronico: **248**

N. Farmacie



Supporto allo screening colon retto: **2.422**

Informativa sul Fascicolo Sanitario Elettronico: **1.157**

N. Servizi erogati
(Giu 23-Lug 24)



Andrea Mandelli, Presidente FOFI

La Professione del farmacista, negli ultimi anni, ha vissuto profonde trasformazioni, che sono in gran parte determinate dal contesto in cui i farmacisti stessi sono stati chiamati ad operare.

Infatti, l'evoluzione demografica ed epidemiologica nel nostro paese, legati all'innovazione scientifica, la sostenibilità del nostro modello di sanità - con costi sempre più impattanti a causa dall'incessante crescita delle patologie croniche - sono solo alcuni degli elementi che determinano importanti ricadute sulla tenuta economica delle farmacie e che producono una preoccupante erosione del ruolo tradizionale di dispensazione del farmaco. Tuttavia, tali condizioni aprono anche a nuove e importanti prospettive che possono vedere le farmacie protagoniste dei processi di cura, di presa in carico del paziente e come sentinelle della prevenzione sul territorio.

Gli ultimi anni hanno segnato un importante e complesso processo di "riconversione culturale" da parte delle farmacie, presupposto indispensabile affinché, alla fondamentale attività di dispensazione del farmaco, si associ un'operazione per ampliare il perimetro delle proprie attività all'erogazione di servizi, prevalentemente cognitivi e necessari a rilanciare e sostenere il nostro Servizio Sanitario Nazionale.

Con l'avvio della prima sperimentazione della "farmacia dei servizi", prevista per la prima volta dalla Legge di Bilancio 2018, si è materializzata una svolta epocale nel nostro paese, che ha coinvolto l'intera comunità professionale con il riconoscimento istituzionale di un ruolo sanitario rilevante per i farmacisti e per la farmacia italiana, fatto anche di cambiamenti e di obiettivi economici, intesi come remunerazione delle prestazioni professionali rese al cittadino. La farmacia dei servizi ha aperto un nuovo per-

corso per la sanità italiana, che ha coinvolto tutti noi farmacisti nell'avvio di un nuovo percorso professionale nel quale lo storico rapporto di fiducia che ci lega alle comunità di riferimento, la nostra competenza tecnico-scientifica, il rilancio delle sinergie interprofessionali (a partire da quelle con i medici di medicina generale) e la capillare distribuzione delle farmacie sul territorio, rappresentano un prezioso patrimonio.

Non ci sono alternative a questa evoluzione per confermare l'utilità di un ruolo che deve intercettare sempre meglio i bisogni del paziente e del cittadino sano ma potenzialmente a rischio: la farmacia italiana è un presidio polifunzionale del territorio che può contribuire alla cura del paziente, all'efficienza del Servizio Sanitario e al buon governo della spesa pubblica. Il Servizio Sanitario Nazionale ha bisogno proprio di rafforzare questa prossimità verso i pazienti e deve farlo creando le condizioni di sostenibilità economica nel tempo.

Non è semplice e c'è ancora molto lavoro da fare: le normative prevedono una serie di passaggi obbligati dai quali dipende la possibilità stessa di valutare i risultati della farmacia dei servizi in modo metodologicamente corretto, sia sul

piano del miglioramento della salute dei pazienti presi in carico, sia in termini di costo/efficacia di tutte le prestazioni che le farmacie intenderanno erogare.

In un contesto in cui sono note le difficoltà per creare politiche tali da sostenere la medicina territoriale, la farmacia italiana ha ampliato il proprio ruolo professionale aumentando il livello della percezione sociale, dimostrando di saper essere utile nei nuovi processi di tutela della salute e operando non solo come un punto essenziale di prossimità del Servizio Sanitario Nazionale, ma anche come possibilità per riportare l'innovazione farmacologica sul territorio, dando piena solidità sul piano della professionalità e della competenza.

Il paese non può permettersi personalismi e divisioni, tantomeno tra categorie di professionisti dedicati alla tutela della salute dei cittadini, perché il fallimento di uno può tradursi nella sconfitta di tutti. La farmacia dei servizi è un'occasione che non ci possiamo permettere di sprecare e che richiede il contributo di tutti in termini di competenza, impegno e, soprattutto, di fiducia nel futuro.

