

Posizione ufficiale sul cambiamento demografico e coesione territoriale in Europa

Position Paper on Demographic Change and Territorial Cohesion in Europe

PGEU - GPUE

Pharmaceutical Group of European Union

Groupement Pharmaceutique de l'Union Européenne

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

Introduzione

In tutte le regioni europee, la popolazione sta invecchiando e in alcuni casi inizia a diminuire. Questi i megatrend demografici che portano a nuove sfide di sviluppo ma anche a nuove opportunità, soprattutto per le zone rurali.

È probabile che tali problemi abbiano un impatto diseguale su diversi gruppi di popolazione nella società e colpiscano in modo sproporzionato alcune aree geografiche, rischiando così di esacerbare le condizioni socio-economiche esistenti e le disuguaglianze regionali. In questo contesto, la Commissione europea ha sviluppato una visione a lungo termine per le zone rurali e analizzato l'impatto del cambiamento demografico in Europa nel tentativo di affrontare una serie unica di problemi, dalla sostenibilità finanziaria dei sistemi pensionistici alla disparità di accesso ai servizi di assistenza sanitaria.

Più di recente, nel 2021, la Commissione europea ha adottato un *Libro verde* sull'invecchiamento ("*Green paper*") con l'obiettivo di avviare un ampio e proficuo dibattito politico sul cambiamento demografico e sull'invecchiamento della popolazione per discutere le opzioni da adottare al fine di rispondere alle sfide e alle opportunità che queste tendenze comportano.

Il PGEU apprezza e condivide l'iniziativa della Commissione europea di incoraggiare un dibattito sull'impatto di cambiamento demografico in Europa, attraverso la pubblicazione del Libro verde. L'invecchiamento e la longevità porteranno, inevitabilmente, ad un aumento strutturale della domanda complessiva di assistenza sanitaria e di assistenza a lungo termine. Questo dovrebbe aggiungere ulteriore pressione sui sistemi sanitari pubblici europei già sovraccarichi per la crisi senza precedenti innescata dalla pandemia di COVID-19.

In questo contesto, sosteniamo l'approccio delineato dalla Commissione europea nel Libro verde suggerendo una risposta politica globale per soddisfare le esigenze sanitarie e di assistenza a lungo termine per la popolazione anziana, promuovendo investimenti in servizi sanitari e infrastrutture di qualità e garantendo l'accesso all'assistenza sanitaria.

Servizi alla popolazione anziana

Man mano che le persone invecchiano e vivono più a lungo è più probabile che sviluppino condizioni croniche e assumano più farmaci esponendosi maggiormente ai rischi legati a reazioni avverse ed effetti collaterali ai medicinali oltre che a problematiche correlate all'aderenza alla terapia. È infatti noto che i ricoveri per reazioni avverse ai farmaci sono quattro volte maggiori nei pazienti più anziani.

I farmacisti di comunità svolgono attività di consulenza professionale ai pazienti anziani e ai loro caregivers svolgendo un ruolo chiave nel garantire che utilizzino i medicinali in modo sicuro, efficace e razionale, garantendo nel contempo l'aderenza al trattamento. La promozione dell'uso razionale dei medicinali dovrebbe essere al centro di qualsiasi politica farmaceutica con l'obiettivo di migliorare l'accessibilità dei medicinali e la qualità dei servizi sanitari per i pazienti.

Ciò può essere attuato remunerando adeguatamente i servizi di farmacia economicamente vantaggiosi che migliorano i risultati della terapia e l'aderenza minimizzando i rischi legati all'uso dei farmaci. Alcuni esempi possono essere: servizi incentrati sull'aderenza ai farmaci innovativi, revisione dell'uso dei farmaci, servizi di supporto per la assunzione della dose e servizi di gestione delle malattie croniche.

L'ampia rete di farmacie di comunità in Europa offre un'opportunità unica per i pazienti garantendo l'accesso a una **varietà di servizi sanitari di alta qualità più vicino ai luoghi in cui vivono**. Questa è la chiave per affrontare le crescenti esigenze sanitarie di una popolazione che invecchia.

Un recente studio condotto dall'Istituto ISBE ritrae numerosi e diversificati servizi di farmacia forniti in Europa, compresa un'ampia gamma di interventi in farmacia sul COVID-19. Riconosce anche il ruolo delle farmacie comunitarie nella promozione della salute, nei servizi di screening e refertazione (es. sul rischio cardiovascolare, diabete, asma); nella gestione delle malattie croniche (es. ipertensione, diabete, asma), nella revisione o gestione dei farmaci, nel supporto al contrasto al tabagismo e aderenza terapeutica. Le iniziative di promozione del maggiore coinvolgimento dei farmacisti di comunità nella cura e revisione regolare della terapia hanno dimostrato una riduzione della prescrizione inappropriata e della frequenza degli eventi avversi da farmaci (ADEs), senza incidere negativamente sulla qualità della vita correlata alla salute.

Posizione ufficiale sul cambiamento demografico e coesione territoriale in Europa

Come affermato dall'OCSE, le sfide comuni degli Stati membri nell'assistenza a lungo termine potrebbero essere affrontate promuovendo investimenti in interventi di sanità pubblica che favoriscano l'accessibilità delle farmacie di comunità ai pazienti anziani al fine di garantire una maggiore appropriatezza terapeutica e servizi sanitari primari di alta qualità vicini al domicilio.

I farmacisti di comunità conoscono molto bene i loro pazienti e le loro famiglie, capiscono il loro contesto sociale e le esigenze sanitarie. Possono combinare la conoscenza tecnica con quella "umana" per fornire assistenza sanitaria personalizzata. Questo rende il loro ruolo centrale nel fornire un accesso incentrato sul paziente attraverso la cura all'interno delle loro comunità più critiche, soprattutto dei gruppi più vulnerabili, quale quello degli anziani fragili.

Inoltre, i farmacisti di comunità spesso rappresentano il professionista sanitario con cui gli anziani stanno più frequentemente a contatto. Ciò offre un'opportunità unica per i farmacisti di identificare la fragilità del paziente e i potenziali problemi relativi alla salute mentale. Come parte integrante del team di assistenza primaria, i farmacisti di comunità possono fornire un rapido supporto indirizzando i pazienti anziani all'assistenza e ai servizi territoriali più appropriati.

Poiché gli anziani rappresentano una categoria altamente vulnerabile, durante la pandemia di COVID-19, diversi paesi hanno attuato misure volte a garantire la continuità del trattamento per i pazienti con patologie croniche e ridurre il numero di visite non essenziali agli ospedali. Ciò è stato possibile permettendo ai farmacisti di rinnovare le prescrizioni ripetute per i farmaci cronici e consentendo il trasferimento elettronico di prescrizioni alle farmacie laddove ciò non fosse stato ancora implementato, o consentendo la dispensazione in farmacia per l'assunzione di medicinali speciali.

In molti paesi, le farmacie di comunità hanno anche organizzato servizi di consegna a domicilio per persone vulnerabili e persone anziane al fine di garantire il loro continuo accesso alle cure. Essendo al centro della comunità, i farmacisti sono nella posizione ideale per identificare le esigenze sanitarie dei pazienti, con specifico riferimento a popolazioni vulnerabili come gli anziani. I farmacisti, infatti, rappresentano il terzo più importante gruppo professionale della sanità a livello globale dopo infermieri e medici e stanno sviluppando competenze e ruoli di assistenza sempre più incentrati sul paziente che possono essere utilizzati nella pianificazione della forza lavoro sanitaria per soddisfare la crescente domanda di assistenza sanitaria dovuta all'invecchiamento della popolazione.

I farmacisti di comunità possono anche aiutare le persone anziane a trarre vantaggio dalla digitalizzazione dell'assistenza sanitaria. Negli ultimi tre decenni, la professione del farmacista ha dimostrato la propria

Posizione ufficiale sul cambiamento demografico e coesione territoriale in Europa

disponibilità ad adottare l'innovazione tecnologica per offrire i più alti standard di servizi di farmacia. I farmacisti di comunità hanno implementato le infrastrutture e sviluppato la cultura necessarie per integrare tecnologie innovative e salute digitale, soluzioni che mirano all'obiettivo finale di fornire vantaggi significativi al pubblico.

La tendenza all'invecchiamento della popolazione e le future crisi ed emergenze sanitarie possono essere affrontate nel miglior modo allontanandosi dai tradizionali modelli incentrati sull'ospedale e spingendosi verso un'assistenza territoriale più incentrata sui servizi ai pazienti, prestando le cure il più vicino possibile alle loro case. Questo può essere perseguito espandendo servizi di farmacia come parte integrante delle cure primarie, promuovendo la prevenzione, migliorando l'accessibilità per aiutare ad affrontare le esigenze di una popolazione che invecchia e contribuendo nel contempo alla sostenibilità dei sistemi sanitari e finanziari.

Servizi di farmacia nelle zone rurali

Quasi un terzo della popolazione dell'UE vive nelle zone rurali. Tuttavia, le aree rurali e remote sono quelle in cui vivono le più basse quote di popolazione dell'Europa delle fasce di età al di sotto dei 50 anni. Secondo l'OCSE, anche le popolazioni rurali conducono stili di vita meno sani, con tassi più elevati di fumo, consumo di alcol e obesità, più malattie croniche e hanno tassi più elevati di ricoveri ospedalieri evitabili.

Le statistiche internazionali ed europee mostrano che l'accesso ai servizi e alle infrastrutture è in genere maggiormente impegnativo nelle zone rurali. La distanza media stradale dai servizi essenziali è molto più breve nelle aree urbane rispetto alle zone rurali. Secondo un sondaggio dell'opinione pubblica pubblicato dalla Commissione europea, l'accesso all'assistenza sanitaria e all'assistenza agli anziani è tra i bisogni chiave individuati e maggiormente menzionati dagli intervistati.

La riduzione delle disuguaglianze e delle asimmetrie regionali, comprese quelle relative all'accesso ai servizi di interessi pubblici generali, come l'assistenza sanitaria, è una priorità adottata a livello europeo in diversi programmi, compresa l'Agenda Territoriale 2030.

I fattori che determinano il livello di accesso ai servizi sanitari sono spesso più complessi nelle zone rurali e comunità remote. Includono l'offerta di forza lavoro, il costo associato alla fornitura di servizi nelle zone rurali, disponibilità di infrastrutture e attrezzature, accessibilità dei servizi. Pertanto, la sfida è progettare, fornire e supportare servizi sanitari flessibili, innovativi a distanza e locali, offrendo soluzioni adeguate senza compromettere la qualità e la sicurezza delle cure.

Le farmacie rurali sono una risorsa essenziale per la popolazione locale e un polo sanitario in tali aree.

L'accessibilità e la vicinanza alla popolazione locale, fa sì che i farmacisti di comunità siano spesso il primo punto di contatto tra pazienti e sistemi sanitari in molte comunità europee prestando servizi durante orari di apertura prolungati e senza previo appuntamento. Spesso, in queste zone, le farmacie comunitarie sono l'unico fornitore di assistenza sanitaria permanentemente accessibile per la comunità. **L'accessibilità dei servizi di farmacia di comunità può aiutare indubbiamente a colmare i divari territoriali**, affrontare i problemi di accesso all'assistenza sanitaria nelle aree rurali e periferiche segnalati

Posizione ufficiale sul cambiamento demografico e coesione territoriale in Europa

nel Libro verde. Molti paesi, quindi, regolamentano le aperture delle farmacie favorendo una rete omogenea nel loro territorio, come riconosciuto dalla Corte di Giustizia Europea.

Tuttavia, la sostenibilità economica delle farmacie di comunità in molte aree rurali è a rischio, con farmacie rurali con un fatturato inferiore alla media nazionale di molti paesi europei. Questo è legato al fatto che le aree rurali e remote sono spesso caratterizzate da bassa densità di popolazione e condizioni socio-economiche svantaggiate.

Basarsi sull'assistenza di comunità e rafforzare i sistemi di assistenza primaria per garantire la continuità delle cure è una delle lezioni più importanti che i sistemi sanitari europei stanno imparando dalla pandemia di COVID-19. Durante il secondo anno di pandemia, le farmacie hanno continuato a garantire equità e prossimità nell'accesso ai medicinali. Ciò include l'accesso a medicinali speciali dispensati attraverso le farmacie di comunità in molti paesi, ma anche una maggiore accessibilità ai test COVID-19 attraverso test antigenici rapidi durante le diverse ondate di pandemia. La capillarità della rete delle farmacie e la loro collaborazione con le autorità nazionali, regionali e locali, è stato un elemento indispensabile della capacità di risposta alla pandemia dei sistemi sanitari.

Come delineato nel Rapporto Annuale PGEU 2021, dedicato al ruolo esemplare delle farmacie di comunità in quanto fornitori di cure primarie nella pandemia di COVID-19, le farmacie di comunità hanno fornito elementi essenziali, servizi farmaceutici e sanitari che hanno assicurato un accesso continuo all'assistenza sanitaria per la popolazione di tutte le comunità locali in Europa e ha contribuito a rafforzare la resilienza e la sostenibilità dei sistemi di salute in Europa. A questo proposito, i farmacisti di comunità devono essere riconosciuti quali attori fondamentali nell'assistenza sanitaria primaria, fornitori di servizi che apportano un contributo essenziale alla sostenibilità a lungo termine dei sistemi sanitari in Europa e, a livello globale, saranno anche coinvolti come parti sociali per la realizzazione del UN 2030 *Sustainable Development Goals*.

Raccomandazioni

In linea con l'approccio delineato dalla Commissione europea nel Libro verde, il PGEU ritiene che **supportare i farmacisti di comunità a fornire continuamente servizi sanitari di alta qualità** ai propri pazienti, **può essere una leva politica fondamentale per gli Stati membri UE** per affrontare le sfide comuni, anche in materia di accessibilità dell'assistenza sanitaria e digitalizzazione, pur mantenendo la sostenibilità fiscale e finanziaria dei sistemi sanitari.

L'accesso ai servizi sanitari in prossimità delle popolazioni locali è una delle componenti chiave delle *strong primary care* e della medicina del territorio. Il contributo che i servizi della farmacia di comunità offrono per il rafforzamento dei servizi sanitari di prossimità e, in particolare, per i bisogni della popolazione anziana e delle aree rurali remote, è enorme.

Sfruttare la rete delle farmacie consentirà di migliorare la salute e l'assistenza in condizioni di equità per le persone che vivono nelle zone rurali e spopolate, in particolare per i gruppi più vulnerabili, migliorando la loro salute e la loro qualità della vita.

A livello europeo, **diversi paesi hanno implementato misure di sostegno per le farmacie situate nelle zone rurali e aree remote, o per le farmacie con una minore redditività finanziaria.** Tale supporto può essere fornito in modi diversi, quindi **il PGEU raccomanda ai governi nazionali di garantire che le farmacie di comunità siano adeguatamente remunerate e ancor di più che lo siano quelle presenti nelle zone rurali**, per soddisfare il comune obiettivo di salute pubblica garantendo a tutti un accesso equo ai farmaci, promuovendo le cure farmaceutiche e servizi sanitari in prossimità delle comunità locali. Alcuni esempi di sostegno finanziario per le farmacie di comunità situate in aree rurali o con una redditività finanziaria inferiore includono:

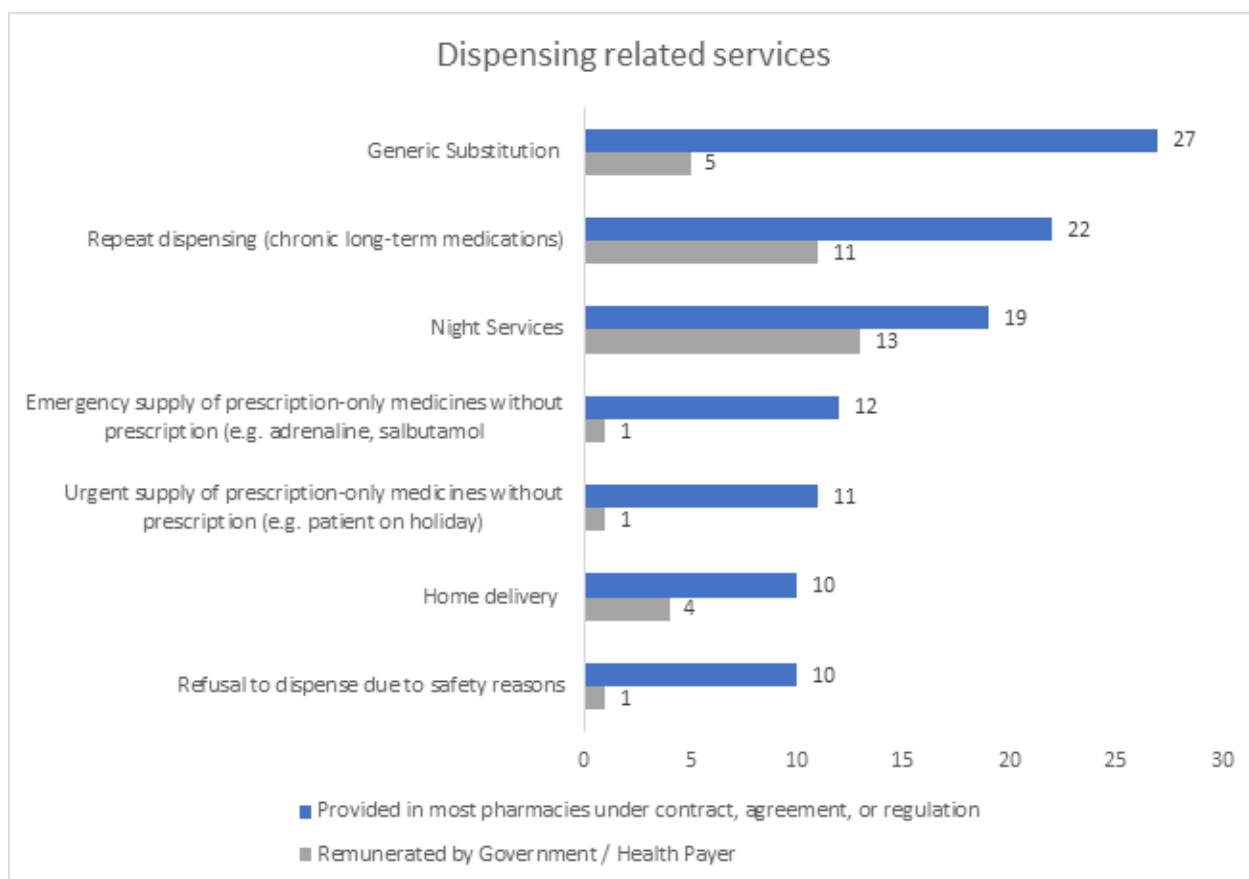
- **Incentivi fiscali** (riduzione, rimborso o esenzione di aliquote fiscali, riduzione o assenza di claw-back): Estonia, Finlandia, Italia, Ungheria;
- **Incentivi economici** (finanziamenti aggiuntivi; programmi specifici di sostegno finanziario; indennità per farmacie a basso fatturato o ubicate in zone rurali): Cipro, Danimarca, Francia, Germania, Italia, Scozia, Spagna, Svezia.

Posizione ufficiale sul cambiamento demografico e coesione territoriale in Europa

Al fine di garantire l'equità nell'accesso ai farmaci e ai servizi sanitari, tenendo conto in particolar modo delle esigenze di una popolazione in crescente invecchiamento, con un background socio - economico inferiore nelle zone rurali, è necessario **promuovere la sostenibilità finanziaria delle farmacie comunitarie come misura cruciale per promuovere la coesione territoriale.**

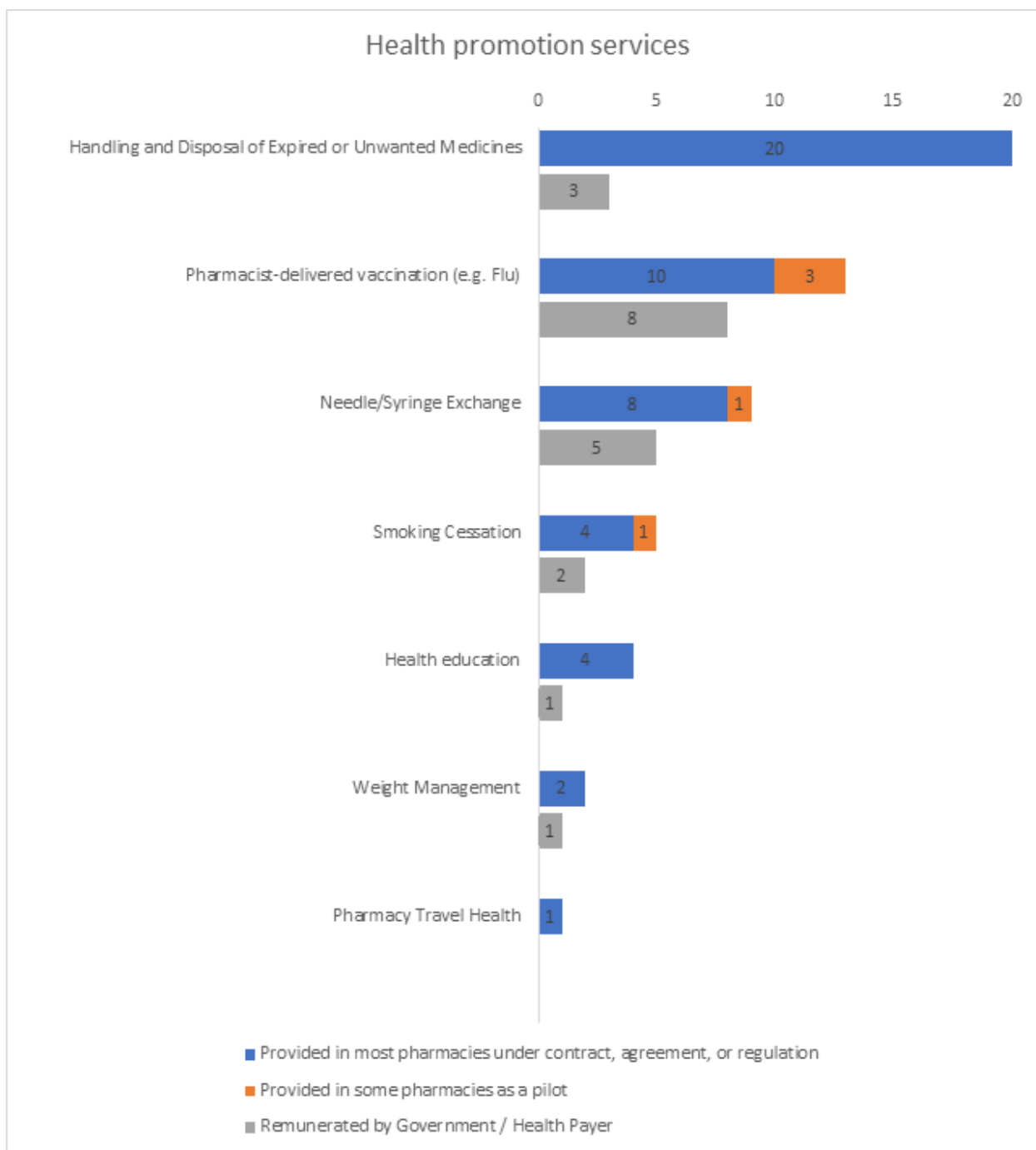
Inoltre, i servizi di farmacia di comunità dovrebbero essere ulteriormente integrati nelle reti di assistenza primaria per aiutare a ridurre la pressione sui servizi sanitari già sovraccarichi. La pandemia di COVID-19 ha dimostrato quanto sia più importante che mai l'integrazione delle farmacie di comunità all'interno dei sistemi delle cure primarie, al fine di offrire soluzioni rapide, efficaci e sicure per soddisfare i bisogni dei pazienti e mantenere la continuità dei servizi di farmacia e fornitura di medicinali. Questo è fondamentale per garantire l'accesso continuo ai servizi sanitari in tutte le regioni d'Europa e creare sistemi sanitari europei più sostenibili e più resilienti.

Allegato I: panoramica dei servizi di farmacia disponibili in tutta Europa

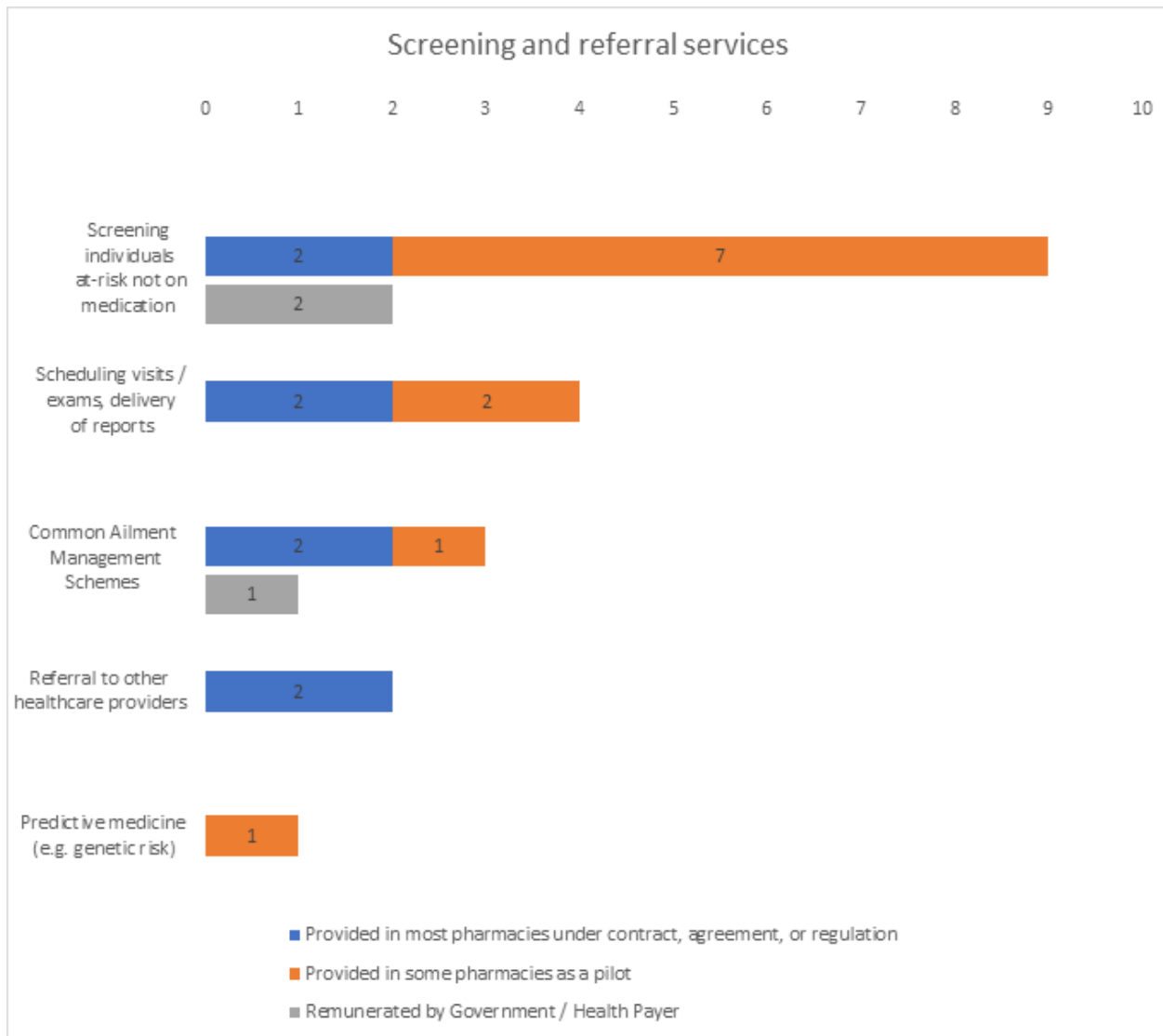


Nota: I grafici mostrano il numero di paesi in Europa in cui viene fornito e remunerato un determinato servizio di farmacia di comunità. A titolo di esempio, in riferimento alla tabella sopra riportata sull'erogazione dei servizi correlati, la sostituzione generica è fornita in 27 paesi e remunerata in 5 paesi in Europa.

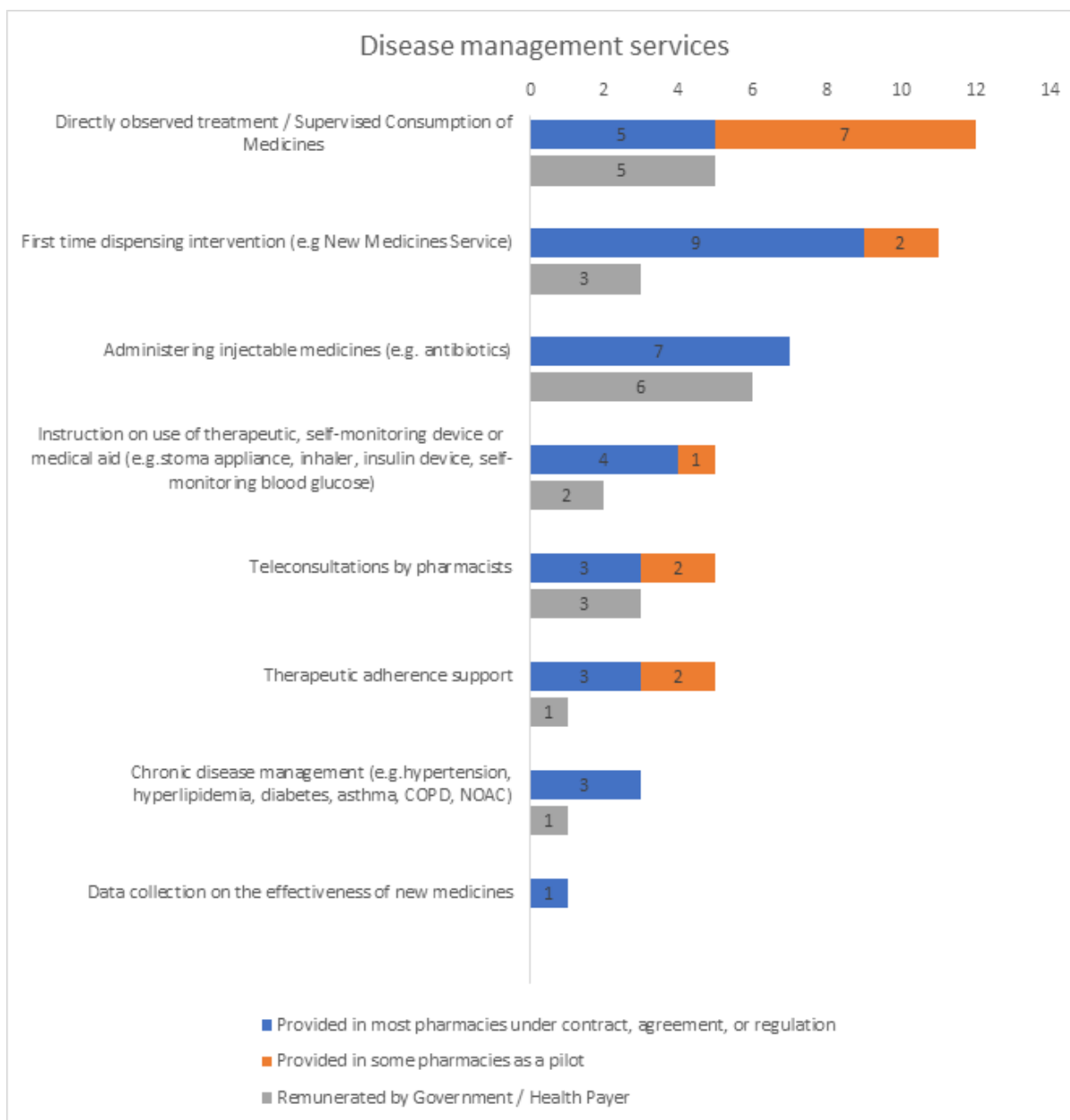
Posizione ufficiale sul cambiamento demografico e coesione territoriale in Europa

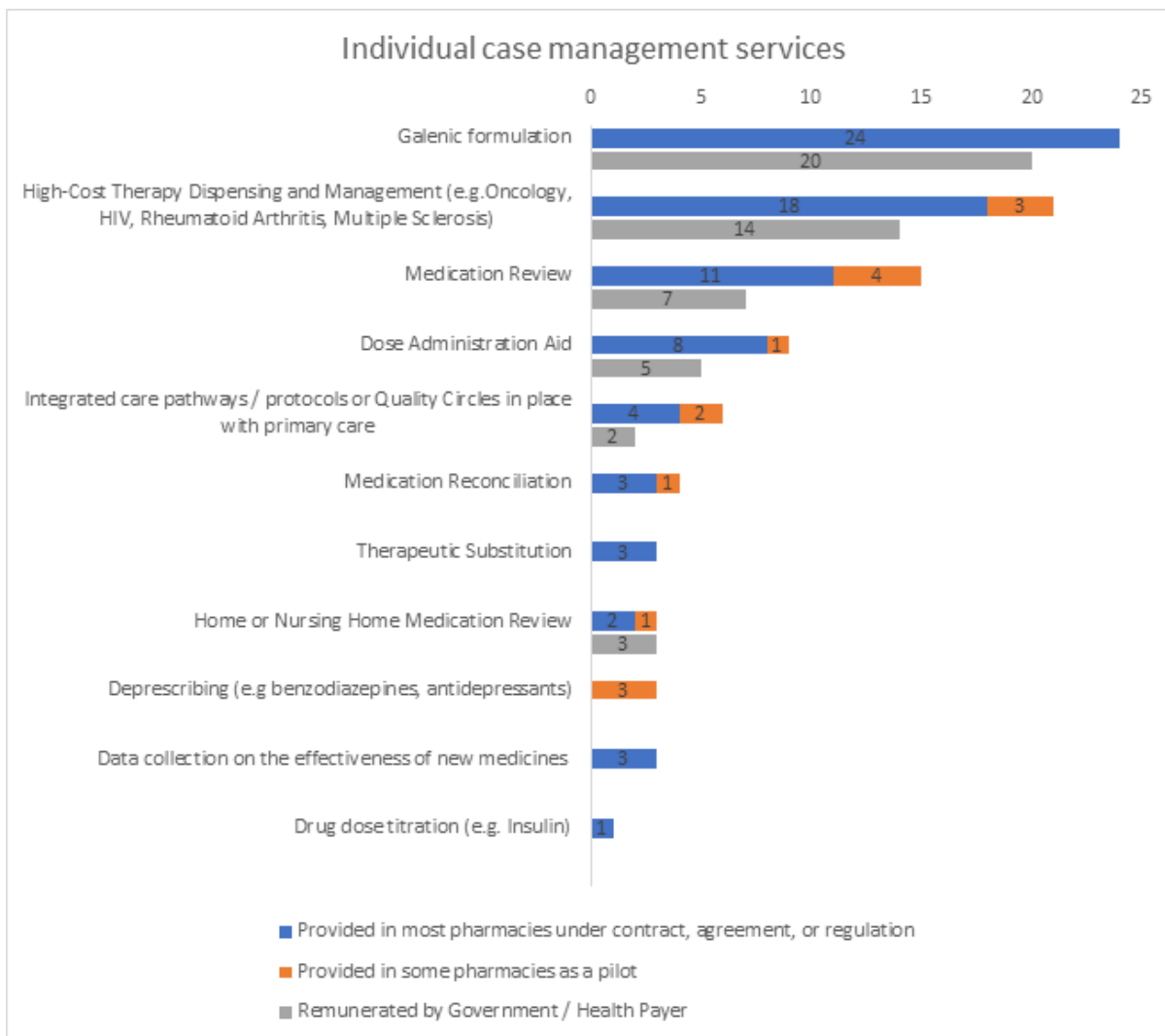


Posizione ufficiale sul cambiamento demografico e coesione territoriale in Europa



Posizione ufficiale sul cambiamento demografico e coesione territoriale in Europa





Allegato II: servizi alle popolazioni localizzate nelle zone rurali

1. DANIMARCA

In Danimarca, quasi tutte le farmacie di comunità offrono la consegna a domicilio di medicinali contro il pagamento di un costo per la consegna. Per i pazienti che risiedono in case di cura le spese di consegna sono regolate dalla legge a un prezzo contenuto. Molte farmacie hanno stipulato delle convenzioni con negozi di alimentari locali o altri negozi in zone rurali e più remote grazie alle quali i pazienti hanno la possibilità di ritirare i farmaci consegnati dalla farmacia.

2. FRANCIA

In Francia, la creazione di farmacie di comunità è principalmente supportata da criteri demografici per garantire la distribuzione omogenea sul territorio, con diversi livelli volti a garantire il servizio in aree rurali o remote nonostante la minore densità di popolazione. Inoltre, un progetto pilota "*farmacie satellitari*" è in corso in tre regioni, con l'obiettivo di garantire l'approvvigionamento di medicinali alla popolazione di un comune quando è compromessa dalla chiusura di una farmacia. In questo caso specifico, l'erogazione di farmaci è garantita anche da parte di un farmacista di un comune vicino.

La rete delle farmacie comunitarie garantisce la continuità delle cure. Offre una vasta gamma di servizi mirati a supportare i pazienti e risparmiare tempo medico. Questi servizi sono particolarmente apprezzati nelle aree remote dove i medici sono meno disponibili, così come da pazienti anziani che necessitano naturalmente di maggiori cure. Sono disciplinati dalla Convenzione Nazionale delle farmacie siglata tra l'Assicurazione Sanitaria Nazionale e i sindacati.

1. Garantire l'accesso alle cure e sostenere i trattamenti

- **Servizi notturni e di turno:** le farmacie si alternano per rimanere aperte durante la notte, la domenica e nei giorni festivi, al fine di garantire l'accesso alle cure al di fuori degli orari di apertura degli studi medici di base.
- **Teleconsulti:** i farmacisti possono ospitare teleconsulti con i medici nella loro farmacia, al fine di risparmiare un viaggio al malato, un servizio particolarmente utile nelle zone rurali e per i pazienti anziani.
- **Fascicolo farmaceutico:** tutte le farmacie possono accedere al dossier farmaceutico che registra tutti i trattamenti erogati per un determinato paziente, al fine di evitare interazioni e sovradosaggi. Infatti, il 25% dei ricoveri ospedalieri per pazienti di età pari o superiore a 85 anni sono responsabili della iatrogenesi medicinale.
- **Farmacista di collegamento:** i pazienti cronici possono nominare un «*farmacista di collegamento*» che è poi in grado di rinnovare periodicamente i trattamenti cronici e adeguarne il dosaggio se necessario, su richiesta del medico o con il suo permesso.
- **Revisione condivisa dei farmaci:** le farmacie possono offrire interviste dedicate ai pazienti anziani (65+ con almeno una malattia cronica o 75+ con almeno cinque molecole o principi attivi prescritti nei sei mesi precedenti). Questo dialogo aiuta i pazienti a capire il loro trattamento, favorisce l'aderenza ed evita le interazioni.
- **Erogazione domiciliare dopo una degenza ospedaliera:** i farmacisti possono recarsi presso il domicilio dei pazienti appena dimessi al fine di facilitare la loro cura e favorire il coordinamento con altri operatori sanitari (in particolare, il medico di base e l'infermiere). I farmacisti possono anche supportare il paziente nell'assunzione dei trattamenti cronici, a seconda delle esigenze del paziente stesso e garantire la dispensazione domiciliare.

2. Prevenzione e cura dei disturbi minori per risparmiare tempo medico

- **Vaccinazione:** i farmacisti possono ora somministrare tutti i vaccini per adulti: influenza stagionale, difterite, tetano, poliomielite, pertosse, papillomavirus umano (HPV), infezioni invasive da pneumococco, epatite A e B, meningococco A, B, C, Y, W e rabbia.
- **Screening del cancro del colon-retto:** i farmacisti possono consegnare i kit di screening per il cancro del colon-retto ai pazienti idonei di età compresa tra 50 e 74 anni in visita in farmacia.

- **Screening delle infezioni urinarie:** per facilitare l'assistenza alle donne che soffrono di cistite, il farmacista può ora supportarli nella cura della cistite semplice e quindi consegnare una striscia urinaria e analizzarla.
- **Trattamento di disturbi minori:** i farmacisti che lavorano in coordinamento con un medico di base possono fare a meno della prescrizione per specifici medicinali soggetti a prescrizione medica destinati al trattamento di disturbi minori (frequenti minzione e bruciore, odinofagia...), seguendo i protocolli stabiliti dalle autorità sanitarie nazionali.
- **Test rapido dell'angina:** in caso di sintomo simile all'angina, i pazienti possono recarsi in farmacia per accertarsi se soffrono di angina batterica (questionario e test). Quando il test si risolve negativo, il paziente non ha bisogno di consultare il medico e può essere trattato senza prescrizione di medicinali. Un' esperienza pilota nel 2015-2016 ha dimostrato che 308 pazienti su 336 hanno avuto un risultato negativo e solo 4 di loro hanno dovuto consultare il medico nei giorni successivi a causa dell'aumento della sintomatologia.

3. ITALIA

2.1. Servizi di telemedicina nelle aree rurali

Il "Decreto Ristori" del 2020 ha previsto disposizioni per favorire l'accesso ai servizi di telemedicina nei piccoli centri definendo l'erogazione di servizi di telemedicina nelle farmacie operanti nei Comuni o nei centri abitati con meno di 3.000 abitanti. Il contributo, sotto forma di credito d'imposta da utilizzare in compensazione delle imposte dovute per l'anno 2021, è rilevato nella misura del 50% delle spese per l'acquisto e il noleggio delle attrezzature necessarie per l'effettuazione di prestazioni di telemedicina fino ad un massimo di 3.000 €. Le spese ammissibili sostenute nell'anno 2021 sono relative all'acquisto e al noleggio delle seguenti attrezzature necessarie per le prestazioni di servizi di telemedicina:

- a) Dispositivi per la misurazione della pressione arteriosa in modalità non invasiva;
- b) Dispositivi per la misurazione della capacità polmonare mediante autospirometria;
- c) Dispositivi per la misura non invasiva della saturazione di ossigeno;
- d) Dispositivi per il monitoraggio non invasivo della pressione arteriosa e dell'attività cardiaca in collegamento con centri di cardiologia accreditati dalle regioni;

- e) Dispositivi per consentire l'esecuzione di elettrocardiogrammi con modalità telecardiologica in collegamento con i centri di cardiologia accreditati dalle regioni.

2.2. Le misure a sostegno della coesione territoriale nel Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza

Il Piano nazionale italiano per la ripresa e la resilienza fornisce supporto alla coesione territoriale, tra cui misure per dare alle farmacie l'opportunità di investire in attrezzature tecniche o altri interventi.

Ciò è utile per ampliare la gamma dei servizi sanitari offerti alla popolazione, in particolare:

- (i) partecipare al servizio di assistenza domiciliare integrato;
- (ii) erogare servizi di secondo livello, attraverso percorsi diagnostico-terapeutici previsti ad hoc per determinate patologie;
- (iii) dispensazione di alcuni farmaci finora dispensati negli ospedali;
- (iv) monitorare i pazienti con la cartella clinica elettronica.

La dotazione finanziaria pubblica di 100.000.000,00 di euro, equamente ripartita tra Sud e Centro-Nord, punta a finanziare almeno 500 farmacie rurali entro dicembre 2023 e almeno 2000 entro giugno 2026.

Il contributo pubblico spettante a ciascuna farmacia rurale sovvenzionata (ubicata in zone con meno di 3.000 abitanti), pari ai due terzi del costo totale dell'investimento, non può superare l'importo massimo di € 44.260,00.

Gli investimenti finanziabili sono quelli destinati a tre ambiti di intervento:

- 1) Ottimizzazione della dispensazione dei farmaci: formazione sui farmaci innovativi, riorganizzazione e implementazione dell'area di dispensazione e stoccaggio dei farmaci, miglioramento dei livelli di monitoraggio (assortimento, date di scadenza, revoche, farmaci mancanti, ecc.);
- 2) Partecipazione alla cura del paziente cronico: formazione specialistica, tecnologica, informatica e attrezzature di logistica, teleconsulto;
- 3) Erogazione di servizi di primo e secondo livello: formazione, noleggio/acquisto di dispositivi di telemedicina e analizzatori di sangue e urina.

4. SPAGNA

Progetto regionale per i servizi di assistenza farmaceutica nelle farmacie rurali - Assistenza socio-sanitaria globale per le persone nelle zone rurali o spopolate di La Rioja.

3.1. Introduzione

Il progetto per l'assistenza socio-sanitaria globale per le persone nelle aree rurali o spopolate di La Rioja è strutturato intorno a tre assi:

- **Asse 1:** Servizi di assistenza farmaceutica
- **Asse 2:** Azioni nel campo della salute pubblica;
- **Asse 3:** Azioni nel campo dei servizi sociali.

Il profilo demografico dei comuni con meno di 1.000 abitanti, target del progetto, insieme alle farmacie coinvolte ed ai servizi farmaceutici professionali articolati nei tre assi individuati, rappresentano i punti di partenza del progetto. I servizi farmaceutici professionali svolti nell'ambito del progetto permettono la catalogazione nei seguenti gruppi:

1. Pazienti cronici e polimedicati di età superiore ai 65 anni;
2. Ambulatori che richiedono la dispensazione collaborativa di medicinali in ambito ospedaliero;
3. Popolazione generale o stratificata per tipologia di servizio.

Ai fini della redazione del documento di sintesi del PGEU sul cambiamento demografico e la coesione territoriale, di seguito forniamo una sintesi di questo progetto.

3.2. Ambito di applicazione

I comuni con meno di 1.000 abitanti sono caratterizzati da:

- un alto grado di ruralità e di spopolamento;
- popolazione anziana e spesso dipendente;
- alto tasso di mascolinità in cui le donne devono far fronte a condizioni disuguali;
- scarse risorse economiche;
- bassa presenza di servizi pubblici.

Le farmacie ubicate in questi comuni sono caratterizzate dall'assenza di dipendenti o dalla presenza di un dipendente non farmacista a supporto e sono aperte praticamente tutto l'anno durante il normale orario di apertura.

3.3. Definizione di Azioni e Servizi Farmaceutici Professionali

3.3.1. Servizi di assistenza farmaceutica

Il progetto si propone di sviluppare servizi di assistenza farmaceutica professionale specificamente focalizzati sull'uso di medicinali, al fine di raggiungere l'obiettivo fondamentale di ottimizzare la terapia farmacologica nei pazienti cronici, con particolare attenzione ai pazienti polimedicati. Secondo i dati inclusi nella *Chronic Patient Care Strategy*, al 9,77% dei pazienti di La Rioja vengono prescritti 6 o più medicinali (polimedicati) e di questi pazienti, il 7,97% li assume per malattie croniche ad alto rischio.

Per tutti questi motivi, si ritiene opportuno implementare un servizio incentrato sulla cura specifica di questo tipo di paziente nelle zone rurali, proponendo l'attuazione di due programmi di professionalità, servizi di assistenza farmaceutica con il seguente schema di azione:

- Programma di assistenza farmaceutica per pazienti cronici di età superiore ai 65 anni

Questo programma includerà una serie di servizi professionali che saranno offerti a tutti i pazienti cronici di età superiore a 65 anni e polimedicato (più di 5 medicinali). Saranno inclusi i seguenti servizi:

- Revisione dell'armadietto dei medicinali: controllo da parte del farmacista che medicinali e altri prodotti sanitari siano conservati in condizioni adeguate, evitando l'uso di medicinali che, essendo parte integrante dell'armadietto dei medicinali, potrebbe rappresentare un rischio per il paziente stesso ed evitare l'accumulo di medicinali scaduti o non utilizzati.
- Revisione dell'uso dei farmaci: il farmacista, insieme al paziente (o caregiver), conduce la revisione strutturata delle conoscenze del paziente sull'uso dei suoi farmaci, offrendo consigli sull'uso corretto e assicurandosi che il paziente comprenda il motivo per cui deve assumerli e che sappia come usarli e/o somministrare.
- Adesione al trattamento: il farmacista, di fronte alle potenziali difficoltà che un paziente può incontrare nella terapia, ne individua le cause, e attraverso il suo intervento, se necessario in coordinamento con altri operatori sanitari, collabora con il paziente affinché quest'ultimo segua le raccomandazioni sul processo di utilizzo appropriato dei medicinali e sui prodotti di salute, con abitudini igienico-alimentari e/o stile di vita sani, al fine di raggiungere i risultati attesi con il trattamento.
- Sistema di dosaggio personalizzato: il farmacista aiuta il paziente a seguire il trattamento, organizzando i loro farmaci per giorni e dosi per un dato tempo, fornendo al paziente un

dispositivo dove inseriscono le dosi dei diversi medicinali per ciascuna dose giornaliera, secondo comuni protocolli di sicurezza e qualità.

- Riconciliazione del trattamento a seguito della dimissione ospedaliera: coinvolge i farmacisti nei diversi livelli di cura e aiuta ad ottimizzare il trattamento farmacologico nei pazienti, migliorandone l'efficacia e la sicurezza rilevando e risolvendo le discrepanze e le problematiche correlate all'assunzione dei medicinali. L'attività si effettua nei pazienti inseriti in programmi di diversi livelli di cura.

- Modalità di intervento per lo svolgimento del servizio

Il programma di cure farmaceutiche per i pazienti cronici di età superiore ai 65 anni può essere svolto, quando necessario, nella farmacia stessa o presso il domicilio per i pazienti che risiedono in zone isolate (assistenza farmaceutica domiciliare).

- Programma di dispensazione collaborativa di medicinali in ambito ospedaliero

Il programma di erogazione collaborativa mira a garantire l'accessibilità ai farmaci ambulatoriali, garantire la continuità delle cure ed evitare spostamenti nei centri ospedalieri. I vantaggi della dispensazione collaborativa sono stati dimostrati durante l'attuale pandemia. Il programma garantisce che sia sempre un farmacista a detenere e consegnare i farmaci appropriati al paziente o al caregiver. Il programma sarà sviluppato utilizzando il protocollo redatto dal Consiglio Generale, con l'adeguamento delle esperienze sviluppate in diverse Regioni Autonome. In un contesto rurale, il programma è ancora più importante, poiché molti paesi hanno farmacie situate in aree rurali distanti dall'ospedale di riferimento (tra i 20 e 100 km). Le esperienze svolte dimostrano la soddisfazione dei pazienti, soprattutto di coloro che vivono in suddette aree.

- Per rilevare potenziali incidenti nella fornitura di medicinali

Oltre ai due percorsi assistenziali sopra descritti, il progetto prevede un programma specifico per il rilevamento di potenziali incidenti di approvvigionamento. Il problema della mancanza di approvvigionamento di medicinali rappresenta un problema di salute con effetti negativi sui pazienti, che sono costretti ad interrompere, ritardare o modificare la prescrizione del trattamento, spesso causando un peggioramento dell'esito della terapia (reazioni avverse, meno efficaci o alternative inadeguate, ecc.). Il programma proposto consiste nel promuovere l'implementazione di questo sistema in tutte le farmacie incluse nel progetto, nell'aggiornare l'attuale sistema di rilevamento a disposizione delle farmacie di comunità in Spagna, CisMED, per incorporare strumenti automatici di geolocalizzazione che contribuiscono a garantire l'accesso e la continuità delle cure, evitando gli incidenti che la mancanza di approvvigionamento può causare, in particolare in ambienti così delicati come le zone rurali.

3.3.2. Servizi professionali nel settore della sanità pubblica

I seguenti servizi sono proposti con l'obiettivo di migliorare la salute e la qualità della vita della popolazione che ne beneficia:

- Servizi sanitari pubblici individuali e collettivi
 - L'attenzione ai problemi di salute delle donne: consulenza e cura per i problemi di salute delle donne come menopausa, contraccezione, contraccezione d'emergenza, etc.
 - Informazione sanitaria alla popolazione: sviluppo di campagne specifiche che il governo della Rioja ritiene necessario promuovere da parte delle farmacie, informando e sensibilizzando la popolazione su alcuni problemi di salute (giornate mondiali, campagne di prevenzione specifica).
 - Educazione alla cura di sé: sviluppo di attività di prevenzione, promozione, educazione sanitaria e, se del caso, la somministrazione di medicinali appropriati per trattare i sintomi minori o patologie minori in situazioni in cui il governo può essere interessato al fine di evitare una richiesta non necessaria di cure primarie e/o servizi di emergenza ospedaliera (influenza epidemia, etc.).

Posizione ufficiale sul cambiamento demografico e coesione territoriale in Europa

- Stop al fumo: le farmacie seguono il protocollo concordato con l'Assessorato alla Salute Regionale di La Rioja per l'individuazione del tabagismo, forniscono consigli e, se del caso, in collaborazione con le equipie delle cure primarie, forniscono cure farmacologiche per aiutare a smettere di fumare.
- Partecipazione a programmi di immunizzazione: collaborazione alla rilevazione delle non conformità ai programmi di vaccinazione, alla promozione di determinate campagne di vaccinazione, alla consulenza sulla vaccinazione ai viaggiatori e, se del caso, alla somministrazione di alcuni vaccini (come l'influenza) in farmacia da parte di professionisti debitamente formati al fine di facilitare la copertura vaccinale.
- Screening: sviluppo di programmi di screening determinati dalle autorità sanitarie di La Rioja da effettuare in farmacia: rilevazione del cancro del colon, rilevazione del cancro del collo dell'utero, rilevazione dell'HIV, determinazione dei livelli di PSA, rilevamento di COVID-19, etc.
- Sentinel Pharmacy Network: istituzione di una funzione sentinella, in questo caso focalizzata su alcuni problemi di salute pubblica. Questa funzione del farmacista consente all'amministrazione di utilizzare le informazioni a disposizione della farmacia per rilevare i livelli di occorrenza di alcuni problemi di salute come epidemie di influenza o possibili focolai di HIV-19 e altre malattie.

3.4. Servizi professionali nel campo dei Servizi Sociali

La partecipazione delle farmacie ai programmi sociali migliorerà la loro efficacia e scopo. Lo scopo è quello di individuare servizi a cui, per loro natura, possono partecipare le farmacie, come ad esempio, tra gli altri:

- Rilevazione, identificazione e comunicazione di situazioni di possibile violenza nei confronti di donne, bambini, anziani o persone vulnerabili;
- Rilevazione di situazioni di vulnerabilità sociale, malnutrizione, mancato accesso ai farmaci;
- Rilevazione di situazioni di abbandono o solitudine degli anziani.