



FARMACIA 2030:
Il Modello di Farmacia
per l'Europa



PGEU GPUE

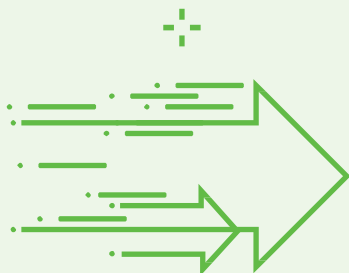
**Pharmaceutical Group
of European Union**

La visione del PGEU Per il futuro



I farmacisti in farmacia già forniscono un contributo dinamico e sostenibile alla salute degli individui e delle comunità che servono. Sono pronti ad accrescere tale l'impegno e ad aiutare a rafforzare i sistemi sanitari europei.

Per realizzare ciò, i farmacisti territoriali europei si impegnano a:



Assicurare la qualità della cura e la sicurezza del paziente nei seguenti modi:

1. **Accrescendo i servizi in farmacia** quali il controllo della terapia e il supporto all'uso di nuovi farmaci, massimizzando così i benefici, migliorando l'aderenza terapeutica e riducendo al minimo il rischio intrinseco nell'utilizzo dei farmaci;
2. Assicurando la continuità dell'assistenza farmaceutica durante tutto l'iter terapeutico come **parte integrante delle equipe di assistenza primaria**, in stretta collaborazione con le strutture di assistenza secondaria e terziaria;
3. Continuando ad **integrare soluzioni innovative e benefiche in ambito tecnologico e di e-health nella pratica professionale**, con l'intento di rafforzare il rapporto farmacista-paziente esistente, spesso, da generazioni;
4. Mostrando *leadership* nelle **terapie farmacologiche personalizzate**, attraverso l'integrazione delle innovazioni in farmacogenomica con l'utilizzo di protocolli clinici validati e di dati reali ottenuti con la farmacovigilanza, l'aderenza alle terapie e il controllo sull'efficacia dei farmaci.



Migliorare la salute pubblica:

5. Riducendo il peso rappresentato dalle malattie croniche attraverso **lo screening sanitario, la gestione dei farmaci, l'educazione alla salute** e supportando una migliore autogestione delle patologie croniche;
6. Identificando le **minacce per la salute pubblica** e gestendo le crisi, **sensibilizzando l'opinione pubblica sulla questione della tutela della salute**, contribuendo alla **prevenzione e al controllo delle malattie** e sostenendo l'autocura. Ciò include anche l'impegno nel fornire consulenza in materia di **tutela ambientale**;



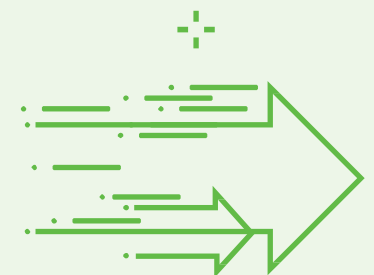
Garantire ai pazienti l'accesso ai loro farmaci e ai servizi sanitari:

7. Assicurando che i pazienti possano accedere alle cure vicino casa o al loro posto di lavoro, offrendo una **gamma completa di farmaci reperibili nelle farmacie territoriali**, un'assistenza domiciliare e di emergenza e preparando, all'occorrenza, formulazioni galeniche personalizzate;



Contribuire alla sostenibilità dei Sistemi Sanitari Nazionali:

8. Fornendo servizi farmaceutici innovativi ed efficaci anche per **ridurre l'onere che grava su altri servizi sanitari**.



Introduzione

Il Raggruppamento Farmaceutico dell'Unione Europea (PGEU) è l'Associazione che rappresenta i farmacisti territoriali europei. I membri del PGEU sono le Associazioni nazionali e gli Ordini professionali dei farmacisti territoriali di 32 Paesi europei, che includono gli Stati membri UE, i paesi candidati UE ed i membri EFTA.

L'obiettivo principe del PGEU è di far sì che i farmacisti territoriali siano riconosciuti come fondamentali professionisti sanitari capaci di dare un contributo dinamico, sostenibile ed in continua evoluzione, alla salute degli individui e delle comunità, rafforzando allo stesso tempo i sistemi sanitari europei. I farmacisti territoriali lavorano nel cuore delle comunità, fornendo consigli di alta qualità professionale sulla salute e sull'uso razionale ed efficace dei farmaci. Spesso sono il primo e l'ultimo punto di contatto tra il paziente ed il sistema sanitario; in quanto tali, rappresentano un contributo incalcolabile alla salute di oltre 500 milioni di persone in tutta Europa.

Questo documento delinea le sfide e le opportunità che i farmacisti territoriali devono affrontare nei prossimi anni e il loro ruolo nell'assicurare la qualità dell'assistenza sanitaria e della sicurezza dei pazienti, nel migliorare la salute pubblica, nel garantire l'accesso ai farmaci e ai servizi sanitari e nel contribuire alla sostenibilità futura dei sistemi sanitari.

2. Sistemi sanitari in evoluzione: sfide e opportunità

Cambiamenti demografici:

L'invecchiamento della popolazione, con l'aumento della domanda di servizi sanitari e la contrazione dei budget sanitari, sta mettendo a repentaglio la sostenibilità futura dei sistemi sanitari. Secondo l'Organizzazione per la Cooperazione e Sviluppo Economico (OCSE), la spesa sanitaria è aumentata in tutti i Paesi europei, spesso più rapidamente della crescita economica. Ciò ha portato a una crescente quota del prodotto interno lordo (PIL) nazionale destinato alla sanità¹. I cambiamenti dei sistemi sanitari per soddisfare le esigenze dei pazienti, sono essenziali. È necessario che ci sia un modello di assistenza più efficiente - conveniente e centrato sul paziente - oltre a una maggiore focalizzazione sull'assistenza primaria, curando i pazienti sempre vicino alle loro case.

Risorse umane in sanità:

Ci si aspetta che la carenza di operatori sanitari in Europa aumenti, con alcune differenze legate al tipo di operatore sanitario e al Paese di origine^{2,3}. Tuttavia, la crescente sovrapposizione di ruoli professionali, assieme ai moderni sistemi sanitari che richiedono ai professionisti di lavorare in *equipe*, significa che i professionisti avranno bisogno di gestire la salute dei pazienti in modo più intelligente, utilizzando un approccio integrato e multidisciplinare. In risposta a questa tendenza, i farmacisti di molti Paesi europei stanno sia sviluppando ruoli più incentrati sul paziente, che ampliando il numero di servizi di assistenza primaria disponibili in farmacia.

Onere delle patologie croniche:

I miglioramenti degli standard di vita e di istruzione e l'aumento degli stili di vita sedentari legati ai nuovi modelli di vita "social" hanno significativamente modificato i fattori di rischio sanitari negli ultimi anni.

Nella maggior parte dei Paesi UE, i tassi di obesità sono aumentati in media del 10 % nell'ultimo ventennio. Sono aumentate, inoltre, la prevalenza del diabete, della malattia polmonare ostruttiva cronica (BPCO) ed altre patologie croniche. Tutto ciò grava sul Sistema Sanitario pubblico. Si rende perciò necessario uno spostamento dal trattamento alla prevenzione; tuttavia, in media, solo il 3 % della spesa sanitaria corrente nei Paesi UE, è destinato alla prevenzione delle patologie croniche.



Assistenza personalizzata ed incentrata sul paziente:

La medicina personalizzata e di precisione, i progressi in farmacogenetica e il crescente emergere della biotecnologia, offrono opportunità per piani di trattamento personalizzati. La farmacia territoriale potrebbe fornire il punto di accesso al servizio sanitario, con i farmacisti territoriali che agiscono come fornitori di assistenza preventiva (ad es. screening per malattie croniche) e test diagnostici rapidi e affidabili (ad esempio per la presenza o meno di infezioni batteriche). Ci sono anche ulteriori opportunità: i farmacisti territoriali potrebbero aumentare il loro sostegno alla gestione di disturbi minori ed autolimitanti, agire come educatori sanitari, collaborare più strettamente con le case di cura e/o di assistenza e gestire la terapia dei pazienti soggetti a terapie farmacologiche multiple.

Trasformazione digitale dell'assistenza sanitaria:

L'uso di soluzioni per la salute digitale, i big data e l'intelligenza artificiale si stanno rapidamente espandendo nel settore sanitario. Queste tecnologie possono rendere più efficienti i processi di assistenza in farmacia, rendendo più semplice l'implementazione di servizi a valore aggiunto e consentendo alle farmacie di seguire i pazienti a rischio e monitorarne i progressi durante la terapia. I farmacisti territoriali riconoscono il potenziale delle soluzioni digitali adeguatamente integrate per completare, ma non sostituire, i loro servizi professionali. Hanno già investito risorse significative per migliorare le loro attuali infrastrutture tecnologiche di informazione e comunicazione (ICT).



3. Il ruolo dei farmacisti territoriali: la via da seguire

3.1 Garantire la qualità della cura e la sicurezza del paziente

Migliorare l'aderenza e ridurre gli errori

Avere farmacisti che gestiscono le terapie, consente allo stesso tempo di massimizzare i benefici e minimizzare il rischio inerente al loro uso. Un esempio di un intervento efficace e di successo per ottimizzare i risultati del paziente è la **gestione delle terapie**^{5,6,7,8,9,10} condotta dal farmacista territoriale. Dal punto di vista dei pazienti, tale gestione migliora la loro conoscenza del trattamento e fornisce l'opportunità di affrontare consapevolmente i problemi relativi al farmaco. Dal punto di vista dei farmacisti, consente loro di fornire ai pazienti informazioni sulla prevenzione, la segnalazione e la mitigazione di possibili reazioni avverse (ADR), **augmentando così l'aderenza terapeutica** al trattamento. Si **migliora** così l'**efficacia clinica, economica e si riduce lo spreco di farmaci**.

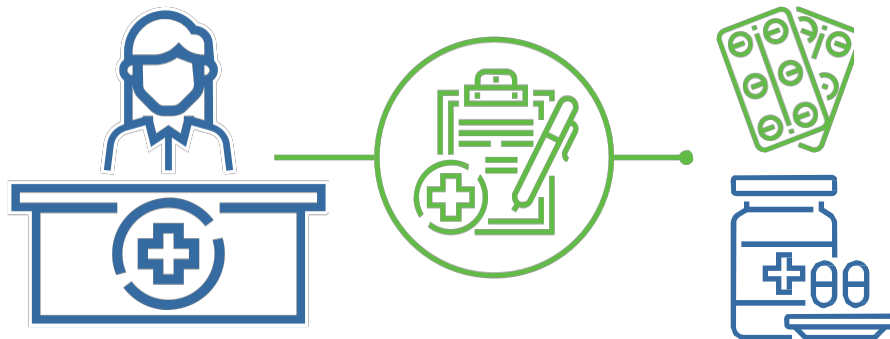
Garantire al paziente assistenza farmacologica

I farmacisti territoriali forniscono servizi di assistenza ai pazienti nel corso del loro trattamento farmaco-terapeutico. Ciò comporta l'analisi e la valutazione dei bisogni del paziente, il controllo di nuove terapie, la modifica o l'interruzione del trattamento dopo aver consultato il medico e il supporto nella gestione delle condizioni di cronicità. Un'importante sfida per i farmacisti rimane la fornitura di nuovi servizi - in collaborazione con altri operatori sanitari e strutture assistenziali - che assicurino la continuità del trattamento per i pazienti come parte di un **modello di assistenza integrata**. Una **collaborazione professionale coerente** con tutte le parti coinvolte nella cura del paziente è importante sia nell'assistenza secondaria che primaria; **strumenti integrati di e-health** sono sempre più utili per coordinare tale collaborazione.

Una fonte affidabile di informazioni di alta qualità

I farmacisti territoriali europei forniscono **informazioni sulla prevenzione delle malattie e la promozione della salute**. Sempre più spesso, viene loro richiesto di aiutare i pazienti a interpretare le informazioni che hanno reperito altrove, ad es. sui media e Internet. Con (minimo) cinque anni di istruzione e formazione, ed un impegno permanente per lo sviluppo professionale continuo¹¹, i farmacisti territoriali europei si trovano in una posizione unica per fornire **informazioni solide ed affidabili** su un'ampia gamma di argomenti sanitari e farmaceutici.

I farmacisti territoriali hanno compiuto, in maniera proattiva, significativi investimenti nelle infrastrutture ICT negli ultimi tre decenni. Ciò li mette in posizione ideale per svolgere un ruolo fondamentale nella **progettazione, sviluppo, test, implementazione e garanzia nell'adozione di nuove innovazioni tecnologiche**, in coerenza con la propria pratica professionale¹². L'ICT crea il potenziale per il monitoraggio e la cura a distanza, l'accesso in lettura e scrittura alle cartelle cliniche condivise, la prescrizione elettronica, la consulenza affidabile del farmacista nei servizi *online*, l'analisi professionale di grandi archivi di dati, registri e altri database delle farmacie per studi epidemiologici, ciò al precipuo fine di migliorare l'assistenza sanitaria. L'ICT può inoltre fornire indicazioni sul farmaco, sulla prescrizione elettronica e sulla comunicazione bidirezionale tra i farmacisti e gli altri operatori sanitari.



100%
**DELLE FARMACIE
DISPENSA FARMACI E
FORNISCE CONSULENZA
SUL LORO USO SICURO,
RAZIONALE ED EFFICACE**

3.1

3.1 Garantire la qualità della cura e la sicurezza del paziente

Vi sono numerosi esempi di servizi ICT innovativi nelle farmacie territoriali europee, e la professione riconosce il **supporto complementare** che tali innovazioni offrono alla pratica professionale quotidiana della farmacia. La presenza continua e concreta di farmacie nel cuore delle singole comunità locali assicura che il rapporto faccia a faccia, e spesso di generazione in generazione, paziente-farmacista continui a dare i suoi frutti e a portare benefici alle popolazioni locali.

Migliorare la sicurezza del paziente

Al centro della missione quotidiana dei farmacisti c'è il loro impegno per un **uso sicuro, efficace e razionale dei farmaci**. Ciò garantisce che il singolo paziente riceva il medicinale giusto al momento giusto, insieme al consiglio più appropriato.

Le innovazioni in **farmacogenomica**, così come l'**accesso alle schede pazienti** e ai loro **parametri fisiologici** (come ad es. la funzionalità renale), offrono ai farmacisti ulteriori strumenti per condurre valutazioni farmacologiche complete. Permette inoltre di raccomandare i farmaci e le dosi appropriate in base alle esigenze dei singoli pazienti. Sulla base della loro conoscenza approfondita della farmacocinetica e della farmacodinamica, i farmacisti sono in una posizione ideale per interpretare i risultati dei test di laboratorio e farmacogenetici e fornire consigli su modifiche alla farmacoterapia dei pazienti in base all'esito di tali test.

Inoltre, i farmacisti territoriali hanno un ruolo cruciale da svolgere **nell'evitare, riportare o attenuare gli errori terapeutici**; hanno l'obbligo legale di segnalare le reazioni avverse alle autorità di regolamentazione e implementare misure di minimizzazione del rischio nella pratica professionale. Ciò contribuisce al sistema di farmacovigilanza dell'UE e migliora la base di conoscenze sulla sicurezza dei medicinali presenti sul mercato, anche quando i farmaci sono forniti a distanza o *online*. L'utilizzo di **dati reali nelle attività di farmacovigilanza, di aderenza e di efficacia dei farmaci**, al fine di migliorare la tutela della salute di ogni singolo paziente, è attività ampiamente diffusa nelle farmacie territoriali. I farmacisti in farmacia dovrebbero pertanto essere meglio integrati all'interno dei SSN e periodicamente consultati per attuare concrete misure di **minimizzazione del rischio**.

Al centro della missione quotidiana dei farmacisti c'è il loro impegno per un uso sicuro, efficace e razionale dei farmaci



3.1 Esempi



FRANCIA

In Francia, il "Dossier Pharmaceutique" è un registro confidenziale di schede mediche relative a farmaci recentemente assunti dal paziente (con o senza ricetta medica). È gestito dai farmacisti in farmacia e può essere consultato da altri farmacisti territoriali e professionisti sanitari autorizzati. Questo aiuta a prevenire problemi correlati a farmaci e malattie come interazioni, abuso di farmaci, duplicazione della terapia, monitoraggio dell'aderenza, fornitura di cure farmaceutiche, gestione di revoche, ritiri e degli avvisi di sicurezza¹⁵.

BELGIO

In Belgio, l'Associazione dei farmacisti Belga (APB) rende disponibili ad ogni farmacia informazioni di farmacovigilanza relativi allo specifico prodotto.

Un servizio web integrato con il software di dispensazione della farmacia, avvisa i farmacisti se un farmaco è soggetto a monitoraggio aggiuntivo. Tale servizio indica, inoltre alla farmacia, informazioni e materiali educativi esistenti come parte dei piani di gestione del rischio.



DANIMARCA

In Danimarca, il Servizio di Aderenza è stato introdotto nelle farmacie per i pazienti con malattie croniche che hanno problemi nel conformarsi al trattamento. Questo servizio garantisce una consulenza privata tra il farmacista ed il paziente che ha assunto un farmaco per una condizione cronica di oltre 12 mesi di durata e presenta problemi nell'aderenza alla terapia. Lo scopo è quello di ottenere una migliore conformità dei pazienti alla terapia, dando loro informazioni e consigli sull'uso sicuro, efficace e razionale dei loro farmaci e, allo stesso tempo, fornendo strumenti per adottare uno stile di vita sano. A lungo termine, il servizio fornisce maggiore consapevolezza ai pazienti e aumenta l'efficacia del loro trattamento.

SPAGNA

In Spagna, è stato istituito un canale per i servizi digitali farmaceutici - "Nodofarma". Questo canale apre nuove possibilità di integrazione e interoperabilità e offre supporto per servizi professionali farmaceutici, integrandoli in modo sicuro e flessibile con possibilità di sviluppo, in futuro, di nuovi servizi innovativi¹⁷.



I PAESI BASSI

Nei Paesi Bassi, le riunioni di revisione farmacoterapeutica (PTAM) sono una attività di stretta e periodica collaborazione tra farmacisti territoriali e medici di medicina generale. Si discutono linee guida cliniche, ricerche, problemi pratici e modi per migliorare la pratica della medicina basata sulle prove di efficacia¹⁶.

Nei Paesi Bassi, l'Associazione dei farmacisti olandesi (KNMP) ha avviato un progetto pilota nelle farmacie territoriali con lo scopo di dimostrare l'impatto dei test di farmacogenomica (PGx)



sui singoli pazienti. In seguito allo sviluppo di linee guida basate sulle prove di efficacia e dopo aver ricevuto una formazione adeguata, i farmacisti hanno raccolto e interpretato i risultati dei test PGx, hanno discusso l'ottimizzazione della terapia con altri operatori sanitari e consigliato le modifiche alla farmacoterapia dei pazienti. Ciò ha portato ad interventi quali aggiustamenti delle dosi prescritte e modifiche ai piani terapeutici¹⁸.

3.2

3.2 Migliorare la salute pubblica

La missione sanitaria avente valenza pubblica delle farmacie territoriali va ben oltre il semplice approvvigionamento di farmaci alla popolazione. Fa parte di una più ampia strategia di tutela della salute che mira a migliorare la qualità della vita delle persone all'interno delle comunità in cui operano.



Assistenza sanitaria nel cuore della comunità

I farmacisti territoriali sono **al centro delle comunità locali**, fornendo una vasta gamma di servizi professionali volti a migliorare la salute e il benessere dei pazienti. A causa del modo in cui le farmacie sono distribuite sul territorio, spesso attraverso un'ordinata pianificazione pubblica, la maggior parte delle persone ha un **comodo accesso** ad almeno una farmacia - spesso due o più - vicino a dove vive e lavora. Questo mette la farmacia territoriale in una posizione unica per supportare i pazienti e contribuire a migliorare la loro salute.

Sostenere l'auto-cura

I farmacisti territoriali forniscono consigli su malattie comuni e di minore entità quali tosse e raffreddore, dolori articolari, condizioni della pelle e problemi digestivi e sono la principale fonte di consulenza per i medicinali disponibili senza prescrizione medica (medicinali da banco). Offrono un ampio spettro di servizi per aiutare i pazienti a combattere l'obesità (programmi di gestione del peso), il fumo, il consumo di alcol e altri usi impropri di sostanze, inclusi i farmaci. Inoltre, si trovano in posizione eccellente per promuovere un'educazione sessuale sicura e per la pianificazione familiare, compresa la somministrazione di contraccettivi ormonali di emergenza. I farmacisti territoriali svolgono un ruolo essenziale **nell'educazione alla salute** e nell'assicurare **un'automedicazione efficace e sicura**.

Gestione delle malattie croniche

Le persone con malattie croniche seguite attraverso piani di gestione terapeutica si recano nelle farmacie più frequentemente di quanto non visitino qualsiasi altro professionista sanitario. I farmacisti territoriali aiutano a **responsabilizzare i pazienti** nel prendere decisioni in merito alla loro salute e svolgono un ruolo preminente nella **promozione della salute, nella prevenzione delle malattie e nella gestione delle malattie croniche**. Inoltre, i pazienti con condizioni croniche non diagnosticate spesso visitano la loro farmacia per altri motivi. Questo mette i farmacisti territoriali nella posizione ideale per **rilevare i primi segni o cambiamenti nelle loro condizioni sanitarie**, per **assistere i pazienti nell'autogestione** della loro malattia e per **segnalare o indirizzare** i casi più problematici al medico di famiglia.



I pazienti con malattie croniche non diagnosticate spesso visitano la farmacia per altre ragioni

3.2

Rilevare le minacce per la salute pubblica e gestire le crisi

I farmacisti sono in una posizione unica per **identificare i problemi di salute pubblica emergenti** nella comunità. Per questo possono svolgere un ruolo significativo nelle strategie pubbliche di risposta ad emergenze sanitarie. La rete di farmacie territoriali serve spesso come un agevole punto di diffusione delle informazioni per i cittadini. Tale rete può essere facilmente utilizzata per fornire servizi farmaceutici necessari, ad esempio durante una pandemia o una crisi umanitaria o in seguito ad un disastro naturale.

Aumentare la consapevolezza della salute pubblica

L'ampiezza della rete di farmacie territoriali migliora la capillarità delle **campagne sanitarie pubbliche**. In tutti i Paesi europei, le farmacie territoriali partecipano a campagne sanitarie sviluppate da farmacisti territoriali e /o in collaborazione con autorità pubbliche o altri professionisti sanitari. Queste possono affrontare questioni chiave come la minaccia globale della **resistenza antimicrobica**, **lo screening del cancro**, **stili di vita più sani** ed **alimentazione controllata**.

Partecipare alla prevenzione e al controllo delle malattie

Molte farmacie sono attrezzate per effettuare controlli sanitari e contribuire alla **diagnosi precoce delle malattie** e al **rinvio ad un consulto** dell'operatore o del servizio sanitario più appropriato, quando necessario. Sono una porta di ingresso unica per la segnalazione, l'accesso e la fornitura di servizi e informazioni su problemi di salute per un ampio spettro della popolazione. Ciò è particolarmente utile per raggiungere persone che potrebbero non essere utenti abituali di altri servizi sanitari.

I farmacisti territoriali sono anche una componente importante nelle **strategie nazionali di vaccinazione**²⁰. Il loro coinvolgimento varia dalla partecipazione alle attività di sensibilizzazione in materia di immunizzazione, fino ad arrivare, in alcuni Stati membri, a farmacisti appositamente formati che somministrano vaccini, riducendo così la titubanza della popolazione alla vaccinazione ed aumentando, in tal modo, la copertura vaccinale.

Salute e tutela dell'ambiente

Trattare i farmaci e dispositivi medici scaduti è importante per la **salute e il rispetto dell'ambiente**. I farmacisti in farmacia possono consigliare i pazienti **sull'adeguata gestione e smaltimento dei resi**. Inoltre, poiché le industrie producono in misura sempre maggiore farmaci "ecologici", i farmacisti territoriali sono in una posizione ideale per fornire informazioni a pazienti e consumatori sulla disponibilità di tali medicinali laddove tali informazioni siano disponibili.

**I farmacisti territoriali
sono una componente
importante delle
campagne di
vaccinazione nazionali**



3.2 Esempi



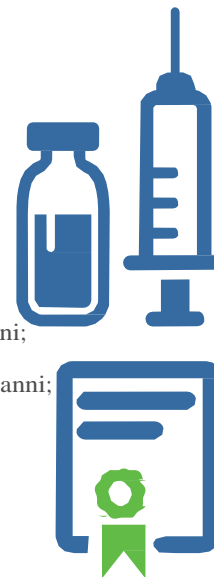
CANADA

Ad Alberta, Canada, i farmacisti territoriali stanno offrendo programmi di gestione dei farmaci per i pazienti con una o più malattie croniche. Questi programmi implicano la valutazione, lo stabilimento di chiari obiettivi di salute, il monitoraggio e la gestione dei farmaci (compresa l'attività prescrittiva delle farmacie). Ciò al fine di aiutare i pazienti a gestire le loro condizioni mediche in modo più efficace. Questi servizi hanno mostrato di essere efficienti nel contenimento dei costi e hanno aumentato i benefici sanitari dei pazienti²².

PORTOGALLO

In Portogallo, i farmacisti possono somministrare i vaccini contro l'influenza stagionale, come avviene anche in altri Paesi. Per fornire questo servizio, i farmacisti portoghesi devono soddisfare una serie di requisiti e standard, tra cui:

1. Formazione obbligatoria sulle vaccinazioni;
2. Certificazione da aggiornare ogni 5 anni;
3. Prova di fornitura continuata del servizio;
4. Certificazione di capacità di gestione delle tecniche di pronto soccorso.



Inoltre, le farmacie devono avere un locale adatto alla somministrazione del vaccino con tutte le necessarie attrezzature. Devono, infine, essere in grado di gestire adeguatamente qualsiasi evento anafilattico (ad es. somministrazione di adrenalina)²³.

ITALIA

In Italia, durante la Settimana internazionale del diabete, i farmacisti - in collaborazione con altri *stakeholders* - offrono nelle farmacie una campagna di *screening* sul diabete. Ciò include l'assistenza ai pazienti grazie ad un test della glicemia e la compilazione di un questionario validato a livello internazionale con un punteggio di possibile rischio diabete (FINDRISC), oltre a fornire consigli sui fattori di rischio e sulla prevenzione di tale patologia²⁴.



3.3

3.3 Garantire l'accesso al farmaco e ai servizi sanitari

Approvvigionamento e qualità dei prodotti

Le farmacie territoriali sono la struttura sanitaria più accessibile a disposizione del pubblico

I farmacisti territoriali forniscono ai pazienti i medicinali di cui hanno bisogno e sono responsabili della loro **sicura e appropriata conservazione**. Ciò include i prodotti che richiedono condizioni di conservazione speciali, come i prodotti **che rientrano nella catena del freddo o che richiedono refrigerazione**. Garantiscono la qualità e l'integrità di tutti i prodotti in farmacia e assicurano, inoltre, che gli essenziali farmaci salvavita siano sempre disponibili in stock. Nelle occasioni in cui i farmaci non siano disponibili in dose o forma corretta per ogni paziente - ad esempio per bambini o neonati - o per gli adulti che richiedono una dose speciale o personalizzata, i farmacisti territoriali possono colmare tale lacuna fornendo ai pazienti dei farmaci **fatti su misura**, sapientemente preparati secondo la Farmacopea Ufficiale Nazionale od Europea. Inoltre, in un certo numero di Paesi europei, i farmacisti preparano in farmacia dispositivi di **somministrazione individuale in singole dosi** per pazienti con regimi di trattamento complessi.

I farmacisti territoriali collaborano con le autorità nazionali, i produttori e tutti gli altri soggetti interessati sia a livello nazionale che europeo, per rafforzare la catena di approvvigionamento dei medicinali ed **impedire che farmaci contraffatti** arrivino nelle mani dei pazienti. Inoltre, i farmacisti territoriali regolarmente fanno di tutto per garantire la **continuità del trattamento** cercando di attenuare i problemi causati dalla **carenza di farmaci**. Nel 2018, tutte le farmacie territoriali hanno dovuto affrontare il problema delle carenze, e hanno impiegato in media quasi un'ora al giorno, per cercare di risolvere i problemi legati all'irreperibilità di vari farmaci. Le misure adottate includono l'approvvigionamento alternativo o la dispensazione di una preparazione estemporanea magistrale in situazioni di emergenza.²⁵

Le farmacie territoriali costituiscono, inoltre, il luogo in cui i pazienti ed il pubblico possono ricevere, ottenere e direttamente utilizzare dispositivi medici di alta qualità ed altri prodotti sanitari.

Inoltre, la gamma di farmaci disponibili nelle farmacie in tutta Europa sta aumentando. I farmacisti territoriali dispensano, consigliano e persino somministrano **medicinali complessi, ad alto costo e biologici (ad esempio, trattamenti per l'HIV e, come detto, la somministrazione di vaccinazioni)**²⁶.

Rifornimento d'emergenza

I farmacisti in farmacia sono i professionisti sanitari più accessibili in Europa. Vedono i pazienti durante **orari di apertura prolungati e senza preventivo appuntamento**; offrono un servizio di approvvigionamento d'emergenza 24 ore al giorno, 365 giorni all'anno. Quasi due terzi degli europei possono accedere a una farmacia entro cinque minuti, mentre il 98 % può farlo entro 30 minuti)²⁸.



3.3 Esempi



SPAGNA

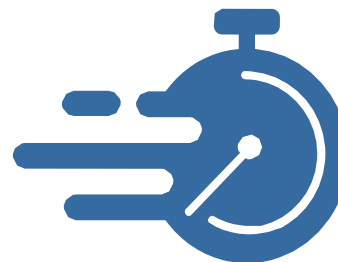
In Spagna, esiste una piattaforma di comunicazione chiamata CISMED. Si tratta di un sistema in cui più di 6.000 farmacie segnalano giornalmente, ai rispettivi Ordini territoriali, i farmaci che non hanno potuto ordinare. Queste informazioni, aiutano ad identificare le situazioni generalizzate di fornitura irregolare di medicinali alle farmacie, informazioni che vengono poi inviate alle autorità competenti²⁷.

PORTOGALLO

In Portogallo, è stato recentemente istituito un progetto pilota per i pazienti HIV+ che ricevono i loro medicinali antiretrovirali attraverso le farmacie territoriali, come alternativa alla visita ospedaliera. Lo scopo di questo progetto pilota è dimostrare il valore, sia per i pazienti che per il sistema sanitario, delle farmacie nell'aumentare l'accessibilità dei farmaci anti-HIV e nel supporto ai pazienti malati di HIV nel contesto dell'assistenza primaria.



INGHILTERRA



In Inghilterra, il "Servizio avanzato di fornitura di farmaci urgenti" del Servizio sanitario nazionale (NUMSAS) ha lo scopo di gestire le richieste di invio per forniture di farmaci urgenti, di ridurre la domanda sul resto del sistema di assistenza in caso di urgenze, di risolvere i problemi che portano i pazienti a rimanere senza farmaci e ad aumentare la consapevolezza del paziente sulla disponibilità di ricette elettroniche ripetibili²⁹.

3.4

3.4 Contribuire alla sostenibilità dei sistemi sanitari

Ogni Stato membro desidera offrire alla propria popolazione un sistema sanitario efficiente e di alta qualità che soddisfi le esigenze dei suoi cittadini. Tuttavia, in un periodo economico di crisi e con i bilanci della sanità sottoposti a forti pressioni, i fattori chiave che guidano i governi diventano l'efficacia e l'efficienza delle terapie legate al contenimento dei costi.

Contribuire ad una politica sanitaria basata sull'evidenza

I farmacisti territoriali **raccogliono e forniscono testimonianze del mondo reale** che possono contribuire ad elaborare politiche sanitarie basate sulle evidenze e a migliori pratiche nella cura dei pazienti. Per esempio, i dati raccolti nel corso di *audit* clinici sulla pratica professionale, sulla valutazione del servizio, sull'analisi di efficacia dei costi, sugli studi sulla sicurezza ed efficacia delle nuove AIC possono dimostrare il valore che i servizi farmaceutici offrono in termini di migliori risultati e costi ridotti per i servizi sanitari.

**I farmacisti territoriali
giocano un ruolo
importante nel controllo
dei costi sanitari**

Garantire la disponibilità e l'accessibilità dei servizi sanitari

Le farmacie territoriali sono le strutture sanitarie disponibili più accessibili al pubblico. Ad esse si accede generalmente senza previo appuntamento e durante un orario di apertura prolungato. La consultazione condotta all'interno della farmacia, libera i medici, che possono così dedicare più tempo ai pazienti con casi più complessi. I farmacisti territoriali sono spesso **il primo punto di contatto** del paziente con il sistema sanitario di un paese, inclusi i pazienti più vulnerabili della società ed i meno abbienti. L'accessibilità, la disponibilità e la familiarità del farmacista territoriale sono un fattore significativo per garantire che i sistemi sanitari siano più **accessibili, centrati sul paziente** e focalizzati sui **bisogni della comunità**.

Economicità del servizio farmaceutico e stabilità finanziaria del Sistema sanitario

Le farmacie aiutano a **ridurre il peso gravante su altri servizi sanitari** fornendo un'ampia gamma di servizi e contribuendo a migliorare la salute pubblica. Numerosi studi^{30,31,32} in tutta Europa hanno dimostrato l'impatto complessivo in termini di risparmio sui costi, nonché l'efficacia degli interventi del farmacista territoriale. Inoltre, l'efficacia dei servizi in farmacia è stata dimostrata per servizi specifici come la gestione di malattie croniche^{22,33,34,35,36}, disturbi minori^{37,38}, vaccinazioni³⁹, nuovi servizi in farmacia⁹ e le revisioni sull'uso dei farmaci.^{7,8}

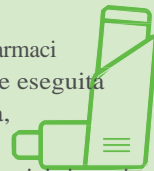
Inoltre, i farmacisti territoriali svolgono un ruolo importante nel **controllo della spesa farmaceutica**, ad esempio quando promuovono un maggiore uso di **farmaci generici e biosimilari** laddove appropriato. Inoltre, i farmacisti contribuiscono a **individuare ed evitare potenziali danni** (come controindicazioni, reazioni avverse al farmaco (ADR), errori di prescrizione, ecc.) prima di dispensare qualsiasi farmaco. Pertanto, non solo risparmiano risorse del sistema sanitario offrendo farmaci più convenienti, ma evitano anche trattamenti eccessivi o inutili o costi imprevisti della terapia associati a potenziali complicazioni che si potrebbero verificare quando i farmaci non vengono presi correttamente.

I farmacisti territoriali prefinanziano l'SSN con le proprie risorse, mantenendo scorte adeguate in farmacia di medicinali etici e dispositivi medici. Ciò significa che i pazienti non hanno bisogno di pagare anticipatamente per i loro farmaci ma pagheranno solamente la loro quota parte di pagamento al momento della dispensazione. Inoltre, le farmacie facilitano la fatturazione e il pagamento dei farmaci da parte dei pazienti o del sistema sanitario. Tuttavia, alcune misure, attualmente in discussione a livello nazionale, possono portare ad una crescente "mercificazione" del settore farmaceutico. Ciò potrebbe influire negativamente sulla sostenibilità della rete delle farmacie e quindi sulla qualità generale del servizio. La conseguenza non potrà che essere l'aumento dei costi complessivi della rete delle farmacie, mentre è cruciale che le farmacie rimangano **finanziariamente sostenibili**, per mantenere la resilienza dei sistemi sanitari.⁴⁰

3.4 Esempi

ITALIA

In Italia, la revisione sull'uso dei farmaci (MURs) per i pazienti asmatici viene eseguita come consultazione strutturata, di persona, con un farmacista.



La consultazione i farmaci utilizzati, i sintomi, l'attitudine nei confronti dell'aderenza terapeutica e dei farmaci, e include problemi relativi alla terapia identificati dal farmacista. Un recente studio di controllo randomizzato su un gruppo di persone che ha usufruito del servizio, ha dimostrato sia l'efficacia che il beneficio in termini di costi, ed è stato di conseguenza implementato come servizio in farmacia⁴¹.

PORTOGALLO

In Portogallo, gli attuali servizi delle farmacie garantiscono un aumento stimato della qualità della vita (QoL) dell'8,3 % e un valore economico di 879,6 milioni di euro. Valore suddiviso in 342,1 milioni di euro per servizi farmaceutici non retribuiti e in 448,1 milioni di euro in risparmio di spese sanitarie non necessarie. I potenziali futuri servizi in farmacia potranno contribuire ad un ulteriore aumento del 6,9 % della QoL associato ad un valore economico di €144,8 milioni, di cui €120,3 milioni in servizi non retribuiti e €24,5 milioni in potenziali risparmi sul consumo di risorse sanitarie³⁰.



INGHILTERRA

In Inghilterra, i pazienti che iniziano una nuova terapia possono ricevere i c.d. "nuovi servizi sanitari".



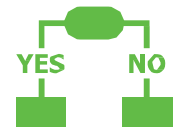
Questo fornisce supporto per i pazienti ai quali è stato prescritto per la prima volta un farmaco per una condizione di lungo periodo, con lo scopo di migliorare l'aderenza terapeutica. Entro due settimane, il paziente dispone di una consulenza faccia a faccia con il farmacista o un colloquio telefonico per identificare eventuali problemi, effetti collaterali, preoccupazioni o mancata aderenza al nuovo farmaco. In queste occasioni il farmacista può, se necessario, chiedere al paziente di far visita al proprio medico. Entrambi, farmacista e paziente, concordano poi una data per il secondo consulto del farmacista entro un ulteriore periodo di due settimane. Il servizio è rimborsato dal Servizio Sanitario Nazionale⁴².

In Inghilterra, le farmacie hanno fornito un contributo, per un valore netto di 3 miliardi di sterline, al Servizio Sanitario Nazionale, ai pazienti e alla società in generale. Ulteriori 1,9 miliardi di sterline di risparmio sono attesi per i prossimi 20 anni³¹. Il contributo di 3 miliardi di £ sono così suddivisi:

- Il Servizio Sanitario Nazionale ha ricevuto un valore netto di £ 1,35 miliardi, diviso tra il risparmio dovuto alla maggiore efficienza e all'abbattimento dei costi di trattamento terapeutico in capo all'SSN;
- Altri enti pubblici (ad esempio le autorità locali) e la Società in generale hanno risparmiato insieme oltre 1 miliardo di sterline attraverso la prevenzione dei decessi e la riduzione della pressione su altri servizi, quali l'assistenza sociale e il minor ricorso al contenzioso sanitario;
- I pazienti hanno risparmiato circa £ 600 milioni, principalmente sotto forma di tempi di percorrenza più brevi per raggiungere sedi sanitarie alternative.

SVIZZERA

In Svizzera, i medici di base e i farmacisti territoriali lavorano insieme per fornire assistenza primaria attraverso il Servizio 'netCare' disponibile presso le farmacie. Il *triage* iniziale avviene in farmacia ad opera del farmacista che utilizza un protocollo standard. Successivamente, il paziente viene o trattato dal farmacista, o riceve una consulenza video in farmacia con un medico, o viene indirizzato ad un medico per una consulenza tradizionale o per la gestione di patologie acute. Gli algoritmi del protocollo sono convalidati dai medici e i pazienti ricevono una chiamata di monitoraggio, tre giorni dopo il trattamento per valutare il servizio. I farmacisti del progetto netCare seguono una formazione specifica per imparare come utilizzare i protocolli prima di fornire il servizio. Uno studio per valutare l'efficienza, la sicurezza e l'efficacia ha mostrato che il 73 % dei casi è stato gestito dal farmacista, il 20 % attraverso teleconsultazioni con i medici e il restante 7 % è stato rinvio al medico per la gestione di patologie acute o per un ulteriore consulto. Il servizio è rimborsato dalle assicurazioni sanitarie⁴³.



4. Le nostre raccomandazioni per il futuro

Per soddisfare le esigenze sia dei pazienti che del pubblico, e dare un valido contributo ai sistemi sanitari europei sostenibili e resilienti, la nostra Concezione di Farmacia 2030 prevede dieci raccomandazioni chiave:



Qualità delle cure e sicurezza del paziente

1. Massimizzare i benefici dell'intervento del farmacista territoriale per i pazienti e il sistema sanitario **intraprendendo sistematicamente servizi farmaceutici** volti a migliorare i risultati terapeutici e l'aderenza, nonché a ridurre al minimo i rischi connessi all'uso di farmaci.
2. Coinvolgere attivamente i farmacisti in **modelli di assistenza collaborativa**. Raggiungere l'obiettivo di un'assistenza veramente integrata richiede di combinare le competenze di ciascun membro del team.
3. Concedere l'**accesso** ai farmacisti **a tutte le informazioni rilevanti sulla salute dei pazienti e all'elenco dei farmaci** che stanno assumendo. Ad esempio, ciò può avvenire tramite cartelle cliniche elettroniche condivise, nel rispetto delle norme sulla protezione della privacy. Ciò garantirà la continuità dell'assistenza farmaceutica, anche durante i passaggi del paziente dall'assistenza secondaria a quella primaria.
4. **Consultare gli utenti finali**, in particolare i farmacisti territoriali, sullo sviluppo, l'integrazione e la facilità d'uso delle nuove **soluzioni tecnologiche in ambito sanitario**.
5. Permettere ai farmacisti di **aiutare a sviluppare la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria** (*e-prescription*, cartelle cliniche elettroniche condivise, *m-health*, etc.) come fonti attendibili di informazioni sanitarie, mantenendo al tempo stesso il loro inestimabile rapporto di fiducia personale con i loro pazienti.
6. Supportare i farmacisti **nell'integrare**, nella loro pratica quotidiana, **farmacogenomica, regole cliniche convalidate e dati reali**. Ciò migliorerà la sicurezza del paziente e aumenterà i benefici della farmacoterapia. I farmacisti dovrebbero, inoltre, essere meglio integrati e consultati nell'implementazione delle misure di minimizzazione del rischio.



Salute pubblica

7. Supportare i farmacisti nell'**offerta di screening, gestione dei farmaci, promozione della salute e istruzione sanitaria dei pazienti** che contribuiscono a ridurre l'onere complessivo delle malattie croniche e, in ultima analisi, a rafforzare una migliore autogestione delle patologie croniche.
8. Stabilire quadri normativi - laddove necessario - **per consentire e supportare i farmacisti a svolgere un ruolo più importante nella Sanità Pubblica e negli interventi di prevenzione**. Ciò consentirà di massimizzare il grande valore dell'accessibilità della rete delle farmacie all'interno delle singole comunità nazionali.



Accesso ai farmaci e ai servizi sanitari

9. Aiutare i farmacisti a garantire che i pazienti possano accedere a un trattamento completo vicino alla loro casa o al luogo di lavoro, dandogli la possibilità di:
 - a) Fornire l'intera gamma di medicinali nelle farmacie territoriali;
 - b) Consegnare medicinali alle case di cura e a domicilio;
 - c) Assistere i pazienti nella gestione di regimi di trattamento complessi;
 - d) Offrire una gamma più ampia di dispositivi medici in farmacia.



Sostenibilità dei sistemi sanitari

10. Garantire che la **remunerazione dei farmacisti territoriali** rifletta adeguatamente il loro contributo al miglioramento dell'assistenza farmaceutica, alla riduzione dell'onere a carico degli altri servizi sanitari ed al supporto della sostenibilità e resilienza dei sistemi sanitari europei.

Riferimenti

1. OECD (2017), Health at a Glance 2017: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris. http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2017-en
2. WHO Europe (2018), Health Workforce Data and Statistics. Web Page. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/health-workforce/data-and-statistics>
3. European Commission, State of Health in the EU Companion Report 2017 https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2017_companion_en.pdf
4. OECD (2017) Obesity Update 2017. OECD Publishing, Paris. <https://www.oecd.org/els/health-systems/Obesity-Update-2017.pdf>
5. Manfrin A, Tinelli M, Thomas T, Krska J. A cluster randomised control trial to evaluate the effectiveness and cost-effectiveness of the Italian medicines use review (I-MUR) for asthma patients. *BMC Health Services Research*. 2017;17:300. doi:10.1186/s12913-017-2245-9.
6. Clyne, W., & McLachlan, S. (2015). A mixed-methods study of the implementation of medication adherence policy solutions: how do European countries compare? *Patient Preference and Adherence*, 9, 1505-1515. <http://doi.org/10.2147/PPA.S85408>
7. Jódar-Sánchez, F. et al. Cost-Utility Analysis of A Medication Review With Follow-Up for Older People With Polypharmacy in Community Pharmacies in Spain: Consigue Program. *Value in Health*, Volume 17, Issue 7, A511 - A512
8. Sorensen et al. (2004). Medication reviews in the community: results of a randomized, controlled effectiveness trial. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 58(6), 648-664. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2004.02220.x>
9. Elliott, et al. (2016). Supporting adherence for people starting a new medication for a long-term condition through community pharmacies: a pragmatic randomised controlled trial of the New Medicine Service. *Pharmacoeconomics*. 2017 Aug 3. doi: 10.1007/s40273-017-0554-9
10. E. Mehuys et al. Effectiveness of pharmacist intervention for asthma control improvement. *European Respiratory Journal* Apr 2008, 31 (4) 790-799; DOI: 10.1183/09031936.00112007
11. EAHC/2013/Health/07. Study concerning the review and mapping of continuous professional development and lifelong learning for health professionals in the EU. Contract no. 2013 62 02. FINAL REPORT. https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/workforce/docs/cpd_mapping_report_en.pdf
12. PGEU (2016) PGEU eHealth Statement. <https://pgeu.eu/en/policy/9:e-health.html>
13. PGEU (2016) PGEU eHealth Statement: Annex of Best Practices. <https://pgeu.eu/en/policy/9:e-health.html>
14. §45 of Directive 2013/55/EU amending Directive 2005/36/EC on the recognition of professional qualifications. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:32013L0055&from=EN>
15. PGEU (2016) PGEU eHealth Statement. <https://pgeu.eu/en/policy/9:e-health.html>
16. Florentinus SR et al. The Effect of Pharmacotherapy Audit Meetings on Early New Drug Prescribing by General Practitioners. *Annals of Pharmacotherapy*. 2007;41(2):319 - 324. doi: 10.1345/aph.1H250
17. PGEU (2016) PGEU eHealth Statement: Annex of Best Practices. <https://pgeu.eu/en/policy/9:e-health.html>
18. KNMP Poster 'Pharmacogenomics making an impact on patients' <https://www.knmp.nl/downloads/poster-pharmacogenomics.pdf>
19. PGEU (2017) Best Practice Paper on Antimicrobial Resistance <https://pgeu.eu/en/policy/6:antibiotic-resistance.html>
20. PGEU (2018) Best Practice Paper on Communicable Diseases and Vaccination <https://pgeu.eu/en/policy/47:vaccination.html>
21. <http://www.health.alberta.ca/services/pharmacy-services.html>
22. Marra C et al. Cost-effectiveness of pharmacist care for managing hypertension in Canada. *Can Pharm J (Ott)*. 2017 Mar 21;150(3):184-197 doi: 10.1177/1715163517701109.
23. PGEU (2018) Best Practice Paper on Communicable Diseases and Vaccination <https://pgeu.eu/en/policy/47:vaccination.html>

24. PGEU (2017). PGEU 2017 Annual Report. <https://pgeu.eu/en/library/587:annual-report-2017.html>
25. PGEU (2018) PGEU Survey on Medicines Shortages
26. PGEU (2018) Best Practice Paper on Communicable Diseases and Vaccination <https://pgeu.eu/en/policy/47:vaccination.html>
27. <http://www.portalfarma.com/Profesionales/medicamentos/CISMED/Paginas/default.aspx>
28. PGEU (2012) PGEU European Community Pharmacy Blueprint. <https://pgeu.eu/en/policy/19-the-european-community-pharmacy-blueprint.html>
29. <http://psnc.org.uk/services-commissioning/urgent-medicine-supply-service/>
30. Félix et al., Social and economic value of Portuguese community pharmacies in health care, *BMC Health Services Research* (2017) 17:606 DOI 10.1186/s12913-017-2525-4
31. The value of community pharmacy - detailed report; PSNC 2016; <https://psnc.org.uk/wp-content/uploads/2016/09/The-value-of-community-pharmacy-detailed-report.pdf>
32. Dalton K. et al., Role of the pharmacist in reducing healthcare costs: current insights., *Integr Pharm Res Pract.* 2017 Jan 25;6:37-46. doi: 10.2147/IPRP.S108047. eCollection 2017.
33. de Barra et al. MC. Pharmacist services for non hospitalised patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 9. Art. No.: CD013102. DOI: 10.1002/14651858.CD013102.
34. Bunting BA, Smith BH, Sutherland SE. The Asheville Project: clinical and economic outcomes of a community-based long-term medication therapy management program for hypertension and dyslipidemia. *J Am Pharm Assoc* (2003) 2008;48(1):23-31.
35. Khdour MR, Kidney JC, Smyth BM, McElnay JC. Clinical pharmacy led disease and medicine management programme for patients with COPD. *Br J Clin Pharmacol.* 2009;68(4):588-598
36. Morello CM, Zadovorny EB, Cording MA, Suemoto RT, Skog J, Harari A. Development and clinical outcomes of pharmacist-managed diabetes care clinics. *Am J Health Syst Pharm.* 2006;63(14):1325-1331.
37. Paudyal V. et al., Pharmacy assisted patient self-care of minor ailments: a chronological review of UK health policy documents and key events 1997-2010, *Health Policy.* 2011;101(3):253-259
38. Watson M, Holland R, Ferguson J, Porteous T, Sach T, Cleland J. *Community Pharmacy Management of Minor Illness (the MINA Study)* London: Pharmacy Research UK; 2014.
39. Steyer TE et al., The role of pharmacists in the delivery of influenza vaccinations *Vaccine.* 2004 Feb 25;22(8):1001-6.
40. PGEU (2017) Opinion Paper on Sustainability of Health Systems <https://pgeu.eu/en/policy/42:sustainability-of-health-systems.html>
41. Manfrin et al. A cluster randomised control trial to evaluate the effectiveness and cost-effectiveness of the Italian medicines use review (I-MUR) for asthma patients. *BMC Health Services Research.* 2017;17:300. doi: 10.1186/s12913-017-2245-9
42. PGEU (2016) PGEU eHealth Statement: Annex of Best Practices. <https://pgeu.eu/en/policy/9:e-health.html>
43. PGEU (2016) PGEU eHealth Statement: Annex of Best Practices. <https://pgeu.eu/en/policy/9:e-health.html>

Contacts

Rue du Luxembourg 19 | 1000 Brussels | Belgium

T +32 (0)2 238 0818

Email: pharmacy@pgeu.eu



@pgeu

Please visit our website on www.pgeu.eu

