

# L'impegno di Mylan a sostegno dell'Aderenza Terapeutica.

## *seguilaterapia*

un esclusivo ed innovativo servizio:  
tramite l'invio gratuito di promemoria, digitali o telefonici, ricorda al paziente di assumere i medicinali e lo allerta in caso di imminente esaurimento delle confezioni.



**Seguilaterapia** favorisce l'aderenza del paziente alla terapia, attraverso una maggiore collaborazione tra farmacista e medico di famiglia.

Dati recenti\* infatti evidenziano, soprattutto tra gli anziani e i soggetti politrattati, una percentuale modesta di pazienti che seguono correttamente le indicazioni del medico.

Per saperne di più visiti il sito [www.seguilaterapia.it](http://www.seguilaterapia.it)

\*Rapporto OsMed 2014

Il progetto è di proprietà di MTCS S.r.l.

Con il patrocinio di

Con il supporto incondizionato



# SERVIZI

## UN'ATTESA INUTILE



DI **ALESSANDRO FORNARO**  
GIORNALISTA E FARMACISTA



LA FARMACIA DEI SERVIZI PUÒ GARANTIRE LA SOSTENIBILITÀ DEL SSN MIGLIORANDO L'ADERENZA TERAPEUTICA NEI PAZIENTI CRONICI E RIDUCENDO GLI SPRECHI. IL FARMACISTA DEVE TRASFORMARSI IN UN PROTAGONISTA ATTIVO E LA SPERIMENTAZIONE DEVE PARTIRE AL PIÙ PRESTO. QUESTO QUANTO EMERSO NEL CONFRONTO ISTITUZIONALE TENUTOSI A COSMOFARMA

**F**armacia dei servizi e digitalizzazione. Questi i temi principali dei quali si è discusso nel convegno istituzionale “Farmacie, presidi strategici del Servizio Sanitario Nazionale. Sinergie funzionali, standard tecnico scientifici e cooperazione interprofessionale”. Un titolo impegnativo, quello scelto da Federfarma e Sunifar per un convegno che si è poi rivelato un’interessantissima tavola rotonda nella cornice di Cosmofarma Exhibition alla Fiera di Bologna.

Ad aprire la discussione è stato **Nino Cartabellotta**, presidente della fondazione Gimbe (Gruppo italiano per la medicina basata sull’evidenza) che ha parlato di sperimentazione della farmacia dei servizi, ma anche di risorse economiche messe a disposizione, a livello più generale, per garantire il funzionamento della sanità pubblica. Prima di entrare nello specifico della situazione attuale, è infatti opportuno chiedersi qual è il quadro generale rispetto agli investimenti pubblici in sanità, perchè le migliori iniziative sono tali solo quando è finanziabili e, soprattutto, finanziate. Rispetto a questo punto Cartabellotta è stato chiaro: dal 2015 ad oggi si sono perso 12 miliardi di euro rispetto a quanto preventivamente previsto per finanziare la sanità. Ma la situazione sembra andare verso il peggio.



Ph. Emanuela Esquilli

Il Def (Documento di economia e finanza) dell'aprile 2017, aggiornato a settembre, comporta una perdita annua dello 0,1% del Pil destinato alla sanità fino al 2020, anno nel quale si toccherà la quota del 6,3%, ovvero una soglia davvero limitata per un paese industrializzato. Come conseguenza, meno soldi alla sanità. Questa situazione, accompagnata dal fatto che ogni 10 euro investiti in sanità, 2 se ne perdono negli sprechi, non fa ben sperare per il sostentamento futuro del nostro servizio sanitario nazionale. Ad oggi, come ricordato da Caltabellotta, la sanità è supportata da alcuni pilastri fondamentali. In primo luogo i Lea, ovvero i livelli essenziali di assistenza, garantiti dal servizio pubblico. Poi, le coperture assicurative private, i fondi integrativi e, in ultimo, il quarto pilastro che sta prendendo sempre più piede è diventato fondamentale, ovvero la spesa privata: la cosiddetta out of pocket. Ma come si muove la sperimentazione dei servizi in farmacia in questo contesto economico? Anzitutto, va detto - ma questa è una nota personale - che parlare di sperimentazione rispetto ad una legge di 10 anni fa, rende il tutto quasi paradossale. Tant'è, la sperimentazione sembra avviata ad iniziare. Anzi, forse no. Come ha ricordato Cartabellotta, un recente parere condizionato delle Regioni ha scompagnato la sperimentazione

sulla farmacia dei servizi così come l'aveva disegnata la Legge di Bilancio per il 2018. Secondo questo parere dei Governatori, non sarebbe corretto limitare la partecipazione alla sperimentazione a nove Regioni, ma la possibilità andrebbe aperta a tutte, ripartendo per quota capitaria i 36 milioni previsti. Alla richiesta dei Governatori dovrà rispondere il nuovo Governo. Sì, ma quale?

Ecco allora che i tempi rischiano di allungarsi di molto e si corre il rischio che questa sperimentazione - che dovrebbe aprire le porte alla farmacia dei servizi e fare comprendere al legislatore quanto utile può essere la farmacia in questi ambiti - si areni nelle paludi burocratiche. Sarebbe un peccato, perchè la sperimentazione potrebbe finalmente dimostrare definitivamente il contributo della farmacia dei servizi alla sostenibilità del



## SECONDO EUGENIO LEOPARDI, PRESIDENTE DI UTIFAR, COME PRIMA COSA I FARMACISTI DEVONO AGGIORNARSI, SENZA PERDERE ALTRO TEMPO UTILE PER AUMENTARE AL MASSIMO LE LORO COMPETENZE

Servizio sanitario nazionale e divenire essa stessa un pilastro per il suo buon funzionamento.

Considerazioni, queste, condivise da **Nello Martini**, ex direttore generale di Aifa e attuale coordinatore scientifico del progetto Adere, ovvero il piano dell'azienda sanitaria toscana per la carenza terapeutica in farmacia. Secondo Martini, non basta più la farmacia convenzionata con il Ssn. Dobbiamo fare di più, e progettare la farmacia che dispensa salute sia in termini di riduzioni di ospedalizzazioni, sia in grado di determinare un risparmio documentato in termini di sostenibilità economica. La farmacia, a detta di Martini, non deve solo garantire servizi, ma deve diventare un attore chiave per la sostenibilità del Servizio sanitario.

Come fare? In primo luogo la sfida più importante per rendere sostenibile il sistema è apportare un mutamento nel governo della cronicità. Oggi, il sistema non rende, ha ricordato Martini, perché il 30% della popolazione cronica assorbe il 70% della disponibilità economica. Ridurre la cronicità in ospedale e spostarla in farmacia comporterà una riduzione dei costi. Inoltre, migliorare l'aderenza terapeutica comporterà un risparmio notevole per il sistema. e chi, meglio del farmacista territoriale può favorire l'aderenza terapeutica? Il problema è documentare questa riduzione dei costi e procedere, il prima possibile, con la sperimentazione della farmacia dei servizi.

Secondo Martini, non occorre aspettare nuovi provvedimenti legislativi e la sperimentazione potrebbe partire subito. Di parere analogo anche **Marco Cossolo**, predicante di Federfarma, che auspica si possa partire quanto prima con la sperimentazione sulla farmacia dei servizi per utilizzare i dati della sperimentazione nella trattativa con la Sisac (Struttura interregionale sanitari convenzionati) sulla nuova convenzione. Cossolo ha anche indicato, in maniera schematica, le priorità che riguardano la categoria. Occorre, a detta del presidente di Federfarma, lavorare in tre direzioni ben precise:

1. favorire la sanità digitale;
2. accelerare il riconoscimento della farmacia dei servizi;
3. costruire dei modelli per la gestione delle cronicità.

Inoltre, va ridisegnata una cooperazione efficiente, inserendo le farmacie in una rete integrata con altri professionisti della salute, al fine di aumentare capacità di erogare servizi in modo uniforme.

Grande sintonia con **Andrea Mandelli**, presidente della Federazione degli ordini dei farmacisti (Fofi), secondo il quale occorre al più presto "aprire il dialogo con la Conferenza Stato Regioni al fine di trovare il modo, con l'aiuto dei farmacisti, di non sprecare i soldi nel mondo del farmaco".

Altro aspetto del quale si è molto discusso nel corso del convegno è la standardizzazione dei processi, affinché le farmacie possano operare in modo uniforme e con una qualità riconosciuta.

Secondo **Eugenio Leopardi**, presidente dell'Unione tecnica italiana farmacisti (Utifar), come prima cosa i farmacisti devono aggiornarsi, senza perdere altro tempo utile per aumentare al massimo le loro competenze. Utifar è da tempo che insiste su questo punto ed offre diversi strumenti che aiutano il farmacista a crescere professionalmente, adeguandosi alla sanità che cambia.

Formazione, digitalizzazione, standardizzazione: sono cavalli di battaglia di Utifar che, nel corso del convegno, sono stati richiamati più volte da tutti i relatori. Tutti peraltro concordi nella necessità di presentare alla politica progetti che vedano la farmacia inserita nella gestione della cronicità del paziente.

# Miscela 3 Olii Sella

**Lassativo oleoso  
lubrificante**

- Olio di Vaseline
- Olio di Oliva
- Olio di Mandorle

**UNA RISPOSTA DELICATA  
AL PROBLEMA STIPSI**



**Utile in caso di:**

- Stipsi occasionale
- Dopo un intervento chirurgico-addominale
- Per chi non può compiere sforzi per espellere la massa fecale

**CHIEDI AL TUO FARMACISTA**

**CE** Dispositivi Medici  
Classe IIa  
0546

• **Fiscalmente  
Detraibili**

È un dispositivo Medico CE 0546. Leggere attentamente le avvertenze o le istruzioni per l'uso. Autorizzazione del 8/11/2017.

**SELLA**

Lab. Chimico Farmaceutico A. Sella s.r.l. • Tel. 0445.670088  
www.sellafarmaceutici.it