



MedyBOX

IL DISTRIBUTORE AUTOMATICO PER LE FARMACIE



MADE IN
ITALY



**Nuovo sistema
a risparmio
energetico***



Ampia gamma modulabile, componibile e personalizzabile



20%
CREDITO D'IMPOSTA
INDUSTRIA 4.0

**CREDITO
D'IMPOSTA
4.0**







20%
CREDITO D'IMPOSTA
INDUSTRIA 4.0



45%
CREDITO D'IMPOSTA
MEZZOGIORNO



Perchè  MedyBOX

-  **L'unico con 6 anni di garanzia**
-  Oltre 100 prodotti a vetrina
-  **L'unico con profondità 48 cm**
-  Servizio tutto compreso
-  Disponibile in vari modelli
-  Assistenza dedicata
-  Vendite sempre sotto controllo
-  Personalizzabile nella grafica
-  App dedicata
-  Assistenza pratiche burocratiche
- * Luce dimmerabile
risparmio energetico del 50%**



MedyLOCKER

Perchè  MedyLOCKER

-  Stand Alone
-  Integrato con MedyBox
-  **Anche refrigerato***
-  Ritiro fuori orario H24
-  Sistema prenota & ritira
-  **» Con profondità 68 e 48 cm**
-  Da 5 a 48 cassette
-  App clienti dedicata

*** Refrigerazione solo quando in uso
risparmio energetico del 70%**



Contatti: 02 66800554 - info@medybox.it - www.medybox.it



Il Pnrr

e la nuova Sanità territoriale

L'emergenza pandemica ha messo a nudo molte tra le lacune presenti nella Sanità italiana. Prima tra tutte la sanità territoriale, ancorata attorno alla figura di una medicina di famiglia che, a detta ormai di tutti, richiede di essere rivista e aggiornata. Tuttavia, ogni riprogrammazione, specie se radicale, richiede di investimenti economici e finanziari. Ed è qui che l'emergenza pandemica ha giocato un ulteriore ruolo chiave. Dopo avere messo a nudo le criticità del sistema, ha determinato un cambiamento di mentalità a livello di Unione Europea: in un attimo, le politiche di austerità e di controllo serrato della spesa degli Stati membri hanno lasciato il passo a programmi di sussidio economico finalizzati al rilancio dell'economia dei singoli Paesi.

L'ITALIA, PRIMA AD ESSERE COLPITA DALL'EMERGENZA, HA AVUTO ACCESSO PRIVILEGIATO AL FONDO, CON UNA QUOTA DI CIRCA 200 MILIARDI, ATTORNO AL 28% DELL'INTERO IMPORTO STANZIATO

Già nel primo anno della pandemia - per la precisione il 18 dicembre 2020 - Parlamento e Consiglio europeo hanno raggiunto un'intesa sul cosiddetto Next Generation EU: lo stanziamento di 750 miliardi di euro finalizzato al rilancio di un'economia travolta dalla crisi. L'Italia, prima ad essere colpita dall'emergenza, ha avuto accesso privilegiato al fondo, con una quota di circa 200 miliardi, attorno al 28% dell'intero importo stanziato. Tuttavia, come diceva un illustre allenatore del calcio, "non basta dire gatto se non ce l'hai nel sacco". Lo stanziamento prevedeva infatti che tutti gli stati membri dovessero inviare alla Commissione, per approvazione, un piano dettagliato di spesa. In Italia è stato quindi redatto il Piano nazionale di ripresa e resilienza, il cosiddetto Pnrr,

ovvero un documento nel quale si illustra nel dettaglio come verranno impiegati i fondi europei in arrivo. Nel piano, le risorse a disposizione sono state ripartite in sei missioni:

- Digitalizzazione, innovazione, competitività e cultura - 40,32 miliardi
- Rivoluzione verde e transizione ecologica - 59,47 miliardi
- Infrastrutture per una mobilità sostenibile - 25,40 miliardi
- Istruzione e ricerca - 30,88 miliardi
- Inclusione e coesione - 19,81 miliardi
- Salute - 15,63 miliardi

Dal Pnrr, la sanità potrà quindi contare su 15 miliardi stanziati direttamente alla missione Salute. Non molto, in realtà, come ha ricordato Nino Cartabellotta di Gimbe in un'intervista pubblicata lo scorso 24 gennaio su

di Alessandro Fornaro

UNA VISIONE UNICA

Occorre, invece, guardare il Pnrr nel suo insieme per comprendere come i progetti finanziati seguano una visione ben precisa e una sorta di filosofia, certamente ispirata a due pilastri che ben si riconoscono nel Piano: l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile del 2015 e la visione "One Health" presentata nel 2008 dall'Oms.

È importante richiamare questi due differenti progetti perché in essi si ritrovano le linee guida ideologiche e politiche che sono alla base del Pnrr e delle relative progettazioni e rivoluzioni anche interesseranno a breve anche l'ambito della sanità territoriale.

- Agenda 2030 è un piano d'azione globale per lo sviluppo sostenibile adottato dalle Nazioni Unite nel settembre 2015. Include 17 obiettivi per lo sviluppo sostenibile (chiamati SDGs) che mirano a risolvere problemi globali come la povertà, la fame e l'inequità, nonché a proteggere l'ambiente. Gli obiettivi dell'Agenda sono interconnessi e mirano a raggiungere un equilibrio tra progresso economico, sociale e ambientale.

- Per contro, la visione "One Health" si riferisce all'approccio globale per la gestione della salute che considera l'interconnessione tra la salute umana, animale e ambientale. L'idea di base è che la salute di questi tre elementi sia strettamente legata e che un problema in uno di essi possa

avere ripercussioni sugli altri due. Pertanto, per prevenire e gestire efficacemente le malattie infettive e altri problemi di salute, è necessario un lavoro interdisciplinare tra professionisti della medicina umana, veterinaria e ambientale. Appare evidente come l'approccio One Health sia uscito "rafforzato" dalla pandemia, emergenza che ha dimostrato come la salute globale, umana ed animale, sia strettamente e pericolosamente correlata. E anche l'emergenza legata al riscaldamento globale, se ci pensiamo, dimostra che questo tipo di approccio è la risposta giusta per la sostenibilità del nostro pianeta e del nostro futuro.

Ecco allora che anche il Pnrr va letto nel suo insieme, con una attenzione non riferita nel esclusivamente al dettaglio dei singoli progetti finanziati all'interno delle relative Missioni, ma nella sua attuazione complessiva, ovvero con una visione più ampia e prospettica. Il Pnrr, se dovessimo sintetizzarlo rappresenta, per certi versi, la "messa a terra" di una visione sociale One Health ottenibile anche, e soprattutto, grazie alle nuove tecnologie e alla digitalizzazione. Tornano alla Missione 6 Salute, non dobbiamo allora fermarci a guardare l'ammontare di risorse ad essa riservate, ma sforzarci di cogliere nelle altre "missioni" gli elementi che andranno a caratterizzare la sanità di domani.

"Il Messaggero" dove afferma che "le risorse del Pnrr rappresentano briciole: circa 16 miliardi in 5 anni (di cui 2-3 da restituire). Un lustro che vedrà oltre 650 miliardi di spesa sanitaria pubblica". "Mi pare - continua Cartabellotta nell'intervista, che la politica stia enfatizzando la rilevanza delle risorse del Pnrr per la sanità".

In effetti, se si pensa che la crisi economica alla quale il next Generation Ue vuole porre rimedio deriva da una emergenza sanitaria, la cifra riservata dal Piano nazionale di rinascita e resilienza appare molto limitata rispetto a quelle riservate alle altre "missioni". Tuttavia, per comprendere come cambierà la sanità in Italia, sarebbe un errore limitare la visione alla sola Missione numero 6 chiamata, appunto "Salute".

DOBBIAMO SFORZARCI DI COGLIERE NELLE ALTRE "MISSIONI" GLI ELEMENTI CHE ANDRANNO A CARATTERIZZARE LA SANITÀ DI DOMANI



LA SALUTE INTERESSA L'INTERO PNRR

Nella Missione 2, per esempio, ovvero quella denominata "Rivoluzione verde e transizione ecologica", il legame tra le azioni sull'ambiente e la tutela della salute si traduce in investimenti per un'agricoltura sostenibile, per la lotta all'inquinamento e per la riduzione dei relativi rischi per la salute. Sempre all'interno di questa Missione, l'approccio One Health si trova nella limitazione dei rischi idrogeologici, nella salvaguardia nell'eliminazione dell'inquinamento del territorio, e nella disponibilità di risorse idriche, tutti aspetti che vengono definiti "fondamentali per assicurare la salute dei cittadini".

Anche la Missione 4 del Pnrr, chiamata "Educazione e Ricerca", può essere letta da una prospettiva One Health. Partendo dal presupposto che gli individui con un livello di formazione più alto tendono a vivere una vita più in salute e più lunga, si pensa a investimenti mirati al "potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione" che diventano, indirettamente, investimenti sulla salute. Partendo, invece, dall'evidenza che la ricerca scientifica influenza la dimensione della salute "umana", "animale", e "dell'ambiente", la Missione 4 investe nella ricerca in queste tre aree recependo gli spunti di Horizon EU, un

**LA MISSIONE
5 PREVEDE LA
CONTINUITÀ
DELL'ASSISTENZA
SECONDO UN
MODELLO DI
PRESA IN CARICO
SOCIO-SANITARIA
COORDINATO
CON IL
PARALLELO
PROGETTO DI
RAFFORZAMENTO
DELL'ASSISTENZA
SANITARIA E
DELLA RETE
SANITARIA
TERRITORIALE**

altro programma europeo a sua volta finanziato nell'ambito della Ripresa e caratterizzato da frequenti rimandi all'approccio One Health.

Di riferimenti alla salute nelle altre missioni se ne potrebbero fare ancora molti, ma forse il più importante per la nuova sanità territoriale riguarda la Missione 5, chiamata "Inclusione e Coesione". Qui, la connessione alla salute riguarda, in particolare, la previsione di servizi assistenziali di prossimità, accompagnati da un più ampio ricorso all'assistenza domiciliare.

Nel testo del Pnrr si legge che specifiche linee d'intervento sono dedicate alle persone con disabilità e agli anziani, a partire dai non autosufficienti. Partendo da questo obiettivo, la Missione 5 prevede investimenti infrastrutturali, finalizzati alla prevenzione e alla domiciliarità. L'obiettivo è di assicurare la massima autonomia e indipendenza della persona in un contesto nel quale avvenga una esplicita presa in carico da parte dei servizi sociali e vengano assicurati i relativi sostegni medici. Cittadini lontani dagli ospedali e dai pronto soccorso, insomma, per essere assistiti nelle loro abitazioni o, comunque, in prossimità. Proprio per questo, la Missione 5 prevede la continuità dell'assistenza secondo un modello di

presa in carico socio-sanitaria coordinato con il parallelo progetto di rafforzamento dell'assistenza sanitaria e della rete sanitaria territoriale.

Sono previsti altri progetti, sempre finalizzati all'inclusione, che hanno un forte impatto anche sulla salute, come la riconversione delle RSA in gruppi di appartamenti autonomi (sempre per favorire la domiciliarità) e interventi per la qualità della vita nelle città (il verde urbano), nonché la progettazione di poli sanitari, sociali e scolastici.

Altro elemento che lega tra loro le differenti missioni è relativo alla digitalizzazione, con la Missione 1 denominata "Digitalizzazione, innovazione, competitività e cultura" che "cuba" (altro termine insopportabile) circa 40 miliardi.

È chiaro che, in una sanità rinnovata, la digitalizzazione e la telemedicina giocheranno un ruolo di primaria importanza.

LA NUOVA SANITÀ TERRITORIALE

Ma come si è pensata la sanità che dovrà uscire, nel 2026, dall'attuazione finale di tutti i progetti pensati per al messa a terra dei fondi previsti da Pnrr? L'assistenza territoriale del prossimo futuro è delineata dal regolamento sugli stan-



dard dell'offerta sanitaria sul territorio contenuto nel Decreto del ministero della Salute n. 77 del 23 maggio 2022. Perno del sistema sarà il Distretto sanitario al cui interno rivestirà un ruolo fondamentale la Casa di Comunità dove i cittadini potranno trovare assistenza 24/7, ovvero tutto il giorno, ogni giorno della settimana. La Casa di Comunità è pensata come il luogo fisico di prossimità e di facile individuazione dove entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria. Si tratta della messa in opera di un modello organizzativo di approccio integrato e multidisciplinare attraverso équipe territoriali di medici, infermieri e personale amministrativo.

Nella Casa di comunità di tipo Hub, lo standard è di 7-11 infermieri e 5-8 unità di personale di supporto (socio-sanitario, amministrativo). Accanto a quelle Hub, sono previste Case di Comunità Spoke, ovvero la

tradizionale attività degli studi dei medici di famiglia che però saranno collegati tra loro in rete per garantire aperture 12 ore al giorno, sei giorni su sette. Mah, speriamo che i medici siano d'accordo e, soprattutto, in numero sufficiente per portare avanti questo progetto ambizioso.

E per quanto riguarda le farmacie? Cosa prevede il modello che uscirà dal Pnrr sulla scia dell'impianto One Health? La novità più interessante riguarda le Farmacie rurali sussidiate. Con il decreto legge 23 settembre 2022, n. 144 il Governo ha stabilito l'estensione e il rifinanziamento della misura Pnrr in favore delle farmacie rurali sussidiate che operano in Comuni, centri abitati o frazioni con popolazione non superiore a 3.000 abitanti, collocati al di fuori del perimetro delle aree interne. Il finanziamento aggiuntivo è pari a 28 milioni gravanti sul Fondo per lo sviluppo e la coesione.

**LA CASA DI
COMUNITÀ È
PENSATA COME
IL LUOGO FISICO
DI PROSSIMITÀ
E DI FACILE
INDIVIDUAZIONE
DOVE ENTRARE
IN CONTATTO
CON IL SISTEMA
DI ASSISTENZA
SANITARIA**

Per quanto riguarda le farmacie urbane, stando alle intenzioni espresse nel Pnrr, esse "costituiscono presidi sanitari di prossimità e rappresentano un elemento fondamentale ed integrante del Servizio sanitario nazionale". In particolare, per la dispensazione del farmaco, consentendo ai pazienti cronici la possibilità di usufruire di un servizio di accesso personalizzato ai farmaci e la farmacovigilanza. Sono inoltre ricordate le attività riservate alle farmacie dalla normativa sulla cosiddetta "Farmacia dei Servizi" e l'assegnazione delle nuove funzioni tra le quali le vaccinazioni anti-Covid e antinfluenzali, oltre alla somministrazione di test diagnostici a tutela della salute pubblica. Un riconoscimento, certo, ma nessun radicale cambiamento rispetto alla nostra attuale operatività. Ma attendiamo gli sviluppi e aspettiamo il 2026, quando il Pnrr sarà interamente realizzato.