

Cure Primarie  
Salute in rete sul territorio

**LE FARMACIE**  
Una rete capillare  
al servizio delle Comunità



**FEDERFARMA FRIULI – VENEZIA GIULIA**

# Rete delle cure primarie sul territorio regionale

**IN REGIONE : 6 ASS - 20 distretti**  
**1.004 medici MG e 124 pediatri LS convenzionati**  
**816 ambulatori - 373 farmacie e dispensari**  
**(21 comunali)**

2 distretti  
70 medici convenzionati  
35 farmacie + 4 dispensari

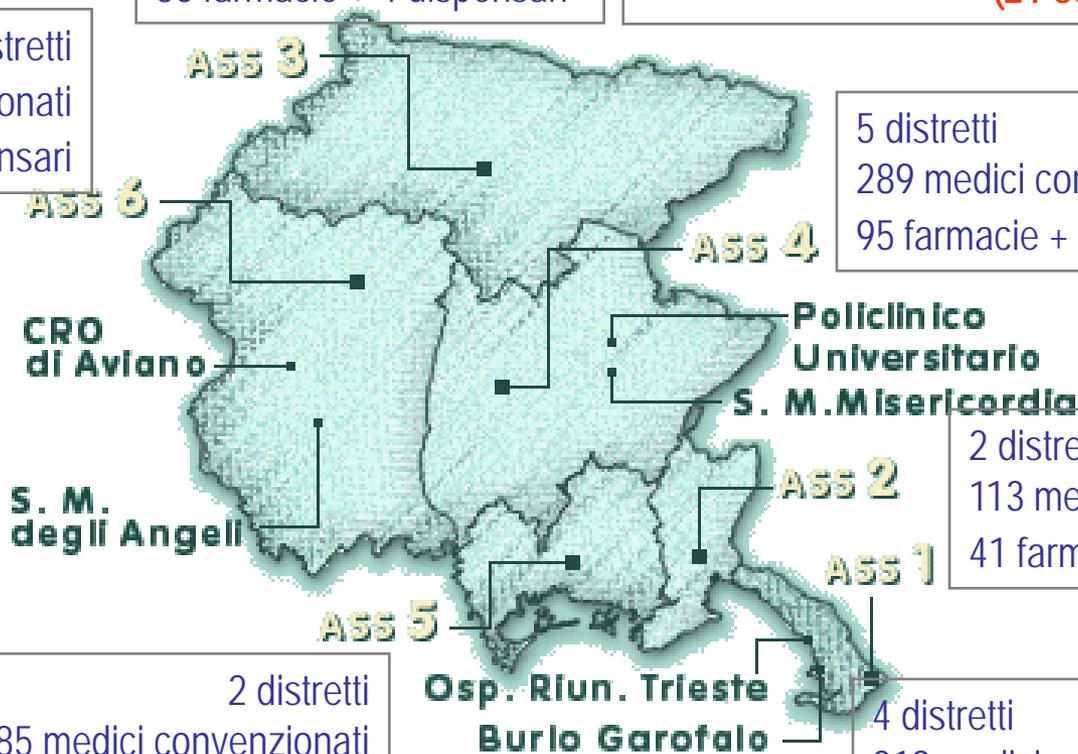
5 distretti  
228 medici convenzionati  
80 farmacie + 4 dispensari

5 distretti  
289 medici convenzionati  
95 farmacie + 2 dispensari

2 distretti  
113 medici convenzionati  
41 farmacie + 5 dispensari/stag.

2 distretti  
85 medici convenzionati  
38 farmacie + 2 stag.

4 distretti  
219 medici convenzionati  
67 farmacie



# Problemi emergenti per la medicina del territorio

- aumento dell'**età** della popolazione,
- maggiore incidenza quindi di **patologie croniche e dell'anziano**,
- più **consapevole attenzione** alle condizioni di salute e al proprio benessere,
- necessità di dosare attentamente le **risorse disponibili**.

# Asset positivi della FARMACIA

- Prossimità al cittadino
- Facile accessibilità
- Immediatezza nella risposta
- Ascolto

# Caratteristiche professionali del Farmacista

- Relazioni attive con il paziente
- Cultura sanitaria:  
***in farmacia qualsiasi risposta non è  
mai una risposta qualsiasi***
- Informazioni aggiornate
- Risoluzione di piccoli problemi

# Potenzialità delle farmacie nella medicina del territorio

Ruolo crescente dei presidi farmaceutici territoriali in funzione di supporto nel passaggio da una

“medicina di attesa”

a un nuovo ruolo nel campo della

**“medicina di iniziativa”**

più proficuo per la comunità e più appagante professionalmente.

# Punto di riferimento socio-sanitario sul territorio

E' proprio la farmacia che può intercettare l'utenza in cui bisogno sanitario e bisogno sociale si sovrappongono.

In farmacia è più facile che si avvicinino le persone che

- non hanno coraggio di rivolgersi a servizi più evoluti,
- hanno timore nell'affrontare il medico se non addirittura la struttura ospedaliera,
- hanno dei bisogni di salute latenti,
- non riescono ad individuare o a riconoscere l'importanza di determinati sintomi o non riescono ad esprimerli compiutamente.

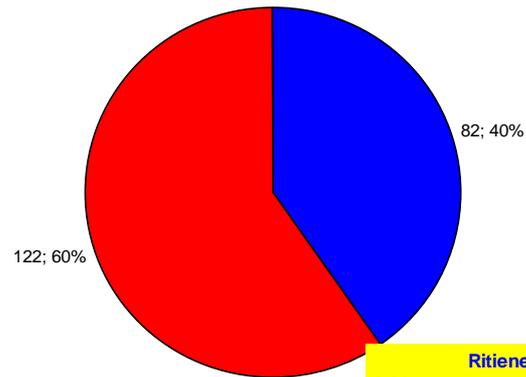
# Qualità da valorizzare

Tutte queste “ qualità “ che le farmacie possono esprimere non devono essere disperse , ma **possono essere meglio organizzate sul territorio**, se coordinate a livello distrettuale con gli altri attori del **team delle cure primarie** :

- MMG e PLS
- SPECIALISTI
- ADI
- INFERMIERE DI COMUNITA’
- SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI

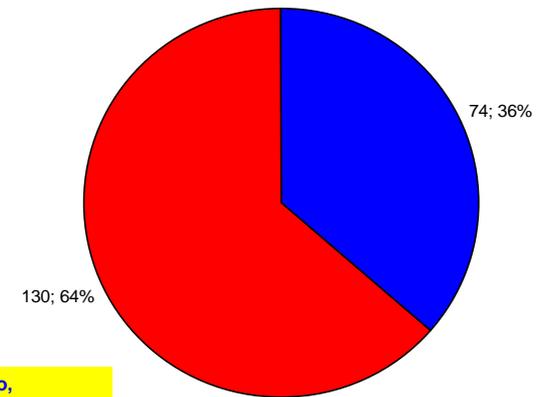
# 1. Recentemente si è diffuso il fenomeno della "medicina di gruppo", che consiste in una collaborazione assistenziale tra Medici MG sul territorio. Come giudica questo fenomeno?

Ritiene opportuno per i cittadini che queste iniziative vengano accentrate in strutture polifunzionali?



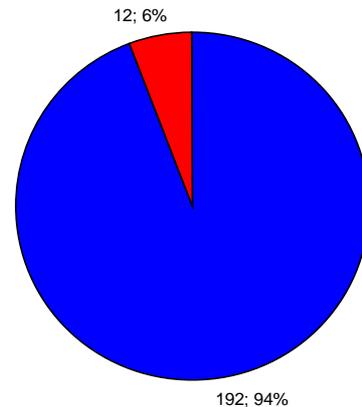
■ SI ■ NO

Ritiene che queste soluzioni abbiano favorito l'accessibilità dei cittadini ?



■ SI ■ NO

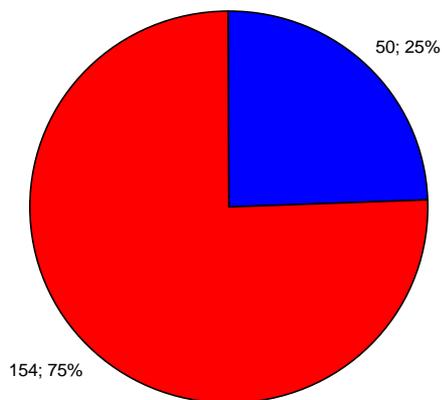
Ritiene che pur nell'ambito delle iniziative della medicina di gruppo, debba essere garantito il mantenimento della presenza capillare degli ambulatori medici sul territorio di competenza, in particolare nei piccoli centri ?



■ SI ■ NO

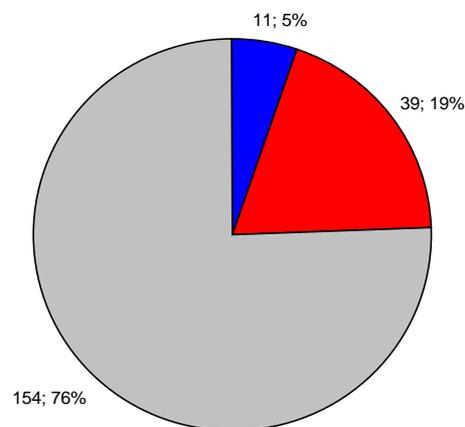
## 2. In numerosi Comuni è allo studio la realizzazione di strutture destinate ad ospitare servizi distrettuali, servizi sociali e ambulatori di medicina generale

Ha osservato esperienze di questo tipo nel suo territorio di riferimento?



■ SI ■ NO

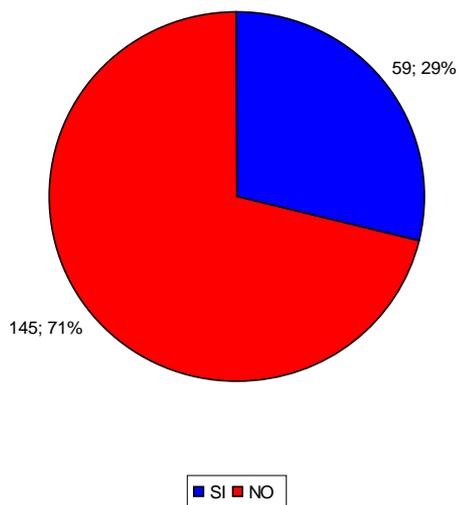
Se SI, quali ricadute ha avuto questa nuova organizzazione sulla popolazione interessata?



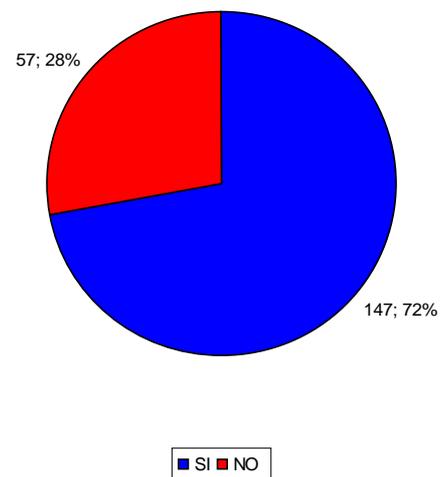
■ SI ■ NO ■ Non risponde

## 2. In numerosi Comuni è allo studio la realizzazione di strutture destinate ad ospitare servizi distrettuali, servizi sociali e ambulatori di medicina generale

L'accentramento sul territorio di servizi sanitari agevola i pazienti, da un punto di vista dei tempi e delle modalità di accesso?

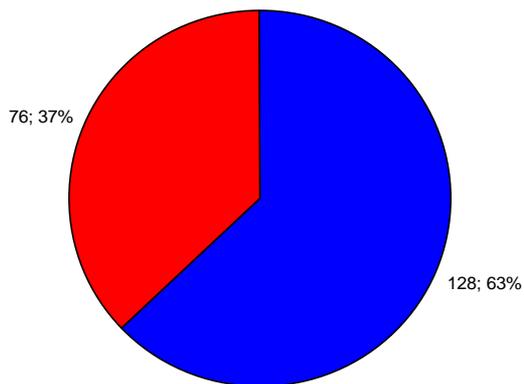


Ritiene che l'assistenza di Medicina Generale, prestata da diversi medici tra loro associati, modifichi il rapporto personale medico/paziente?



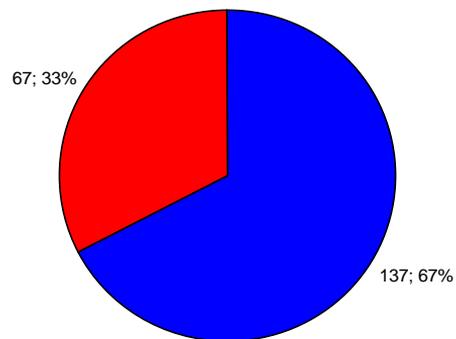
### 3. La rete dei servizi sanitari più diffusi è costituita da Medici MG e Farmacie. Ritiene si possano sviluppare nuove funzioni e integrazioni tra questi attori?

**3.1. Servizi Professionali**  
Collaborazione ed integrazione territoriale con il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata



■ SI ■ NO

**3.1. Servizi Professionali**  
Collaborazione e integrazione con la rete degli operatori sanitari impegnati nella prevenzione primaria e secondaria delle patologie sociali, quali diabete, etc.

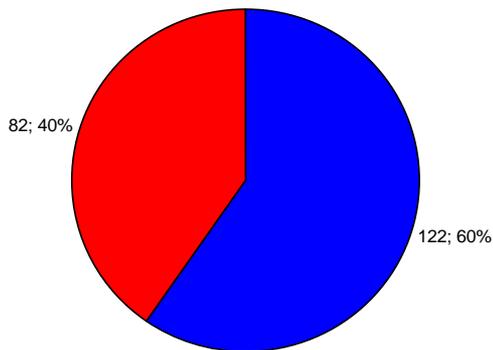


■ SI ■ NO

### 3. La rete dei servizi sanitari più diffusi è costituita da Medici MG e Farmacie. Ritiene si possano sviluppare nuove funzioni e integrazioni tra questi attori?

#### 3.1. Servizi Professionali

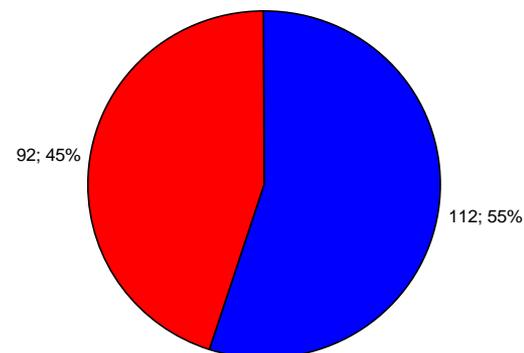
Collaborazione alla presa in carico di pazienti ad alta vulnerabilità, anziani e portatori di patologie coniche di alto impatto sociale



■ SI ■ NO

#### 3.1. Servizi Professionali

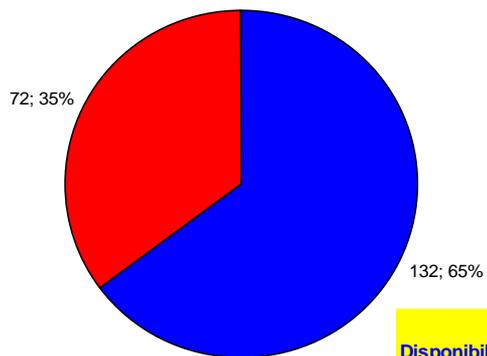
Verifica della compliance da parte del paziente/famigliari/assistenti



■ SI ■ NO

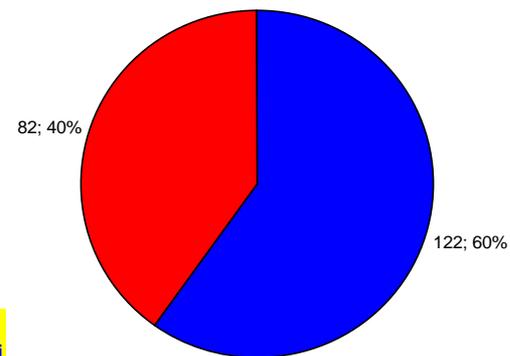
### 3. La rete dei servizi sanitari più diffusi è costituita da Medici MG e Farmacie. Ritiene si possano sviluppare nuove funzioni e integrazioni tra questi attori?

3.2. Servizi con dotazioni strumentali  
Collegamento con il CUP per prenotazione visite ed esami



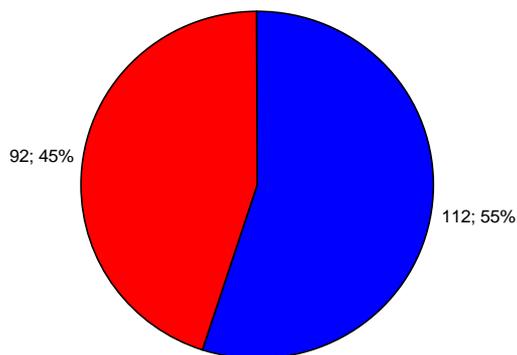
■ SI ■ NO

3.2. Servizi con dotazioni strumentali  
Riscossione ticket sulle prestazioni prenotate tramite CUP



■ SI ■ NO

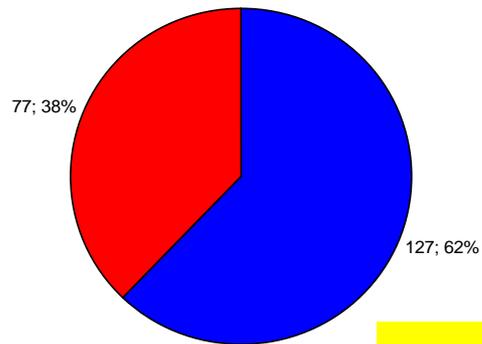
3.2. Servizi con dotazioni strumentali  
Disponibilità ad operare quale punto recapito / stampa di referti clinici



■ SI ■ NO

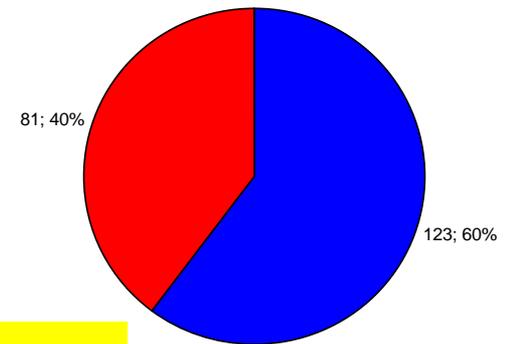
### 3. La rete dei servizi sanitari più diffusi è costituita da Medici MG e Farmacie. Ritiene si possano sviluppare nuove funzioni e integrazioni tra questi attori?

**3.2. Servizi con dotazioni strumentali**  
Rilevazione periodica e registrazione  
dei principali parametri di controllo patologia  
con utilizzo delle funzionalità della Carta Regionale dei Servizi



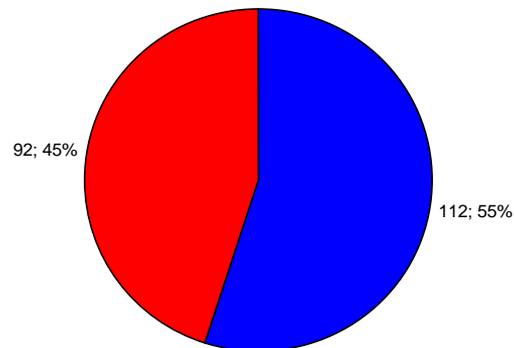
■ SI ■ NO

**3.2. Servizi con dotazioni strumentali**  
Collegamento telematico con centri specialistici  
per servizi "a distanza" di telemedicina (telecardiologia, holter, etc.),  
in particolare nelle località isolate/lontane



■ SI ■ NO

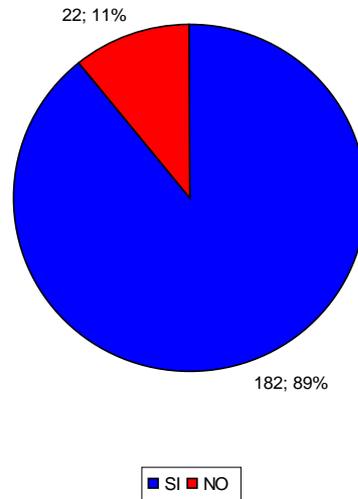
**3.2. Servizi con dotazioni strumentali**  
Collegamento con il servizio di emergenza regionale 118 per attività di primo soccorso,  
anche mediante utilizzo di defibrillatore automatico



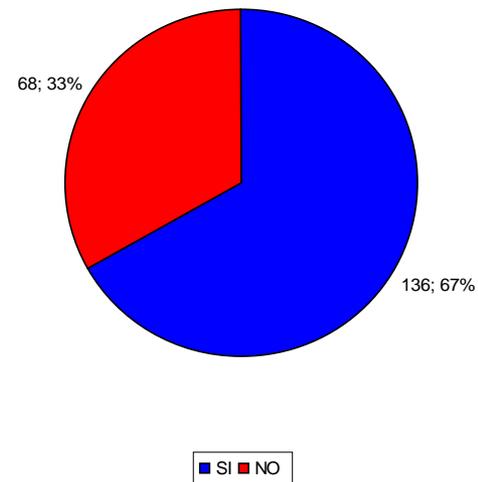
■ SI ■ NO

## 4. Il servizio della Continuità assistenziale (Guardia Medica) ha il compito di garantire l'assistenza nelle 24 ore e nei fine settimana. E' necessario anche in questo caso sviluppare nuove forme di integrazione

Attivazione di un circuito comunicativo, anche telefonico, – guardia medica e farmacie del territorio – per una pronta risoluzione di farmacoterapia

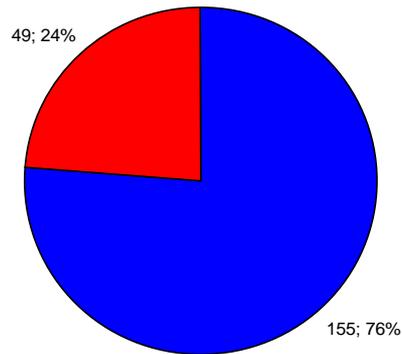


Modalità di consegna domiciliare dei farmaci in favore di pazienti particolari in situazioni di vulnerabilità sociale



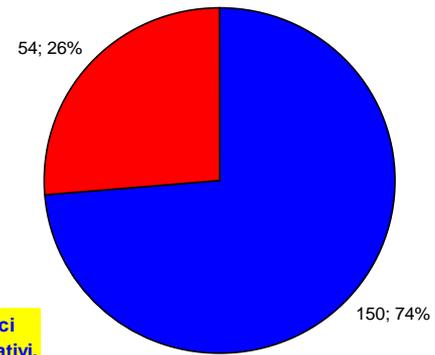
## 5. Quali sinergie suggerisce tra Sistema Sanitario, Autonomie locali, MMG e farmacie sul territorio?

**Coinvolgimento nelle campagne di screening di prevenzione e diagnosi precoce oncologica delle patologie sociali**



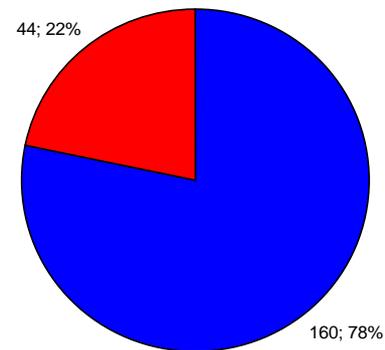
■ SI ■ NO

**Attività di informazione ed educazione a stili di vita salutari**



■ SI ■ NO

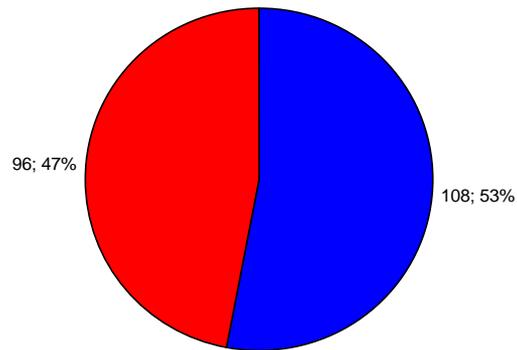
**Informazione e consulenza sull'uso corretto dei farmaci e dei prodotti sanitari/salutari, alla lettura dei fogli illustrativi, alla conservazione domestica dei farmaci, etc.**



■ SI ■ NO

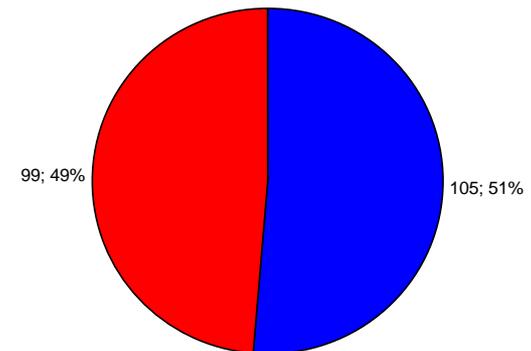
## 5. Quali sinergie suggerisce tra Sistema Sanitario, Autonomie locali, MMG e farmacie sul territorio?

Collaborazione con i servizi sociali dei Comuni,  
con il servizio di emergenza 118,  
con la Protezione Civile, etc.



■ SI ■ NO

Riferimento telefonico di segnalazione delle criticità sanitarie e/o sociali



■ SI ■ NO

# Servizi di base per la vita delle comunità

Nelle piccole comunità i servizi socio-sanitari sono pilastri della quotidianità:

**Farmacia, Medico MG,  
Assistente Sociale, Infermiere di comunità  
garantiscono la qualità della vita al cittadino  
e assicurano la possibilità di scegliere di  
continuare a vivere  
nel suo territorio**