

LE FARMACIE

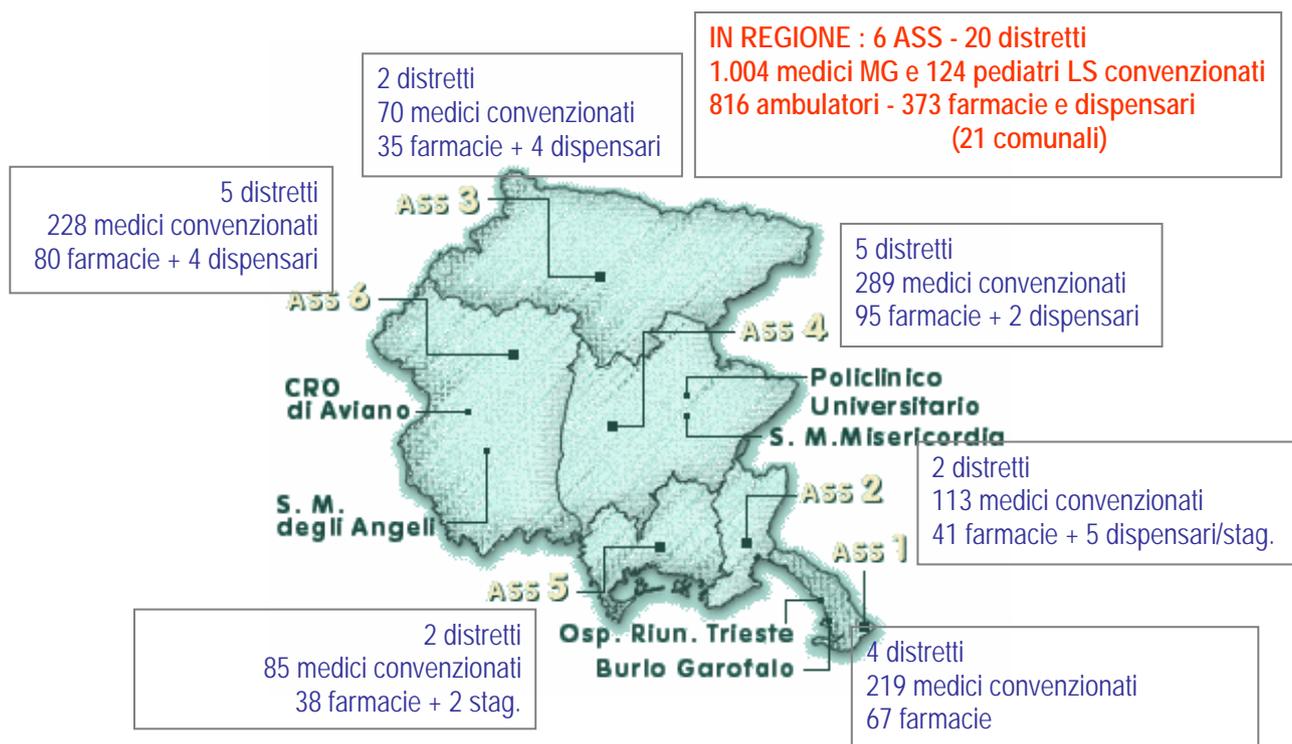
Una rete capillare al servizio delle Comunità

Intervento di Federfarma FVG al Convegno Cure primarie – Salute in rete sul territorio
S. Vito al T. 17/04/2009

L'organizzazione e la diffusione dei presidi di cure primarie sul territorio

La Tav. n. 1 rappresenta graficamente la presenza dei principali presidi in cui è articolata la rete delle cure primarie sul territorio regionale, suddivisi per ASS.

Tav. n. 1



La partecipazione delle farmacie all'indagine sulle Cure primarie di Federsanità ANCI FVG

Il Gruppo di lavoro sulle cure primarie organizzato in seno a Federsanità Anci Fvg ha proposto un questionario a tutte le farmacie, comunali e private, che operano sul territorio della regione FVG, avente l'obiettivo di individuare quale percezione fosse maturata negli operatori rispetto ai nuovi scenari che si stanno delineando in campo socio-sanitario.

In particolare si è inteso sondare le opinioni delle farmacie sulla maggiore attenzione che verrà dedicata alla medicina del territorio, quale necessaria rimodulazione delle linee guida in campo socio-sanitario, in funzione di risposta alle problematiche emergenti:

- 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.

Si è quindi cercato di individuare gli asset positivi che la farmacia può mettere a disposizione e portare in dote al sistema sanitario regionale:

- **prossimità al cittadino:** le farmacie sono presenti in quasi tutti i comuni della Regione;
- **facile accessibilità:** le farmacie costituiscono un servizio di vicinato, una “porta aperta sulla strada” dove il cittadino è abituato ad entrare senza alcun timore reverenziale, certo di poter contare su un punto di riferimento sanitario affidabile;
- **immediatezza nella risposta:** difficile si verifichino attese nelle farmacie, dove sono disponibili un numero di operatori adeguato a rispondere rapidamente alle esigenze degli utenti;
- **punto di ascolto:** il farmacista è riconosciuto quale interlocutore vicino, apprezzato e rispettato, credibile, affidabile, disponibile a prestare la sua attenzione al problema del cittadino.

Sono inoltre da evidenziare quali doti implicite e caratteristiche della professione del farmacista :

- **relazioni attive con il paziente:** suggerimenti per promuovere stili di vita più salutari, per approfondimenti diagnostici e clinici, per azioni di tipo preventivo, consulenza sul corretto impiego e conservazione dei farmaci.
- **cultura sanitaria:** a domande banali risposte non banali: ***in farmacia qualsiasi risposta non è mai una risposta qualsiasi.*** Il farmacista contribuisce a fare chiarezza sui dubbi del cittadino, talvolta fuorviato da un flusso continuo e caotico di informazioni “sulla salute”.
- **informazioni aggiornate:** le farmacie sono collegate con le principali banche dati e stanno predisponendosi a essere collegate in rete sotto l’egida di Federfarma, per affinare ulteriormente la possibilità di ottenere informazioni di carattere sanitario in tempo reale. Revoche, ritiri, urgenze, informazioni a sfondo scientifico. Informazioni di carattere amministrativo inerenti l’organizzazione dei servizi sanitari sul territorio regionale, informazioni legislative e istituzionali.
- **risoluzione piccoli problemi:** quando il cittadino non sa a chi rivolgersi o ha fretta di ottenere una prima risposta rassicurante, trova certamente in farmacia risposte, aiuto e consiglio.

Questi fattori coordinati e riuniti possono evidenziare un ruolo crescente dei presidi farmaceutici territoriali in funzione di supporto, nel passaggio da una “medicina di attesa” ormai datata a un nuovo ruolo nel campo della “medicina di iniziativa”, più proficuo per la comunità e più appagante professionalmente.

Infatti la farmacia 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 complessi, che hanno timore nell’affrontare il medico, se non addirittura la struttura ospedaliera, che hanno dei bisogni di salute latenti che non riescono ad individuare o a riconoscere, o ad esprimere compiutamente l’importanza di determinati sintomi. Ne consegue che in questi casi spesso l’intervento clinico risulti tardivo e inefficace, con l’emergere di complicanze e difficoltà, che provocano come conseguenza costi e problemi sociali che si sarebbero forse potuti evitare.

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: Medici MG e pediatri LS, Medici specialisti Distrettuali, Operatori della A.D.I., Infermieri di comunità, Operatori dei Servizi Sociali dei Comuni.

I risultati del Questionario

Quanto è stato descritto emerge dalle risposte che gli operatori hanno espresso rispondendo al questionario proposto dal Gruppo di Lavoro sulle cure primarie organizzato in seno a Federsanità Anci Fvg.

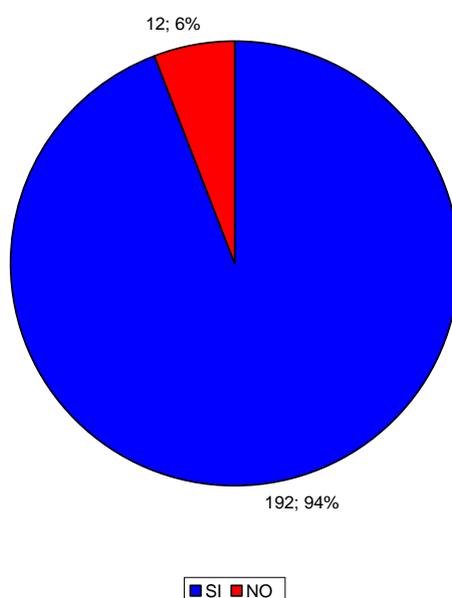
Il 57% delle farmacie della Regione hanno risposto al questionario strutturato in due sezioni: la prima sezione di quesiti si proponeva di acquisire la valutazione delle farmacie sull'organizzazione delle strutture territoriali delle cure primarie e sui centri polifunzionali, mentre la seconda sezione intendeva verificare la propensione delle farmacie a svolgere e sviluppare servizi funzionali al nuovo scenario dell'assistenza sanitaria sul territorio.

Relativamente all'organizzazione dell'assistenza primaria in rete è stato rilevato che questa modalità costituisce certamente un'opportunità per implementare il livello di integrazione tra professionisti socio-sanitari del territorio – medici, pediatri, farmacisti, infermieri di comunità, servizi sociali degli EE.LL.– anche mediante l'utilizzo delle nuove tecnologie e della carta regionale dei servizi.

Tale modalità organizzativa è valutata positivamente (Tav n. 2) quando viene mantenuta e potenziata, nell'ambito di una condivisione del territorio tra gli operatori del team locale delle cure primarie, la centralità del rapporto medico/paziente.

Tav. n. 2

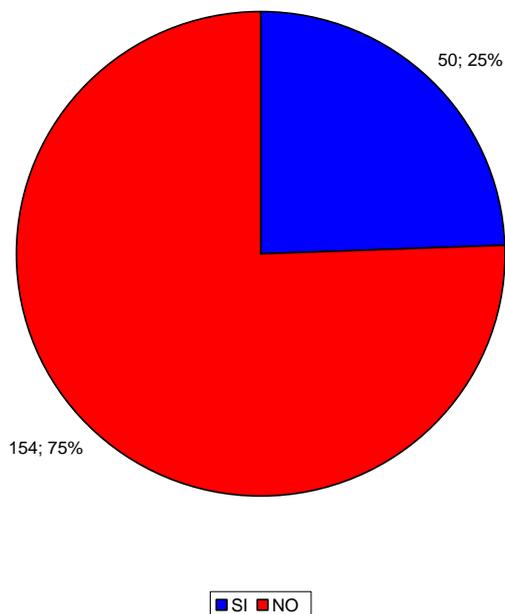
Ritiene che pur nell'ambito delle iniziative della medicina di gruppo, debba essere garantito il mantenimento della presenza capillare degli ambulatori medici sul territorio di competenza, in particolare nei piccoli centri ?



Il 25% ca. delle farmacie ha potuto osservare nel concreto (Tav. n. 3) esperienze di organizzazione in rete delle cure primarie.

Tav. n. 3

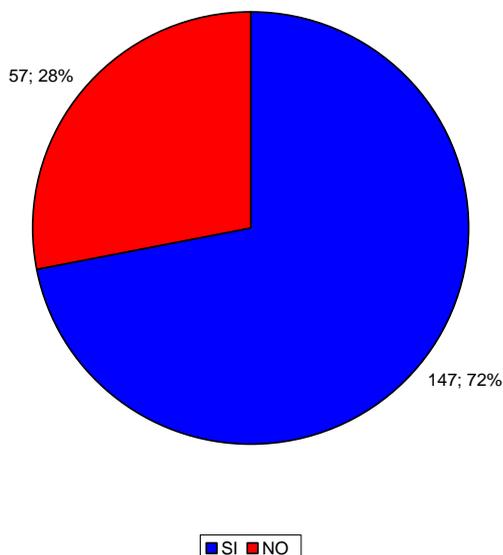
Ha osservato esperienze di questo tipo nel suo territorio di riferimento?



I farmacisti ritengono fondamentale il mantenimento del rapporto personale e confidenziale che si instaura tra medico titolare e assistito (Tav. n. 4) , che certamente può essere perfezionato con il supporto di una efficiente organizzazione del servizio di continuità assistenziale in rete. Il potenziamento di tale attività comporta anche il vantaggio di assicurare il mantenimento della presenza diffusa e capillare degli ambulatori medici sul territorio, soprattutto nei comuni meno densamente popolati, quali presidi indispensabili per garantire la sicurezza sanitaria dei cittadini.

Tav. n. 4

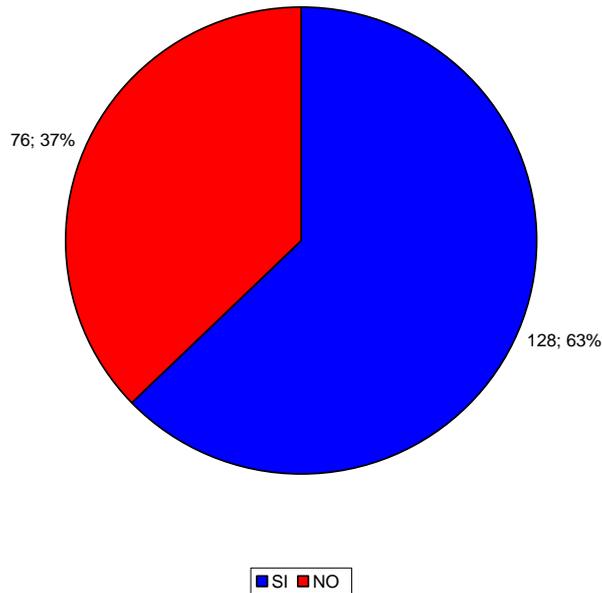
Ritiene che l'assistenza di Medicina Generale, prestata da diversi medici tra loro associati, modifichi il rapporto personale medico/paziente?



Per quanto concerne l'integrazione dei servizi delle farmacie con le strutture della medicina generale e del SSN la maggioranza delle farmacie (70% ca.) vede molto favorevolmente la collaborazione tra professionisti impegnati nel servizio di Assistenza Domiciliare integrata (Tav. n. 5) e nel servizio di gestione territoriale, con prevenzione primaria e secondaria, delle patologie croniche e sociali (Tav. n. 6).

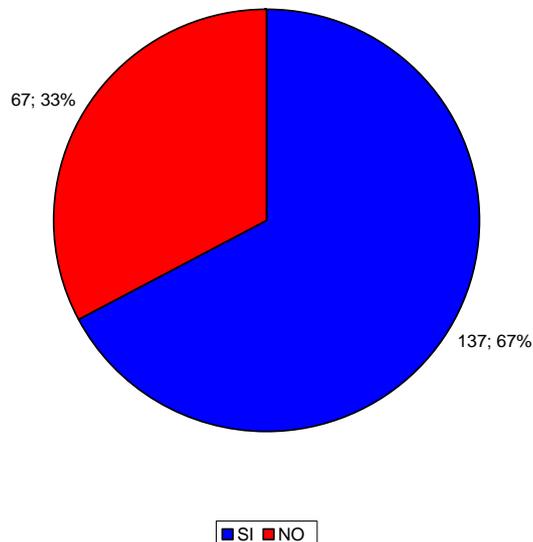
Tav. n. 5

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



Tav. n. 6

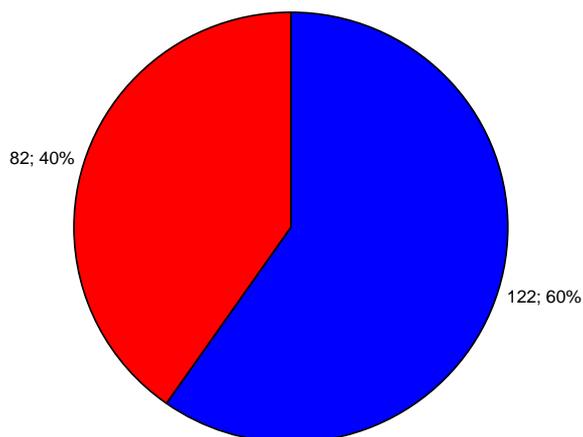
3.1. Servizi Professionali
Collaborazione e integrazione con la rete degli operatori sanitari impegnati nella prevenzione primaria e secondaria delle patologie sociali, quali diabete, etc.



Si riscontra un atteggiamento altrettanto interessante (60% ca.) riguardo alla gestione “autonoma” del farmacista per un rapporto/presa in carico dei pazienti complessi (Tav. n. 7 e n. 8).

Tav. n. 7

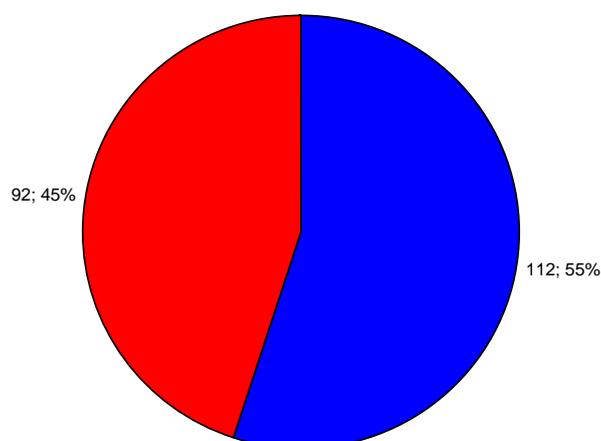
3.1. Servizi Professionali
Collaborazione alla presa in carico di pazienti ad alta vulnerabilità, anziani e portatori di patologie coniche di alto impatto sociale



■ SI ■ NO

Tav. n. 8

3.1. Servizi Professionali
Verifica della compliance da parte del paziente/famigliari/assistenti



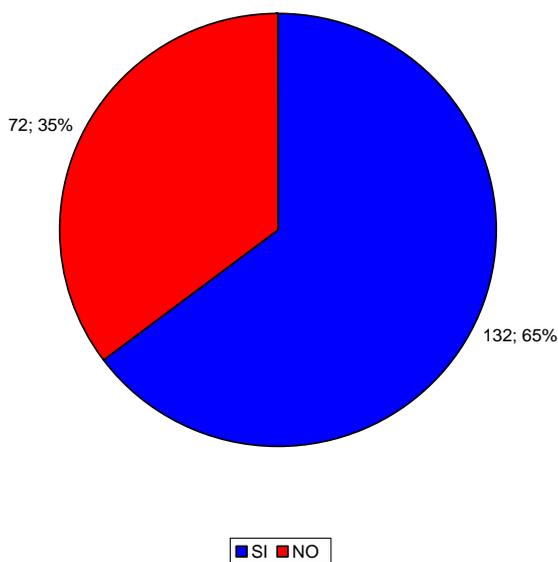
■ SI ■ NO

In tema di servizi di tipo amministrativo, la disponibilità delle farmacie ad attrezzarsi per lo svolgimento di servizi in rete con il SSN, risulta estremamente favorevole (65% ca.).

- Prenotazione visite ed esami (tav. n. 9),
- riscossione ticket, il recapito e stampa di referti (tav. n. 10 e 11),
- registrazione dei parametri di controllo delle patologie, con utilizzo della Carta regionale dei servizi.

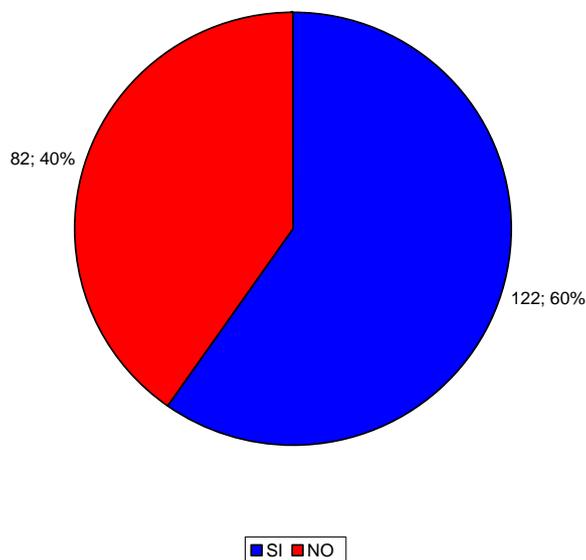
Tav. n. 9

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



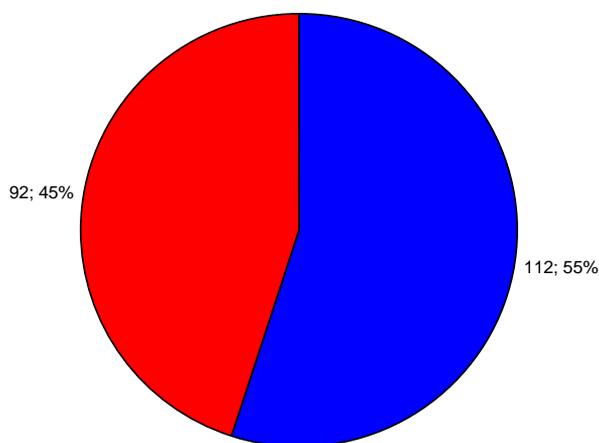
Tav. n. 10

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



Tav. n. 11

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



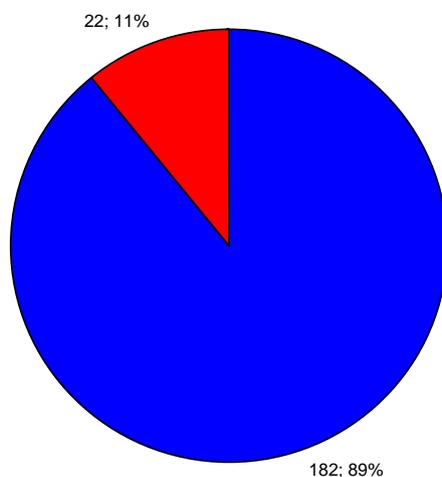
■ SI ■ NO

Relativamente alle possibili collaborazioni con il servizio di continuità assistenziale “guardia medica” la totalità (90%) delle farmacie condivide (Tav. n. 12) la necessità di migliorare il circuito comunicativo con il servizio.

La maggior parte delle farmacie sono anche favorevoli (70% ca.) ad iniziative di servizi ad hoc, quali la consegna domiciliare dei farmaci, nei giorni festivi e nell’orario notturno e in favore dei pazienti in situazione di vulnerabilità sociale (Tav. n. 13).

Tav. n. 12

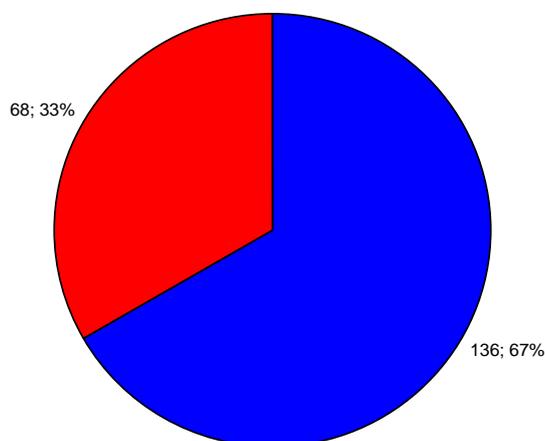
Attivazione di un circuito comunicativo, anche telefonico, – guardia medica e farmacie del territorio – per una pronta risoluzione di farmaco-terapia



■ SI ■ NO

Tav. n. 13

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



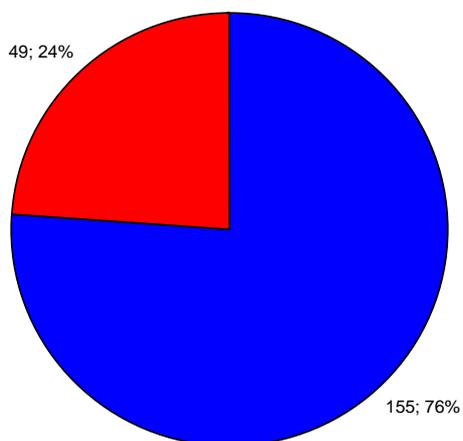
■ SI ■ NO

Relativamente all'interazione delle farmacie con i servizi socio sanitari ed assistenziali, le farmacie sono favorevoli a partecipare ad iniziative socio sanitarie che valorizzano le competenze professionali e sanitarie dei farmacisti.

In particolare si registra un'adesione massiccia alla partecipazione nelle campagne di screening (Tav n. 14) di prevenzione e diagnosi precoce oncologica e delle patologie sociali (76%), all'impegno nelle attività di informazione ed educazione (Tav. n. 15) a stili di vita salutari (74%), nonché nelle iniziative di informazione e consulenza (Tav. n. 16) sull'uso corretto dei farmaci e dei prodotti sanitari/salutari, alla lettura dei fogli illustrativi, alla conservazione domestica dei farmaci, etc. (80% ca.)

Tav. n. 14

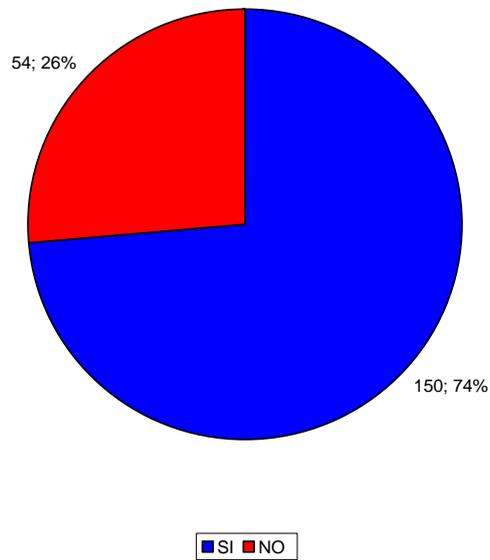
Coinvolgimento nelle campagne di screening di prevenzione e diagnosi precoce oncologica delle patologie sociali



■ SI ■ NO

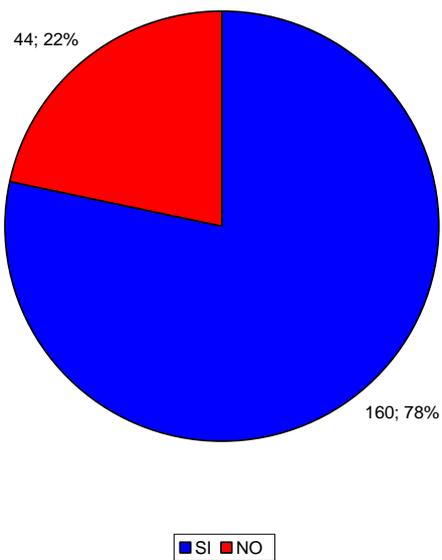
Tav. n. 15

Attività di informazione ed educazione a stili di vita salutari



Tav. n. 16

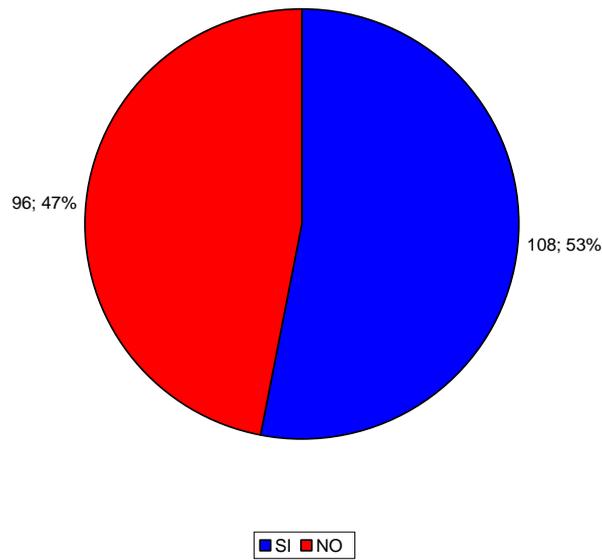
Informazione e consulenza sull'uso corretto dei farmaci e dei prodotti sanitari/salutari, alla lettura dei fogli illustrativi, alla conservazione domestica dei farmaci, etc.



Buona anche la disponibilità ad impegnarsi nel contesto più propriamente socio-assistenziale (Tav. n. 17 e n. 18). In questo ambito si ritiene opportuno sviluppare progetti pilota e sperimentazioni su adesione volontaria, per attuare iniziative condivise tra gli organismi dei servizi sociali delle Amministrazioni comunali con Medici di MG e farmacisti del territorio comunale.

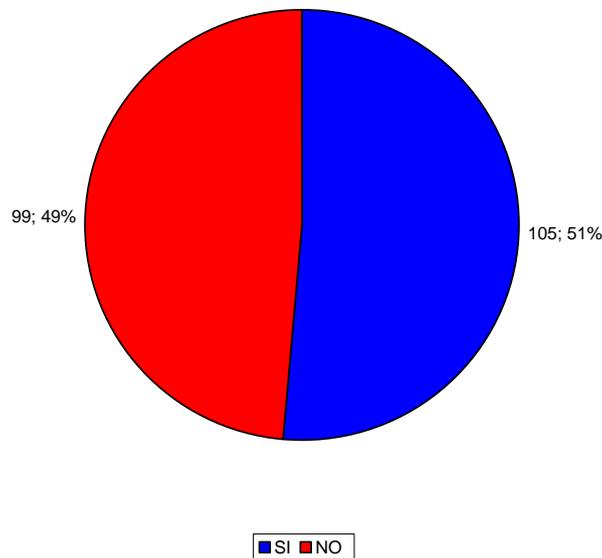
Tav. n. 17

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



Tav. n. 18

Riferimento telefonico di segnalazione delle criticità sanitarie e/o sociali



Conclusioni

Si può quindi affermare che la farmacia rappresenti uno dei servizi di base per la vita delle comunità.

In particolare, 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 proprio territorio

Soluzioni di riorganizzazione e di razionalizzazione dei servizi sono auspicabili ma è fondamentale assicurare la salvaguardia dei servizi sanitari di prossimità già presenti sul territorio, evitando il rischio di un loro indebolimento che ne comprometta la sostenibilità.