

La Farmacia di comunità è realtà

UNIVERSITÀ E PROFESSIONE

Paola Brusa, torinese, si è laureata in Chimica e tecnologia farmaceutiche all'Università di Torino, dove ha conseguito anche il dottorato di ricerca in Chimica del farmaco. Nella facoltà di Farmacia del medesimo ateneo ha iniziato la sua carriera universitaria, nel 1992, come ricercatrice, per poi diventare professore associato di Tecnologia, socioeconomia e legislazione farmaceutiche. Dal 2010 è direttore del master universitario di II livello in Farmacia territoriale "Chiara Colombo"; dal 2009 fa parte della commissione Affari legislativi dell'Ordine dei farmacisti della Provincia di Torino ed è referente per la facoltà di Farmacia di Torino per la formazione negli organismi regionali di governo del sistema di formazione Ecm. Direttore del corso di perfezionamento in "Farmacia di comunità", è coordinatore del Progetto Interateneo "Farmacia di comunità".

Mario Giaccone, torinese anch'egli, si è laureato in Farmacia all'Università di Torino. Farmacista iscritto all'albo dal 1990, è stato presidente di Agifar Torino dal 1993 al 1998. Dal 2005 è presidente dell'Ordine dei farmacisti della Provincia di Torino e dal 2006 delegato regionale Fofi per il Piemonte; dal 2009 fa parte del comitato centrale della Federazione. Eletto consigliere regionale in Piemonte nelle ultime elezioni del 2014, è attualmente vice presidente di

Unifarma Distribuzione, società operante nell'ambito della distribuzione del farmaco.

Massimo Mana, nato a Cuneo, si è laureato in Farmacia all'Università di Torino. Titolare dal 1981, dal 1995 è presidente di Federfarma Cuneo; dal 2002 al 2008 è stato segretario del Sunifar e vice segretario di Federfarma Nazionale. Dal 2011 è presidente di Federfarma Piemonte e dal 2013 amministratore delegato e vice presidente di Unifarma Distribuzione.

Brusa, Giaccone e Mana hanno un ruolo primario nell'organizzazione e nel coordinamento del Progetto Interateneo "Farmacia di comunità", frutto della sinergia tra Università, Ordine e Sindacato.



Un work in progress continuo, il progetto piemontese realizzato da Università, Ordine e titolari. Che parte dal diabete e arriva al Pronto soccorso, passando per dislipidemie, Bpco e scompenso. E che ha ottenuto i finanziamenti della Regione per le farmacie

di **LAURA BENFENATI**

Un fiume in piena. Paola Brusa, Mario Giaccone e Massimo Mana sono incontentabili nel raccontare il Progetto interateneo sulla Farmacia di comunità, che hanno avviato in Piemonte un paio di anni fa e che è stato avallato nel maggio scorso dalla Regione, con un finanziamento *ad hoc* di ben 13 milioni di euro/anno. Il Piemonte a oggi risulta l'unica Regione ad aver dato l'avvio concreto alla farmacia dei servizi, come previsto all'articolo 5 del Patto per la salute.

Il progetto piemontese è continuamente implementato con una passione che nasce dall'essere farmacisti e dal volere dimostrare quanto possa essere prezioso sul territorio il professionista del farmaco, se adeguatamente formato, e quanti risparmi possa generare per il Sistema sanitario. Linee guida, formazione, professionalità e misurazione dei risultati potrebbero essere le quattro parole con cui riassumere "La Farmacia di comunità", il cui obiettivo principale è creare un nuovo modello professionale di farmacia integrato e sinergico con l'attuale.

Siete partiti due anni fa, con il dibattito sulla nuova remunerazione.

Mana. I vertici sindacali nazionali non ci hanno ascoltato e ora è tardi. La remunerazione di oggi è insufficiente per definizione e il *fee for service* che potremmo ottenere ora sarebbe strutturato partendo dai compensi attuali. L'unica soluzione, in questo momento, è lasciare invariata la remunerazione in percentuale e prevedere il pagamento con un *fee* per ogni attività del farmacista. Il nostro progetto è molto chiaro: noi abbiamo in mente una farmacia che risolva i problemi sul territorio e si prenda in carico

Con 10.000 questionari compilati, la riposta dei farmacisti al progetto è già nei numeri

i pazienti cronici, in modo che in ospedale rimangano soltanto gli acuti. Se si costruisce un progetto che comporta risparmi, farsi poi pagare non è così utopistico, lo stiamo dimostrando. La nuova remunerazione è parte integrante del progetto "Farmacia di comunità".



Massimo Mana,
presidente di Federfarma Piemonte

Qual è il percorso che vi ha consentito di ottenere un finanziamento di 13 milioni di euro?

Mana. Per ogni nostra attività abbiamo indicato un corrispettivo che è stato accettato dalla Regione. Per otto ore di lavoro in farmacia, per esempio, è stato indicato un costo, a seconda ▶

LE DUE LINEE DI PROGETTO

Il progetto "Farmacia di comunità" è partito con il diabete, con una fase 1 (primo anno) e una fase 2 (secondo anno). Nel 2014 è stato avviato anche il progetto sulle altre tre patologie (Bpco, dislipidemie, scompenso cardiaco). Ogni fase prevede *in primis* la formazione dei farmacisti da parte di medici specialisti, poi l'elaborazione e la somministrazione dei questionari in farmacia e infine la misurazione dei risultati. Lo studio sul diabete si sta concludendo e attualmente il progetto è al secondo anno per le altre tre patologie.

I punti chiave del progetto prevedono:

- ◆ formazione uniforme dei 3.500 farmacisti piemontesi;
- ◆ acquisizione di dati con *screening* su soggetti a rischio e *compliance* dei pazienti affetti da patologie croniche;
- ◆ misurazione dei risultati da parte di un epidemiologo;
- ◆ valutazione dei risultati da parte di un farmacoeconomista.

La seconda linea progettuale prevede che i pazienti fragili poltrattati, dimessi dal Pronto soccorso, siano presi in carico dalla farmacia dopo adeguata formazione. Si parte con 350 farmacie per poi arrivare a regime con 30.000 pazienti presi in carico all'anno. La Società italiana di medicina di emergenza e urgenza ha il compito di formare il farmacista; successivamente i farmacisti presenteranno ai medici specialisti i casi che hanno dovuto affrontare in farmacia.

I finanziamenti

Azioni	€	Numerosità	Totale
Questionario prevenzione	€ 5,00	400.000	€ 2.000.000,00
Presa in carico paziente non aderente	€ 40,00	80.000	€ 3.200.000,00
Elaborazione dati epidemiologici	€ 50.000,00		€ 50.000,00
Elaborazione dati farmaeconomici	€ 50.000,00		€ 50.000,00
Programma informatico	€ 50.000,00		€ 50.000,00
Corsi aggiornamento costo giornata/farmacista	€ 340,00	4.000	€ 1.360.000,00
Adesione al progetto farmacie rurali sussidiate	€ 2.500,00	400	€ 1.000.000,00
Altre farmacie	€ 1.500,00	600	€ 900.000,00
Totale per anno			€ 8.610.000,00

Fonte: Delibera Giunta regionale Piemonte, 12 maggio 2014

Tabella 1

dell'anzianità del farmacista, di circa 250 euro. Sono stati stanziati 13 milioni di euro - valutati in base al lavoro di tutti i farmacisti di tutte le farmacie, composti da una cifra per ogni attività e per ogni farmacista - e siamo la prima Regione ad aver ottenuto il finanziamento della farmacia dei servizi. Se la realizziamo saremo remunerati, altrimenti no. Tanto per fare un esempio, se si fa il questionario di prevenzione si viene pagati 5 euro, quello sull'aderenza alla terapia 40 euro. I progetti finanziati dalla Regione sono due, quello sulla farmacia dei servizi e quello sul Pronto soccorso: in tutti due c'è un fee d'ingresso della farmacia di 2.500 euro per le rurali sussidiate e di 1.500 euro per le altre.

Come stanno rispondendo i farmacisti?

Giaccone. Siamo consapevoli di chiedere molto alla categoria ma prevalgono soddisfazione, gratificazione personale e una visione prospettica. In ogni caso siamo consapevoli che, con 10.000 questionari compilati in farmacia (e solo 120 scartati), la risposta al nostro progetto sia già nei numeri. C'è la consapevolezza di quanto sia importante dimostrare il valore del farmacista. Ora però è urgente dare anche risposte economiche: noi stiamo dimostrando che questa attività ha ricadute enormi in termini di risparmi e lo stanziamento regionale è stato conseguenza del grande lavoro fatto. C'erano 19 milioni che il Governo centrale

aveva destinato alla Regione Piemonte per la linea progettuale di gestione sul territorio del paziente cronico. Noi con il progetto "Farmacia di comunità" abbiamo specificato nei dettagli come sarebbero stati spesi quei finanziamenti. E la Regione ha deliberato di destinare 13 milioni ai due progetti presentati.

Brusa. C'è una parte consistente di farmacisti che si è spesa a prescindere dalla remunerazione. Innanzitutto questo progetto è stato un'occasione per erogare formazione omogenea e servizi di alto livello a 1.600 farmacisti nel 2013 e a 2.200 nel 2014. Chi ha seguito i corsi per tutte quattro le patologie (vedi box a pagina 13) è stato in aula complessivamente 32 ore.



Mario Giaccone,
delegato regionale Fofi per il Piemonte

Giaccone. La formazione è di alto livello, tutta costruita da specialisti universitari che certificano il percorso fatto dai farmacisti e che diventano promotori della farmacia di comunità. Questo è stato il presupposto strategico che ha portato al successo del progetto. Non ci siamo rivolti alle società scientifiche né ai medici di medicina generale e coinvolgere gli specialisti universitari, molto disponibili al dialogo con noi, è stato fondamentale.

I medici di medicina generale non si sono in qualche modo sentiti tagliati fuori dal progetto?

Giaccone. Il Servizio sanitario nazionale avrà sempre più bisogno di una gestione "integrata" del percorso terapeutico del paziente cronico, sia per motivi di efficienza e di cura sia per ragioni legate al contenimento dei costi. In questo progetto si ipotizza una forma di collaborazione, per ora parziale, che andrà incrementata nel tempo a beneficio del cittadino e del sistema.

Il vostro progetto "Farmacia di comunità" in parte è sovrapponibile al progetto I-Mur di Fofi.

Giaccone. Abbiamo tratto ispirazione dal progetto Fofi ma poi abbiamo potuto godere di un percorso molto più agevole, legato alla minor complessità della dimensione regionale rispetto a quella nazionale. Un conto è coordinare 7 Province un conto 21 Regioni. Il consenso dei farmacisti lo abbiamo avuto, per esempio, in tempi brevissimi. Inoltre è stata molto importante la forte unità di intenti tra Federfarma, Ordine e Università, che ha creato condizioni di accelerazione. Vogliamo dare un contributo condiviso al dibattito sulla sostenibilità della sanità regionale. La Federazione degli Ordini ha comunque sempre seguito con interesse il percorso, condividendolo e sostenendolo tra l'altro con il proprio patrocinio, fin dal principio.

Mana. Noi volevamo coinvolgere fin dall'inizio tutte le farmacie delle Regione, per dimostrare quanto sia importante il ruolo del farmacista sul territorio. E l'aver coinvolto un epidemiologo e un farmacoeconomista, che realizza uno studio prospettico analizzando i dati, è un valore aggiunto. L'epidemiologo, per esempio, analizzerà cosa è successo prima e dopo ai soggetti che noi abbiamo preso in carico e se e quanto

I finanziamenti

Azioni	€	Numerosità	Totale
Presa in carico paziente fragile	€ 100,00	20.960	€ 2.096.000,00
Elaborazione dati epidemiologici	€ 50.000,00		€ 50.000,00
Elaborazione dati epidemiologici	€ 50.000,00		€ 50.000,00
Elaborazione dati farmaceutici	€ 50.000,00		€ 50.000,00
Programma informatico	€ 50.000,00		€ 50.000,00
Corsi aggiornamento costo giornata/farmacista	€ 340,00	4.200	€ 1.428.000,00
Adesione al progetto farmacie rurali sussidiate	€ 2.500,00	140	€ 350.000,00
Altre farmacie	€ 1.500,00	210	€ 315.000,00
Totale			€ 4.339.000,00

Fonte: Delibera Giunta regionale Piemonte, 12 maggio 2014

Tabella 2

diminuiranno le complicità nei soggetti seguiti dalle farmacie. Tutto quello che organizziamo viene approvato dai Comitati etici: ce lo ha consigliato l'epidemiologo, per poter lavorare sui dati in modo trasparente. Questo lavoro di analisi potrebbe anche durare anni e va al di là del progetto "Farmacia di comunità", è un contributo molto importante alle politiche sanitarie della Regione.

Questo vostro progetto può essere esteso ad altre parti d'Italia?

Brusa. Non è facile, noi qui all'Università di Torino lavoriamo a stretto contatto con il mondo della professione, con i titolari e con l'Ordine. Questa sinergia è fondamentale. Abbiamo prima di tutto creato il "Master Chiara Colombo", con 65 docenti, poi un corso di perfezionamento in "Farmacia di comunità", primi esempi di lavoro sinergico tra mondo professionale e università. Abbiamo quindi coinvolto le eccellenze della medicina specialistica, con le due Scuole di medicina del Piemonte. Esportare questo modello ad altre Regioni richiederebbe un grande lavoro preliminare che qui in Piemonte è stato facile. Certo l'impegno è tanto: in un anno e mezzo su questo progetto ci sono state oltre 200 riunioni.

Giaccone. La vera novità è che l'Università - indispensabile in un progetto di questo tipo - si è messa in connessione con il mondo del lavoro partendo dalle sue reali necessità.

In Piemonte state dunque di fatto concretizzando la farmacia dei servizi.

Mana. La Farmacia di comunità è una farmacia dei servizi in *work in progress* continuo, perché dalla prima idea del 2012 abbiamo continuato ad ampliare il progetto, confrontandoci di continuo. È nata "Movimento e salute", per esempio, campagna organizzata in collaborazione con Technogym: la farmacia si fa promotrice del monitoraggio dell'attività motoria dei pazienti, attraverso l'affitto di una chiavetta Usb che rileva la qualità e l'intensità del movimento e i dati biometrici. Stiamo realizzando anche un progetto di fisioterapia in farmacia, coinvolgendo l'Associazione italiana fisioterapisti.

Brusa. Nel progetto sull'autodiagnostica, realizzato in collaborazione con Samsung, l'obiettivo è invece la standardizzazione di procedure per l'utilizzo di strumenti di autodiagnostica: dopo un attento studio è stato selezionato uno strumento che assicura facilità e tempi di esecuzione, riproducibilità dei risultati, analogie con quelli del prelievo venoso centrale. Con questo studio abbiamo garantito risultati confrontabili a quelli dei laboratori di analisi, analisi simultanea di una quindicina di parametri per profilo, miglior comunicazione con il medico, maggior accessibilità ad analisi di qualità al cittadino. L'attendibilità dei risultati dell'autodiagnostica in farmacia è fondamentale.



Paola Brusa, coordinatore del Progetto Interregionale "Farmacia di comunità"

Punto essenziale di tutti i progetti è una formazione rigorosa e omogenea.

Brusa. Non è facile ottenere che un professionista in aula utilizzi le slides di altri. Noi abbiamo imposto di fare lezione con gli stessi materiali in tutti i corsi di formazione, per assicurare una preparazione omogenea. Questo ha portato risultati eccellenti: abbiamo ottenuto un 33 per cento di efficacia di formazione univoca in tutta la Regione durante il primo anno.

E il futuro?

Mana. Stiamo realizzando lo scaffale per patologia. Quando si ha davanti un soggetto potenziale diabetico o diabetico diagnosticato oppure un dislipidemico, costui può avere problemi di pressione, ha bisogno dell'apparecchio per l'autodiagnostica, delle strisce, del cioccolato senza zucchero, delle creme per i piedi, di integratori alimentari specifici e di molto altro. Si deve creare uno scaffale, più mentale che fisico, che il farmacista aggiornato e preparato utilizza per proporre soluzioni ai propri clienti. Sugli integratori alimentari, per esempio, stiamo anche avviando appositi studi per valutarne l'efficacia - in base alla bibliografia - per indicazioni specifiche. Non ci fermiamo, il continuo confronto tra noi e con i farmacisti che ci seguono genera continuamente nuove idee. Tutte sotto il marchio "Farmacia di comunità", che abbiamo appena registrato. ●