

ACCORDO

ASL DI BRESCIA

ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI BRESCIA

ATF-FEDERFARMA BRESCIA

Progetto organizzato dall'Ordine dei Farmacisti di Brescia e ATF-Federfarma Brescia in collaborazione con Università, ASL Brescia, ASL Vallecamonica-Sebino, Ordine dei Medici di Brescia e SIMG, rivolto a tutti i pazienti della provincia di Brescia.

- La Gestione del paziente**
Percorsi sanitari e terapeutici condivisi con le altre figure sanitarie del territorio
- **Il consiglio del farmacista**
 - **Il controllo della terapia (aderenza terapeutica etc.)**
 - **I nuovi servizi in farmacia**

Accreditamento ECM: a cura dell'Ordine dei Farmacisti di Brescia.

L'intento di questo Accordo che vede come firmatari ASL di Brescia, Ordine dei Farmacisti della provincia di Brescia e ATF - Federfarma Brescia, fortemente voluto dall'Ordine dei Farmacisti, unico a livello nazionale e che prelude al nuovo modello di Servizio Farmaceutico, più moderno e rispondente ai nuovi bisogni di salute, è quello di creare un programma di aggiornamento per delineare il contributo del farmacista nei percorsi sanitari, terapeutici e assistenziali, condivisi con i diversi attori della sanità sul territorio bresciano.

Fondamentale è il coordinamento da parte dell'Università degli Studi di Brescia che fornisce un contributo essenziale sia per le risorse professionali che mette a disposizione, sia come Ente Istituzionale per la formazione, riconosciuto da tutti gli attori del mondo sanitario.

Premessa

La sanità deve cambiare per adeguarsi ai nuovi bisogni della popolazione poiché cambia la domanda di salute, deve confrontarsi con nuove dinamiche, basate sempre di più su una logica prestazionale. Questo impone il passaggio da una sanità di intervento e di emergenza a una sanità di presenza e di ascolto, in particolare per rispondere alla cronicità.

Perché questo modello funzioni occorre che tutte le figure coinvolte interagiscano tra loro con un modello interprofessionale e interdisciplinare. Bisogna perciò contrastare l'organizzazione "a canne d'organo" che, spezzettando i processi assistenziali, rischia di vanificarne l'esito e promuovere, nel contempo, dialogo e integrazione. E' fondamentale

anche definire percorsi formativi adeguati agli specifici ruoli operativi, senza determinare sovrapposizioni, concorrenzialità o utilizzo in funzioni improprie.

I farmacisti e i medici di medicina generale sono le figure sanitarie di riferimento per dare risposte adeguate e professionali a questa richiesta di assistenza proveniente dalla collettività.

Obiettivi del progetto

- Agevolare il trasferimento dei servizi sanitari dall'ospedale al territorio.
- partecipare ad una chiara e sistemica strategia organizzativa, con il coordinamento dell'ASL e in collaborazione con tutti gli attori.
- presentare un'offerta di servizi del farmacista coerente, non frammentata, ma soprattutto appropriata.
- fornire ai farmacisti adeguati strumenti informativi ed operativi affinché siano in grado di partecipare al percorso assistenziale e di cura, in modo integrato e coerente rispetto agli interventi degli altri operatori sanitari e socio-assistenziali, in particolare mediante un apporto di educazione terapeutica.
- fornire ai farmacisti adeguati strumenti per documentare l'attività svolta di educazione terapeutica e il relativo impatto, mediante indicatori definiti.
- implementare il servizio farmaceutico anche nell'ottica di una miglior sostenibilità economica del Servizio Sanitario Nazionale.

L'obiettivo sarà quello di approfondire e rispondere ai bisogni dei pazienti, tramite un linguaggio, una comunicazione e dei comportamenti uniformi e coerenti.

Attraverso questa condivisione si potrà delineare un servizio farmaceutico moderno, caratterizzato da interventi appropriati e integrati nei percorsi di cura oltre che da contenuti e modalità comunicative standardizzate e comuni tra tutti i farmacisti, per una professione sempre più integrata nel S.S.N.

Proposta formativa ECM

L'intento di questa proposta formativa è quello di creare un programma di aggiornamento per delineare il contributo del farmacista, propedeutico per inserire i Farmacisti di comunità, nei percorsi sanitari, terapeutici e assistenziali, condivisi con i diversi attori della sanità sul territorio bresciano.

Sono state affrontate una serie di patologie, iniziando dalle malattie respiratorie (2014) e continuando con il Diabete nel 2015. Verranno poi affrontate:

- SCOMPENSO CARDIACO
- OSTEOPOROSI
(maschile e femminile)
- IPERTENSIONE
- MALATI ONCOLOGI

Verranno forniti adeguati strumenti formativi e operativi affinché i farmacisti siano in grado di partecipare al percorso assistenziale e di cura, in modo integrato e coerente rispetto agli interventi del medico di medicina generale e degli altri operatori sanitari e

socio-assistenziali, in particolar modo tramite un corretto apporto di educazione terapeutica.

I farmacisti partecipanti saranno messi in grado di documentare correttamente l'attività svolta nell'educazione terapeutica e il relativo impatto, mediante indicatori definiti.

Ai farmacisti e alle farmacie che frequenteranno il corso verrà rilasciato un attestato, frutto dell'accordo tra ASL DI BRESCIA, ORDINE DEI FARMACISTI e ATF, che certificherà una specifica formazione nelle terapie croniche, in linea con i percorsi di cura delle patologie croniche, definiti dalle Aziende Sanitarie Locali della Provincia di Brescia e in collaborazione con i Medici di Medicina Generale del nostro territorio, verso i quali i Farmacisti che avranno conseguito l'attestato potranno rappresentare un riferimento ancor più qualificato.

Nei due anni il progetto ha visto la partecipazione di 350 farmacisti e 100 farmacie.

Il nuovo modello della farmacia territoriale

Seguire la terapia giusta, essere "monitorati" con controlli periodici per prevenire complicazioni e ricoveri inutili, non dover peregrinare da una struttura all'altra per farsi rinnovare il piano terapeutico dallo specialista, raccontando ogni volta la propria storia clinica al medico di turno. Insomma, ricevere cure e trattamenti appropriati, dalla diagnosi all'accesso alle terapie e alla riabilitazione, grazie a "Percorsi diagnostici, terapeutici, assistenziali" (Pdta).

Secondo i dati Istat, in Italia il 37,5% delle persone di età compresa tra 45 e 54 anni dichiara di soffrire di almeno una patologia cronica e il 14,6% di due o più. Queste percentuali diventano del 86,4 e del 68,1% quando si analizza la fascia di età degli uomini ultrasettantacinquenni. Ciò rende necessario affrontare il sistema delle cure primarie in modo differente, spostando sul territorio la gestione dei pazienti affetti da patologie croniche ad alto impatto sociale e dandone carico essenzialmente ai medici di medicina generale. L'ospedale deve essere il luogo dedicato alla cura/stabilizzazione della fase acuta della malattia, mentre è sul territorio che deve avvenire la gestione della fase cronica. Questo modello sposta il focus dalle cure ospedaliere alle cure primarie, con la necessità di una forte integrazione tra le due componenti a livello di istituzioni, servizi e professionisti.

Da alcuni anni sul territorio nazionale sono in atto azioni orientate a modificare l'organizzazione e la rete dei servizi sanitari. Un impulso decisivo in tal senso è stato dato dal D.L. 158 del 13 settembre 2012 (decreto Balduzzi) convertito nella legge 189 dell'08 novembre 2012 e pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 10 novembre. Si tratta di un intervento legislativo emanato in un periodo storico contrassegnato da una forte crisi economica internazionale, con ricaduta di rilievo sulla finanza pubblica del nostro paese. Il primo articolo della legge è dedicato al riassetto dell'assistenza territoriale, un ambito sul quale varie riforme sanitarie degli anni passati hanno focalizzato l'attenzione, ritenendolo uno snodo decisivo per perseguire una gestione più efficace del sistema.

Nella riorganizzazione in chiave territoriale dell'assistenza sanitaria e in particolare nella cura delle malattie croniche, il farmacista che opera nella farmacia di comunità può svolgere un ruolo fondamentale attraverso gli strumenti della *Clinical Pharmacy*, una

disciplina relativamente nuova, la cui nascita viene fatta risalire agli anni Sessanta del secolo scorso, negli Stati Uniti, grazie al lavoro pionieristico di David Burkholder, Paul Parker, Charles Walton alla University of Kentucky.

Con *Clinical Pharmacy*, in sostanza, si intende una pratica professionale centrata non sul farmaco ma sul paziente, tesa ad assicurare l'efficacia e la sicurezza dell'uso dei medicinali.

Come sintetizzato da Linda Strand in uno degli studi cardine di questa disciplina, si applica la *Clinical Pharmacy*, e quindi si eroga al paziente la *Pharmaceutical Care*, quando il farmacista "identifica, risolve e previene i problemi legati alla terapia farmacologica del paziente" preso in carico.

Il progetto formativo "La Gestione del paziente" rappresenta l'occasione per potenziare il riconoscimento di un ruolo più moderno, legato alle nuove attività di *Pharmaceutical Care* e della Farmacia dei Servizi, utili e funzionali ai prossimi modelli professionali a cui la Farmacia Italiana si sta preparando, previsti:

- nella futura Convenzione (vedi il recente Atto di Indirizzo firmato con le regioni il 18 Febbraio 2015 , propedeutico ai contenuti della futura Convenzione)
- e nelle attuali proposte di riforma della Sanità della Regione Lombardia (vedi "La Farmacia dei Servizi" ed "Evoluzione del sistema socio-sanitario lombardo").