

Speciale Farmacie



Sono quasi **20.000 le farmacie in Italia**. In media, **1 ogni 2.952 abitanti**. Costituiscono l'interfaccia capillare tra cittadini e SSN arrivando anche nelle zone geo-morfologicamente più compromesse.

Rapporto farmacie/abitanti in Italia (febbraio 2023)					
REGIONE	Numero Farmacie			Abitanti	Abitanti per Farmacia
	Complessive	Private*	Pubbliche ^{oo}		
VALLE D'AOSTA	52	45	7	123.360	2.372
PIEMONTE	1.672	1.568	104	4.256.350	2.546
LIGURIA	619	599	20	1.509.227	2.438
LOMBARDIA	3.216	2.736	480	9.943.004	3.092
VENETO	1.486	1.369	117	4.847.745	3.262
BOLZANO	141	135	6	532.616	3.777
TRENTO	182	155	27	540.958	2.972
FRIULI-V.GIULIA	422	394	28	1.194.647	2.831
EMILIA-ROMAGNA	1.411	1.185	226	4.425.366	3.136
MARCHE	539	463	76	1.487.150	2.759
TOSCANA	1.255	1.014	241	3.663.191	2.919
LAZIO	1.724	1.556	168	5.714.882	3.315
UMBRIA	281	231	50	858.812	3.056
ABRUZZO	551	522	29	1.275.950	2.316
MOLISE	168	166	2	292.150	wl.739
CAMPANIA	1.703	1.638	65	5.624.420	3.303
PUGLIA	1.284	1.270	14	3.922.941	3.055
BASILICATA	226	222	4	541.168	2.395
CALABRIA	808	806	2	1.855.454	2.296
SICILIA	1.623	1.609	14	4.833.329	2.978
SARDEGNA	634	628	6	1.587.413	2.504
Totale nazionale	19.997	18.311	1.686	59.030.133	2.952

*dati Federfarma comprensivi di 539 dispensari stagionali e succursali

^{oo}dati Assofarm popolazione residente al 1/1/2022 - fonte ISTAT

Fonte: [Federfarma.it](https://www.federfarma.it)

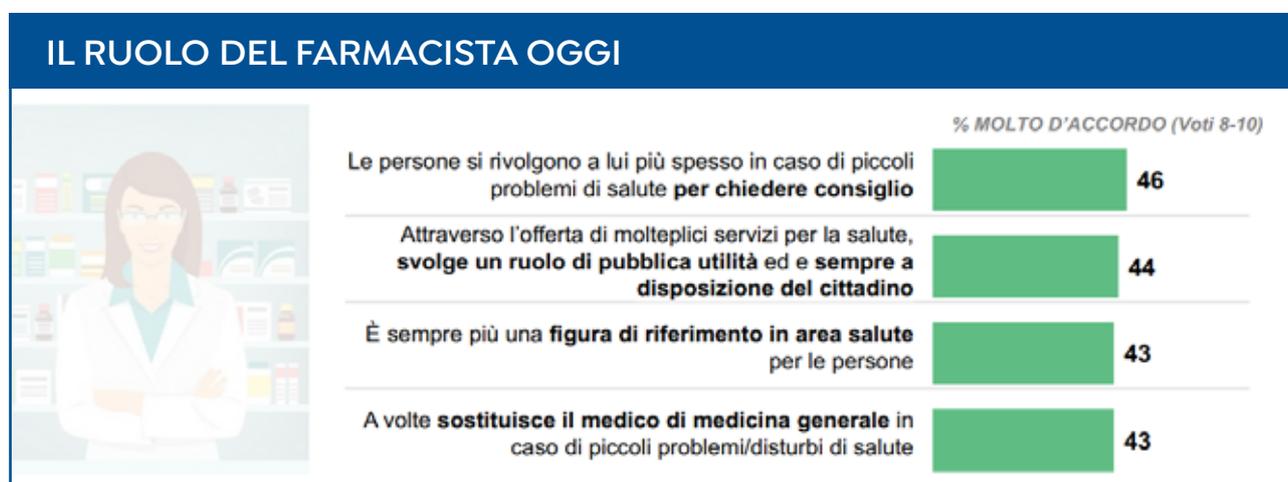
Si tratta di un'enorme ricchezza sia per i servizi alla persona che per il SSN: le farmacie possono essere coinvolte in studi epidemiologici, farmaco-economici e iniziative di prevenzione; i farmacisti, oltre a fornire al SSN il polso della salute degli Italiani, possono ridurre il ricorso improprio agli ospedali o inviare il cliente al proprio curante in caso di sospetta patologia.

Il farmacista dà fiducia

Il ruolo del farmacista sta cambiando, perché stanno cambiando i bisogni sanitari dei cittadini. Con la chiusura di parecchi ospedali, le liste di attesa per esami diagnostici e i costi delle prestazioni private, chi non sta bene ricorre sempre di più ad autogestire il sintomo, acquistando un farmaco da banco in farmacia, affidandosi al **counseling del farmacista**, sempre più figura di riferimento di pubblica utilità.



Percezione da parte del cittadino



Fonte: [Indagine FOI](#)

Il cliente in farmacia acquista soprattutto antiinfiammatori, antipiretici e lassativi

Primi 30 principi attivi di automedicazione erogati dagli esercizi commerciali in ordine decrescente di spesa nel 2022: confronto 2022-2021

ATC	Principi attivi	Spesa pro capite	Spesa (milioni)	Δ % 22-21	Inc. %	% cum	DDD/1000 ab die	Δ % 22-21	CM DDD
M	ibuprofene	0,5	26,7	36,7	8,2	8,2	0,5	35,3	2,69
M	diclofenac	0,3	20,2	-0,4	6,2	14,4	1,2	-4,7	0,77
N	paracetamolo	0,3	18,3	19,8	5,6	20,0	0,5	12,5	1,57
A	flurbiprofene	0,2	13,6	68,2	4,2	24,2	0,6	62,9	1,12
A	microorganismi antidiarroidi	0,2	12,4	31,3	3,8	28,0	0,2	15,8	2,59
M	ketoprofene	0,2	11,7	16,1	3,6	31,6	0,3	12,5	2,02
C	diosmina/esperidina	0,2	11,6	21,3	3,5	35,1	0,6	18,0	0,92
R	nafazolina	0,2	10,2	22,3	3,1	38,2	1,7	21,4	0,28
N	acido acetilsalicilico/ acido ascorbico	0,1	6,2	28,7	1,9	40,1	0,2	25,0	1,87
A	glicerolo (A06AG04)	0,1	5,7	3,8	1,8	41,9	0,3	-3,1	0,86
A	glicerolo (A06AX01)	0,1	4,8	-3,4	1,5	43,4	0,9	-3,4	0,26
M	diclofenac	0,1	4,3	13,7	1,3	44,7	0,1	12,5	2,26
R	carbocisteina	0,1	3,9	117,2	1,2	45,9	0,2	100,0	0,82
R	diclorofenilcarbinolo/ amilmetacresolo/acido ascorbico	0,1	3,9	35,7	1,2	47,1	0,1	20,0	3,17
A	loperamide	0,1	3,8	15,3	1,2	48,3	0,0	0,0	4,32
A	bisacodile	0,1	3,5	8,8	1,1	49,4	0,3	3,8	0,61
N	paracetamolo/acido ascorbico/fenilefrina	0,1	3,5	57,5	1,1	50,5	0,1	50,0	2,52
A	magnesio idrossido/ algeldrato/dimeticone	0,1	3,1	-2,4	1,0	51,5	0,0	0,0	3,51
R	ibuprofene/ pseudoefedrina	0,1	3,1	71,3	0,9	52,4	0,0	100,0	6,05
R	xilometazolina	0,1	3,0	23,2	0,9	53,3	0,2	20,0	0,80
M	naproxene	0,1	2,9	15,3	0,9	54,2	0,1	10,0	1,25
R	acetilcisteina	0,1	2,9	37,8	0,9	55,1	0,2	36,4	0,90
A	sodio alginato/sodio bicarbonato	0,1	2,7	16,5	0,8	55,9	0,1	0,0	2,49
A	sodio alginato/sodio bicarbonato/calcio carbonato	0,1	2,7	33,1	0,8	56,7	0,0	0,0	3,74
S	nafazolina	0,0	2,6	-8,1	0,8	57,5	0,6	-9,4	0,21
D	escina/l-tiroxina	0,0	2,6	-29,0	0,8	58,3	0,1	-25,0	2,14
C	fluocinolone/ketocaina	0,0	2,5	3,4	0,8	59,1	0,1	7,7	0,82
N	nicotina	0,0	2,5	-10,4	0,8	59,9	0,0	0,0	5,52
M	ibuprofene	0,0	2,4	5,1	0,7	60,6	0,2	0,0	0,58
R	destrometorfano/ guaiafenesina	0,0	2,4	95,6	0,7	61,3	0,1	150,0	2,44
Totale primi 30		3,4	199,9	21,9	61,3		9,2	11,7	1,01
Totale		5,5	326,3	14,2	100,0		15,9	8,4	0,95

Fonte: AIFA - L'uso dei farmaci in Italia. Rapporto Nazionale 2022 - Tabella 2.6.17

Il **paracetamolo**, da solo o in associazione, è la sostanza a maggior spesa con 7,01 euro pro capite e consumo con 11,1 DDD/1000 abitanti die, seguito da **ibuprofene** (4,30 euro e 4,1 DDD/1000 abitanti die, parametri in aumento, entrambi, di circa il 50%).

La variazione dei consumi del paracetamolo (da solo o in associazione) potrebbe dipendere dall'elevata incidenza delle sindromi simil-influenzali nella fascia pediatrica nel corso della stagione 2022-2023, mentre per l'ibuprofene gli aumenti potrebbero maggiormente essere correlati al trattamento domiciliare del COVID-19.

Covid-19 e influenza hanno aumentato spesa e consumi di ibuprofene e paracetamolo

FANS e antipiretici, spesa *pro capite* e consumo (DDD/1000 abitanti die) per categoria terapeutica e per sostanza: confronto 2015-2022

Sottogruppi e sostanze	Spesa milioni	Spesa pro capite	Δ % 22-21	CAGR % 15-22	DDD/1000 ab die	Δ % 22-21	CAGR % 15-22	Costo medio DDD	Δ % 22-21
Paracetamolo da solo e in associazione	494,8	8,39	5,2	8,5	13,2	16,2	7,5	1,75	-9,4
FANS tradizionali	429,8	7,29	33,6	9,8	9,3	23,7	6,5	2,15	8,0
Altri antipiretici - acido salicilico e derivati	80,3	1,36	32,4	2,5	1,7	26,8	0,3	2,15	4,3
Altri antipiretici - pirazoloni	12,8	0,22	-10,1	-1,8	0,3	-10,3	-4,1	2,33	0,3
Altri antinfiammatori/antireumatici non steroidei	10,8	0,18	54,9	11,2	0,6	59,5	15,6	0,89	-2,9
Coxib	0,5	0,01	4,7	10,8	0,0	5,2	8,4	1,22	-0,5
Oxicam	0,0	0,00	-70,9	-23,8	0,0	-79,3	-27,0	1,24	40,6
FANS e antipiretici	1.029,0	17,45	17,7	8,2	25,0	19,9	6,4	1,91	-1,8
paracetamolo	413,3	7,01	-2,7	9,6	11,1	9,6	8,9	1,73	-11,2
ibuprofene	253,8	4,30	52,8	10,3	4,1	47,6	9,2	2,89	3,5
ketoprofene	73,6	1,25	12,3	13,6	1,7	9,3	12,4	2,00	2,8
acido acetilsalicilico/ acido ascorbico	66,9	1,13	40,2	3,6	1,5	33,0	1,3	2,07	5,4
diclofenac	38,0	0,64	14,8	9,8	0,8	8,7	7,3	2,13	5,6
paracetamolo/acido ascorbico/fenilefrina	34,4	0,58	132,7	3,5	0,6	127,0	1,8	2,53	2,5
naproxene	25,5	0,43	12,6	10,0	0,9	7,6	7,5	1,30	4,6
acido acetilsalicilico	13,0	0,22	3,9	-1,9	0,2	-1,5	-4,6	2,66	5,5
ketorolac	12,9	0,22	8,2	7,7	0,2	8,3	7,1	2,43	-0,1
paracetamolo /clorfenamina	10,7	0,18	72,8	0,8	0,5	76,1	-1,0	1,10	-1,9

Fonte: AIFA - L'uso dei farmaci in Italia. Rapporto Nazionale 2022 - Tabella 2.6.22a

Ma spesso il cliente acquista privatamente un farmaco di classe A, quindi senza la prescrizione del medico.

Ibuprofene, amoxicillina + acido clavulanico e vitamina D3 sono i farmaci più acquistati privatamente dal cittadino

Primi 30 principi attivi di classe A acquistati privatamente dal cittadino in ordine decrescente di spesa nel 2022: confronto 2022-2021

ATC I	Principio attivo	DDD/1000 ab die	Δ% 22-21	Spesa (milioni)	Δ% 22-21	%*	% acquisto privato**	Costo medio DDD
M	ibuprofene	6,9	86,5	64,4	87,2	3,6	70,8	0,43
J	amoxicillina/acido clavulanico	2,1	23,5	62,8	22,7	3,5	28,2	1,40
A	colecalfiferolo	53,9	-9,3	58,4	-16,7	3,2	19,6	0,05
A	pantoprazolo	6,2	5,1	57,9	4,3	3,2	17,4	0,43
M	ketoprofene	9,9	12,5	56,6	12,1	3,1	77,8	0,26
B	acido acetilsalicilico	21,6	31,7	35,5	32,0	2,0	33,4	0,08
A	omeprazolo	3,8	-13,6	29,2	-19,6	1,6	18,1	0,36
A	lansoprazolo	2,9	-6,5	28,8	-7,1	1,6	18,1	0,46
M	diclofenac	3,2	6,7	27,8	7,3	1,5	42,1	0,40
C	rosuvastatina	4,4	41,9	25,5	42,5	1,4	22,5	0,27
A	esomeprazolo	2,9	-6,5	25,2	-9,4	1,4	15,9	0,40
A	semaglutide	0,1	-	24,7	194,0	1,4	13,9	20,14
H	betametasona	2,7	22,7	24,4	25,8	1,4	55,8	0,41
R	beclometasona	1,0	42,9	23,1	46,2	1,3	37,1	1,07
B	apixaban	0,2	-	22,7	773,1	1,3	10,2	4,26
B	rivaroxaban	0,3	-	20,9	596,7	1,2	9,8	3,84
J	azitromicina	0,7	75,0	20,6	70,2	1,1	26,7	1,43
R	cetirizina	3,2	3,2	20,2	3,1	1,1	52,5	0,29
A	dulaglutide	0,2	-	19,3	394,9	1,1	7,5	4,91
B	epoetina alfa	0,1	-	18,9	845,0	1,0	20,8	11,55
C	omega 3	0,4	0,0	18,8	-1,6	1,0	12,8	2,37
H	levotiroxina	7,2	-11,1	17,3	-8,0	1,0	17,3	0,11
C	bisoprololo	1,2	20,0	16,6	23,9	0,9	9,0	0,62
J	fosfomicina	0,1	-50,0	16,0	-1,8	0,9	24,0	4,98
B	enoxaparina	0,3	50,0	14,5	29,5	0,8	6,0	2,17
C	ramipril	7,4	-6,3	14,1	-10,8	0,8	10,9	0,09
N	quetiapina	0,2	100,0	14,0	30,8	0,8	24,2	3,45
A	rifaximina	0,3	50,0	13,7	47,3	0,8	13,0	2,14
B	edoxaban	0,1		12,4	463,6	0,7	8,6	4,46
C	atorvastatina	2,3	-14,8	12,4	-16,2	0,7	4,3	0,25
	Primi 30	146,0	4,4	816,4	26,4	45,3	18,4	0,26
	Totale	226,0	-1,5	1.802,1	18,8	100,0	6,7	0,37

* calcolata sul totale della spesa dei farmaci di classe A acquistati privatamente dal cittadino

** calcolata sul totale della spesa (convenzionata, acquisto privato e acquisti da parte delle strutture sanitarie pubbliche) del principio attivo

Fonte: AIFA - L'uso dei farmaci in Italia. Rapporto Nazionale 2022 - Tabella 2.6.13

Il farmacista è l'ultima persona esperta che il cittadino incontra prima di assumere un farmaco!

Da una [indagine promossa dalla Federazione Ordini Farmacisti Italiani](#), emerge che l'80% dei cittadini ha fiducia nel farmacista. In questo caso, il farmacista è fondamentale per l'uso sicuro, efficace e razionale dei farmaci, ridurre i rischi di reazioni avverse, errori terapeutici, interazioni e altri eventi dannosi.

Altro caso è quello di chi ha una malattia cronica diagnosticata (stiamo parlando di [circa 14 milioni di Italiani](#)) ma non segue le indicazioni del medico: da una [indagine di Federfarma](#) su 16.700 diabetici è emerso che il 63% non segue correttamente le terapie croniche prescritte, andando incontro a gravi danni per la propria salute e a costi aggiuntivi per il SSN.



I farmaci funzionano solo se assunti nei modi e nei tempi indicati dal medico!

Dai dati del [Rapporto OSMED](#), la bassa aderenza (definita come copertura terapeutica inferiore al 40%) è estremamente comune nei soggetti che utilizzano farmaci per patologie croniche: antidepressivi (27,7%), antidiabetici (27,3%), antipertensivi (18,2%), trattamenti per la BPCO (53,6%).

Troppi diabetici non assumono, o non seguono correttamente la terapia cronica

Indicatori di aderenza al trattamento con farmaci antidiabetici nella popolazione di età ≥45 anni nel periodo 2019-2022 e variazione 2022-2021

	Bassa aderenza						Bassa aderenza					
	2019	2020	2021	2022	Δ % 22-21	Δ % 22-19	2019	2020	2021	2022	Δ % 22-21	Δ % 22-19
Totale N=72.469							Nord N=27.460					
45-54 anni	21,6	22,3	21,7	21,6	0	0	16,4	17,2	16,0	15,9	0	-3
55-64 anni	23,8	25,4	24,3	23,0	-5	-3	18,3	20,4	18,6	18,0	-3	-2
65-74 anni	28,6	30,0	29,5	28,9	-2	1	22,3	24,6	24,1	24,8	3	11
75-84 anni	34,5	34,0	33,5	32,4	-3	-6	29,5	30,7	29,5	28,6	-3	-3
≥85 anni	34,6	36,9	37,1	34,6	-7	0	29,8	32,5	32,1	30,5	-5	2
Femmine	31,1	32,3	31,7	30,2	-5	-3	25,5	27,8	26,7	25,9	-3	1
Maschi	25,2	25,9	24,6	24,3	-1	-3	20,6	22,0	20,1	20,5	2	0
Totale	27,9	28,9	27,9	27,1	-3	-3	22,8	24,6	23,0	22,8	-1	0
Centro N=16.827							Sud N=28.182					
45-54 anni	25,0	25,7	25,1	24,1	-4	-4	23,5	24,5	24,3	24,9	3	6
55-64 anni	27,0	27,5	26,9	26,0	-3	-4	26,4	28,2	27,1	25,5	-6	-4
65-74 anni	32,8	32,0	31,3	31,6	1	-4	32,0	33,6	33,3	31,4	-6	-2
75-84 anni	36,8	35,3	35,1	35,0	0	-5	38,4	37,0	36,8	35,5	-4	-8
≥85 anni	38,7	37,6	39,9	38,9	-2	0	36,8	41,3	40,5	36,4	-10	-1
Femmine	34,4	34,0	34,0	33,2	-2	-4	33,8	35,1	34,3	32,3	-6	-5
Maschi	28,5	28,0	26,9	26,8	0	-6	27,6	28,5	27,5	26,9	-2	-3
Totale	31,4	30,9	30,3	29,9	-1	-5	30,6	31,6	30,7	29,5	-4	-3

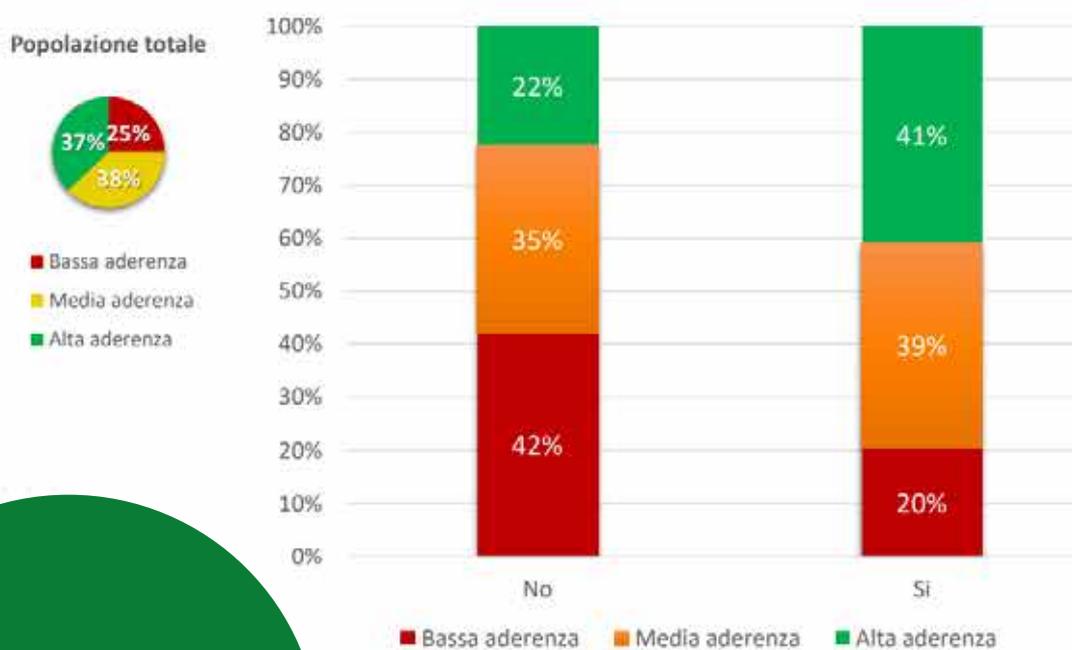
Fonte: [AIFA - L'uso dei farmaci in Italia. Rapporto Nazionale 2022](#) - Tabella 3.3.1e

Le cause sono molteplici: fattori sociali, economici, aspetti correlati alla terapia e al monitoraggio del paziente.

Dall'indagine Federfarma sull'aderenza alla terapia per il diabete, la conoscenza del farmaco da assumere migliora l'aderenza alla terapia. In questo caso, il farmacista può fare la differenza!



CONOSCENZA DEI FARMACI DA ASSUMERE



La conoscenza del farmaco determina una migliore aderenza alla terapia

Fonte: [Indagine Federfarma](#)

L'offerta di Medilogy è **MEDIDSS®FARMA**, un'applicazione che, per tutti i farmaci in commercio, fornisce i **dettagli evidence-based**, le **interazioni** con altri farmaci e/o alimenti/integratori e le indicazioni in caso di **gravidanza, allattamento, insufficienza renale o epatica, allergia** e i rischi per la **popolazione geriatrica**, con aggiornamenti trimestrali. **Il counseling in 2 click!**



In alto: Schermata Paracetamolo

A destra: Dettaglio epatotossicità del paracetamolo



Ortho-McNeil-Janssen
Squibb Pharmaceutical
Smeules J. Analgesics in
Drugs 2012 Aug 20;72(12):1645-69
(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22867045>)

[5] Zapater P, Lasso de la Vega MC, Horga JF, Such J, Frances R, Esteban A, Palazón JM, Carnicer F, Pascual S, Pérez-Mateo M. Pharmacokinetic variations of acetaminophen according to liver dysfunction and portal hypertension status. *Aliment Pharmacol Ther* 2004 Jul 1;20(1):29-36 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15225168>)

[6] Singla NK, Parulan C, Samson R, Hutchinson J, Bushnell R, Beja EG, Ang R, Royal MA. Plasma and cerebrospinal fluid pharmacokinetic parameters after single-dose administration of intravenous, oral, or rectal acetaminophen. *Pain Pract* 2012 Sep;12(7):523-32 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22524979>)

[7] Mazer M, Perrone J. Acetaminophen-induced nephrotoxicity: pathophysiology, clinical manifestations, and management. *J Med Toxicol* 2008 Mar;4(1):2-6 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18338302>)

[8] Lee HS, Ti TY, Lye WC, Khoo YM, Tan CC. Paracetamol and its metabolites in saliva and plasma in chronic dialysis patients. *Br J Clin Pharmacol* 1996 Jan;41(1):41-7 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8824692>)

[9] Martin U, Temple RM, Winney RJ, Prescott LF. The disposition of paracetamol and its conjugates during multiple dosing in patients with end-stage renal failure maintained on haemodialysis. *Eur J Clin Pharmacol* 1993;45(2):141-5 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8223835>)

[10] Koivusalo AM, Yildirim Y, Vakkuri A, Lindgren L, Höckerstedt K, Isoniemi H. Experience with albumin dialysis in five patients with severe overdoses of paracetamol. *Acta Anaesthesiol Scand* 2003 Oct;47(9):1145-50 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12969110>)

[11] Panodil (paracetamol). Product Information. Perrigo. Revised 13/12/2022.

MEDIDSS® FARMA
SUPPORTO ALLE DECISIONI PRESCRITTIVE

Per migliorare l'**aderenza terapeutica**, il farmacista può ricorrere al **deblistering personalizzato**, attività di sconfezionamento di un medicinale industriale già acquistato e riconfezionamento dello stesso da parte del farmacista in farmacia, in dosi personalizzate, per l'assunzione da parte del paziente sulla base della posologia individuata dal medico curante. Il servizio è a disposizione (e a suo carico) non solo del singolo cittadino/paziente interessato da una terapia cronica, ma anche di RSA o altre strutture sanitarie pubbliche e private (quindi l'allestimento personalizzato della terapia può essere offerto anche alle farmacie territoriali, pubbliche e private, che non abbiano attivato tale servizio).



La [circolare](#) emessa dal gruppo di lavoro di Regione Lombardia fa chiarezza sulle procedure da seguire e sottolinea come l'attivazione di un "servizio di accesso personalizzato ai farmaci", quale è l'attività di deblistering, oltre che concorrere all'efficientamento della rete dei servizi, in attuazione del [Piano Nazionale della Cronicità](#) e a rafforzare l'interazione tra paziente e farmacista, contribuisce a monitorare e limitare l'uso inappropriato di antibiotici in terapia, contrastando il fenomeno dell'antimicrobico-resistenza.

IL RUOLO DELLE FARMACIE

OBIETTIVO

Promuovere un coinvolgimento delle farmacie nelle attività di educazione sanitaria, prevenzione primaria e secondaria secondo protocolli condivisi con lo specialista e il MMG/PLS, anche per quel che riguarda l'aderenza ai trattamenti a lungo termine.

LINEE DI INTERVENTO PROPOSTE

1. sperimentare modalità di coinvolgimento delle farmacie nel percorso di prevenzione primaria e secondaria delle malattie croniche
2. coinvolgere il farmacista nei programmi di formazione sulla cronicità

RISULTATI ATTESI

- Incremento della partecipazione dei farmacisti alle iniziative di formazione sulla cronicità
- Incremento delle progettualità che coinvolgono il farmacista nella educazione sanitaria per la prevenzione delle malattie croniche prevalenti

Fonte: [Piano Nazionale della Cronicità](#)

Le relazioni di prossimità del farmacista e il suo ruolo professionale gli permettono di instaurare un rapporto di confidenza con gli utenti abituali e di svolgere una funzione potenzialmente attiva nell'educazione, informazione e assistenza personalizzata. In particolare, le farmacie possono conseguire significativi obiettivi in termini di **prevenzione primaria e secondaria** nel rispetto di protocolli condivisi con il team specialistico e il MMG/PLS, anche per quel che riguarda l'**aderenza ai trattamenti a lungo termine**.

A questo proposito, il *Pharmaceutical Group of the European Union* (PGEU) ha pubblicato [le best practice](#) sulla attività di farmacovigilanza e sul ruolo dei farmacisti nel garantire la sicurezza dei medicinali e minimizzarne i rischi.

Secondo il [Dm 77 del 23/5/2022](#) legato al PNRR, «La rete capillare delle farmacie convenzionate con il Ssn assicura quotidianamente prestazioni di servizi sanitari a presidio della salute della cittadinanza: in tale ambito vanno inquadrare la dispensazione del farmaco, per i pazienti cronici la possibilità di usufruire di un servizio di accesso personalizzato ai farmaci, la farmacovigilanza, le attività riservate alle farmacie dalla normativa sulla c.d. **“farmacia dei servizi”** (Dlgs 153/2009) e l'assegnazione delle nuove funzioni tra le quali le vaccinazioni anti-Covid e antinfluenzali, la somministrazione di test diagnostici a tutela della salute pubblica. Quanto appena descritto, circa le attività svolte dalle farmacie, si innesta integralmente con le esigenze contenute nel PNRR riguardanti l'assistenza di prossimità, l'innovazione e la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria».

Tra le soluzioni utili alla professione del farmacista, il **controllo delle interazioni** farmaco-farmaco o farmaco-alimento/integratore alimentare diventa un valore aggiunto per la sicurezza delle cure, la fiducia della clientela e il favore dei medici prescrittori.

MEDILOGY ha progettato e realizzato **MEDIDSS® FARMA**, un servizio esclusivo per l'Italia per migliorare la gestione delle terapie farmacologiche, consentire a medici e farmacisti di operare con maggiore sicurezza e migliorare significativamente le loro prestazioni professionali.

**Con l'introduzione della Farmacia dei Servizi,
e soprattutto a seguito della pandemia,
il farmacista supera il ruolo di erogatore di farmaci
diventando un dispensatore di salute.**

La farmacia dei servizi

Con la nuova identità del farmacista, anche la farmacia diventa sempre più un punto di riferimento per la *Pharmaceutical Care*, un **luogo di promozione e produzione di salute**, legittimato da [3 decreti ministeriali](#) sulla “farmacia dei servizi”, che hanno previsto la possibilità di erogare servizi e prestazioni professionali ai cittadini, anche in collaborazione con MMG e PLS.

Attività che si sono ampliate per la pandemia di Covid-19 con [la legge 178/2020](#) e poi con il [D.L. n. 41/2021](#), su base volontaria (tamponi e somministrazione di vaccini anti Sars-Cov2 e antiinfluenzali).

In estrema sintesi, oggi in farmacia si può chiedere, oltre alla dispensazione del farmaco, il servizio di **assistenza domiciliare integrata** (consegna a domicilio di farmaci e dispositivi medici, dispensazione al domicilio delle miscele per la nutrizione artificiale e dei medicinali antidolorifici, dispensazione per conto delle strutture sanitarie dei farmaci a distribuzione diretta, messa a disposizione di operatori socio-sanitari, di infermieri e di fisioterapisti,

per la effettuazione, a domicilio, di specifiche prestazioni profes-

sionali richieste dal medico di famiglia o dal pediatra di libera scelta),

la **prenotazione via CUP di visite o prestazioni ambulatoriali**, la

somministrazione di vaccini anti Sars-Cov2 e antiinfluenzali. Si

possono eseguire **test di autodiagnosi** con prelievo del sangue capillare (glicemia, emoglobina glicata, colesterolo ecc.)

o nasale, salivare o orofaringeo. Si possono **ritirare i referti**

degli esami prenotati via CUP e **effettuare esami** (ad esempio, l'elettrocardiogramma) che verranno analizzati in telemedicina presso i centri accreditati.

Tutto questo si innesta integralmente con le esigenze contenute nel

PNRR riguardanti l'**assistenza di prossimità, l'innovazione e la digitalizza-**

zione dell'assistenza sanitaria.



COSA SI PUÒ FARE IN FARMACIA

- prenotazione di esami diagnostici on-line
- sistemi di autoanalisi per i parametri più comuni (emoglobina, colesterolo, glicemia, trigliceridi, ecc.)
- elettrocardiogramma, holter cardiaco e pressorio (in collaborazione con importanti centri cardiologici, con costo equiparabile al ticket)
- servizio gratuito di consegna a domicilio di farmaci in orari notturni e festivi
- servizio a pagamento di consegna a domicilio di farmaci in orario diurno
- servizio di guardia farmaceutica notturna e festiva
- consulenza nutrizionale e dietetica e test delle intolleranze alimentari
- assistenza psicologica
- programmi di educazione sanitaria e campagne di prevenzione, informazione, sensibilizzazione e partecipazione a screening di massa (ad esempio riguardo al tumore del colon-retto)
- realizzazione di un'indagine epidemiologica sul consumo e sull'abuso di psicofarmaci
- preparazioni galeniche (fatte in farmacia) per realizzare farmaci (altresì presenti in commercio) con dosaggi personalizzati, soprattutto per neonati, bambini e portatori di malattie rare
- indicazioni circa il corretto utilizzo, i dosaggi e la conservazione dei farmaci (e relativo monitoraggio attraverso un programma di farmacovigilanza)
- richiesta di assistenza domiciliare integrata (ADI), attraverso un collegamento virtuale con l'ASL, senza spese a carico del cittadino: nel caso di piano assistenziale assegnato ad un Paziente ritenuto temporaneamente o permanentemente non autosufficiente e/o fisicamente impossibilitato a recarsi presso gli ambulatori per ottenere le prestazioni sanitarie di cui necessita, (a seguito, ad esempio, di dimissioni dall'Ospedale o in quanto portatore di patologia cronica), possono essere erogati dall'ASL dei Voucher socio-sanitari per prestazioni infermieristico-assistenziali, riabilitative e medico-specialistiche a domicilio o presso strutture di degenza. Il Farmacista può consigliare al Paziente l'azienda, la società o la cooperativa più indicata, tra quelle convenzionate con l'ASL, per tipologia di servizio o per vicinanza geografica.
- possibilità di accedere tramite la farmacia a servizi di tipo infermieristico con l'acquisto di Voucher che permettono la fruizione a domicilio di prestazioni fisioterapiche, mediche e socio-assistenziali, erogate da strutture che offrono all'utenza servizi con elevati standards di affidabilità, competenza e professionalità delle figure professionali coinvolte
Si potrà pertanto usufruire di attività infermieristiche più basilari (medicazioni, iniezioni, gestione/controllo flebo e cateteri, prelievi, ecc.) così come di un sostegno più duraturo e continuativo, (assistenza post-parto, post-ricovero, assistenza per malati di Alzheimer, Parkinson o altre patologie croniche e non), oppure di veglie notturne o di servizio badante.

Rielaborato dal sito <https://www.varese.federfarma.it>

Secondo il [Commentario al codice deontologico del farmacista](#), Art.15 - Attività di consiglio e di consulenza, l'attività consulenziale libero professionale (D.lgs. 206/2007, che recepisce la direttiva comunitaria 2005/36/CE, all'art. 51, lett. g), tra le attività di competenza del farmacista, prevede espressamente la "diffusione di informazioni e consigli sui medicinali in quanto tali, compreso il loro uso corretto.

Tale attività consulenziale può essere erogata come prestazione libero-professionale, in spazi appositamente adibiti all'interno della farmacia ovvero anche in uno studio al di fuori della stessa, e il farmacista può chiedere un onorario come corrispettivo dell'attività svolta; si pensi, ad esempio, ai settori della nutraceutica, dei prodotti destinati ad una alimentazione particolare e degli integratori, nonché della fitoterapia, ovvero ancora del benessere e dei corretti stili di vita."

Nell'ambito del **counseling**, i servizi implementabili in farmacia potrebbero costituire un supporto nella gestione di nutraceutici/fitoterapici. La farmacia è quindi sempre più un punto di riferimento per il consiglio giusto!

Nelle farmacie [possono operare, oltre a infermieri e fisioterapisti, tutti gli operatori e i professionisti sanitari](#) (fatta eccezione per medici, odontoiatri e veterinari), nel rispetto dei relativi profili professionali e in ambienti adeguati, anche esterni alla farmacia.



I servizi in farmacia sono quindi ampliabili: si pensi ad esempio alla presenza di un nutrizionista per la [personalizzazione del piano alimentare](#), a un dermatologo per la [mappatura dei nei](#) (prevenzione del melanoma), allo screening per la sarcopenia valutando la [composizione corporea](#), alla [capillaroscopia](#) per il fenomeno di Raynaud, alla [valutazione della salute delle ossa](#), del [rischio cardiovascolare](#) ecc.

La tecnologia oggi è molto affidabile, e i dispositivi medici certificati.



L'offerta del ns gruppo per la "Farmacia dei servizi"

DS MEDICA Divisione DIETOSYSTEM® (leader in Italia nella nutrizione clinica)

- Software per l'elaborazione di piani alimentari personalizzati per oltre 350 condizioni fisiopatologiche
- Strumenti di analisi per la valutazione della composizione corporea con metodo impedenziometrico multifrequenza
- Materiale di counseling per oltre 350 condizioni fisiopatologiche
- Formazione sul corretto utilizzo dei dispositivi
- Telemedicina per l'interpretazione della composizione corporea
- Piattaforma web-based per il counseling su integratori/fitoterapici
- Reclutamento nutrizionisti in tutta Italia



PER MAGGIORI INFORMAZIONI [CLICCA QUI](#)

DS MEDICA Divisione DS TECH®

- **VIDEOCAP®** dal 1986 leader in Italia nelle applicazioni di biomicroscopia clinica:
 - Dermatoscopia
 - Capillaroscopia
 - Tricologia
- **AGE READER®** per la valutazione non invasiva della glicazione dei tessuti e per aiutare a migliorare lo standard di cura nella valutazione del rischio cardiovascolare, nonché nella valutazione dell'Aging
- **MiniOmni®** per l'analisi densitometrica delle ossa con strumenti portatili e non invasivi

