

Farmaci su misura per i pazienti cronici Anche in Italia sempre più "pillole sciolte"

VITO SALINARO

Pazienti cronici, anziani con una o più patologie, sottoposti a lunghe cure, spesso modificabili, che richiedono l'assunzione di numerosi farmaci: anche più di 10 al giorno, sparsi per la casa in pile di confezioni che si fa fatica persino a distinguere. E il cui ricorso provoca non di rado stress e confusione. Anche in familiari e caregiver. Un disagio che può essere superato con il "deblistering", ovvero lo sconfezionamento dei vari farmaci che vengono riorganizzati in un "Sistema di dosaggio personalizzato" (Sdp) - cui provvede la farmacia di fiducia -, per semplificare la gestione della terapia, ridurre lo stress legato al timore di commettere errori (duplicazioni e orari sbagliati sono frequenti), promuovere una maggiore autonomia del paziente, alleggerendo anche il carico di lavoro di chi è chiamato ad occuparsene. In sostanza, il farmacista provvede a riconfezionare e a mettere ordine tra i medicinali prescritti al paziente, utilizzando blister personalizzati, con indicazione di giorno e ora di assunzione. A tutto vantaggio anche della sostenibilità del Sistema sanitario, visto che distribuendo solo le dosi necessarie, si abbattano gli sprechi. E ancor più, si argina l'inadempienza terapeutica associata a esiti clinici peggiori, ad un ricorso più frequente alle ospedalizzazioni e a costi sanitari più elevati. È risaputo che, nei Paesi sviluppati, circa il 50% dei pazienti

con terapie croniche non segue correttamente il piano terapeutico. In Spagna, dove il Sistema di dosaggio personalizzato è partito oltre 25 anni fa e supporta adesso 450.000 pazienti, è stato dimostrato che, dopo 12 mesi di follow-up, il gruppo di pazienti che lo utilizza mostra un incremento del 21% di aderenza alla terapia. Negli Usa il *deblistering* è praticato nelle farmacie ospedaliere dal 1960. Anche nel Regno Unito, in Olanda e in Germania l'Sdp è di gran lunga utilizzato. In Australia le macchine automatiche per il *deblistering* servono sia le farmacie comunitarie, sia quelle ospedaliere. In Svizzera, per evitare sprechi, le farmacie vendono farmaci sfusi, conservando il resto per eventuali utilizzi successivi.

E in Italia? Al momento manca una legislazione nazionale. Ma pochi mesi fa il Consiglio di Stato, con un parere che può costituire uno spartiacque, ha chiarito che il *deblistering* - limitatamente ai farmaci in forma orale e solida, come compresse e capsule - è "un'attività consentita nella farmacia", che non necessita di autorizzazioni e che rientra nel perimetro professionale del farmacista. Poi, come sempre accade, le Regioni si muovono autonomamente. La Lombardia è stata la prima ad importare un modello utilizzato in Olanda e nei Paesi scandinavi e, dal 2022, ha avviato una sperimentazione su base volontaria: in questo caso le farmacie ricevono un compenso dai cittadini. La Regione rivolge il servizio anche ai pazienti di Rsa

e alle strutture sanitarie pubbliche e private. Oltre alla Lombardia, anche il Veneto, l'Umbria e, a seguire, altre Regioni hanno definito delle regole. L'Umbria ha introdotto la pratica come parte del programma "Farmacia dei servizi" e rimborsa il servizio per ogni confezionamento personalizzato delle farmacie, che sono destinate ad avere un ruolo sempre più centrale nella terapia dei pazienti cronici e in politerapia, con una interazione con i medici di famiglia destinata a crescere. Così come è destinata a crescere la platea delle famiglie italiane che ricorrerà al servizio, come afferma Luca Leban, amministratore unico dell'azienda "Innova365", che ha ideato il "Progetto Aderenza, sistema di dosaggio personalizzato", in sinergia con operatori internazionali come Venalink e TiMedi: «Tutto è nato nel 2018 - dice Leban -: soffrivo nel vedere mio nonno allettato a casa a causa dell'Alzheimer, e assistito da una badante 24 ore su 24. Doveva assumere 13 farmaci al giorno. Ho scoperto che in Inghilterra alcune farmacie offrivano un servizio di riconfezionamento dei farmaci in blister. Dopo un nuovo ricovero di mio nonno a causa di "errate o mancate assunzioni delle pillole previste da piano terapeutico", chiesi alla mia farmacia di fiducia di seguire il modello inglese».



Peso: 42%

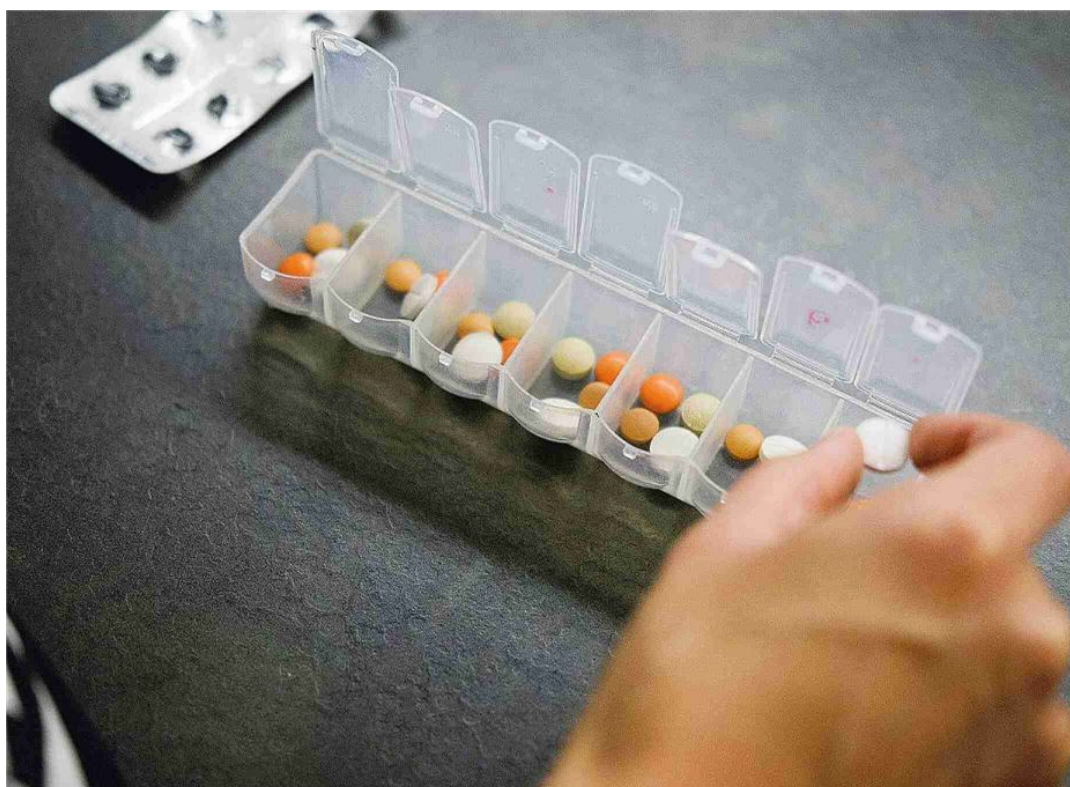
Da allora, «la situazione migliorerà notevolmente e per due anni mio nonno non ha più avuto bisogno dell'ospedale. Avevo inoltre reso la vita molto più semplice a chi si occupava di lui». Da qui l'idea progettuale che sta prendendo piede: «Teniamo all'eticità del servizio – riprende Leban -. Vogliamo dare la possibilità a tutte le farmacie, in base al bacino di utenza e alle possibilità economiche, di dotarsi delle tecnologie per lo sconfezionamento e il riconfezionamento in dose unitarie». I margini di crescita sono enormi, visto che oggi in Italia solo

poche migliaia di pazienti accedono a questo servizio. «Non è una semplice questione di business – osserva Leban -. Chi accede al *deblistering* ha una qualità della vita migliore, se pensiamo che un paziente su due non prende i farmaci nel modo corretto. E in Italia ci sono 14 milioni di politrattati cronici...». La politica pare interessata ad accorciare i tempi: «Il ministero della Salute – conclude Leban - sta lavorando ad una normativa dedicata che spero possa vedere la luce già in primavera».

SANITÀ

Sconfezionamento
dei medicinali
prescritti e dosaggio
personalizzato
con ora e giorno
di assunzione:
così il farmacista
contribuisce ad
abbattere gli sprechi
e a semplificare
la gestione
della terapia

La Lombardia è stata
la prima a utilizzare un
modello già impiegato
in Nord Europa che
prevede lo
sconfezionamento
dei farmaci



Peso: 42%