



Disuguaglianze di salute

Ridurre le disuguaglianze con azioni di contrasto sui determinanti sociali

Fonte:

pubblicato su:



Approfondimenti

Le farmacie di comunità per prevenire le patologie croniche



Le farmacie non come mero luogo di dispensazione di medicinali, ma come luogo in cui fare prevenzione contribuendo a ridurre le disuguaglianze nella cura. Sono le cosiddette "farmacie di comunità", che vedono il farmacista come il professionista sanitario più facilmente accessibile ai cittadini, che collabora a iniziative volte a garantire il corretto utilizzo dei medicinali prescritti e che

partecipa a programmi di educazione sanitaria e di prevenzione rivolti alla popolazione o ai singoli assistiti.

Secondo il Piano sulla malattia diabetica pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 7 febbraio 2013, il farmacista è un professionista strategico per le politiche di assistenza al paziente diabetico poiché, grazie alla sua vicinanza con il paziente, può "svolgere un ruolo potenzialmente attivo nell'educazione, informazioni e assistenza personalizzata al diabetico", permettendo di conseguire importanti obiettivi in termini di prevenzione primaria e secondaria.

Nel 2012, l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Torino, Federfarma Piemonte e il Dipartimento di Scienza e Tecnologia del Farmaco dell'Università di Torino hanno avviato il progetto "Farmacia di Comunità", finalizzato alla diagnosi precoce del diabete di tipo 2 e alla gestione del paziente cronico sul territorio, avvalendosi del supporto metodologico del Servizio Sovrazonale di Epidemiologia dell'Asl To3 per la valutazione di impatto del progetto.

Il progetto ha avuto inizio con un percorso formativo rivolto ai farmacisti, che ha registrato la partecipazione, fra il 2013 e il 2014, di oltre 2200 farmacisti operanti in 1400 farmacie regionali. Alla fase operativa hanno poi aderito circa 800 farmacie, suddivise su due percorsi: il "percorso prevenzione" – per il quale sono stati arruolati più di 6000 soggetti – per l'individuazione precoce di soggetti ad alto rischio di diabete e basata sulla somministrazione di un questionario; e il "percorso aderenza" rivolto a 5000 pazienti diabetici, per la valutazione della corretta assunzione delle terapie farmacologiche e dell'aderenza alle linee-guida sulla gestione della malattia. Tra i soggetti senza diabete noto, più della metà è risultato avere un rischio di diabete da moderato a molto alto ed è stato sottoposto a uno specifico counselling da parte del farmacista. La percentuale è risultata essere maggiore negli uomini rispetto alle donne, cresceva con l'età e decresceva con il titolo di studio: a parità delle altre caratteristiche, i meno istruiti avevano una probabilità di essere ad alto rischio del 40% superiore a quella dei più istruiti. Inoltre, tra le persone con

bassa istruzione, la probabilità di accettare il test era del 47% superiore rispetto ai più istruiti. Tra chi ha accettato di effettuare il test, il 20% ha ottenuto un valore di glicemia oltre la soglia ed è stato indirizzato al medico di medicina generale per ulteriori accertamenti.

I risultati suggeriscono da un lato che l'intervento porterebbe a circa un 5% di potenziali nuove diagnosi fra i soggetti arruolati, dall'altro che tale percorso di diagnosi precoce potrebbe essere più efficace fra le persone meno istruite, maggiormente a rischio di contrarre il diabete e di non accedere tempestivamente alla diagnosi e alle cure, ma più disponibili ad accettare un'offerta attiva di test gratuito da parte di un professionista sanitario.

La farmacia può rappresentare, dunque, una sentinella sul territorio per intercettare i soggetti a rischio di diabete e la mancata aderenza al percorso terapeutico ottimale dei pazienti diabetici. Inoltre, l'intervento sembra favorire le persone socio-economicamente più svantaggiate, potenzialmente meno attente alla propria salute, che più probabilmente arriverebbero a una diagnosi a stadi più avanzati della patologia e a maggior rischio di complicanze. Ecco perché il modello della farmacia di comunità costituisce uno strumento utile per ridurre le disuguaglianze e favorire l'equità nella cura delle malattie croniche.

Riferimento bibliografico:

Spadea T, Brusa P, Gnani R, Mana M, Giaccone M, Costa G. **La Farmacia dei Servizi: verso un nuovo modello per la prevenzione delle patologie croniche.** *Recenti Prog Med.* 2017 Apr;108(4):168-171.

Chi fosse interessato al testo completo dell'articolo può farne richiesta a Viviana Monastero, all'indirizzo email vimonastero.dors@gmail.com