

FOCUS FARMACIE NELLE AREE INTERNE

La Strategia Nazionale per le Aree Interne

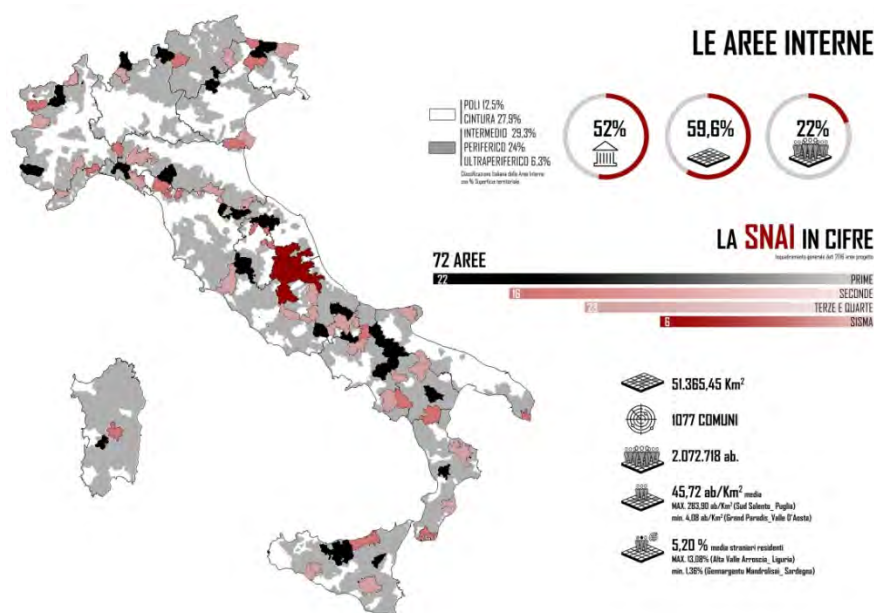
Come si legge nel documento "Relazione annuale sulla Strategia Nazionale per le Aree Interne presentata al Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE) a gennaio 2018, la Strategia Nazionale per le Aree Interne è una politica nazionale con una forte valenza locale, che opera per promuovere la ricchezza e la diversità conservata nei luoghi più remoti del Paese, migliorando la qualità dei servizi ai cittadini e stimolando la capacità delle persone che vivono in queste aree di immaginare e realizzare nuovi percorsi per l'innovazione e il cambiamento.

La Strategia interviene non solo sui diritti e sulle libertà sostanziali, ma si preoccupa dei contesti territoriali, puntando a creare nuove opportunità di lavoro e ricchezza per gli individui. Il fine ultimo è quello di preservare e attivare quegli "spazi di libertà", in grado di arrestare lo spopolamento di una porzione del nostro Paese che, con il 60% della superficie territoriale, il 52% dei Comuni, il 22% della popolazione, è tutt'altro che marginale.

La Strategia Nazionale, coordinata dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri e alla quale partecipano importanti Ministeri, tutte le Regioni e la Provincia Autonoma di Trento, trova nei principi-cardine affermati dall'art. 3 della Costituzione i valori fondanti, ponendosi come una forma d'attuazione del principio di uguaglianza sostanziale, e si prefigge di:

- intercettare e rimuovere ostacoli ai fenomeni già in atto di innovazione produttiva, sociale e amministrativa;
- costruire una visione condivisa di come si vive e come si vivrà fra 20 anni in questi territori;
- piegare le politiche settoriali fondamentali (scuola-salute-mobilità-rete) alle esigenze/opportunità di queste terre (anziché sussidi e deroghe);
- fare tutto questo sulla base delle idee/proposte/soluzioni che processi partecipati (pubblico-privato-sociale), governati dallo Stato, fanno emergere;
- documentare obiettivi e risultati attraverso indicatori rilevabili e resi pubblici in formato open, discutendoli attraverso esercizi di monitoraggio attivo e partecipato.

La Strategia Nazionale per le Aree Interne ha, quindi, il duplice obiettivo di migliorare la quantità e qualità dei servizi di istruzione, salute, mobilità (e quindi di "cittadinanza") e di promuovere progetti di sviluppo che valorizzino il patrimonio naturale e culturale delle aree interne del Paese."



Fonte: Agenzia per la Coesione Territoriale¹²

Le Aree Interne¹³

Attualmente le Aree Interne sono 72 e sono individuate come tali dal Comitato Tecnico Aree Interne a valle di un lavoro congiunto con le Regioni e oltre mille amministrazioni locali.

Le 72 aree selezionate nell'ambito della Strategia Nazionale per le Aree Interne comprendono 1.077 Comuni per 2.072.718 abitanti (dato al 2016), interessano un territorio di 51.362 kmq e rappresentano:

- il 25,8% dei Comuni classificati come aree interne e il 13,4% di tutti i Comuni italiani
- il 15,5% della popolazione residente in aree interne e il 3,4% della popolazione nazionale
- il 28,5% del totale della superficie di tutte le aree interne italiane e il 17,0% di tutta la superficie nazionale.

Ogni area in media è composta da 29.400 abitanti e 15 Comuni; dei 1.077 Comuni il 57,7% è classificato come "periferico" e "ultra-periferico"¹⁴. Si tratta di aree che distano in media circa 50 minuti dal polo più vicino, distanza che raggiunge anche i 60 minuti nel caso di quelle più periferiche.

La perifericità delle aree selezionate emerge con maggiore chiarezza se si considera la "connessione digitale": la quota di popolazione raggiunta da una rete fissa a banda larga compresa tra i 2 e i 20 mega è solo del 55%, a fronte di un dato medio nazionale del 75%.

¹² www.agenziacoesione.gov.it/it

¹³ Relazione annuale sulla Strategia Nazionale per le Aree Interne presentata al Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE) Gennaio 2018.

¹⁴ Un Comune è classificato come "periferico" se dista tra i 40 e i 75 minuti dal proprio polo di riferimento; è classificato come "ultra-periferico" se dista più di 75 minuti dal polo di riferimento.

Il percorso di costruzione di una Strategia d'area

Il percorso di costruzione di una Strategia d'area si sviluppa in fasi di complessità crescente, a partire dalla scrittura di un primo documento, definito "**Bozza di Strategia**", attraverso il quale il territorio elabora e sottopone alla Regione e al Comitato Tecnico per le Aree Interne una proposta di intervento prioritario, ossia l'identificazione di un'aspirazione generica dell'area e la declinazione di interventi coerenti.

La fase successiva vede l'individuazione, nel documento definito "**Preliminare alla definizione della Strategia d'area**", della filiera cognitiva, ovvero la scelta di un percorso che connetta sviluppo locale e servizi, a partire da esperienze e know how radicati nel territorio. In coerenza con le politiche statali e regionali, si inizia a tradurre l'idea-guida, contenuta nella "Bozza di Strategia", in risultati attesi, azioni e tempi per conseguirli, con una prima valutazione, di massima, del riparto delle risorse disponibili.

Il documento viene condiviso con la Regione e il Comitato Tecnico, che prendono atto formalmente dell'avvio della fase di coprogettazione.

Il ruolo della farmacia nella Strategia Nazionale delle Aree Interne

[...] i servizi socio-sanitari sono visti come strumenti per promuovere la residenzialità sul territorio, sia di nuovi operatori, sia di cittadini attratti da servizi molto "specifici", attraverso l'espansione di un'economia di servizi strettamente intrecciata alla qualità dei luoghi (è il caso, per esempio, dell'Appennino Basso Pesarese e Anconetano). L'emergere di un welfare di comunità, inoltre, dà spazio a figure professionali nuove, come l'infermiere e l'ostetrica di comunità, *l'assistant de hameau* – l'assistente di frazione (un servizio previsto nel documento preliminare relativo all'area del Grand Paradis) e individua un nuovo ruolo per la rete capillare delle farmacie, che divengono centri di erogazione di servizi¹⁵. Nelle traiettorie di cambiamento delineate nelle Strategie d'area nell'offerta di servizi e nello sviluppo, un altro intervento innovativo previsto in alcune aree è legato all'attivazione delle **Farmacie di Comunità e di Servizi** che assumono il ruolo di luoghi ove inserire servizi sanitari di base, di diagnostica generale, in diretto collegamento con le Case della Salute e le strutture ospedaliere di riferimento¹⁶.

¹⁵ Relazione annuale sulla Strategia Nazionale per le Aree Interne presentata al Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE) Gennaio 2018 (pag 25).

¹⁶ Idem (pag 53).

Il ruolo della farmacia nelle 72 Strategie delle Aree Interne

La Tabella che segue mostra 72 Strategie per le Aree Interne delle diverse Regioni.

Regione	Aree progetto/PILOTA	N. aree
Piemonte	Val Bormida, Val di Lanzo, Val d'Ossola, VALLI MAIRA E GRANA	4
Valle D'Aosta	BASSA VALLE, Gran Paradis	2
Lombardia	VALCHIAVENNA, VALTELLINA, Oltrepò Pavese, Alto Lago e Valli del Lario	4
Trentino-A.A.	TESINO, Val di Sole	2
Veneto	Agordina, Contratto di Foce, Sappada, SPETTABILE REGGENZA	4
Friuli-Ven. G.	ALTA CARNIA, Dolomiti Friulane, Val Canale-Valli di Fella	3
Liguria	Alta Valle Arroscia, ANTOLA TIGULLIO, Beigua e Unione Sol, Val di Vara	4
Emilia-Romagna	Basso Ferrarese, Alta Valmarecchia, Appennino Piacentino – Parmense, APPENNINO REGGIANO	4
Toscana	CASENTINO-VALTIBERINA, Garfagnana, Mugello-Bisenzio-Valdisieve	3
Umbria	Nord-Est, SUD-OVEST, Val Nerina	3
Marche	APPENNINO BASSO PESARESE E ANCONETANO, Ascoli Piceno, Nuovo Maceratese	3
Lazio	Alta Tuscia, Monti Reatini, Monti Simbruini, VAL DI COMINO	4
Abruzzo	BASSO SANGRO-TRIGNO, Subequana, Val Fino-Vestina, Valle Roveto, Alto Aterno Gran Sasso Laga	5
Molise	Alto Medio Sannio, Fortore, Mainarde, MATESE	4
Campania	ALTA IRPINIA, Cilento Interno, Tammaro-Titerno, Vallo di Diano	4
Puglia	MONTI DAUNI, Alta Murgia, Sud Salento, Gargano	4
Basilicata	Alto Bradano, Marmo Platano, Mercure Alto Sinni Val Sarmiento, MONTAGNA MATERANA	4
Calabria	Grecanica, Ionico-Serre, REVENTINO SAVUTO, Sila e Presila	4
Sicilia	Calatino, MADONIE, Nebrodi, Sicane, VAL SIMETO	5
Sardegna	ALTA MARMILLA, Gennargentu-Mandrolisai	2
Totale		72

*Fonte: Comitato Tecnico Aree Interne – dati riferiti al momento della selezione delle aree



Come si è evidenziato all'inizio del presente Rapporto, un numero non indifferente di farmacie coinvolte nel monitoraggio è collocato ed opera in Aree Interne, ben il 23%.

Quale ruolo viene riconosciuto loro dalla Strategia delle Aree Interne? Ci sono differenze significative in termini di organizzazione e offerta di servizi rispetto alle farmacie operanti nel resto del Paese? E se sì, sono tutte a svantaggio della popolazione residente nelle Aree Interne?

Analizzate i documenti delle 72 Strategie per le Aree Interne (tra strategie approvate, strategie preliminari, e strategie in bozza) rintracciati nell'Open data delle Aree Interne dell'Agenzia di Coesione territoriale¹⁷ solo in 11 di questi (pari al 15% del totale) compare un esplicito riferimento al ruolo delle Farmacie, in modo tra l'altro spesso diverso da caso a caso, e con sfumature lessicali

¹⁷ <http://www.agenziacoesione.gov.it/it/arint>

importanti: a volte si parla di farmacia dei servizi, altre volte di farmacie del territorio, di farmacie rurali, etc.

Questa disomogeneità, abbinata a volte alla "timidezza" nel considerare il ruolo delle farmacie in una politica più complessiva di attenzione a specifiche aree del Paese rappresenta senza dubbio un elemento da superare nonché un fronte comune di lavoro, soprattutto lì dove tali Strategie sono ancora in via di definizione ed approvazione.

In particolare, non vi è alcun riferimento al ruolo delle Farmacie nelle Aree interne in Abruzzo e Sicilia (ciascuna Regione conta 5 Aree interne), Campania, Emilia Romagna, Piemonte, Puglia (4 Aree interne ciascuna), Friuli Venezia Giulia, Toscana e Marche (3 Aree Interne ciascuna), Valle d'Aosta e Pr. Autonoma di Trento (2 Aree interne ciascuna).

In Basilicata, che ne conta 4, solo nell'area interna "Montagna Materana" troviamo il richiamo alla "..integrazione con le **farmacie**, le quali con appositi protocolli, **parteciperanno** al monitoraggio della compliance nella gestione di farmaci".

Anche in Calabria, che conta 4 Aree interne, troviamo solo in una di esse, la "Grecanica", l'esplicito riferimento a "Avvio e sperimentazione di una **Rete di Farmacie dei Servizi nei Centri e nei Borghi interni** dell'Area Progetto. Le Farmacie dei Servizi possano erogare servizi e prestazioni professionali ai cittadini. In particolare si tratta di prestazioni analitiche di prima istanza a domicilio o presso la farmacia, servizi di secondo livello erogabili con dispositivi strumentali, prenotazione di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale presso le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, pagamento dei ticket a carico del cittadino e ritiro dei referti".

Analogamente, su 4 Aree interne presenti nel Lazio, solo in quella dei "Monti Reatini" si sottolinea la "**Introduzione della Farmacia dei servizi**, a cui i cittadini potranno rivolgersi per tutta una serie di servizi aggiuntivi come le prestazioni analitiche di prima istanza, servizi di secondo livello erogabili con dispositivi strumentali, prenotazione unica, pagamento dei ticket, ritiro dei referti".

Anche la Liguria presenta in solo una delle 4 Aree interne, la "Valle Arroscia", un chiaro richiamo al ruolo delle Farmacie. Nella relativa Strategia, infatti, si legge che "...Combinati agli interventi di telemedicina si intende attivare dei **servizi di teleassistenza**, con la collaborazione degli ambulatori e delle **farmacie del territorio**, che supportino la popolazione più anziana o non autosufficiente rendendo più capillare ed efficiente l'attività di assistenza alle fasce più fragili della popolazione, anche domiciliare. In questo senso si possono dei servizi che vanno, per esempio, dall'avviso via SMS/telefono del paziente all'orario in cui deve assumere delle medicine,

contribuendo alla corretta somministrazione della terapia, alla consegna a domicilio di medicinali e/o beni di prima necessità (anche per periodi limitati di tempo)".

La Lombardia in due su tre delle Aree interne troviamo degli elementi interessanti. Nella Strategia relativa all'"Appennino lombardo-Oltre Po pavese" si cita "la **rete delle farmacie del territorio** tra i "Centri di competenza" in ambito salute", ma poi non vi è nessun altro riferimento al ruolo delle farmacie.

Nella Strategia dell'"Alto lago di Como e Valli del Lario", in ambito di telemedicina vi è solo un vago riferimento: "...dall'altro un modello a rete che si sviluppa nelle valli attraverso la collaborazione con i punti di riferimento locali (es. MMG, servizi sociali, ma anche **farmacie**, consultori, ...)".

In Molise troviamo 4 Aree interne e tre Strategie che riconoscono un ruolo alle Farmacie; in quella dell'"Alto Medio Sannio" si legge del "potenziamento dei servizi di salute presso le farmacie localizzate nel territorio (**Farmacia dei servizi**); in quella del "Fortore" si fa riferimento a "**La sanità di prossimità: implementazione della rete delle farmacie**", mentre nella Strategia dell'Area interna "Matese" si sottolinea in modo approfondito il "**Ruolo delle Farmacie esistenti da trasformare in Farmacie di Servizi** per le loro comunità, quali presidi di prossimità per le comunità e quali terminali delle reti sanitarie sociosanitarie nei territori considerati".

In Umbria troviamo 3 Aree interne e due Strategie che riconoscono un ruolo alle farmacie. Nella Strategia dell'Area interna "Nord-Est" si cita "migliore raccordo con", "presenza diffusa delle" e "implementazione delle prestazioni delle" **Farmacie dei servizi**. Nella Strategia della "Val Nerina" si legge di "potenziare i servizi di prossimità al cittadino anche rafforzando la presenza del medico e potenziare i servizi socio-assistenziali che fanno capo ai Comuni erogabili attraverso le **Farmacie Rurali**.

In Veneto su 4 Aree interne solo nella Strategia relativa a "Spettabile Reggenza" troviamo un riferimento al ruolo delle farmacie, che è il seguente: "Si prevede anche di attivare a titolo sperimentale il coinvolgimento delle 9 farmacie convenzionate operanti sull'Altopiano dei Sette Comuni, perché diventino parte attiva nell'aiutare gli assistiti "fragili" al momento della dimissione dalla struttura ospedaliera....**Farmacie di servizi** per i pazienti fragili".

ALLEGATI

STRATEGIE AREE INTERNE ²⁰					
Regione	Area interna	Strategia			Riferimento alle Farmacie nei documenti delle Strategie della Aree Interne ²¹
		Bozza ²²	Preliminare ²³	Approvata ²⁴	
A B R U Z Z O	Basso Sangro - Trigno	X	X	X	-
	Val Fino - Vestina	X	X		-
	Valle Roveto	X			-
	Subequana	X			-
	Alto Aterno Gran Sasso Laga	X			-
B A S I L I C A T A	Alto Bradano	X			-
	Montagna Materana	X	X	X	Integrazione con le farmacie , le quali con appositi protocolli, parteciperanno al monitoraggio della compliance nella gestione di farmaci (pag 81).
	Marmo Platano				
	Mercure-Alto Sinni-Val Sarmento	X	X		-
C A L A B R I A	Grecanica	X	X		Avvio e sperimentazione di una Rete di Farmacie dei Servizi nei Centri e nei Borghi interni dell'Area Progetto. Le Farmacie dei Servizi possano erogare servizi e prestazioni professionali ai cittadini. In particolare si tratta di prestazioni analitiche di prima istanza a domicilio o presso la farmacia, servizi di secondo livello erogabili con dispositivi strumentali, prenotazione di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale presso le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, pagamento dei ticket a carico del cittadino e ritiro dei referti (pag 18). Numero di Utenti della Rete di Farmacie di Servizi (tra indicatori di risultato pag 20).
	Ionico Serre				
	Sila e pre Sila				
	Area Reventino Savuto	X	X		-
C A M P A N I A	Alta Irpinia	X	X	X	-
	Cilento Interno	X			-
	Tammaro - Titerno	X			-
	Vallo Di Diano	X	X		-

²⁰ <http://www.agenziacoazione.gov.it/it/arint/OpenAreeInterne/index.html>

²¹ Riportando eventuale stralcio.

²² Delle aree progetto selezionate dalle Regioni

²³ Elaborato a partire dalla bozza e condiviso tra Regioni, Comitato Tecnico Aree Interne e aree progetto)

²⁴ Prodotta per ciascuna area progetto

E M I L I A	R O M A G N A	Appennino emiliano	X	X	X	-
		Basso Ferrarese	X	X		-
		Appennino piacentino- parmense	X	X		-
		Alta Valmarecchia	X			-
F R I U L I	Z I A	Alta Carnia	X	X	X	-
		Dolomiti Friulane	X	X		-
	G I U L I A	Val Canale-Valli di Fella				
L A Z I O		Alta Tuscia	X			-
		Monti Reatini	X	X		Introduzione della Farmacia dei servizi , a cui i cittadini potranno rivolgersi per tutta una serie di servizi aggiuntivi come le prestazioni analitiche di prima istanza, servizi di secondo livello erogabili con dispositivi strumentali, prenotazione unica, pagamento dei ticket, ritiro dei referti (pag 13).
		Monti Simbruini				-
		Valle di Comino	X	X	X	-
L I G U R I A		Valle Arroscia	X	X		Combinati agli interventi di telemedicina si intende attivare dei servizi di teleassistenza , con la collaborazione degli ambulatori e delle farmacie del territorio , che supportino la popolazione più anziana o non autosufficiente rendendo più capillare ed efficiente l'attività di assistenza alle fasce più fragili della popolazione, anche domiciliare. In questo senso si possono dei servizi che vanno, per esempio, dall'avviso via SMS/telefono del paziente all'orario in cui deve assumere delle medicine, contribuendo alla corretta somministrazione della terapia, alla consegna a domicilio di medicinali e/o beni di prima necessità (anche per periodi limitati di tempo) (pag 19).
		Beigua e Unione Sol	X	X		-
		Val Di Vara				
		Antola-Tigullio	X	X	X	-
L O M B A R D I A		Valchiavenna	X	X	X	-
		Appennino lombardo- Oltre Po pavese	X	X	X	Si cita la rete delle farmacie del territorio tra i "Centri di competenza" in ambito salute (pag 60), ma poi non vi è nessun altro riferimento al ruolo delle farmacie.
		Alta Valtellina	X	X	X	-
		Alto lago di Como e Valli del Lario	X	X	X	In ambito telemedicina solo un vago riferimento: "...dall'altro un modello a rete che si sviluppa nelle valli attraverso la collaborazione con i punti di riferimento locali (es. MMG, servizi sociali, ma anche farmacie , consultori, ...)." (pag 25)
M A		Appennino Basso Pesarese e Anconetano	X	X	X	-

R C H E	Ascoli Piceno	X		X	-
	Nuovo Maceratese	X	X		-
M O L I S E	Alto Medio Sannio	X			Il potenziamento dei servizi di salute presso le farmacie localizzate nel territorio (Farmacia dei servizi pag 6).
	Fortore	X	X		La sanità di prossimità: implementazione della rete delle farmacie (Paragrafo su intervento specifico, pag 17).
	Mainarde				
	Matese	X	X	X	Ruolo delle Farmacie esistenti da trasformare in Farmacie di Servizi per le loro comunità, quali presidi di prossimità per le comunità e quali terminali delle reti sanitarie sociosanitarie nei territori considerati (molto materiale, pag 29 e seguenti).
P I E M O N T E	Val Bormida				
	Val d'Ossola		X		-
	Val di Lanzo				
	Valli Maira e Grana	X	X	X	-
P U G L I A	Monti Dauni	X	X	X	-
	Alta Murgia	X			-
	Sud Salento	X	X		-
	Gargano	X			-
S A R D E G N A	Alta Marmilla	X	X	X	-
	Gennargentu- Mandrolisai	X			-
S I C I L I A	Val Simeto	X	X		-
	Calatino	X			-
	Madonie	X	X	X	-
	Nebrodi	X	X		-
	Sicane	X			-
T O S C A N A	Garfagnana	X	X	X	-
	Mugello - Valdisieve - Valbisenzio	X	X		-
	Casentino - Valtiberina	X	X	X	-
U M B R I A	Sud-Ovest Orvietano	X	X	X	-
	Nord-Est	X	X	X	Si cita "migliore raccordo con", "presenza diffusa delle" e "implementazione delle prestazioni delle" Farmacie dei servizi (pagg. 19, 26, 34)
	Val Nerina	X			Potenziare i servizi di prossimità al cittadino anche rafforzando la presenza del medico e potenziare i servizi socio-assistenziali che fanno capo ai Comuni erogabili attraverso le Farmacie Rurali (pag 4)

VALLE D'AOSTA	Bassa Valle	X	X	X	-
	Gran Paradis	X	X	X	-
V E N E T O	Agordina	X			-
	Sappada	X	X		-
					Si prevede anche di attivare a titolo sperimentale il coinvolgimento delle 9 farmacie convenzionate operanti sull'Altopiano dei Sette Comuni, perché diventino parte attiva nell'aiutare gli assistiti "fragili" al momento della dimissione dalla struttura ospedaliera.... Farmacie di servizi per i pazienti fragili: (pagg 21, 26, 33)
	Spettabile Reggenza	X	X	X	
	Contratto Di Foce	X	X		-
P.A. T R E N T O					-
	Tesino	X	X	X	
					-
	Val di Sole	X	X		