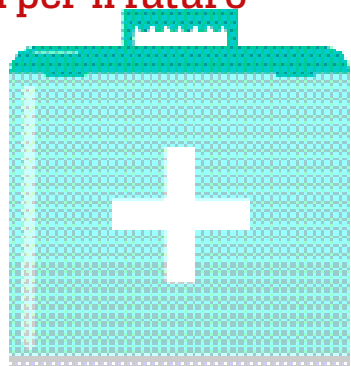


# Continuità terapeutica

Garantire la salute in **EMERGENZA** e **NON**

Il periodo è quello dell'emergenza da Covid-19, le esigenze quelle del paziente critico, complesso o cronico, la problematica è di proteggerli dal contagio evitando gli spostamenti dal proprio domicilio per le cure. La soluzione è stata trovata con importanti sviluppi per il futuro



**L**a pandemia da Sars-cov-2 ha rappresentato uno spartiacque storico nella storia della medicina, una lezione che deve essere assimilata. La lezione che permetterà in futuro il paziente complesso o il caregiver, che sono state le componenti fondamentali dell'infezione causata soprattutto dagli antibiotici, non solo della

La lezione non sfugge al medico sanitario, ai caregiver, compresi, che in questi tempi di passaggio tra la vita e la convivenza con il virus, stanno imparando a conoscere il nuovo esempio, la nuova *home delivery* per assicurare la terapia ai pazienti, e l'esposizione a luoghi di rischio di contagio. L'esperienza del primo

quadrimestre 2020 (1) di Pharmap, vettore *leader* in Italia nella consegna di farmaci a domicilio, durante la pandemia l'incremento di questo tipo di *home delivery* è stato del 600%.

In parallelo, secondo un *reportage* de Il Sole 24 Ore, il mercato di farmaci e parafarmaci online è aumentato del 148% (2).

Oltre al timore dell'infezione, a favore della crescita di acquisti di farmaci *online*, giocano i tempi di consegna più rapidi (in media 1 ora) e la possibilità di ricevere anche quelli di prescrizione grazie al servizio di dematerializzazione della ricetta medica.

Pharmap ha messo a punto anche una specifica app (3) con cui dal cellulare, in quattro step, è possibile evitare le file sempre più lunghe che ormai s'incontrano agli ingressi delle farmacie. Tutte le incombenze di compilazione della dispensazione sono espletate *online* direttamente dal vettore Pharmap con la farmacia di volta in volta utilizzata (alcune sono già convenzionate con il servizio).

A Torino opera anche la *start-up* Pharmercure: anche in questo caso si ordina il farmaco *online*, su un sito *internet* o tramite app (4). Il costo è di solo 2 euro in più per la consegna, effettuata da *riders* in bicicletta.

### Aziende farmaceutiche

Il *delivery* su due ruote ha coinvolto anche l'industria farmaceutica entrata sempre più

pesantemente in questo "business della salute" e grazie al contributo delle aziende le iniziative di questo tipo si vanno moltiplicando: ne è un esempio DediCare HD (5) servizio gratuito nazionale supportato da Phse e Bristol Myers Squibb per la domiciliazione dei farmaci, soprattutto a pazienti con artrite reumatoide e mieloma multiplo, nei quali, alla condizione di fragilità, si aggiunge il timore di contrarre l'infezione da Covid-19, minando la loro esigenza di proseguire le terapie in completa sicurezza. Sempre la Phse, azienda per il trasporto di prodotti biofarmaceutici nel settore ospedaliero, ha avviato da fine aprile un altro servizio di *home delivery* gratuito in collaborazione con Janssen Italia (6): partito in Lombardia su oltre 3.000 pazienti è destinato a raggiungerne oltre 18mila sull'intero territorio nazionale. Secondo l'assessore regionale al Welfare Giulio Gallera, il servizio di consegna dei farmaci a domicilio «evidenzia una sensibilità particolare rivolta ai cittadini, soprattutto alle categorie più fragili, permettendo loro di evitare spostamenti e affrontare situazioni di rischio potenziale. Regione Lombardia sta rafforzando proprio le attività sanitarie domiciliari con l'ausilio della telemedicina, del tele-monitoraggio e attraverso un piano di sorveglianza che serve a tenere sotto controllo la diffusione del virus nella fase 2».

## I QUATTRO PASSI DELLA SOLUZIONE PHARMAP PER L'HOME DELIVERY



CERCARE IL PRODOTTO  
(NOME, CATEGORIA, SINTOMI)



INSERIRE L'INDIRIZZO DOVE RICEVERLO



SCEGLIERE LA FARMACIA PIÙ VICINA



INDICARE L'ORARIO PIÙ COMODO  
PER RICEVERE I FARMACI

## COS'È LA TELEMEDICINA? COME PUÒ FUNZIONARE IN FARMACIA?

Risponde Marco Manzoni, endocrinologo e direttore medico Welcomedicine

La telemedicina deve seguire alcune linee guida ministeriali, è caratterizzata da alcune finalità e ha una classificazione ben precisa. Le finalità sono sostanzialmente cinque: la prevenzione secondaria per pazienti che hanno già un rischio di malattia, la diagnosi, la cura, la riabilitazione e il monitoraggio. Dentro queste finalità sono presenti le diverse categorie di telemedicina che devono essere considerate:

**La televisita** – in sincrono o in asincrono, cioè anche in assenza di video, in cui il paziente sottopone esami o quesiti al medico il quale fornisce allo stesso una diagnosi, una terapia o una seconda opinione;

**il teleconsulto** – attività che si svolge tra medico e medico, dove il primo richiede al proprio collega, nell'ambito delle proprie competenze, un parere;

**la telecooperazione sanitaria** – in cui un operatore sanitario si mette in rapporto con il medico specialista con o senza la presenza del paziente. Questa è gestita sia dai medici di medicina generale sia dal pediatra di libera scelta, in modo tale che facciano riferimento allo specialista in una determinata patologia e possano approfondire da remoto quello che il paziente sarebbe costretto a fare recandosi in ospedale.

Esistono, poi, tutti gli aspetti inerenti alla telesalute per i pazienti cronici alla quale si aggancia anche il discorso del telemonitoraggio. A tutto questo segue anche la teleassistenza.

Nell'ambito di tutte queste categorie il touch point diventa fondamentale.

È necessario che sia molto diffuso sul territorio in modo che il paziente possa avvicinarsi a questi nuovi aspetti di medicina, oltre che da casa propria, in vari punti del territorio. Questo perché molti potrebbero non essere in grado di usufruire di questo servizio in autonomia o perché potrebbero recepire non correttamente quello che viene detto dal medico.

È per questo che si sta cercando di creare con le farmacie il cosiddetto "ospedale diffuso" per fare in modo che sul territorio ci siano tanti punti dove il paziente può trovarlo.

Poiché la farmacia rappresenta ancora oggi un punto di riferimento per la maggioranza della popolazione che ha bisogno di sanità, ecco che la farmacia diventa un punto importante di snodo per partire con questi servizi.

### Non solo "consegna a domicilio"

Ma l'*home delivery* non è l'unica innovazione digitale indotta dalla pandemia nella professione farmaceutica: la necessità di sicurezza è stata curata, infatti, anche nei locali di farmacia con un crescente miglioramento dei servizi di *best practice* attuati tramite aggiornamenti *online*.

All'inizio della fase 2 la Sifo (Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi

farmaceutici delle aziende sanitarie), proprio allo scopo di dare una pronta risposta alle esigenze dei farmacisti ospedalieri e dei servizi territoriali, ha attivato *online* una rete nazionale di emergenza Covid (7) per la raccolta di segnalazioni di problematiche del territorio e per la divulgazione di istruzioni operative per la gestione di dispositivi, preparati galenici e attività di farmacia clinica. Le strutture territoriali che si sono

correttamente interconnesse segnalando le proprie esigenze, come per esempio i disagi derivati dall'iniziale picco di consumi dei cosiddetti Dpi (dispositivi di protezione individuale: mascherine FFP3, calzari, guanti in nitrile, camici monouso, caschi per Cpap, valvole Peep), hanno ricevuto una pronta risposta e la loro segnalazione ha anche contribuito a creare un *database* comune, prezioso per tutto il Ssn per azioni tempestive a livello nazionale.

### Report nazionale

Man mano che le connessioni aumentavano, la rete Sifo ha creato un *report* territoriale *online* che ha evidenziato due principali criticità:

1. carenze di Dpi segnalate soprattutto dai farmacisti ospedalieri;
2. condivisione delle *best practice* dell'assistenza farmaceutica in tutte le regioni per la quale è stato proposto un percorso a quattro punti:
  - analisi centrale dei dati comunicati;
  - soluzioni pratiche alle criticità;
  - validazione delle soluzioni proposte;
  - trasformazione delle soluzioni in buone pratiche.

In particolare, il capitolo per la condivisione delle *best practice* dell'assistenza farmaceutica nazionale ha standardizzato i dati raccolti secondo quattro passaggi:

Segnaposto  
285.0mm x  
230.0mm

- analisi dei dati comunicati centralmente;
- proposta di soluzioni pratiche alle criticità espresse;
- validazione delle soluzioni proposte;
- trasformazione delle soluzioni in buone pratiche.

Quando, per esempio, è stata segnalata l'incapacità dei pazienti Covid-19 intubati a deglutire farmaci, con la supervisione dell'Area galenica Sifo e della Sifap (Società farmacisti preparatori), la rete ha fornito istruzioni operative per l'allestimento di adatti preparati magistrali a base di antiretrovirali. Invece, nel caso dell'approvvigionamento dei disinfettanti per i quali si era verificata un'iniziale difficoltà di reperimento, la rete non ha fornito istruzioni in quanto la loro preparazione fa già parte delle conoscenze professionali del farmacista e, nonostante la difficoltà nel reperire alcool, fondamentale nella preparazione di disinfettanti ambientali e gel igienizzanti per le mani, i farmacisti ospedalieri hanno rapidamente provveduto in proprio con la produzione di disinfettanti *in loco* secondo le indicazioni e le prescrizioni normative.

## Telemedicina anche post-Covid

Il ruolo sempre più preponderante

**IL RUOLO SEMPRE PIÙ PREPONDERANTE CHE È ANDATA ASSUMENDO LA TELEMEDICINA, DURANTE LA PANDEMIA, PER ESTENDERE LA DISTRIBUZIONE DI SALUTE SEMBRA ESSERE DESTINATO A DURARE NON SOLO FRA I FARMACISTI, MA FRA GLI STESSI MEDICI, CHE NE SONO I PRINCIPALI ATTORI**

che è andata assumendo durante la pandemia la telemedicina per capillarizzare la distribuzione di salute, soprattutto a una popolazione sempre più anziana, sembra essere destinato a durare non solo fra i farmacisti, ma fra gli stessi medici, che ne sono i principali attori.

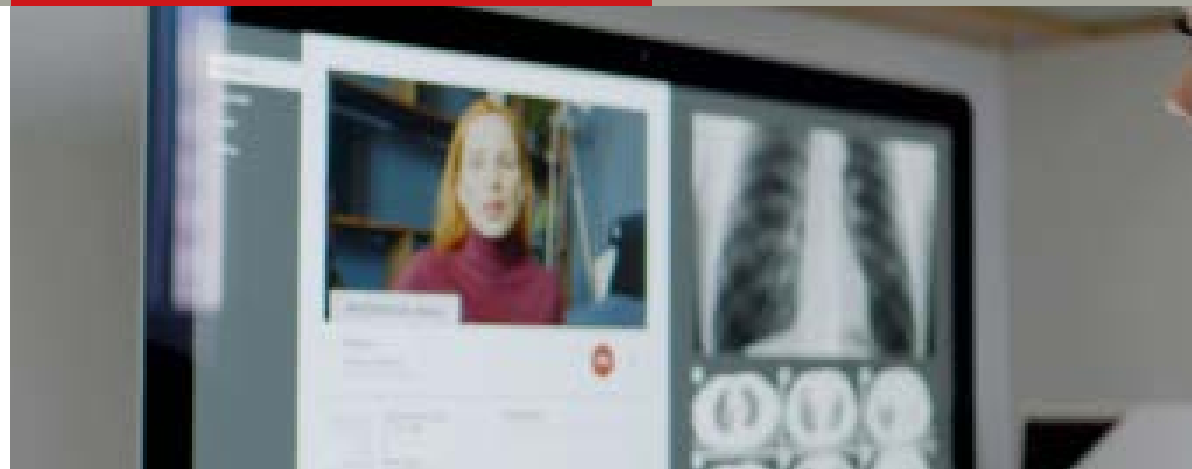
Uno studio sul trattamento del diabete in Usa (*Tidepool study*) durante la pandemia presentato all'80° *Annual meeting of the American diabetes association* (Chicago 12-16 giugno) dall'Upmc, l'*University of Pittsburgh medical center* (8) ha evidenziato il radicale cambiamento verificatosi nell'approccio clinico a questi pazienti che in quattro settimane ha compresso ciò che finora si era verificato nell'arco di 5-10 anni, tanto che i medici americani hanno sentito l'esigenza di sottolineare il loro impegno a mantenere un'equivalenza fra gli *standard* clinici del trattamento telematico e quello convenzionale.

Secondo gli autori del *Tidepool study*, l'approccio virtuale sopravvivrà alla pandemia, non solo nei pazienti diabetici, ma in tutti quelli portatori di patologie croniche: infatti, il *trend* è risultato in aumento anche nelle cardiopatie, nei tumori

e in altre malattie a rischio di cronicizzazione o di complicanze da Covid. In due mesi il numero di visite condotte con questa modalità dalla Upmc ha avuto un incremento del 3,7%, passando da 250 pazienti al giorno, all'inizio di marzo, a 9.500 all'inizio di maggio. Nella *Western Pennsylvania*, lo Stato americano in cui ha sede l'Upmc, le visite telematiche erano un'alternativa già utilizzata a causa delle grandi distanze che la caratterizzano, ma il Covid le ha fatte esplodere: le visite endocrinologiche, per esempio, prima erano nell'ordine di otto a settimana, adesso hanno superato le 500.

## Trial telematico

In USA la pandemia è diventata una sorta di trial nazionale sulla telemedicina e, in base all'impatto che avrà sull'*outcome* dei pazienti, il Cms (*Federal centers for medicare and medicaid services*) ritiene che il *trend* potrà continuare anche dopo la crisi e sta favorendo l'opportunità di un maggior impiego di piattaforme, come FaceTime o Zoom, per consentire ai pazienti della smisurata provincia americana di accedere alle cure più facilmente da casa senza doversi recare a un centro specialistico della città più vicina





o addirittura di una città più distante, un fenomeno ben noto in Italia come “nomadismo sanitario”, soprattutto per i pazienti del Sud che si spostano nei centri specialistici del Nord, un *trend* a cui la crisi del Covid apporterà, almeno per i primi tempi, una verosimile frenata.

### Non solo farmaci

Anche in USA l'*home delivery* dei farmaci ha avuto un *boom* e uno degli esempi più eclatanti è Medically Home, società con sede a Boston operante su tutto il territorio nazionale (9) che porta a casa del paziente non solo i farmaci, ma, come recita il suo slogan, addirittura l'intero ospedale (10), trasformando l'abitazione in un reparto ospedaliero virtuale cui affersce personale medico e paramedico adeguato alle particolari esigenze del paziente, configurando una rete di servizi medici e non, di trattamenti farmacologici e assistenziali con apparecchiature a controllo remoto in modo da stabilizzare il quadro clinico, fino ad arrivare addirittura a creare una sala chirurgica temporanea per le emergenze.

### Compensi equiparati

Di fronte a una tale *escalation*

di assistenza virtuale il Cms americano sta valutando la possibilità, per le assicurazioni sanitarie, sia pubbliche che private, di un'equiparazione dei costi delle visite da remoto con quelle ospedaliere e quelle private. Passata la crisi, il sistema sanitario americano probabilmente si riasserterà, ma sia i medici che i pazienti dicono che nulla tornerà come prima e molti auspicano che la telemedicina si protragga, forse nella speranza che il Ssn Usa, caratterizzato da costi elevati e risultati mediocri, possa diventare più tempestivo e conveniente e, chissà, anche più efficace. Molti pazienti si dichiarano soddisfatti del consulto telematico e dicono che il medico dedica loro più tempo e attenzione con una visita via *web* che quando li visita di persona in studio. Allo stesso modo sono

in molti a essere soddisfatti della dispensazione virtuale, sia oltreatlantico che qui in Italia. Anche l'*home delivery* finirà per essere preferito al banco della farmacia?

Da noi crescono le farmacie che si stanno convenzionando con le società che gestiscono il servizio apparendo così fra le prime da scegliere sulle *app* e sui siti di utilizzo. Il decreto Rilancio 19 maggio 2020, “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19”, oltre all'infermiere di famiglia e di comunità, ha introdotto anche il farmacista scelto dai pazienti presso l'Asl come si fa con il medico (11). Le farmacie che già compaiono sui siti e sulle *app* di *home delivery* avranno forse una *chance* in più nella scelta dei cittadini? ■

LA NECESSITÀ  
DI SICUREZZA  
È STATA CURATA,  
INFATTI, ANCHE NEI  
LOCALI DI FARMACIA  
CON UN CRESCENTE  
MIGLIORAMENTO  
DEI SERVIZI  
DI BEST PRACTICE  
ATTUATI TRAMITE  
AGGIORNAMENTI  
ONLINE

#### Bibliografia

- [www.pharmap.it](http://www.pharmap.it)
- [https://www.ilsole24ore.com/art/effetto-coronavirus-parafarmaci-l-alcol-vendite-del-347percento-AD30dTB?refresh\\_ce=1](https://www.ilsole24ore.com/art/effetto-coronavirus-parafarmaci-l-alcol-vendite-del-347percento-AD30dTB?refresh_ce=1)
- [https://play.google.com/store/apps/details?id=com.pharmap.gravity.pharmap\\_fullscreen&hl=it](https://play.google.com/store/apps/details?id=com.pharmap.gravity.pharmap_fullscreen&hl=it)
- <https://www.pharmercure.it>
- <http://www.dailyhealthindustry.it/covid-19-pfizer-italia-lancia-home-delivery-per-pazienti-oncologici-e-con-malattie-rare-ID16996.html>
- <https://www.janssen.com/italy/janssen-casa-tua>
- <https://www.sifoweb.it/sifo-covid-19-link.html>
- <https://www.clinicaltrials.gov/show/NCT03838900>
- <https://www.medicallyhome.com/patient-information/>
- <https://www.youtube.com/watch?v=asxG43pEIS8&feature=youtu.be>
- <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legge:2020-05-19:34>

Segnaposto  
285.0mm x  
230.0mm

Segnaposto  
285.0mm x  
230.0mm