

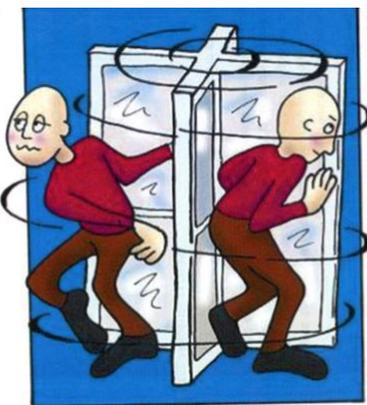


Le sfide del nuovo contesto economico,
normativo e sanitario.
I progetti di SFI per migliorare la
competitività delle farmacie indipendenti

AISC
insieme a SistemaFarmaciaItalia
per l'Awareness e la presa in
carico del paziente

- Rappresenta, a carattere locale, nazionale e internazionale pazienti affetti da scompenso cardiaco
- Promuove la prevenzione delle malattie cardiovascolari
- Rappresenta i pazienti a livello istituzionale per facilitare l'accesso alla terapia, la presa in carico del paziente secondo un modello integrato e interdisciplinare
- Promuove la valorizzazione dell'assistenza territoriale
- Promuove attività di formazione e informazione per prevenire la fase acuta della patologia





PRIMA DELLA PANDEMIA

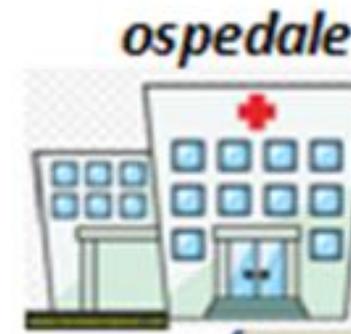


DURANTE IL LOCKDOWN



TERRITORIO

COT



- CASE DELLA COMUNITÀ
- SERVIZI DOMICILIARI
- OSPEDALI DI COMUNITÀ
- PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE:

**TELEMEDICINA /
TELEMONITORAGGIO**



MMG



FARMACIA



DOPO LA PANDEMIA : PNRR

Scompenso cardiaco: malattia cronica invalidante, progressiva, caratterizzata da comorbidità.

- In Italia oltre **1 milione di persone** è affetto da **scompenso cardiaco** e ogni anno c'è un progressivo incremento di nuove diagnosi: circa 20 ogni 1000 persone tra i **65 e i 69 anni**, e più di 80 casi ogni 1000 persone fra gli **over85**;

Malattie cardiovascolari: malattie ischemiche del cuore, (infarto acuto del miocardio e angina pectoris), malattie cerebrovascolari (ictus ischemico ed emorragico)

- Rappresentano ancora la **principale causa di morte nel nostro paese**, essendo responsabili del 44% di tutti i decessi. **Chi sopravvive a un attacco cardiaco diventa un malato cronico**. La malattia modifica la qualità della vita e comporta notevoli costi economici per la società. In Italia la **prevalenza di cittadini affetti da invalidità cardiovascolare è pari al 4,4 per mille (dati Istat)**. Il **23,5% della spesa farmaceutica italiana** (pari all'1,34 del prodotto interno lordo), è destinata a farmaci per il sistema cardiovascolare

COSA MANCA?

- UNA CORRETTA E CAPILLARE ATTIVITÀ DI INFORMAZIONE
- UNA DIFFUSA ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E SCREENING
- LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE
- UN SISTEMA DI CURA MULTIDISCIPLINARE ED INTEGRATO



CONVENZIONE AISC-SFI 2022:

INFORMAZIONE, FORMAZIONE, SCREENING E PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE IN FARMACIA

Coinvolgere circa **600 farmacie**, appartenenti a SFI, in momenti di **informazione/formazione** sulle malattie cardiovascolari e **sullo scompenso cardiaco**, mediante l'utilizzo di materiale elaborato e messo a disposizione da AISC in via digitale o cartaceo (video, opuscoli, leaflet, totem, ecc.) che verrà distribuito da AISC, in numero congruo alle farmacie aderenti al progetto. Attività di screening da parte del farmacista, assistenza scientifica/clinica da parte di AISC



- Definire un nuovo modello organizzativo per la rete di assistenza primaria in grado di individuare standard strutturali, tecnologici e organizzativi uniformi su tutto il territorio nazionale, per garantire a cittadini e operatori del Servizio Sanitario Nazionale il rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza – LEA. Disegnare un nuovo assetto istituzionale per la prevenzione in ambito sanitario ambientale e climatico.
- Facilitare l'individuazione delle priorità di intervento in un'ottica di prossimità e di integrazione tra le reti assistenziali territoriali, ospedaliere e specialistiche.
- Favorire la continuità delle cure per coloro che vivono in condizione di cronicità, fragilità o disabilità
- Distribuire nelle farmacie, tramite una piattaforma digitale, un questionario con il quale il farmacista può stilare una prima valutazione del rischio cardiovascolare del paziente ed in base allo score risultante applicare dei percorsi predisposti per indirizzare il paziente verso il più idoneo sistema di cura ed assistenza in collaborazione con AISC e con il Medico di Medicina Generale.



Family Doctor



PNRR DOVE SIAMO:

DOCUMENTO PROGRAMMATICO DELL'INTERGRUPPO PARLAMENTARE SANITÀ E TERAPIA DIGITALE: UN NUOVO PARADIGMA DI SANITÀ PUBBLICA

Ministero salute Roma 3 maggio 2023

AGENAS:

- fine anno pronta **piattaforma digitale**,
- **inizio 2024 COT: teleconsulto, telemonitoraggio, televisita, teleassistenza**
(si partirà con le malattie cardiovascolari)
- entro 2026 il **10%** degli ultra 65enni in telemedicina
- **ruolo delle farmacie anche per le visite di controllo**
- 2025 definizione tariffe per telemedicina, devono essere facilitate per spingere verso utilizzo sistema digitale





GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

