

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI “FEDERICO II”



DIPARTIMENTO DI FARMACIA

MASTER DI II LIVELLO IN

**“PHARMAFORWARD: GLI ORIZZONTI DELLA FARMACIA DEI
SERVIZI”**

TESI IN

PREVENZIONE ED EDUCAZIONE SANITARIA IN FARMACIA

La prevenzione nell’ambito delle farmacie di comunità

RELATORE

Dott. Ugo Trama

CANDIDATO

Dott. Dario Brando

Matr. KDD000015

Anno Accademico 2023/2024

Indice

1. FARMACIA DEI SERVIZI E SANITÀ TERRITORIALE: IL NUOVO RUOLO DEL FARMACISTA DI COMUNITÀ.....	2
2. IL RUOLO DELLA PREVENZIONE IN AMBITO SANITARIO	4
2. 1 Prevenzione primaria.....	4
2. 1. 1. Il ruolo del farmacista nella prevenzione primaria:.....	5
la vaccinazione in farmacia	5
2. 2 Prevenzione secondaria	6
2. 2. 1. La prevenzione in ambito cardiovascolare	6
2. 2. 2. Screening oncologici e supporto del farmacista	7
3. LA PREVENZIONE NELLA FARMACIA DEI SERVIZI IN REGIONE CAMPANIA.....	10
3. 1 La prevenzione primaria nelle farmacie campane: le vaccinazioni.....	11
3.2 La prevenzione cardiovascolare nelle farmacie campane	15
3.3 Il ruolo delle farmacie negli screening oncologici	18
3.3 Lo screening dell'epatite C (HCV) nelle farmacie campane.....	22
4. CONCLUSIONI	24
BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA.....	25

1. FARMACIA DEI SERVIZI E SANITÀ TERRITORIALE: IL NUOVO RUOLO DEL FARMACISTA DI COMUNITÀ

Nel contesto della progressiva riorganizzazione dell'assistenza territoriale, la farmacia di comunità si afferma come elemento chiave di un sistema sanitario moderno, integrato e orientato alla prossimità. Lontana dal modello tradizionale centrato esclusivamente sulla dispensazione del farmaco, la farmacia di comunità si configura oggi come un presidio sanitario polifunzionale, capace di coniugare l'accessibilità capillare sul territorio con un'offerta ampliata di servizi sociosanitari di base, a beneficio della popolazione e, in particolare, delle fasce più fragili.

Questa evoluzione concettuale e funzionale trova fondamento nella normativa nazionale e nell'orientamento strategico del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che riconosce alla farmacia un ruolo attivo nella rete della sanità territoriale, in coerenza con il principio costituzionale di universalità e uguaglianza nell'accesso ai servizi (art. 32 Cost.). Il D. Lgs. n. 153/2009 e i successivi interventi normativi – tra cui il D.L. n. 34/2020 (c.d. “Decreto Rilancio”) – hanno tracciato un nuovo modello operativo che riconosce alle farmacie la possibilità di erogare prestazioni di primo livello, partecipare a campagne vaccinali, promuovere la telemedicina e supportare l'aderenza terapeutica [1].

In tale scenario, la farmacia di comunità non è solo punto di accesso al farmaco, ma si pone come interfaccia dinamica tra cittadino e sistema sanitario, contribuendo attivamente alla presa in carico personalizzata del paziente e al decongestionamento della medicina ospedaliera, in un'ottica di sostenibilità e continuità assistenziale. Essa agisce in sinergia con i medici di medicina generale (MMG), i pediatri di libera scelta (PLS) e gli infermieri di famiglia, diventando uno degli ingranaggi fondamentali del nuovo modello di “sanità di iniziativa”.

L'analisi giuridico-istituzionale e funzionale della farmacia di comunità risulta dunque cruciale per comprendere le dinamiche in atto nella transizione verso un modello di sanità territoriale integrata, capace di valorizzare la prossimità, rafforzare la coesione sociale e promuovere un uso più razionale ed efficiente delle risorse pubbliche.

Come riconosciuto anche da sentenze della Corte Costituzionale e del Consiglio di Stato, la farmacia è diventata un centro sociosanitario polifunzionale e *front office* del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). La nuova Convenzione Farmaceutica Nazionale del 2025 e il DM 77/2022 sottolineano il ruolo centrale delle oltre 20.000 farmacie convenzionate come porta d'accesso al SSN, con servizi quali dispensazione personalizzata per pazienti cronici, farmacovigilanza, vaccinazioni e test diagnostici.

Il PNRR ha stanziato fondi per rafforzare le farmacie rurali, mentre l'Atto di indirizzo del Ministero della Salute e la Legge di Bilancio del 2025 riconoscono le farmacie come presidi strategici della sanità di prossimità, stanziando ulteriori risorse per potenziare la "Farmacia dei Servizi".

Parallelamente all'evoluzione della farmacia, anche il ruolo del farmacista ha subito una profonda evoluzione, orientandosi progressivamente da una funzione meramente dispensativa verso un ruolo attivo nel percorso di presa in carico del paziente e nella promozione della salute pubblica. In tale prospettiva, la "*mission*" del farmacista di comunità si arricchisce di nuove competenze e responsabilità, che lo qualificano come operatore sanitario di prossimità, parte integrante della rete multidisciplinare dell'assistenza territoriale.

Il farmacista oggi è chiamato non solo a garantire l'appropriatezza dell'uso del farmaco – attraverso l'erogazione di informazioni scientificamente validate sul corretto utilizzo dei medicinali, sulle controindicazioni e sulle interazioni – ma anche a svolgere funzioni educative e preventive, volte alla promozione di stili di vita salutari e all'adozione di comportamenti responsabili. Inoltre, grazie alla relazione diretta e continuativa con l'utenza, il farmacista assume un ruolo sentinella nella rilevazione precoce di segnali clinici sospetti, indirizzando tempestivamente il paziente verso percorsi di approfondimento diagnostico.

Particolarmente significativa è, infine, la funzione di supporto nella gestione delle patologie croniche, attraverso il monitoraggio dell'aderenza terapeutica, l'assistenza nell'uso corretto dei dispositivi medici e la collaborazione con i MMG e gli altri professionisti della salute, in un'ottica di continuità assistenziale ed integrazione sociosanitaria. Questa riconfigurazione del ruolo del farmacista rappresenta uno degli assi portanti del nuovo paradigma di sanità di territorio, basato su prossimità, multidisciplinarietà e centralità del paziente.

In questo scenario in rapida evoluzione, la prevenzione emerge come uno degli ambiti in cui le farmacie di comunità possono offrire il contributo più significativo, grazie alla loro capillarità, accessibilità e al rapporto di fiducia con i cittadini.

In sintesi, la farmacia di comunità contribuisce in modo determinante alla prevenzione, alla promozione della salute e al supporto nella gestione delle cronicità, rafforzando l'assistenza primaria e l'efficienza del sistema sanitario nel suo complesso.

2. IL RUOLO DELLA PREVENZIONE IN AMBITO SANITARIO

La prevenzione rappresenta uno dei pilastri fondamentali del sistema sanitario italiano, riconosciuta come componente cardine dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) che il SSN è tenuto a garantire a tutti i cittadini.

Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) [2], introdotto con il DM 12 marzo 2019, assicura che l'erogazione dei LEA avvenga con qualità, appropriatezza e uniformità su tutto il territorio nazionale. Tra gli 88 indicatori associati ai LEA, 16 riguardano specificamente la prevenzione collettiva e la sanità pubblica.

All'interno del NSG, l'articolo 2, comma 4, individua un sottoinsieme di indicatori denominato "CORE", utilizzato per valutare sinteticamente l'erogazione dei LEA mediante: il confronto con misure di riferimento e l'andamento temporale; l'attribuzione di un punteggio per indicatore su una scala da 0 a 100 (con il valore soglia di sufficienza fissato a 60); la determinazione di un risultato complessivo regionale per ciascuna macro-area di assistenza; un risultato nazionale per il monitoraggio e il confronto internazionale.

In termini generali, la "prevenzione" comprende l'insieme delle misure volte a impedire l'insorgenza, la diffusione e la progressione delle malattie, nonché a evitare danni irreversibili in caso di patologia in atto. Tale approccio, fondamentale per la tutela della salute pubblica si basa sul principio che prevenire una malattia sia più efficace e sostenibile rispetto alla sua cura, sia sotto il profilo sanitario che economico.

2. 1 Prevenzione primaria

La prevenzione primaria rappresenta la forma classica e principale di prevenzione, comprendendo tutti gli interventi volti ad impedire l'insorgenza delle malattie nella popolazione, agendo sulle cause e sui fattori predisponenti, anche attraverso stili di vita salutari quali il consumo moderato di alcol, l'astensione dal fumo, l'attività fisica e una corretta alimentazione.

Essa si realizza tramite:

- Progetti di educazione alla salute e campagne di sensibilizzazione;
- Profilassi immunitaria (vaccinazioni);
- Interventi ambientali per eliminare o correggere cause di malattia;
- Correzione di abitudini di vita scorrette;
- Individuazione e gestione di condizioni predisponenti, come l'obesità.

Il Piano Nazionale di Prevenzione (PNP), attivo dal 2005, definisce a livello strategico gli obiettivi e gli strumenti per promuovere la prevenzione, riconoscendo l'importanza di investire in questa area per garantire la salute della popolazione e la sostenibilità del SSN. Tra i macro-obiettivi del PNP vi è la riduzione delle malattie infettive, ancora oggi una delle principali cause di malattia e mortalità a livello globale.

I Piani Nazionali si declinano poi a livello regionale nei Piani Regionali di Prevenzione (PRP) e di Prevenzione Vaccinale (PRPV), che adattano obiettivi e strategie alle specificità epidemiologiche e organizzative locali.

L'educazione sanitaria costituisce uno strumento centrale della prevenzione primaria e le farmacie di comunità, grazie alla loro accessibilità e frequenza di contatto con i cittadini, rappresentano un contesto privilegiato per la diffusione di informazioni e la promozione di comportamenti salutari.

Le farmacie possono, altresì, organizzare o aderire a campagne di sensibilizzazione su temi specifici, in collaborazione con istituzioni sanitarie, associazioni di pazienti ed altre realtà, come previsto dall'art. 4 del Codice Deontologico del Farmacista (2018).

2. 1. 1. Il ruolo del farmacista nella prevenzione primaria: la vaccinazione in farmacia

La partecipazione delle farmacie alle campagne vaccinali rappresenta una delle innovazioni più rilevanti nell'ambito della prevenzione primaria. Il farmacista svolge un duplice ruolo: da un lato, informa i cittadini sull'obbligatorietà e sulle raccomandazioni vaccinali per le popolazioni a rischio, monitorando le sospette reazioni avverse post-vaccinali, come previsto dal D.lgs. 3 ottobre 2009, n. 153 [3] che riconosce il coinvolgimento del farmacista nelle attività di farmacovigilanza e nelle campagne di educazione sanitaria in collaborazione con altri professionisti sanitari del SSN (comma 5, art. 1); dall'altro, in base al D.L. n. 41/2021 (convertito con modificazioni dalla L. n. 69/2021), i farmacisti possono somministrare in farmacia i vaccini anti-SARS-CoV-2 e antinfluenzali, previo superamento di specifici corsi e aggiornamenti annuali organizzati dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS).

Questa novità apre la possibilità di estendere il ruolo delle farmacie anche ad altri programmi vaccinali nazionali (anti-pneumococco, anti-Herpes Zoster, anti-HPV, antitetanica), già sperimentati in alcune Regioni, con potenziali benefici sull'incremento delle coperture vaccinali, quale indicatore LEA della macro-area Prevenzione e Sanità Pubblica.

I principali vantaggi dell'erogazione di servizi vaccinali in farmacia includono:

- Maggiore accessibilità, in termini di orari e prossimità;
- Riduzione del carico di lavoro sui MMG e centri vaccinali;
- Capacità di raggiungere fasce di popolazione poco inclini ad utilizzare i servizi sanitari tradizionali;
- Incremento complessivo delle coperture vaccinali.

2. 2 Prevenzione secondaria

La prevenzione secondaria mira all'individuazione precoce di soggetti affetti da patologie ad alto rischio, con l'obiettivo di favorire la guarigione o di impedire l'insorgenza e la progressione della malattia. La diagnosi tempestiva risulta cruciale poiché consente l'applicazione di interventi terapeutici efficaci.

Gli interventi di prevenzione secondaria possono essere rivolti a singoli individui, come nel caso delle indagini epidemiologiche successive a un episodio di malattia infettiva, oppure estesi a gruppi omogenei per età, sesso o altri criteri, mediante programmi di *screening*. Tra gli esempi più significativi vi sono quelli per la diagnosi precoce dei tumori della mammella e della cervice uterina (Pap-test), nonché per il carcinoma del colon-retto tramite ricerca del sangue occulto nelle feci, oltre a programmi per la prevenzione di malattie croniche degenerative quali patologie cardiovascolari e diabete. I servizi di *screening* e diagnostica rappresentano un ambito di particolare interesse per l'implementazione della prevenzione nelle farmacie di comunità. Grazie ai progressi tecnologici e all'evoluzione normativa, le farmacie sono oggi in grado di offrire una vasta gamma di test diagnostici rapidi, contribuendo in modo significativo all'identificazione precoce di fattori di rischio e patologie.

2. 2. 1. La prevenzione in ambito cardiovascolare

Un rapporto commissionato dalla Federazione Europea delle Industrie e delle Associazioni Farmaceutiche (EFPIA), sviluppato dalla *London School of Economics and Political Science (LSE)*, ha analizzato la prevenzione secondaria nelle malattie cardiovascolari in sette Paesi europei, tra cui l'Italia. Secondo lo studio, oltre un milione di eventi cardiovascolari fatali potrebbero essere evitati nei prossimi dieci anni se almeno il 70% dei pazienti con pregresse patologie cardiovascolari riuscisse a controllare adeguatamente i principali fattori di rischio.

In particolare, si stima che un migliore controllo di ipertensione, iperlipidemia e diabete potrebbe prevenire ogni anno circa 67.170 eventi cardiovascolari, pari a 671.700 casi in dieci anni. In Italia, una corretta gestione di glicemia, colesterolo LDL e pressione arteriosa salverebbe rispettivamente oltre 120.000, 20.000 e 3.500 vite nel prossimo decennio [4].

Il colesterolo LDL è riconosciuto come il principale fattore di rischio modificabile per la prevenzione delle malattie cardiovascolari aterosclerotiche (ASCVD). Secondo le linee guida ESC/EAS, il valore raccomandato di LDL-C per pazienti ad alto rischio deve essere inferiore a 55 mg/dL. Tuttavia, nella pratica clinica, solo una minoranza di pazienti raggiunge questi obiettivi, principalmente per l'uso insufficiente delle terapie combinate e la scarsa aderenza ai trattamenti.

Il documento sottolinea anche l'impatto economico: nel 2021, le malattie cardiovascolari hanno comportato una spesa di 282 miliardi di euro, di cui 130 per l'ospedalizzazione e 47 per perdite di produttività. In questo contesto, la farmacia di comunità gioca un ruolo strategico. Il farmacista, attraverso attività di monitoraggio dell'aderenza terapeutica, counselling e utilizzo di strumenti diagnostici di prima istanza, contribuisce alla prevenzione primaria e secondaria delle patologie cardiovascolari, in particolare dell'ipertensione, il principale fattore di rischio prevenibile [5].

L'art. 1, comma 420, della Legge 178/2020 ha autorizzato i farmacisti ad effettuare in farmacia test diagnostici con prelievo di sangue capillare.

Tra i test più significativi, il profilo lipidico consente una valutazione accurata del rischio cardiovascolare attraverso la misurazione di:

- Colesterolo totale (valore ideale < 200 mg/dL);
- Colesterolo HDL (ideale > 40 mg/dL per uomini, > 50 mg/dL per donne);
- Colesterolo LDL (ideale < 100 mg/dL, < 55 mg/dL per soggetti ad alto rischio);
- Trigliceridi (ideale < 150 mg/dL).

Questi parametri, integrati con altri indicatori (pressione arteriosa, BMI, stile di vita), consentono di individuare precocemente condizioni quali dislipidemie, sindrome metabolica e diabete.

2. 2. 2. Screening oncologici e supporto del farmacista

La prevenzione rappresenta il primo ed imprescindibile strumento per la tutela della salute, in particolare nell'ambito oncologico, dove l'adozione di stili di vita sani e l'eliminazione

dei fattori di rischio modificabili (fumo, alcol, obesità, sedentarietà) consentono di ridurre il rischio di insorgenza tumorale fino al 40%. Accanto alla prevenzione primaria, un ruolo centrale è svolto dalla prevenzione secondaria attraverso controlli periodici e *screening*, che permettono diagnosi precoci e interventi terapeutici tempestivi, con esiti clinici significativamente più favorevoli.

I programmi di *screening* oncologico, rivolti a soggetti asintomatici, si basano su criteri epidemiologici, evidenze di efficacia e linee guida di qualità. In Italia, l'adesione a tali programmi mostra dati incoraggianti, con un recupero pressoché completo dei ritardi accumulati durante la pandemia già nel 2021. Nel 2022, secondo l'ISS, sono stati inviati oltre 14,5 milioni di inviti e sono stati effettuati circa 5,8 milioni di test [6].

I principali programmi di *screening* oncologico organizzati nel nostro Paese includono:

- *Screening* del tumore del colon-retto, rivolto a uomini e donne tra i 50 e i 69 anni, tramite la ricerca del sangue occulto nelle feci ogni due anni; in caso di esito positivo, è prevista la rettosigmoidoscopia;
- *Screening* del tumore della mammella, dedicato alle donne tra i 50 e i 69 anni, che prevede una mammografia gratuita ogni due anni;
- *Screening* del tumore della cervice uterina, per le donne tra i 25 e i 64 anni, mediante Pap-test ogni tre anni.

Nel 2022, l'adesione nazionale allo *screening* coloretale è stata del 27%, con marcate differenze territoriali (Nord 38%, Centro 28%, Sud 12%). La copertura per lo *screening* mammografico si è attestata al 43%, mentre quella per la cervice uterina al 41% [7].

In questo contesto, la farmacia di comunità rappresenta un punto di riferimento territoriale strategico per il rafforzamento dei programmi di prevenzione oncologica. Il farmacista, attraverso attività di informazione, counselling e supporto attivo, può incentivare l'adesione agli *screening*, in particolare:

- Colon-retto: le farmacie distribuiscono e ritirano i kit per il test del sangue occulto. Tuttavia, tale potenzialità è ancora sottoutilizzata in alcune aree del Paese, in particolare nel Sud;
- Mammella e cervice uterina: il farmacista promuove la partecipazione attraverso campagne di sensibilizzazione e supporto alla prenotazione gratuita di mammografie e Pap-test.

Il ruolo della farmacia è ulteriormente valorizzato dall'accessibilità e dalla fiducia che l'utenza ripone nella figura del farmacista, che si configura sempre più come un mediatore

di salute. In particolare, per lo *screening* del tumore cervicale, la prevalenza femminile tra i farmacisti (circa l'80%) favorisce un approccio empatico e accogliente per le pazienti.

In conclusione, la capillarità delle farmacie e la loro funzione di presidio sanitario di prossimità le rendono fondamentali per il raggiungimento degli obiettivi LEA nella macro-area "Prevenzione collettiva e sanità pubblica". In particolare, contribuiscono al miglioramento dell'indicatore P15C, relativo alla proporzione di persone che aderiscono ai programmi di *screening* oncologici organizzati per cervice uterina, mammella e colon-retto.

3. LA PREVENZIONE NELLA FARMACIA DEI SERVIZI IN REGIONE CAMPANIA

Nell'ambito del progetto nazionale della "Farmacia dei Servizi", la Regione Campania ha avviato un percorso innovativo finalizzato all'integrazione delle farmacie di comunità nel sistema regionale di prevenzione sanitaria. Tale iniziativa riconosce alle farmacie territoriali un ruolo strategico quali presidi sanitari di prossimità, capillari e di fiducia per i cittadini.

La Campania è stata individuata tra le nove regioni beneficiarie dei fondi destinati al triennio 2018–2020, con l'obiettivo di avviare una sperimentazione riguardante la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali erogate dalle farmacie, con oneri a carico del SSN.

Tuttavia, l'emergenza sanitaria causata dalla pandemia da Covid-19 ha determinato un inevitabile slittamento dei tempi, posticipando l'inizio delle attività sperimentali al 2024. Secondo un cronoprogramma definito, tali attività proseguiranno fino al 30 settembre 2025 [7].

In base agli accordi stipulati con le associazioni di categoria dei titolari di farmacie private (Federfarma) e pubbliche (Assofarm), la sperimentazione prevede l'attivazione di diversi servizi, tra cui quelli di *front office* e Fascicolo Sanitario Elettronico, quelli di monitoraggio dell'aderenza terapeutica, di ricognizione e riconciliazione alla terapia farmacologica, di telecardiologia (holter pressorio, holter cardiaco, elettrocardiogramma (ECG) e spirometria), somministrazione di test per l'emoglobina glicata ed il quadro lipidico, attività di *screening* oncologici. Oltre a questi si aggiungono servizi di prevenzione relativi alla somministrazione in farmacia dei vaccini antinfluenzali e anti Covid-19, da parte di farmacisti formati e abilitati mediante apposito corso organizzato dall'ISS.

Tali attività rappresentano una piena espressione del nuovo ruolo assegnato alle farmacie di comunità nei diversi livelli di prevenzione:

- Prevenzione primaria, attraverso la partecipazione attiva alle campagne vaccinali stagionali;
- Prevenzione secondaria, mediante servizi di telemedicina e test diagnostici mirati alla valutazione precoce delle patologie cardiovascolari e metaboliche;
- Prevenzione terziaria, attraverso il monitoraggio dell'aderenza terapeutica e la riconciliazione farmacologica per pazienti cronici o fragili.

La gestione e l'erogazione dei servizi sono supportate da una piattaforma *web* dedicata "Portale Salute del Cittadino", messa a disposizione da So.Re.Sa. S.p.A. – Società Regionale

per la Sanità – che consente a tutti i cittadini di accedere ai servizi online messi a disposizione dal Sistema Sanitario Regionale (SSR), indipendentemente dalla provincia di residenza, nell’ambito del più ampio progetto della Regione Campania denominato Sinfonia [8].

3. 1 La prevenzione primaria nelle farmacie campane: le vaccinazioni

Il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) sottolinea la necessità di migliorare l’accesso alle vaccinazioni, in particolare per le persone vulnerabili e con elevato rischio sanitario. In questo contesto, il farmacista è chiamato ad assumere un ruolo più ampio e strutturato, non solo in termini di esecuzione, ma anche di promozione e organizzazione della vaccinazione, sia contro il virus SARS-CoV-2 che contro l’influenza stagionale.

Durante le campagne vaccinali, le farmacie hanno garantito una risposta tempestiva ed efficace, contribuendo in modo sostanziale alla copertura vaccinale della popolazione. Tuttavia, l’adesione ha registrato differenze significative tra le varie regioni, principalmente in relazione alla distribuzione territoriale e alla dimensione delle farmacie.

La Regione Campania è stata la prima in Italia a recepire, il 29 marzo 2021, l’Accordo quadro nazionale sottoscritto da Governo, Regioni, Federfarma e Assofarm, che ha autorizzato la somministrazione in farmacia dei vaccini anti-Covid-19 da parte dei farmacisti. Tale Accordo ha definito il quadro normativo e operativo per il coinvolgimento, su base volontaria, dei farmacisti nelle campagne vaccinali, includendo espressamente questa attività tra le funzioni assistenziali delle farmacie ai sensi del D.lgs. n. 153/2009 (c.d. Farmacia dei Servizi) [9].

In base a quanto previsto, le farmacie svolgono le attività di prenotazione ed esecuzione delle vaccinazioni secondo i programmi definiti dalle autorità sanitarie competenti, nel rispetto dei criteri di priorità e delle fasce *target* individuate.

Successivamente, l’art. 2, comma 8-bis, del Decreto-Legge n. 24/2022, convertito con modificazioni dalla Legge n. 52/2022, ha introdotto all’art. 1, comma 2, del D.lgs. n. 153/2009, la lettera e-quater, stabilendo in via permanente – e non più in forma sperimentale – la possibilità per i farmacisti opportunamente formati mediante i già citati corsi abilitanti e aggiornamenti annuali organizzati dall’ISS, di somministrare, a carico degli assistiti, i vaccini anti SARS-CoV-2 e antinfluenzali a soggetti maggiorenni, previa presentazione della documentazione attestante la precedente somministrazione di vaccini analoghi.

L'Allegato 2 all'Accordo Quadro del 2021 definisce le modalità operative e le misure di sicurezza necessarie per lo svolgimento della vaccinazione in farmacia. Il percorso vaccinale, per ciascun paziente, si articola nelle seguenti fasi:

- accoglienza e accettazione;
- counselling informativo;
- anamnesi pre-vaccinale e acquisizione del consenso informato tramite apposito modulo (Allegato 4);
- eventuale ricostituzione del vaccino;
- somministrazione del vaccino;
- registrazione della vaccinazione;
- periodo di osservazione post-vaccinale.

Il farmacista abilitato alla somministrazione deve attenersi alle seguenti indicazioni operative:

- indossare dispositivi di protezione individuale (mascherina chirurgica o FFP2);
- invitare gli utenti al rispetto del distanziamento, all'igiene delle mani e all'uso della mascherina per l'intera permanenza;
- procedere alla somministrazione solo dopo aver acquisito il consenso informato, comprensivo della valutazione di idoneità;
- garantire un periodo di osservazione di almeno 15 minuti dopo la vaccinazione;
- pianificare o confermare l'eventuale richiamo vaccinale.

In caso di reazione anafilattica, il farmacista è tenuto a fornire il supporto di emergenza immediato e ad allertare il numero per le emergenze sanitarie (118) o, se attivo, il numero unico per le emergenze (112), seguendo le istruzioni fornite. In farmacia devono essere sempre disponibili presidi sanitari, farmaci e materiali di pronto intervento, soggetti a regolare verifica in termini di validità ed efficienza. Eventuali reazioni avverse devono essere segnalate tempestivamente dal farmacista o direttamente dal paziente, attraverso l'apposito modulo online disponibile sul sito dell'AIFA.

L'Accordo Quadro del 2021, inoltre, definisce i requisiti minimi che le farmacie devono rispettare per poter effettuare le vaccinazioni: è preferibile che la somministrazione avvenga in un'area esterna attigua alla farmacia; tuttavia, è ammesso l'utilizzo di uno spazio interno alla farmacia, a condizione che sia separato dagli ambienti destinati all'accoglienza dell'utenza e dalle attività ordinarie. Inoltre, la vaccinazione deve essere effettuata all'interno di quattro aree distinte:

- Zona di accettazione, dedicata alla raccolta del consenso informato e alla verifica dell'idoneità;
- Zona di preparazione, per la conservazione dei vaccini (in frigoriferi dedicati con controllo costante della temperatura) e la preparazione delle dosi;
- Zona di somministrazione, in cui avviene l'inoculazione da parte del farmacista;
- Zona di monitoraggio, in cui il paziente resta in osservazione per almeno 15 minuti al fine di rilevare eventuali reazioni avverse e consentire un intervento tempestivo da parte del personale sanitario.

Tutti gli spazi devono garantire *privacy*, sicurezza, distanziamento e devono essere adeguatamente aerati. All'ingresso della farmacia devono essere esposte informazioni chiare circa le modalità di accesso e il numero massimo di utenti consentiti all'interno dei locali [10].

Successivamente, il 28 luglio 2022 è stato sottoscritto un Protocollo d'intesa tra Governo, Regioni, Province Autonome, Federfarma, Assofarm e Farmacie Unite che ha ulteriormente definito le modalità operative per il coinvolgimento volontario dei farmacisti territoriali non solo nelle campagne vaccinali anti-Covid-19 e antinfluenzali, ma anche nell'esecuzione dei test diagnostici che prevedono il prelievo di campioni biologici a livello nasale, salivare o orofaringeo. È opportuno sottolineare che le aree dedicate alla vaccinazione devono essere fisicamente separate sia da quelle utilizzate per l'attività ordinaria, sia da quelle eventualmente destinate all'esecuzione di test diagnostici (tamponi). Quest'ultima attività può comunque svolgersi negli stessi spazi, purché in orari o giorni differenti e previa adeguata sanificazione.

L'idoneità dei locali è oggetto di verifica da parte dell'amministrazione sanitaria territorialmente competente, che accerta il rispetto dei requisiti igienico-sanitari previsti per l'esercizio farmaceutico e la conformità degli spazi alle esigenze di tutela della *privacy* e di sicurezza degli utenti. Tali locali devono inoltre ricadere nell'ambito della sede farmaceutica di pertinenza, come indicato nella pianta organica regionale.

In caso di ampliamento dei locali destinati alle attività di somministrazione di vaccini o test diagnostici, la farmacia è tenuta a comunicare preventivamente alla Azienda Sanitaria Locale (ASL) di competenza la propria adesione a tali attività. Entro sessanta giorni dalla data della comunicazione, dovrà presentare richiesta formale di autorizzazione all'autorità sanitaria competente. In attesa del rilascio dell'autorizzazione, l'attività può essere avviata e regolarmente svolta, purché sia stata effettuata la comunicazione iniziale [10].

Nello specifico, con riferimento alla campagna antinfluenzale ed anti-Covid-19 2024/2025 presso le farmacie pubbliche e private convenzionate della Regione Campania, le vaccinazioni sono state effettuate secondo le seguenti modalità:

- Per la vaccinazione antinfluenzale, l'offerta è stata attiva e gratuita per i soggetti di età pari o superiore a 60 anni, in linea con i *target* previsti dai LEA;
- Per la vaccinazione anti-Covid-19, l'accesso è stato riservato ai soggetti di età non inferiore a 18 anni.

Per entrambe le campagne vaccinali, sono stati esclusi i soggetti classificati come estremamente vulnerabili o con anamnesi positiva per reazioni allergiche gravi o anafilattiche. Ai fini dell'esecuzione delle vaccinazioni, le farmacie devono essere preventivamente registrate sulla piattaforma regionale Sinfonia, dedicata alla gestione delle attività vaccinali [11]. L'accesso alla piattaforma è consentito esclusivamente ai farmacisti abilitati, tramite l'utilizzo dell'identità digitale personale.



Fig.1 Piattaforma Sinfonia Vaccinazioni – Regione Campania

Le farmacie aderenti alla campagna vaccinale sono tenute a registrare puntualmente tutte le somministrazioni effettuate sulla piattaforma regionale Sinfonia. Tale adempimento è necessario sia ai fini della corretta rendicontazione e remunerazione da parte delle ASL, sia per garantire la tracciabilità documentale dell'attività svolta. È inoltre obbligatoria la conservazione della relativa documentazione, conforme alla normativa vigente.

L'efficacia e il crescente rilievo del ruolo della farmacia di comunità nella campagna vaccinale antinfluenzale emergono in maniera evidente dall'analisi dei dati raccolti dalle Aziende Sanitarie Locali. In particolare, come da tabella sottostante, il confronto tra i dati

relativi agli anni 2023 e 2024 mostra un incremento significativo nel numero totale di dosi somministrate, riconducibile a due fattori principali:

- l'aumento del numero di farmacie coinvolte nella campagna;
- la tempestiva distribuzione delle dosi vaccinali, effettuata in parallelo ai MMG e ai PLS.

Nel dettaglio, nel corso del 2023 sono state somministrate 7.690 dosi, mentre nel 2024 le somministrazioni hanno raggiunto le 17.028 dosi, per un totale complessivo di 24.718 dosi vaccinali eseguite nelle due annualità.

Tab. 1. Vaccinazioni antinfluenzali somministrate dalle farmacie – 2024 vs 2023

Azienda	2023	2024	Totale
	anti-influenzale	anti-influenzale	
ASL Avellino	273	1.473	1.746
ASL Benevento	105	275	380
ASL Caserta	555	1.628	2.183
ASL Napoli 1 Centro	3.040	5.982	9.022
ASL Napoli 2 Nord	1.102	2.275	3.377
ASL Napoli 3 Sud	1.124	2.590	3.714
ASL Salerno	1.491	2.805	4.296
Totale complessivo	7.690	17.028	24.718

3.2 La prevenzione cardiovascolare nelle farmacie campane

La prevenzione cardiovascolare erogata attraverso le farmacie di comunità si articola in due livelli di intervento:

- Servizi di primo livello, che comprendono l'esecuzione del dosaggio dell'emoglobina glicata (HbA1c) e del quadro lipidico (QLip) mediante prelievo di sangue capillare;
- Servizi di secondo livello, erogati in modalità telemedicina, quali ECG, Holter cardiaco e Holter pressorio.

Il Protocollo d'intesa sottoscritto tra la Regione Campania e le Associazioni di categoria dei titolari di farmacie pubbliche e private ha individuato specifiche categorie di soggetti *target*, ai quali la somministrazione dei test di primo livello avviene a titolo gratuito [12]. Tale previsione si fonda su quanto disposto dall'art. 1, comma 420, della Legge 30 dicembre 2020, n. 178, che ha introdotto la lettera e-ter all'art. 1, comma 2 del D.lgs. n. 153/2009, autorizzando espressamente l'effettuazione in farmacia, da parte di farmacisti, di test diagnostici che prevedono il prelievo di sangue capillare.

Nello specifico, i soggetti *target* sono così definiti:

- per il test dell'emoglobina glicata (HbA1c): pazienti in trattamento con farmaci antidiabetici;
- per il test del quadro lipidico (QLip): pazienti con scheda di dimissione ospedaliera per ricovero a seguito di un evento cardiovascolare maggiore, oppure in trattamento con farmaci anticoagulanti e/o antiaggreganti.

Per ciascun soggetto *target* è prevista la possibilità di eseguire due somministrazioni gratuite all'anno per ciascuno dei due test (HbA1c e QLip). Le farmacie che intendono aderire su base volontaria al progetto sperimentale di prevenzione cardiovascolare devono comunicare formalmente la propria disponibilità alla ASL territorialmente competente, alla Associazione sindacale di categoria provinciale e all'Ordine provinciale dei farmacisti.

A seguito dell'adesione, le farmacie si impegnano a:

- illustrare ai soggetti aventi diritto le misure di sicurezza previste dalla normativa vigente in materia di test diagnostici;
- conservare, in formato cartaceo o digitale, tutta la documentazione obbligatoria (comprensiva di modulo di consenso, scheda anagrafica e risultati), debitamente compilata e firmata;
- registrare i dati relativi al paziente, il consenso al trattamento dei dati personali e gli esiti dei test sulla piattaforma informatica regionale Sinfonia, dedicata alla gestione delle attività sanitarie territoriali (Fig.2).

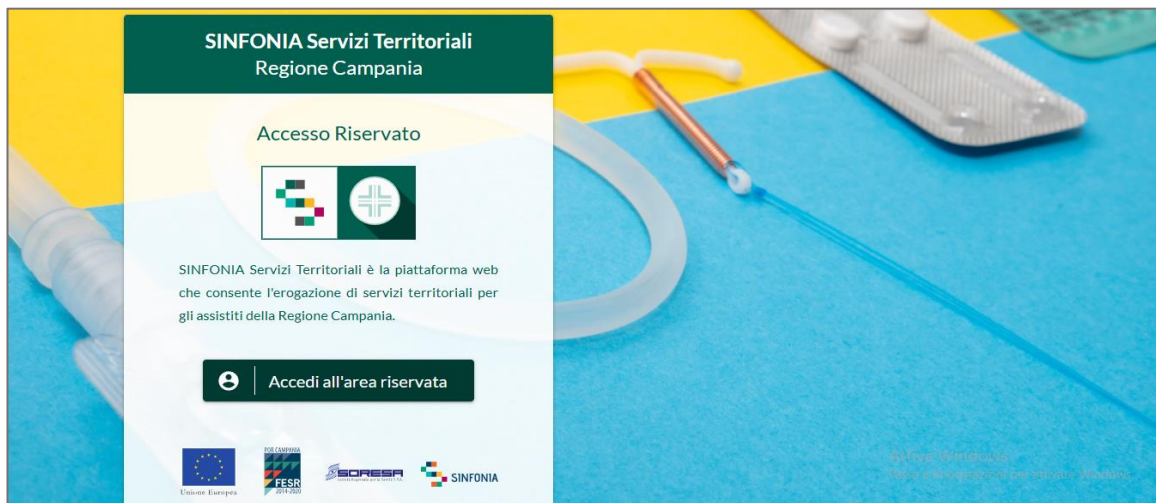


Fig.2 Piattaforma Sinfonia Servizi Territoriali – Regione Campania

Le farmacie della Regione Campania svolgono un ruolo attivo nella campagna di prevenzione del rischio cardiovascolare, con l'obiettivo di contribuire al raggiungimento degli obiettivi LEA regionali. A tal fine, le farmacie sono chiamate a svolgere attività di

sensibilizzazione della popolazione, finalizzate a favorire l'adesione dei cittadini aventi diritto ai programmi di *screening*. Tali attività devono essere realizzate attraverso la diffusione di materiale informativo, la partecipazione a iniziative promosse dalle ASL e l'erogazione di interventi di *counseling* individuale.

Una significativa innovazione nell'ambito di tale sperimentazione è rappresentata dall'introduzione della Telecardiologia, ovvero la possibilità per il cittadino di accedere, direttamente presso la farmacia, a prestazioni diagnostiche strumentali come ECG, holter cardiaco, holter pressorio e spirometria, con refertazione a distanza da parte di specialisti (cardiologi e pneumologi). Questa modalità consente di ottenere informazioni cliniche tempestive, contribuendo al decongestionamento delle strutture sanitarie territoriali.

Le farmacie che intendono aderire alla sperimentazione su base volontaria devono individuare un farmacista responsabile dell'erogazione delle attività, iscritto all'Albo professionale, che attesti — anche mediante autocertificazione — di aver ricevuto adeguata formazione in merito ai servizi che la farmacia intende erogare. È inoltre richiesto che la farmacia stipuli un contratto con un *provider* autorizzato per la tele-refertazione, che metta a disposizione la piattaforma informatica necessaria alla trasmissione sicura dei dati tra dispositivo medico e centro di refertazione, nonché al rilascio del referto stesso.

La farmacia deve garantire l'impiego di dispositivi medici certificati e dotarsi della necessaria strumentazione tecnologica per l'esecuzione delle prestazioni, nonché di una connessione Internet stabile e conforme agli standard tecnici indicati dal *provider*. È, altresì, tenuta a garantire la corretta installazione e manutenzione delle apparecchiature, secondo quanto previsto dalle istruzioni del fabbricante.

Per quanto concerne le modalità operative:

- Nell'esecuzione dell'holter cardiaco e pressorio, il professionista applica il dispositivo medico al paziente, fornisce indicazioni sulle attività da svolgere nelle successive 24 ore e, al termine del monitoraggio, provvede alla rimozione del dispositivo e alla trasmissione telematica dei dati al centro di refertazione;
- L'ECG viene effettuato applicando il dispositivo al paziente e inviando i dati raccolti, al termine dell'esame, al centro di refertazione;
- La spirometria viene eseguita con l'assistenza del farmacista, che mette a disposizione l'apparecchio e guida il cittadino nelle modalità di esecuzione.

I referti delle prestazioni diagnostiche in telemedicina devono essere trattati nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. Su richiesta del paziente, essi devono essere consegnati in busta chiusa o trasmessi in formato digitale, previo specifico

consenso informato. È inoltre possibile, con ulteriore consenso del paziente, trasmettere i referti al MMG o al PLS.

Le prestazioni diagnostiche in telemedicina possono essere erogate gratuitamente, non più di una volta all'anno, a determinati soggetti “*target*” definiti come segue:

- ECG: pazienti a rischio cardiovascolare che presentino almeno due tra i seguenti parametri: BMI > 25; pressione arteriosa > 130/85 mmHg; iperglicemia; trigliceridi > 150 mg/dL; HDL < 40 mg/dL;
- Holter cardiaco: pazienti che abbiano effettuato un ECG con esito anomalo;
- Holter pressorio: pazienti che presentino almeno tre rilevazioni di pressione arteriosa anomala nell'arco della giornata;
- Spirometria: pazienti in trattamento per BPCO, oppure con diagnosi di ASMA o BPCO che non abbiano effettuato una spirometria negli ultimi due anni.

Tutte le prestazioni devono essere effettuate all'interno della farmacia in ambienti dedicati, separati dagli spazi destinati ad altre attività, che garantiscano condizioni di sicurezza, igiene, riservatezza e corretta conservazione delle apparecchiature. È possibile svolgere le prestazioni anche in locali esterni alla farmacia, purché ricompresi nella relativa circoscrizione farmaceutica, regolarmente autorizzati dall'ASL e conformi ai requisiti igienico-sanitari e di tutela della *privacy*. È altresì consentita l'erogazione dei servizi anche in orario di chiusura della farmacia.

Il farmacista è tenuto a registrare sulla piattaforma regionale “Sinfonia” tutti i dati relativi ai servizi erogati, inclusi l'adesione del paziente, il consenso informato e gli esiti delle prestazioni, al fine di consentire la tracciabilità dell'attività e l'adeguata remunerazione da parte dell'ASL di competenza.

3.3 Il ruolo delle farmacie negli screening oncologici

La prevenzione oncologica rappresenta una priorità strategica per il Servizio Sanitario Nazionale e Regionale, in quanto intervento essenziale per la tutela della salute pubblica. I programmi di *screening* oncologico costituiscono strumenti organizzati e sistematici offerti gratuitamente alla popolazione *target*, con l'obiettivo di individuare precocemente i tumori o le lesioni pre-cancerose, incrementando così le possibilità di cura e migliorando la prognosi e la qualità della vita dei pazienti.

In particolare, i programmi di *screening* per la diagnosi precoce dei tumori della mammella, del colon-retto e della cervice uterina rientrano nei LEA garantiti a tutti i cittadini residenti

nel territorio regionale e sono oggetto di monitoraggio da parte dell'NSG, attraverso l'indicatore P15C. Questi indicatori rappresentano parametri fondamentali per la valutazione e il confronto delle performance dei sistemi sanitari regionali.

Il PNP 2020-2025 individua tra le proprie priorità strategiche l'implementazione di percorsi di prevenzione primaria e secondaria, con particolare riferimento agli *screening* oncologici. In tale contesto, il PNP promuove un approccio integrato e multidisciplinare lungo tutto il percorso diagnostico-terapeutico, nel rispetto della centralità della persona.

I programmi di *screening* oncologici devono rispettare, a livello regionale, gli standard di qualità, estensione, adesione e copertura, definiti dagli organismi nazionali competenti. Devono inoltre garantire coerenza con i principi dell'*evidence-based medicine* e aggiornarsi alle migliori pratiche cliniche nazionali e internazionali, come raccomandato dalle linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e dell'*European Society for Medical Oncology* (ESMO) [13].

La Regione Campania ha avviato una diffusa attività di prevenzione oncologica attraverso campagne dedicate, tra cui si segnala “Mi voglio bene”, rivolta a donne e uomini residenti o domiciliati nelle cinque province campane. Tale iniziativa prevede l'offerta gratuita dei seguenti *screening* oncologici:

- Tumore del colon-retto: rivolto a soggetti di entrambi i sessi, di età compresa tra 50 e 69 anni, attraverso l'esecuzione, con cadenza biennale, del test per la ricerca del sangue occulto nelle feci (SOF), anche tramite metodica immunochimica (FIT);
- Tumore della mammella: rivolto alle donne di età compresa tra 50 e 69 anni, mediante l'esecuzione, con cadenza biennale, di una mammografia;
- Tumore della cervice uterina: rivolto alle donne tra i 25 e i 29 anni non vaccinate con due dosi anti-HPV prima del 15° anno di età, a cui è offerto un Pap-test con cadenza triennale. Per le donne di età compresa tra i 30 e i 64 anni, lo *screening* prevede, con cadenza quinquennale, l'esecuzione del test HPV-DNA, indipendentemente dallo stato vaccinale [14].

In questo contesto, la Regione Campania ha potenziato il coinvolgimento delle farmacie di comunità convenzionate nell'ambito della sperimentazione della “Farmacia dei Servizi”, riconoscendo il ruolo strategico di tali presidi, per la loro capillarità territoriale e per il rapporto di fiducia instaurato con l'utenza.

L'adesione delle farmacie alla campagna di *screening* oncologico avviene su base volontaria, previa comunicazione all'ASL di competenza, all'Ordine provinciale dei Farmacisti e all'Associazione di categoria dei titolari di farmacie pubbliche e private.

Secondo quanto previsto dall'accordo tra la Regione Campania e le Associazioni di categoria dei titolari delle farmacie, le farmacie partecipano alla promozione e sensibilizzazione della popolazione attraverso:

- la distribuzione di materiale informativo;
- la partecipazione ad iniziative promosse dalle Aziende Sanitarie;
- l'attivazione di azioni di *counselling* mirate.

In relazione ai singoli *screening*, le farmacie svolgono le seguenti attività operative:

- *Screening* del colon-retto: le farmacie provvedono alla registrazione dei pazienti arruolati sulla piattaforma regionale "Sinfonia – Ninfa", alla consegna del kit per la raccolta dei campioni fecali, al ritiro e al successivo invio del materiale al laboratorio ASL tramite il distributore provinciale incaricato della Distribuzione Per Conto (DPC). Successivamente, inseriscono l'esito del referto sulla medesima piattaforma;
- *Screening* della mammella e della cervice uterina: le farmacie effettuano la prenotazione degli esami per la popolazione *target*.

Nel 2023, l'accordo attuativo consentiva l'erogazione delle attività di *screening* oncologici anche in aree, locali o strutture esterne alla farmacia, purché situate nella circoscrizione farmaceutica di riferimento. Tuttavia, a seguito di una recente sentenza del Tribunale Amministrativo Regionale (TAR) della Campania, è stato annullato, nella parte relativa all'art. 2 dell'Allegato 6, il Decreto Dirigenziale n. 939 del 29/12/2023 del Dipartimento per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale [15]. La sentenza ha chiarito che non è possibile equiparare, neanche in via interpretativa, le farmacie ai laboratori di analisi, in quanto differenti per natura giuridica, funzione istituzionale e finalità operative. La farmacia è infatti una struttura commerciale che svolge attività di vendita di prodotti farmaceutici e può offrire, in forma accessoria e su richiesta, un supporto materiale nell'utilizzo delle prestazioni sanitarie, ma non può svolgere autonomamente attività di diagnosi o terapia medica in sedi esterne.

L'analisi dei dati relativi agli *screening* oncologici effettuati in Regione Campania negli anni 2023 e 2024, e registrati su apposita piattaforma Sinfonia (Fig. 3) evidenzia una significativa disomogeneità tra le diverse Aziende Sanitarie Locali.

SINFONIA
SCREENING

Username *

Password*

Hai dimenticato la password?

Accedi

Entra con SPID

Fig. 3 Piattaforma Sinfonia dedicata agli screening oncologici in farmacia – Regione Campania

Ad oggi, infatti, l’attuazione del servizio, ancora in fase sperimentale, risulta avviata esclusivamente presso le ASL Napoli 1 Centro, Napoli 2 Nord, Napoli 3 Sud e Salerno, mentre nelle restanti ASL regionali non sono ancora state definite modalità operative per l’avvio degli *screening*.

Nonostante tale disomogeneità territoriale, emerge una netta differenza tra le due annualità considerate. Nel 2023, alcune tipologie di *screening* non risultavano ancora attivate, limitando così l’impatto complessivo dell’iniziativa. Al contrario, nel 2024 si sono registrati risultati significativamente più incoraggianti, con una crescita sostanziale del numero di *screening* effettuati in tutte le ASL coinvolte, contribuendo in modo rilevante al raggiungimento degli obiettivi LEA.

Nello specifico, come descritto nella tabella 2, nel corso del 2023 in Regione Campania sono stati effettuati complessivamente 2.348 *screening* oncologici, comprensivi dei test per il tumore del colon-retto, della mammella e della cervice uterina. Nel 2024, tale numero ha registrato un incremento notevole, attestandosi a 19.847 *screening* effettuati, pari a quasi dieci volte il numero dell’anno precedente.

Tali dati evidenziano il crescente coinvolgimento e l’impegno delle farmacie di comunità nel promuovere, sostenere e attuare con efficacia le attività di prevenzione oncologica,

contribuendo in modo concreto al rafforzamento della rete territoriale e alla tutela della salute pubblica.

Tab. 2. Screening oncologici effettuati dalle farmacie negli anni 2023 e 2024

Azienda	2023			2024			
	Colon-retto	Mammografico	Totale	Cervice	Colon-retto	Mammografico	Totale
ASL Na1 Centro	224	0	224	287	801	417	1.505
ASL Na2 Nord	1.781	337	2.118	255	3.438	1.008	4.701
ASL Na3 Sud	0	0	0	523	4.658	109	5.290
ASL Salerno	6	0	6	1.882	4.725	1.744	8.351
Totale complessivo	2.011	337	2.348	2.947	13.622	3.278	19.847

3.3 Lo screening dell'epatite C (HCV) nelle farmacie campane

In attuazione del Decreto Ministeriale del 14 maggio 2021, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 162 dell'8 luglio 2021, recante le disposizioni per l'esecuzione dello *screening* nazionale finalizzato all'eliminazione del virus dell'HCV, la Regione Campania ha avviato un programma di *screening* rivolto all'intera popolazione iscritta all'anagrafe sanitaria regionale, nata tra il 1969 e il 1989, inclusi i cittadini stranieri temporaneamente presenti (STP), ai soggetti seguiti dai Servizi per le Dipendenze Patologiche (SerD) e alle persone detenute nelle strutture carcerarie. L'obiettivo dell'iniziativa è prevenire, individuare precocemente ed eradicare l'infezione da virus dell'epatite C (HCV), al fine di evitare l'evoluzione verso forme avanzate di malattia epatica, ridurre le complicanze sistemiche e interrompere la trasmissione del virus.

Tale intervento si inserisce nel più ampio quadro degli obiettivi dell'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile delle Nazioni Unite, sottoscritta nel settembre 2015 da 193 Paesi membri dell'ONU, che promuove azioni concrete a favore delle persone, del pianeta e della prosperità. A livello nazionale, si stima che le operazioni di *screening* possano interessare circa 17 milioni di cittadini [16].

Con il documento approvato nel 2022, denominato “Percorso di attuazione e modello organizzativo dello *screening* per l’eliminazione dell’infezione attiva da HCV in Regione Campania” [17], le farmacie pubbliche e private convenzionate sono state individuate come sedi per l’esecuzione del test rapido anti-HCV, esame di *screening* di primo livello. A tal fine, è stato siglato un Protocollo d’Intesa tra la Regione Campania e le Associazioni di categoria dei titolari delle farmacie pubbliche e private, volto a definire le modalità operative per l’erogazione del servizio.

L’adesione delle farmacie alla campagna di *screening* è volontaria e avviene previa comunicazione all’ASL di competenza, che provvede all’abilitazione della struttura e del personale coinvolto sulla piattaforma informatica regionale “Sinfonia”, nonché alla trasmissione della comunicazione alla rappresentanza provinciale di categoria.

Le farmacie partecipano al programma su due livelli operativi. Da un lato, svolgono attività di sensibilizzazione e informazione rivolta ai cittadini circa l’importanza dello *screening*, al fine di favorire l’adesione della popolazione *target* e contribuire al raggiungimento degli obiettivi regionali attraverso la distribuzione di materiale informativo, azioni di *counselling* individuale e la partecipazione alle campagne promosse dalle ASL. Dall’altro lato, effettuano materialmente il test rapido per la rilevazione dell’anticorpo anti-HCV mediante prelievo capillare, utilizzando i kit forniti dall’ASL tramite il canale della DPC, esclusivamente nei confronti di soggetti eleggibili, ovvero iscritti all’anagrafe sanitaria e residenti, domiciliati o assistiti in Regione Campania, nati tra il 1969 e il 1989.

Sono esclusi dallo *screening* i soggetti con una storia nota di infezione o guarigione da HCV e coloro che abbiano già eseguito il test RNA con esito negativo nei dodici mesi precedenti.

In caso di esito positivo al test, il farmacista provvede a consigliare l’accesso ai percorsi specialistici più idonei per la presa in carico e la prosecuzione delle indagini diagnostiche.

La farmacia si fa carico di tutte le attività connesse all’identificazione del paziente, all’acquisizione del consenso informato e alla registrazione dei risultati del test sulla piattaforma Sinfonia.

4. CONCLUSIONI

L'analisi condotta conferma che la farmacia di comunità, evolutasi da semplice punto di dispensazione del farmaco a centro polifunzionale per l'erogazione di servizi sanitari, rappresenti oggi un presidio fondamentale all'interno della rete territoriale di assistenza sanitaria. In questo contesto, il ruolo del farmacista si è progressivamente ampliato, assumendo una funzione centrale nell'ambito della prevenzione, della promozione della salute e del supporto al cittadino. Tale trasformazione riflette non solo un'evoluzione culturale della professione, ma anche l'adattamento alle esigenze di un sistema sanitario sempre più orientato verso l'assistenza di prossimità, basata su modelli di presa in carico diffusa e territoriale.

Nella Regione Campania, l'implementazione del modello della Farmacia dei Servizi ha segnato un importante passo avanti nell'ottica del rafforzamento dell'assistenza sanitaria territoriale. Le farmacie sono state valorizzate come attori chiave nella prevenzione primaria e secondaria, anche attraverso l'introduzione di servizi innovativi quali la somministrazione di vaccinazioni, l'attivazione di *screening* oncologici, l'esecuzione di analisi di primo e secondo livello nell'ambito della prevenzione del rischio cardiovascolare e l'impiego di strumenti di telemedicina.

I risultati ottenuti, in termini di numero di vaccinazioni somministrate e di *screening* effettuati, confermano il ruolo strategico delle farmacie di comunità. Tuttavia, tali risultati non devono essere considerati un punto di arrivo, bensì un punto di partenza per l'ulteriore potenziamento dell'offerta sanitaria territoriale. In tale prospettiva, è auspicabile ridurre le disomogeneità ancora presenti tra le diverse province, ampliare la gamma di vaccini somministrabili in farmacia (quali, ad esempio, anti-pneumococco, anti-Herpes Zoster, anti-HPV) e rafforzare i programmi di *screening* per patologie ad elevato impatto sociale ed epidemiologico, come l'epatite C, il diabete, le malattie cardiovascolari e ulteriori forme oncologiche, tra cui i melanomi. Tali azioni risultano fondamentali anche per il costante perseguimento degli obiettivi LEA previsti dall'NSG.

Il pieno successo del modello di farmacia di comunità quale primo presidio sanitario a contatto con i cittadini non può prescindere da un investimento strutturale in formazione specialistica per i farmacisti, da un'adeguata digitalizzazione dei servizi e da una sempre più efficace integrazione tra i diversi professionisti della salute. Solo attraverso la valorizzazione di questo modello sarà possibile migliorare gli esiti clinici, aumentare la qualità della vita dei pazienti e promuovere coesione sociale e inclusione, in particolare nelle aree territorialmente o socialmente svantaggiate.

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

1. Camera dei Deputati - "La farmacia di comunità/dei servizi" – Disponibile al link: <https://www.camera.it/temiap/t/news/post-OCD15-11568>
2. Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) – Disponibile al link: <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/livelli-essenziali-di-assistenza/il-nuovo-sistema-di-garanzia-nsg/?paragraph=0>
3. Decreto legislativo n.153 del 2009 – Disponibile al link: <https://leg13.camera.it/parlam/leggi/deleghe/testi/09153dl.htm#:~:text=5.,di%20cui%20al%20comma%202>
4. Gill, J., Miracolo A., Politopoulou, K., Jayawardana S., Carter, A., Apostolou E., Kanavos P., (2024). How can we improve secondary prevention of cardiovascular disease? LSE Enterprise Ltd, London School of Economics and political Science
5. Fondazione Francesco Cannavò- La Farmacia dei Servizi: un contributo essenziale alla prevenzione delle malattie cardiovascolari – Disponibile al link: <https://www.fondazionefrancescocannavo.it/storage/media/OY10l7PaCjThfkoDmJUGB5hFBovkr3lqH6zzQaJY.pdf>
6. Rapporto ONS (Osservatorio Nazionale Screening) 2022 – Disponibile al link: <https://www.osservatorionazionalecreening.it/content/rapporto-ons-2022>
7. Delibera della Giunta Regionale n. 407 del 27/07/2022 “Attività di sperimentazione dell'erogazione di nuovi servizi nella farmacia di comunità nella Regione Campania negli anni 2022-2023 - Cronoprogramma” – Disponibile al link: https://www.farindustria.it/app/uploads/2022/08/DGR-407_2022-finanz.to-sperimentazione-prestazioni-farmacie.pdf
8. Sistema Informativo Sanità Campania – Disponibile al link: <https://sinfonia.regione.campania.it/>
9. Accordo Quadro tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome, Federfarma e Assofarm per la somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini anti Sars- Cov-2 – Disponibile al link: [https://www.regioni.it/cms/file/Image/upload/2021/Protocolli sanitari/290321 Accordo Quadro Farmacisti 2.pdf](https://www.regioni.it/cms/file/Image/upload/2021/Protocolli_sanitari/290321_Accordo_Quadro_Farmacisti_2.pdf)
10. Protocollo d'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome, Federfarma, Assofarm e Farmacie Unite per la somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini anti-Covid19, dei vaccini anti-influenzali e per la somministrazione dei test diagnostici che

prevedono il prelevamento del campione biologico a livello nasale, salivare o orofaringeo
– Disponibile al link: <https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1659020603.pdf>

11. Accordo attuativo tra la Regione Campania e le Associazioni di categoria dei titolari delle Farmacie Pubbliche e Private convenzionate per la distribuzione e somministrazione del vaccino antinfluenzale - Disponibile al link: http://burc.regione.campania.it/eBurcWeb/directServlet?DOCUMENT_ID=00134925&AT_TACH_ID=202136
12. Decreto Dirigenziale n. 939 del 29/12/2023 - Accordi attuativi delle prestazioni rientranti nelle attività della c.d. "Farmacia dei Servizi" – Disponibile al link: [https://www.ordinefarmacistisalerno.it/files/decreto_dirigenziale -
_farmacia_dei_servizi.pdf](https://www.ordinefarmacistisalerno.it/files/decreto_dirigenziale_-_farmacia_dei_servizi.pdf)
13. Linee Guida per la Pratica Clinica dell'European Society of Medical Oncology (ESMO) – Disponibile al link: <https://www.esmo.org/guidelines/living-guidelines>
14. Ministero della Salute Direzione Generale della Prevenzione – Screening Oncologici – Disponibile al link: <https://www.epicentro.iss.it/screening/pdf/Screening-raccom.pdf>
15. Tar Campania, sentenza n. 14 novembre 2024, n. 6225, sezione prima – Disponibile al link: <https://www.studiolegalestefanelli.it/Media/Sentenze/tar-campania-6225-2024.pdf>
16. Osservatorio Malattie Rare- Epatite C – Disponibile al link: <https://www.osservatoriomalattierare.it/epatite-c>
17. Percorso di attuazione e modello organizzativo dello screening per l'eliminazione dell'infezione attiva da HCV in Regione Campania – Disponibile al link: https://www.aslsalerno.it/pagina2557_screening-per-leliminazione-dellinfezione-attiva-da-hcv-in-regione-campania-percorso-di-attuazione-e-modello-organizzativo.html