



*Nel documento le proposte: sviluppare un modello standardizzato per misurare l'aderenza, attuare il Fascicolo Sanitario Elettronico, coinvolgere caregiver, infermieri di comunità e farmacia dei servizi*



Roma, 13 luglio 2022 - Misurare l'aderenza terapeutica, sviluppando ed implementando un modello standardizzato per personalizzare l'approccio alle cure, restituire dati attendibili legati non solo alla somministrazione dei farmaci ma anche alle abitudini e agli stili di vita dei pazienti. In questo contesto è fondamentale l'alleanza medico-paziente all'interno di una rete strutturata di prestazioni e servizi sui quali il cittadino può far affidamento.

È questo l'obiettivo dell'“Action Plan sull'aderenza terapeutica: dall'analisi regionale ad un piano nazionale” - realizzato da Cittadinanzattiva con associazioni di pazienti, società scientifiche e istituzioni regionali - che raccoglie analisi e proposte per migliorare l'accesso e la qualità di prestazioni e servizi che favoriscono l'aderenza terapeutica.

La centralità del tema è ribadita anche dai dati OSMED 2021: solo il 55% dei pazienti affetti da ipertensione arteriosa assume il trattamento antipertensivo con continuità. Le stesse percentuali, per i pazienti con osteoporosi, ma si arriva a meno del 45% dei pazienti con diabete di tipo II, al 35% per i

pazienti con insufficienza cardiaca, fino al 15% circa dei pazienti con Asma e BPCO. I pazienti più anziani, in alcuni casi, sospendono autonomamente il trattamento farmacologico - senza consultare il MMG o lo specialista - entro i primi sei mesi dalla prescrizione della terapia (è il 70% degli ultra 75enni).

Secondo l'indagine condotta da Cittadinanzattiva sui pazienti con patologia cardiovascolare nel 2021, solo il 30% degli stessi ritiene che il medico (specialista o MMG) abbia dedicato il giusto tempo alla spiegazione del percorso terapeutico e all'importanza della adesione sistematica e costante allo stesso (a fronte del 70% dei medici che dichiara di aver dedicato il giusto tempo e la giusta attenzione alla spiegazione dello stesso).

“L'aderenza alle terapie non significa soltanto assumere i farmaci in modo corretto e per il tempo necessario da parte dei pazienti, ma implica anche la capacità del SSN di individuare e modificare comportamenti e abitudini non salutari dei pazienti, di garantire l'accesso a prestazioni e servizi in tempi certi e adeguati alle necessità di cura dei cittadini, coinvolgendo pazienti e caregiver nel percorso di cura. In questo senso l'aderenza terapeutica è frutto dell'alleanza fra il paziente e tutti i professionisti sanitari che lo hanno preso in carico e che lo accompagnano nelle diverse fasi del processo di cura”, dichiara Valeria Fava, responsabile politiche della salute di Cittadinanzattiva.

Il documento - che nasce a seguito di 8 tavoli regionali (Campania, Emilia Romagna, Liguria, Molise, Puglia, Sicilia, Valle D'Aosta e Veneto) in cui le sedi territoriali di Cittadinanzattiva hanno interagito con i rappresentanti istituzionali e con i membri delle società scientifiche e delle Associazioni di pazienti - presenta alcune proposte per migliorare l'aderenza terapeutica: personalizzare le cure, individuando le scelte terapeutiche anche in base a fattori anagrafici, sociali, economici, di residenza - per ridurre ogni discriminante nella presa in carico e nell'erogazione dei servizi; puntare su farmacia dei servizi, infermiere di comunità e caregiver come figure centrali per il miglioramento delle performance di salute dei cittadini, soprattutto dei più fragili, e per una maggiore aderenza terapeutica; puntare sulla formazione dei sanitari e dei cittadini; incrementare la telemedicina e la digitalizzazione al fine di ridurre le criticità nell'accesso ai servizi e monitorare il percorso di cura, a partire dal Fascicolo Sanitario Elettronico, strumento ancora non implementato e sfruttato per il monitoraggio della poli-farmaco terapia e per rendere le prescrizioni più chiare per pazienti e caregiver; sburocratizzare i processi, soprattutto in tema di rinnovo dei piani terapeutici, e dare impulso alla somministrazione domiciliare e a sistemi di distribuzione che evitino inutili spostamenti per il reperimento dei farmaci e favorire le cure a domicilio; dal punto di vista della normativa, occorre rispettare gli ambiti territoriali di garanzia - come previsto dal Piano Nazionale Governo Liste Attesa - per evitare ai pazienti lunghi spostamenti, favorire i servizi di prossimità ed aggiornare i Livelli Essenziali di Assistenza con l'inserimento di farmaci al momento ancora non rimborsabili.