



**FarmacistaPiù**  
Professione, politiche  
per la salute e sostenibilità  
del sistema sanitario

Firenze | Fortezza da Basso  
18 | 19 | 20 Marzo

**PROGETTO NAZIONALE CEFALÉE E  
FARMACIA DI COMUNITÀ**

**Paola Brusa**  
Dipartimento di Scienza e Tecnologia del Farmaco  
Università degli Studi di Torino  
Coordinatore del Progetto



**Mario Giaccone**  
Presidente Ordine dei Farmacisti della Provincia di Torino  
Tesoriere FOFI



## INDICE

### 1. Il nuovo ruolo della Farmacia di Comunità

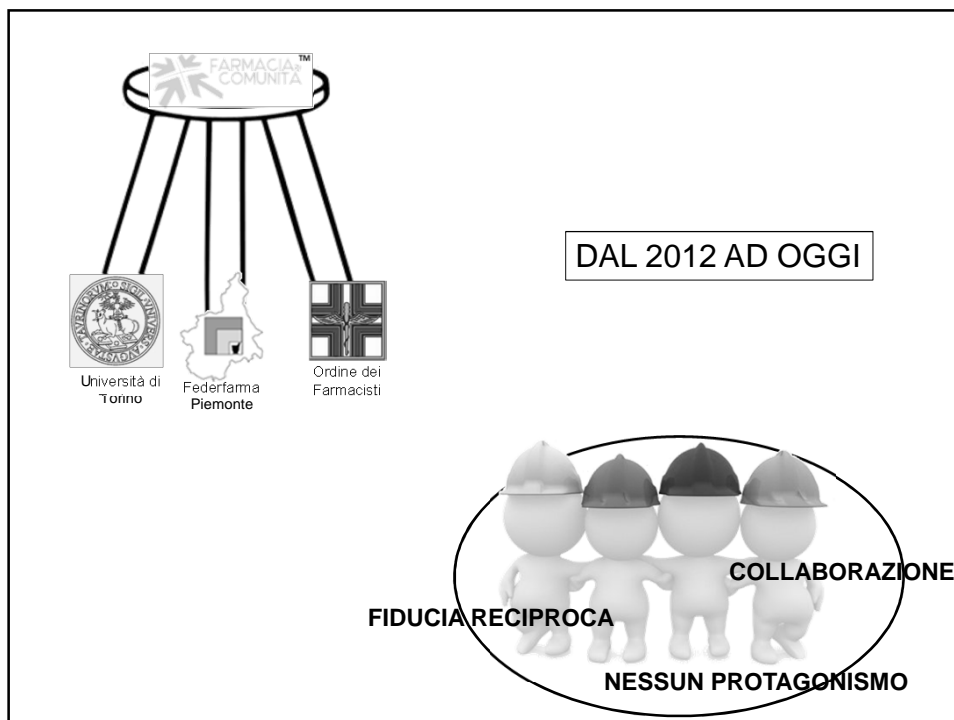
### 2. Presentazione

- dei risultati acquisiti nel **Progetto pilota in Piemonte**
- del **Progetto Nazionale Cefalee e Farmacia di Comunità**



Discussione con i presenti in merito a:

- formazione dei farmacisti
- arruolamento delle farmacie
- somministrazione dei questionari
- modalità di raccolta
- analisi dei dati



## QUADRO NORMATIVO

- L 69 del 18 giugno 2009
- Decreto Legislativo 3 ottobre 2009, n. 153
- Accordo Conferenza Stato Regioni 20 febbraio 2014; linea progettuale 1: farmacia dei servizi
- DGR\* 12 maggio 2014 N. 17-7578
- Patto Salute 2014-2016, art 5 c.7
- CIPE, Delibera 10 novembre 2014 , Fondo sanitario nazionale 2013 - Ripartizione tra le regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale.
- DGR\* 22 dicembre 2014 38-812
- DGR\* 3 giugno 2015, n. 25-1513, *"Piano regionale di Prevenzione 2015-2018: approvazione dei programmi di prevenzione per il periodo 2015-2018, in attuazione della DGR\* n. 40-854 del 29/12/2014"*
- DGR\* 29 giugno 2015, n. 26-1653, dal titolo *"Riordino della rete territoriale in attuazione del Patto per la Salute 2014/2016 e della D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i."*
- CIPE Delibera 29 aprile 2015 - Ripartizione fondi vincolati

\* Regione Piemonte



**PROGETTO INTERATENEO "FARMACIA DI COMUNITA'"**

DIABETE - BPCO - DISLIPIDEMIE - SCOMPENSO CARDIACO

Con il patrocinio di:





**IL METODO DEL PROGETTO**

**È LA VALIDAZIONE** attraverso **COLLABORAZIONI** con altri attori dello scenario che rendano il **PROGETTO CREDIBILE E SPENDIBILE** con qualsiasi interlocutore.



**L'OBIETTIVO DEL PROGETTO**

**È COSTRUIRE** un **NUOVO MODELLO** di attività professionale e di farmacia **INTEGRATO E SINERGICO** con l'attuale.

**IL METODO DEL PROGETTO**

**Altri interlocutori:**

- Università
- Epidemiologi, Economisti
- Società scientifiche
- Specialisti
- Associazioni di consumatori

**L'IMPORTANZA DELLA COLLABORAZIONE  
TRA LE PROFESSIONI SANITARIE**



**L'OBIETTIVO DEL PROGETTO**

**Aggiungere** alla funzione attuale di dispensatore di medicinali quella

EDUCATIVA ↔ **interlocutore attivo**  
 EPIDEMIOLOGICA ↔ **antenna sul territorio**



**TRACCIANDOLE E MISURANDOLE**





## I PUNTI CHIAVE

### TEORIA

1. **Formazione** uniforme dei 3500 farmacisti piemontesi

### PRATICA

2. **Acquisizione** di dati

STANDARDIZZAZIONE

- screening** su soggetti a rischio
- compliance** dei pazienti affetti da patologie croniche

3.a **Misurazione** dei risultati da parte di un epidemiologo

3.b **Valutazione** dei risultati da parte di un farmacoeconomista


Nell'UE 194.500 decessi l'anno sono dovuti alla **non-aderenza** terapeutica; ciò rappresenta in tutta l'Unione europea un costo stimato pari a circa 125 miliardi di Euro l'anno



Pharmaceutical Group of the European Union  
Groupement Pharmaceutique de l'Union Européenne  
Associazione Farmaceutica dell'Unione Europea

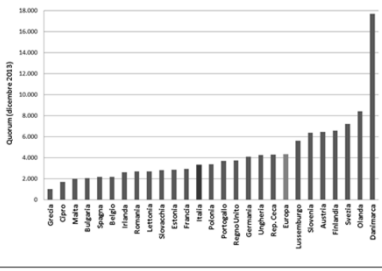


**Farmacie in Italia (marzo 2015)**



18.201

**Rapporto farmacia/abitanti in EU (dicembre 2013)**



**La Farmacia di Comunità in Italia**


↓

**ELEVATA CAPILLARITÀ**

↓

**Dlgs 153/09  
FARMACIA dei SERVIZI  
Patto della Salute 2014-2016**


↓




**Punto ideale per la raccolta di dati epidemiologici**

**PAROLE CHIAVE**

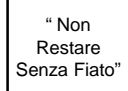
- STANDARDIZZAZIONE DEI METODI → RIPRODUCIBILITÀ DEI RISULTATI
- COLLABORAZIONE TRA PROFESSIONI SANITARIE
- MISURAZIONE DEI RISULTATI DA PARTE DI UN EPIDEMIOLOGO
- VALUTAZIONE DEI RISULTATI DA PARTE DI UN ECONOMISTA




**REGIONE PIEMONTE**  
Settore Prevenzione.  
Direzione Sanità




**DIABETE:**  
15000 QUESTIONARI  
(due wave di 4 mesi ciascuna)




**"Non Restare Senza Fiato"**  
1565 QUESTIONARI  
(6 MESI)



**Medicine Use Review**  
PROGETTO PILOTA SULL'ASMA  
I FASE: 898 QUESTIONARI (4 MESI),  
II FASE PROG. MULTICENTRICO NAZIONALE



**PROGETTO CEFALEE:**  
PROGETTO PILOTA IN PIEMONTE  
3065 QUESTIONARI (2 MESI)



**ccm**  
*Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie*

Esportazione delle modalità progettuali

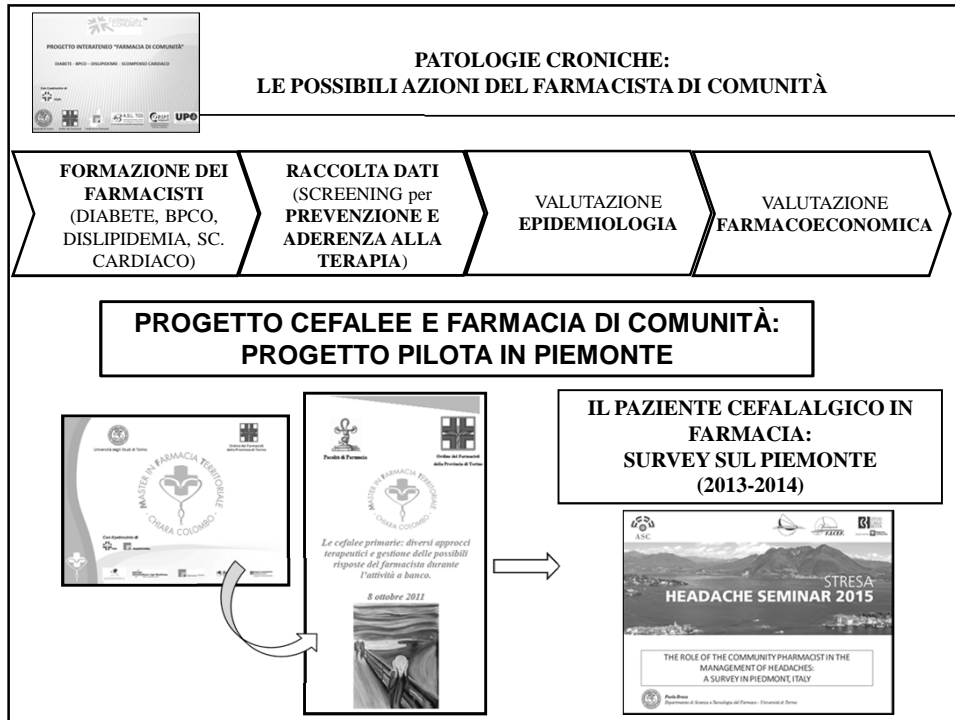
48 PROGETTI PRESENTATI:  
12 PROGETTI FINANZIATI  
PER UN TOTALE DI 4.501.761 €

7° CLASSIFICATO:


**LA FARMACIA DEI SERVIZI PER IL CONTROLLO DELLE PATOLOGIE CRONICHE: SPERIMENTAZIONE E TRASFERIMENTO DI UN MODELLO DI INTERVENTO DI PREVENZIONE SUL DIABETE TIPO 2.**


FINANZIAMENTO PARI A 355.000 €  
REGIONI COINVOLTE: Piemonte, Umbria, Puglia  
DURATA PROGETTO: 24 mesi

**RIDUZIONE DEI COSTI DIRETTI E INDIRETTI E MIGLIORAMENTO DELLA SALUTE DEL CITTADINO**



**PREVENTION, EDUCATION AND INFORMATION: THE ROLE OF THE COMMUNITY PHARMACIST IN THE MANAGEMENT OF HEADACHES**  
M. Giaccone, F. Baratta, G. B. Allais, P. Brusa  
Neurol Sci. 2014 May;35 Suppl 1:1-4.





**OPERATIVITÀ DEL FARMACISTA**  
↓  
**RICONOSCIUTA DALLA  
COMUNITÀ SCIENTIFICA A  
LIVELLO INTERNAZIONALE**

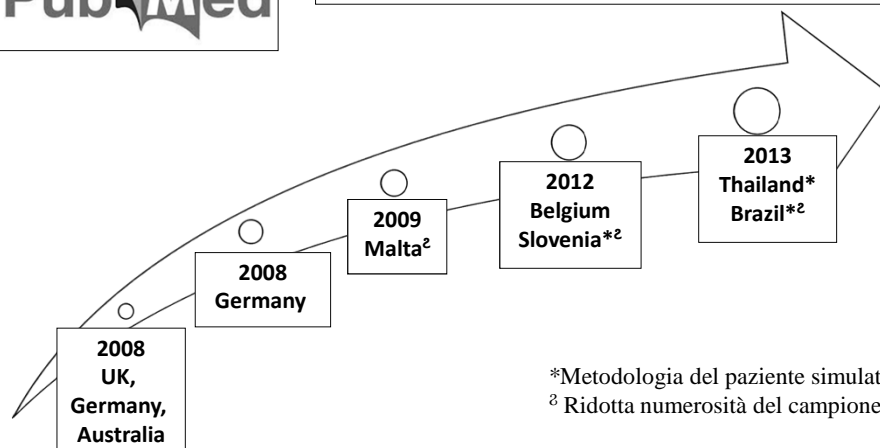
**MIGRAINE ATTACKS IN THE PHARMACY: A SURVEY IN PIEDMONT, ITALY**  
P. Brusa, G. B. Allais, G. Bussone, S. Rolando, M. Giaccone, M. Aguggia, C. Benedetto  
Neurol Sci. 2014 May;35 Suppl 1:5-9.

**MIGRAINE ATTACKS IN THE PHARMACY: A GENDER SUBANALYSIS ON TREATMENT PREFERENCES**  
P. Brusa, G. B. Allais, S. Rolando, F. Baratta, M. Giaccone, G. Bussone, R. Allais, C. Benedetto  
Neurol Sci. 2015 May;36 Suppl 1:93-5.

## IL RUOLO DEL FARMACISTA DI COMUNITÀ NELLA GESTIONE DELLE CEFALEE: ANALISI DELLA LETTERATURA



Parole chiave: "community pharmacy" and "headache"  
Periodo selezionato: 2008-2013



PREVENTION, EDUCATION AND INFORMATION: THE ROLE OF THE COMMUNITY PHARMACIST IN THE MANAGEMENT OF HEADACHES  
M. Giaccone, F. Baratta, G. B. Allais, P. Brusa  
Neurol Sci. 2014 May;35 Suppl 1:1-4.

### RIASSUMENDO: NEL



Le persone che soffrono di mal di testa **non si curano in modo adeguato**

- preferendo il trattamento antidolorifico acuto
- ignorando l'esistenza di trattamenti preventivi



Un farmacista **adeguatamente formato** è in grado di

- consigliare la terapia OTC più appropriata
- identificare le persone che soffrono di emicrania ed indirizzarle al medico
- fornire importanti informazioni riguardo la gestione delle terapie a soggetti in trattamento acuto o preventivo

### ma

- in caso di richiesta di un prodotto specifico non fornisce spiegazioni adeguate
- non consiglia alternative non farmacologiche
- nei Paesi in via di sviluppo non dispone di conoscenze adeguate

## FARMACISTA COMUNITÀ: RAPPORTO DIRETTO CON IL CITTADINO



### Dlgs 153/09 FARMACIA dei SERVIZI

- iniziative di educazione sanitaria
- campagne di prevenzione primaria e secondaria

Coinvolgimento attivo in:

- **screening e monitoraggio** dell'aderenza terapeutica
- identificare ed **indirizzare al medico** pazienti con sospetta emicrania
- fornire indicazioni ai pazienti in merito alla **corretta gestione delle terapie** → RIDUZIONE COSTI DIRETTI ED INDIRETTI
- prevenire i **rischi connessi all'automedicazione**



Pazienti affetti da cefalea:

- elevato utilizzo di **analgesici** (rischio di uso **improprio od abuso**)
- spesso **non consultano uno specialista**
- spesso **si rivolgono al farmacista** nel tentativo di alleviare il dolore

Automedicazione  
rischiosa ed invalidante



Università di Torino



Fondazione Italiana  
Cefalee onlus



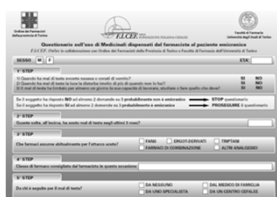
Ordine dei Farmacisti della  
Provincia di Torino

QUESTIONARIO SULL'USO DI MEDICINALI DISPENSATI DAL  
FARMACISTA AL PAZIENTE EMICRANICO

**VALORIZZAZIONE DEL RUOLO  
DEL FARMACISTA**







#### OBIETTIVI

- valutare le modalità di **utilizzo** e di dispensazione dei **medicinali analgesici** utilizzati da pazienti con mal di testa che si sono rivolti al farmacista per trattare un attacco doloroso
- identificare i **pazienti affetti da emicrania** che utilizzano medicinali di automedicazione
- comprendere se questi **pazienti hanno condiviso** con il farmacista tutte le loro **condizioni cliniche**
- comprendere quale sia il **medicinale analgesico maggiormente utilizzato**
- conoscere i **consigli dati dal farmacista**
- sapere **quale specialista** eventualmente stia seguendo il paziente

9100 QUESTIONARI DISTRIBUITI  
 3285 QUESTIONARI COMPILATI [36,1%]  
 3065 QUESTIONARI COMPILATI CORRETTAMENTE

Maschi 0911  
 Femmine 2154

Torino	2024
Cuneo	0569
Alessandria	0281
Asti	0131
Novara	0060



#### CRITERI DI ARRUOLAMENTO

Il questionario è stato somministrato a soggetti che si siano recati in farmacia in quanto affetti da un attacco di cefalea al fine di **richiedere il consiglio del farmacista per ridurre il dolore ed acquistare un OTC**

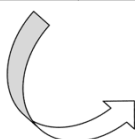
## SINTOMI DI EMICRANIA:

- Nausea o vomito
- Fotosensibilità
- Limitazione delle attività quotidiane



**Emicranici:** 3 sintomi  
**Probabili emicranici:** 2 sintomi  
**Emicrania improbabile:** 1 sintomo  
**Altri mal di testa:** 0 sintomi

SINTOMI DI EMICRANIA	Totale risposte	Donne	Uomini
Nausea o vomito	53,1%	60,2%	36,2%
Fotosensibilità	65,7%	69,2%	57,5%
Limitazione delle attività quotidiane	67,0%	71,3%	57,0%



<b>Emicranici</b>	<b>1042 (34,0%)</b>
<b>Probabili emicranici</b>	<b>969 (31,6%)</b>
<b>Emicrania improbabile</b>	<b>630 (20,5%)</b>
<b>Altri mal di testa</b>	<b>424 (13,8%)</b>



MIGRAINE ATTACKS IN THE PHARMACY: A SURVEY IN PIEDMONT, ITALY  
P. Brusa, G. B. Allais, G. Bussone, S. Rolando, M. Giaccone, M. Aguggia, C. Benedetto  
Neurol Sci. 2014 May;35 Suppl 1:5-9.

## UTILIZZO DI ANTIDOLORIFICI PER ATTACCHI ACUTI

	All migraines			Probable migraine			Definite migraine		
	Answers		% of cases	Answers		% of cases	Answers		% of cases
	Number	%		Number	%		Number	%	
<b>NSAIDs</b>	1054	42.7%	<b>52.6%</b>	588	50.9%	<b>60.9%</b>	466	35.5%	<b>44.8%</b>
Ergot-derivatives	184	7.5%	9.2%	79	6.8%	8.2%	105	8.0%	10.1%
<b>Triptans</b>	677	27.4%	<b>33.8%</b>	230	19.9%	<b>23.8%</b>	447	34.0%	<b>43.0%</b>
Combination drugs	228	9.2%	11.4%	84	7.3%	8.7%	144	11.0%	13.8%
Other analgesics	326	13.2%	16.3%	175	15.1%	18.1%	151	11.5%	14.5%
<b>Total</b>	<b>2469</b>	<b>100.0%</b>	<b>123.1%</b>	<b>1156</b>	<b>100.0%</b>	<b>119.8%</b>	<b>1313</b>	<b>100%</b>	<b>126.2%</b>

Nota:  
ogni intervistato poteva  
indicare più di una risposta



Numero medicinali assunti	% pazienti
0	0,3%
1	<b>79,1%</b>
2	18,4%
3	1,8%
4	0,2%

## TIPOLOGIA DI MEDICO CHE HA IN CURA IL PAZIENTE

	All migraines			Probable migraine			Definite migraine		
	Answers		% of cases	Answers		% of cases	Answers		% of cases
	Number	%		Number	%		Number	%	
None	587	27.3%	<b>29.2%</b>	379	37.3%	<b>39.1%</b>	208	18.3%	20.0%
General practitioner	793	36.8%	<b>39.4%</b>	379	37.3%	<b>39.1%</b>	414	36.5%	<b>39.7%</b>
Headache specialist	354	16.4%	17.6%	127	12.5%	13.1%	227	20.0%	21.8%
Headache Center	418	19.4%	20.8%	132	13.0%	13.6%	286	25.2%	<b>27.4%</b>
<b>Total</b>	<b>2152</b>	<b>100.0%</b>	<b>107.0%</b>	<b>1017</b>	<b>100.0%</b>	<b>105.0%</b>	<b>1135</b>	<b>100.0%</b>	<b>108.9%</b>

MIGRAINE ATTACKS IN THE PHARMACY: A SURVEY IN PIEDMONT, ITALY  
P. Brusa, G. B. Allais, G. Bussone, S. Rolando, M. Giaccone, M. Aguggia, C. Benedetto - Neurol Sci. 2014 May;35 Suppl 1:5-9.

### DISTRIBUZIONE DI GENERE DELLE CEFALIEE



Le femmine sono **più soggette** al mal di testa e **più di frequente** si recano in farmacia  
È evidente una **differenza di genere relativa alla tipologia di cefalea**

			Other headaches	Unlikely migraine	Probable migraine	Definite migraine	Total
Gender	Male	Count	189	263	267	192	911
		% within Gender	<b>20.7%</b>	<b>28.9%</b>	<b>29.3%</b>	<b>21.1%</b>	100.0%
	Female	Count	235	367	702	850	2154
		% within Gender	<b>10.9%</b>	<b>17.0%</b>	<b>32.6%</b>	<b>39.5%</b>	100.0%
Total	Count	424	630	969	1042	3065	
	% within Gender	13.8%	20.6%	31.6%	34.0%	100.0%	

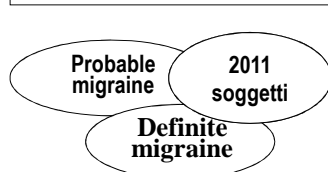
MIGRAINE ATTACKS IN THE PHARMACY: A SURVEY IN PIEDMONT, ITALY  
P. Brusa, G. B. Allais, G. Bussone, S. Rolando, M. Giaccone, M. Aguggia, C. Benedetto  
Neurol Sci. 2014 May;35 Suppl 1:5-9.

### DISTRIBUZIONE DI GENERE DELLE CEFALIEE

			Other headaches	Unlikely migraine	Probable migraine	Definite migraine	Total
Gender	Male	Count	189	263	267	192	911
		% within ID Migraine	44.6%	41.7%	<b>27,6%</b>	<b>18.4%</b>	29.7%
	Female	Count	235	367	702	850	2154
		% within ID Migraine	55.4%	58.3%	<b>72.4%</b>	<b>81.6%</b>	70.3%
Total	Count	424	630	969	1042	3065	
	% within ID Migraine	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

MIGRAINE ATTACKS IN THE PHARMACY: A SURVEY IN PIEDMONT, ITALY  
P. Brusa, G. B. Allais, G. Bussone, S. Rolando, M. Giaccone, M. Aguggia, C. Benedetto  
Neurol Sci. 2014 May;35 Suppl 1:5-9.

La DIFFERENZA DI GENERE più evidente è stata osservata nei gruppi **“probabile emicrania”** e **“emicrania”**



MIGRAINE ATTACKS IN THE PHARMACY: A GENDER SUBANALYSIS ON TREATMENT PREFERENCES  
P. Brusa, G. B. Allais, S. Rolando, F. Baratta, M. Giaccone, G. Bussone, R. Allais, C. Benedetto  
Neurological Sciences, submitted.

### DISTRIBUZIONE DI GENERE DELLE CEFALEE

2011 soggetti  
(459 M; 1552 F)

Probable migraine  
(267 M; 702 F)

Definite migraine  
(192 M; 850 F)

		NSAIDs	Ergot-derivatives	Triptans	Combination drugs
Gender	Male	55,60%	8,7%	27,9%	8,5%
	Female	51,60%	9,3%	<b>35,40%</b>	<b>12,2%</b>

⇒ Sono state rilevate differenze di genere significative nell'uso di triptani e medicinali di combinazione tra femmine e maschi

		Soggetti IN CURA	Soggetti in cura presso il MMG	Soggetti in cura presso il CENTRO CEFALEE
Gender	Male	65.7%	35.9%	17,4%
	Female	<b>72.4%</b>	<b>40.5%</b>	<b>21.7%</b>

⇒ la percentuale di femmine IN CURA per l'emicrania è significativamente superiore a quella dei maschi

⇒ le femmine mostrano una maggiore propensione rispetto ai maschi a farsi curare dal MEDICO DI FAMIGLIA

⇒ le femmine mostrano una maggiore propensione rispetto ai maschi ad affidarsi ad un CENTRO CEFALEE

### TRIPTANI DISPENSATI PRESSO LE FARMACIE DI COMUNITÀ PIEMONTESE IN SEGUITO ALLA PRESENTAZIONE DI RICETTE SSN Dati Federfarma Piemonte, dicembre 2013 – marzo 2014



**107.599 confezioni di triptani  
dispensate in seguito alla  
prescrizione in regime SSN**

⇒ il **77.52%** (83.410 confezioni) del totale delle **confezioni** dispensate è stato prescritto ad una **donna**

⇒ la donna a cui è stato prescritto il medicinale nel **60.49%** dei casi aveva tra **40 e 59 anni** (33.32% tra 40 e 49 anni; 27.16% tra 50 e 59 anni).

- **Maggiore presenza del sesso femminile fra gli emicranici** con conseguente maggiore numero di prescrizioni mediche per le donne
- Le donne sono **più propense** degli uomini a rivolgersi al proprio **medico di famiglia** od ai **Centri Cefalee**

## CONCLUSIONI

3065 questionari  
in 5 province in 2 mesi

Emicranici (3 sintomi)	1042 (34,0%)
Probabili emicranici (2sintomi)	969 (31,6%)
Emicrania improbabile (1 sintomi)	630 (20,5%)
Altri mal di testa (0 sintomi)	424 (13,8%)



- il 34,3% di chi dice di «avere mal di testa» non è emicranico
- il 60,9% dei probabili emicranici assume FANS
- il 39,1 % dei probabili emicranici non si rivolge a nessuno
- il 43,0% degli emicranici certi assume triptani
- il 27,4 % degli emicranici certi si rivolge al centro cefalee
- il 20,0 % degli emicranici certi «fa da sé»

## CONCLUSIONI

Attacco acuto di cefalea: il **farmacista** è la figura professionale di **riferimento** (in particolare per le donne)

- il 29,2% dei soggetti intervistati **provvedere autonomamente** alla terapia  
→ **counseling**
- il 20% degli emicranici **provvedere autonomamente** alla terapia  
→ **invio allo specialista**
- per soggetti affetti da più di tre attacchi acuti al mese il trattamento antidolorifico acuto non può essere sufficiente: deve essere valutato un **trattamento preventivo** → **invio allo specialista**



Adeguata e corretta formazione  
del farmacista di comunità



- ↓ abuso di antidolorifici non specifici
- ↓ il dolore cronico da cefalea
- ↓ fai-da-te
- ↓ costi sanitari

**RINGRAZIAMENTI**

Dott. G.B. Allais  
Dott. G. Bussone



Ordine dei Farmacisti  
della provincia di Torino  
Dott. M. Giaccone



Federfarma  
Piemonte  
Dott. M. Mana



Dott.ssa F. Baratta  
Dott.ssa S. Rolando

**SVILUPPI FUTURI**

- ➔ **CONFRONTO CON ESPERIENZE SVILUPPATE IN ALTRE REGIONI**
- ➔ **PROGETTO NAZIONALE CEFALIEE E FARMACIA DI COMUNITÀ**

**IL PROGETTO NAZIONALE CEFALIEE E FARMACIA DI COMUNITÀ**

Il Progetto Nazionale Cefalee e Farmacia di Comunità nasce come ampliamento del  
Progetto **Il Paziente Cefalalgico in Farmacia: Survey sul Piemonte**

Gli enti coordinatori del Progetto sono:

- **Federazione nazionale Ordini dei Farmacisti Italiani (FOFI)**
- **Dipartimento di Scienza e Tecnologia del Farmaco, Università di Torino (DSTF)**
- **Fondazione Italiana Cefalee - onlus (FI.CEF)**
- **ASL TO3, (ASL S.C. a D.U. Servizio Sovrazonale di Epidemiologia)**
- **Ordine dei Farmacisti della Provincia di Torino**



Università degli  
Studi di Torino



Federazioni Ordini  
Farmacisti Italiani



Ordine dei Farmacisti  
della provincia di Torino



A.S.L. TO3  
Azienda Sanitaria Locale  
di Collegno e Pinerolo  
SC e DU Servizio Sovrazonale di Epidemiologia

## IL PROGETTO NAZIONALE CEFALEE E FARMACIA DI COMUNITÀ

### CONVENZIONE PER ATTIVITÀ DI COLLABORAZIONE

#### Finalità

Realizzazione del "Progetto Nazionale Cefalee e Farmacia di Comunità" la cui finalità è **intercettare il paziente cefalalgico misconosciuto in farmacia**, al momento della richiesta di un medicinale di automedicazione in farmacia per il mal di testa, e quindi coinvolgere attivamente il farmacista di comunità.

Tale studio è già stato svolto in Piemonte e la rilevanza dei risultati ottenuti spinge le Parti ad estendere la ricerca a livello nazionale.

Il progetto infatti ricade in un contesto sanitario che, in una situazione di forte crisi economica, trasferisce la **gestione delle patologie croniche al territorio** e di conseguenza sta evidenziando il **peso sociale ed economico** sempre più rilevante **della farmacia**. Il farmacista infatti, nel contesto della farmacia dei servizi (Dlgs 153/09), è stato identificato come figura chiave del *pharmaceutical care* ovvero l'educazione sanitaria del paziente al fine di erogare un servizio a 360°: dall'individuazione dei primi sintomi al monitoraggio dell'adeguatezza dell'autocura e dell'aderenza alla terapia.

Le tappe principali dello studio prevedono l'**arruolamento delle farmacie** sul territorio nazionale, la **formazione univoca dei farmacisti** aderenti al Progetto attraverso un corso erogato in modalità FAD, la **somministrazione di questionari in farmacia** a tutti i soggetti che, con un attacco di dolore cefalico in corso, richiedano un consiglio per un trattamento.

I questionari verranno predisposti dagli specialisti di Anircef sotto l'egida di FI.CEF ed inseriti su uno **specifico database** per le successive **analisi epidemiologiche e statistiche** e per la valutazione conclusiva.

I **precedenti risultati dello studio piemontese** hanno evidenziato **dati finora assenti in letteratura**, mettendo in luce come sia **fondamentale il ruolo del farmacista** quale primo (ed a volte unico) riferimento nella catena sanitaria per portare un soggetto emicranico ad avere una adeguata diagnosi, poiché correttamente indirizzato ad uno specialista ed una quindi corretta terapia.

I dati raccolti possono particolarmente significativi se si considera che **l'emicrania resta una delle malattie più diffuse al mondo e crea grande disabilità e pessima qualità della vita nel paziente** che ne soffre, soprattutto se ha un'alta frequenza di attacchi. **Diviene sempre più necessaria quindi la collaborazione tra il farmacista ed il medico, sia di famiglia sia specialista**, per poter indirizzare verso una cura efficace il paziente ed evitare l'abuso indiscriminato di analgesici, abuso che comporta una inevitabile cronicizzazione del dolore.



Università degli Studi  
di Torino

Federazione Ordini Farmacisti  
Italiani

Ordine dei Farmacisti della  
provincia di Torino

A.S.L. TO3

Azienda Sanitaria Locale  
di Collegno e Pinerolo  
SC e Du Servizio Regionale di Epidemiologia

## IL PROGETTO NAZIONALE CEFALEE E FARMACIA DI COMUNITÀ

### CRONOPROGRAMMA

#### INIZIO DEI LAVORI

➤ Settembre 2015

#### CONTATTI CON GLI ORDINI

➤ Novembre 2016

#### CONTATTI CON I REFERENTI

➤ Febbraio 2016 – Marzo 2016

#### RECLUTAMENTO DELLE FARMACIE

➤ Marzo 2016 – Aprile 2016

#### FORMAZIONE DEI FARMACISTI

➤ Maggio 2016



## IL PROGETTO NAZIONALE CEFALÉE E FARMACIA DI COMUNITÀ

### CRONOPROGRAMMA

### FASE PILOTA



➤ 1-20 Giugno 2016 (FASE PILOTA)

### COINVOLGIMENTO NAZIONALE



➤ Giugno 2016 – Settembre 2016



### ELABORAZIONE DEI DATI

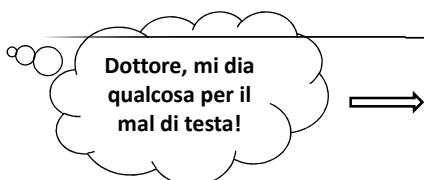
- Analisi statistica ed epidemiologica: Settembre 2016
- Elaborazione e valutazione dei dati da parte di FICEF: Ottobre 2016

### Presentazione del Progetto e dei risultati

- Marzo 2016, Firenze FarmacistaPiù
- Ottobre 2016, Bologna Convegno Nazionale
- Giugno 2017, Stresa convegno internazionale
- Pubblicazioni scientifiche internazionali



## IL PROGETTO NAZIONALE CEFALÉE E FARMACIA DI COMUNITÀ



ELABORAZIONE DI UNA LOCANDINA DA ESPORRE IN OGNI FARMACIA ADERENTE AL PROGETTO: VERRÀ SELEZIONATA LA PIÙ RAPPRESENTATIVA REALIZZATA DA UNO DEI SEGUENTI GRUPPI DI LAVORO.

Gruppi di lavoro dei referenti:

1. Piemonte, Valle d'Aosta, Lombardia, Liguria
2. Veneto, Friuli, Trentino, Emilia
3. Toscana, Marche, Umbra, Lazio
4. Molise, Campania, Basilicata, Abruzzo
5. Sicilia, Sardegna, Puglia, Calabria.

La collega Costanti ([valeria.costantino@unina.it](mailto:valeria.costantino@unina.it)) si è resa disponibile a ricevere le bozze di locandina.



Università degli  
Studi di Torino



Federazioni Ordini  
Farmacisti Italiani



Ordine dei Farmacisti  
della provincia di Torino





## IL PROGETTO NAZIONALE CEFALEE E FARMACIA DI COMUNITÀ

### Questionario sull'uso di medicinali dispensati dal farmacista al paziente cefalalgico

Dati identificativi della farmacia (regione e codice) e data di rilevazione

- 1) Sesso M F
- 2) Età [in anni compiuti]
- 3) Altezza [in cm] e peso [in kg]
- 4) Titolo di studio [il più alto conseguito]
  - Diploma universitario o più .....
  - Diploma di scuola superiore di 4-5 anni che permette l'iscrizione all'Università .....
  - Diploma di scuola superiore di 2-3 anni che non permette l'iscrizione all'Università .....
  - Licenza media (o avviamento professionale) .....
  - Licenza elementare .....
  - Nessun titolo .....
- 5) Condizione professionale
  - Se occupato:
    - Lavoro dipendente manuale .....
    - Lavoro dipendente non manuale (di concetto/intellettuale) .....
    - Lavoro autonomo come:
      - Imprenditore .....
      - Libero professionista .....
      - Lavoratore in proprio .....
    - Disoccupato/a .....
    - Casalingo/a .....
    - Studente .....
    - Pensionato .....
    - In altra condizione (servizio di leva, inabile, ecc.) .....
- 6) Di quanti membri si compone la sua famiglia? N. di persone coabitanti [pz. incluso]

*Dottore, mi  
dia qualcosa  
per il mal di  
testa!*



#### 7) ID Migraine screener test

Quando ha mal di testa avverte nausea o conati di vomito? SI NO

Quando ha mal di testa la luce la disturba (molto di più di quando non lo ha)? SI NO

Il mal di testa ha limitato per almeno un giorno la sua capacità di lavorare, studiare o fare quello che deve? SI NO

**Se il paziente risponde a 3 domande SI ha una probabilità del 95% di essere emicranico**

8) Da quanti anni soffre di mal di testa? <1 anno; 1-4 anni; 5-9 anni; ≥10 anni.

9) Quanti giorni, all'incirca, ha avuto mal di testa negli ultimi 3 mesi? ...n°

10) Quanti giorni assume antidolorifici ogni mese per il mal di testa? Fino a 3; da 4 a 10; più di 10

11) Di solito il mal di testa passa con l'antidolorifico? SI; Spesso; Raramente; No

12) Che farmaci assume abitualmente per l'attacco acuto? FANS; ERGOT-DERIVATI; TRIPTANI;

FARMACI DI COMBINAZIONE; ALTRI ANALGESICI [è ammessa più di una risposta]

13) Da chi è seguito per il mal di testa? [è ammessa più di una risposta] DA NESSUNO, DAL

MEDICO DI FAMIGLIA, DA UNO SPECIALISTA, DA UN CENTRO CEFALEE.

14) Ritiene che il suo mal di testa sia una malattia? SI; NO.

#### Dati identificativi della farmacia (regione e codice) e data di rilevazione

- 1) Sesso M F
- 2) Età [in anni compiuti]
- 3) Altezza [in cm] e peso [in kg]
- 4) Titolo di studio [il più alto conseguito]
  - Diploma universitario o più .....
  - Diploma di scuola superiore di 4-5 anni che permette l'iscrizione all'Università .....
  - Diploma di scuola superiore di 2-3 anni che non permette l'iscrizione all'Università .....
  - Licenza media (o avviamento professionale) .....
  - Licenza elementare .....
  - Nessun titolo .....
- 5) Condizione professionale
  - Se occupato:
    - Lavoro dipendente manuale .....
    - Lavoro dipendente non manuale (di concetto/intellettuale) .....
    - Lavoro autonomo come:
      - Imprenditore .....
      - Libero professionista .....
      - Lavoratore in proprio .....
  - Disoccupato/a .....
  - Casalingo/a .....
  - Studente .....
  - Pensionato/a .....
  - In altra condizione (servizio di leva, inabile, ecc.) .....
- 6) Di quanti membri si compone la sua famiglia? N. di persone coabitanti [pz. incluso]

7) ID *Migraine screener test*\*Quando ha mal di testa avverte nausea o conati di vomito? .....Sì  NO Quando ha mal di testa la luce la disturba (molto di più di quando non lo ha)? .....Sì  NO Il mal di testa ha limitato per almeno un giorno la sua capacità di lavorare, studiare o fare quello che deve? .....Sì  NO 

SE IL PAZIENTE RISPONDE A 3 DOMANDE SÌ HA UNA PROBABILITÀ DEL 95% DI ESSERE EMICRANICO

## 8) Da quanti anni soffre di mal di testa?

- > <1 anno
- > 1-4 anni
- > 5-9 anni
- > ≥10 anni

## 9) Quanti giorni, all'incirca, ha avuto mal di testa negli ultimi 3 mesi? ....n°

## 10) Quanti giorni assume antidolorifici ogni mese per il mal di testa?

- > Fino a 3
- > da 4 a 10
- > più di 10

## 11) Di solito il mal di testa passa con l'antidolorifico?

- > Sì
- > Spesso
- > Raramente
- > No

## 12) Che farmaci assume abitualmente per l'attacco acuto? [è ammessa più di una risposta]

- > FANS
- > ERGOT-DERIVATI
- > TRIPTANI
- > FARMACI DI COMBINAZIONE
- > ALTRI ANALGESICI

## 13) Da chi è seguito per il mal di testa? [è ammessa più di una risposta]

- > DA NESSUNO
- > DAL MEDICO DI FAMIGLIA
- > DA UNO SPECIALISTA
- > DA UN CENTRO CEFALEE

14) Ritiene che il suo mal di testa sia una malattia? .....Sì  NO 

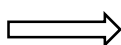
\*Lipton RB, Dodick D, Sadovsky R, Kolodner K, Endicott J, Hettiarachchi J et al (2003) A self-administered screener for migraine in primary care. The ID Migraine™ validation study. Neurology 61:375-382

## IL PROGETTO NAZIONALE CEFALEE E FARMACIA DI COMUNITÀ

Coordinamento UNITO-FOFI- Ordini Provinciali

90 Referenti

REGIONE	NUMERO REFERENTI
1 Abruzzo	4
2 Basilicata	3
3 Calabria	4
4 Campania	4
5 Emilia Romagna	8
6 Friuli Venezia Giulia	4
7 Lazio	3
8 Liguria	3
9 Lombardia	9
10 Marche	4
11 Molise	2
12 Piemonte	6
13 Puglia	6
14 Sardegna	4
15 Sicilia	5
16 Toscana	8
17 Trentina Alto Adige	2
18 Umbria	2
19 Valle d'Aosta	1
20 Veneto	8

Primi contatti telefonici o via mail  
con tutte le regioni!È iniziata la trasmissione degli elenchi  
provinciali delle farmacieEntro fine aprile dovrà essere pronto l'elenco  
delle farmacie aderenti al Progetto per rispettare  
il cronoprogramma

## IL PROGETTO NAZIONALE CEFALÉE E FARMACIA DI COMUNITÀ

### 1° COMUNICAZIONE AI REFERENTI: FOCUS 26 FEBBRAIO

Le modalità di reclutamento sono di fatto affidate ai singoli referenti provinciali/regionali,...]. Più farmacie aderiranno al Progetto e con una buona distribuzione territoriale, più rilevanti dal punto di vista epidemiologico saranno i risultati.

Di conseguenza sarà più evidente il peso del ruolo del farmacista di comunità nella gestione del paziente cefalalgico in farmacia; i vantaggi andranno a favore sia del benessere del cittadino sia della riduzione della spesa sanitaria pubblica, per lo meno in quanto ai costi indiretti. [...] elenchi regionali delle farmacie -pianta organica- entro metà marzo; tale elenco in Excel vi servirà per redigere successivamente gli elenchi regionali delle farmacie aderenti al Progetto divisi per provincia/comune, che devono pervenirmi entro inizio aprile.

### 2° COMUNICAZIONE AI REFERENTI: FOCUS 4 MARZO

[...] Qualcuno ha segnalato che gli Ordini non ricordano di essere stati contattati in merito al Progetto e pertanto non forniscono ai referenti i dati richiesti in merito alle piante organiche delle farmacie: chiederò alla FOFI di scrivere nuovamente una mail al fine di facilitare il lavoro di tutti.

[...] Ricordo a tutti che ovviamente ciascuna provincia avrà a disposizione i dati epidemiologici quando lo studio sarà concluso.

### 3° COMUNICAZIONE AI REFERENTI: FOCUS 11 MARZO

- [...] Non abbiamo messo un numero minimo/massimo di farmacie da reclutare [...];
- abbiamo deciso - Fofi, Ficef, UniTo- di coinvolgere in questo Progetto solo le farmacie di comunità e non le parafarmacie in quanto sia nel questionario che nella formazione si fa riferimento a medicinali (ad es. i triptani) per i quali sono necessarie prescrizioni mediche;
- [...] alcuni colleghi hanno proposto di organizzare serate al fine di condividere la formazione; [...] il singolo farmacista dovrà comunque accedere alla formazione online per registrare i propri dati e della farmacia;
- la formazione verrà erogata dalla società GGallery, che sul sito <http://www.fofifad.com/2015/> [...]
- [...] La registrazione implica la compilazione di una serie di campi ed è necessaria per procedere con la formazione a distanza;
- nella schermata di registrazione saranno presenti anche i file excel recanti le anagrafiche dalle quali i singoli farmacisti devono reperire il codice identificativo della propria farmacia; [...]

## ACCESSO ALLA FORMAZIONE A DISTANZA ED AL DATABASE

<http://www.fofifad.com/2015/>

**Benvenuti su FOFI FAD**

FOFifad.com è la piattaforma e-learning che FOFI offre ai farmacisti italiani per la formazione a distanza. Per accedere ai corsi registrati cliccando in alto a destra e completa attentamente la scheda anagrafica con i dati necessari ai fini del corretto riconoscimento dei crediti. Una volta effettuato l'accesso clicca su "Area formativa" nel menu in alto. Gli attestati ECM saranno disponibili a partire dal 2016, naturalmente con la data nella quale il corso sarà stato positivamente terminato. Buona formazione!

**IL PROGETTO NAZIONALE CEFALÉE E FARMACIA DI COMUNITÀ**

Questionario per i dati anagrafici della farmacia e del paziente cefalalgico

Quando sarà attivo, cliccando sul banner si aprirà la schermata di registrazione

prossimamente la locandina ufficiale!

Nella schermata di registrazione vengono richiesti obbligatoriamente:

- indirizzo e-mail della farmacia
- indirizzo e-mail dell'utente
- nome della farmacia
- indirizzo (via, CAP e regione) della farmacia
- telefono della farmacia
- Codice Regione-ASL-NSIS della farmacia.

**Form di registrazione**

Si prega di prestare la massima attenzione al corretto inserimento dei propri dati anagrafici e, in particolare, del codice fiscale. È una condizione necessaria e obbligatoria per il rilascio dei crediti ECM e per la valida rimborsazione all'Erasmus.

Cognome

Nome

E-mail

Nome Utente

Password

Verifica Password

Codice Fiscale

Data di nascita

Luogo di nascita

Provincia di nascita

## IL PROGETTO NAZIONALE CEFALIE E FARMACIA DI COMUNITÀ

### ACCESSO ALLA FORMAZIONE A DISTANZA ED AL DATABASE

Al fine di tracciare i farmacisti, e le relative farmacie, che hanno partecipato alla formazione a distanza è necessario che il farmacista acceda alla formazione a distanza identificandosi con il codice univoco\* della farmacia composto da:

- 1) Regione (3 cifre)
- 2) ASL di appartenenza (3 cifre)
- 3) Codice farmacia AIFA (da 1 a 5 cifre progressivo);

I file EXCEL, PRESENTI NELLA SCHERMATA DI REGISTRAZIONE, contenenti i codici con i quali i farmacisti dovranno registrarsi, saranno scaricabili direttamente dalla pagina di registrazione della formazione a distanza (verrà richiesto anche l'indirizzo, CAP e regione della farmacia).

\* I punti 1) 2) e 3) sono codici assegnati alla farmacia dall'art.50 L 326/2003 la somma dei 3 compone un codice alfanumerico da 7 a 11 caratteri.

Dovranno essere indicati alcuni dati tra cui l'**indirizzo mail UFFICILE della farmacia e la mail personale del soggetto che ha seguito il FAD**, poiché dopo il superamento del questionario d'apprendimento dal gestore del database verranno inviati via mail **user e password da inserire su <http://farmacie.atinformatica.com>** in seguito all'identificazione sarà possibile all'utente accedere alla schermata del questionario da somministrare al paziente.

Verrà inviato un questionario in pdf, nel caso non fosse sempre possibile compilarlo *online*.

## IL PROGETTO NAZIONALE CEFALIE E FARMACIA DI COMUNITÀ

### ESEMPIO

Piemonte, ASL TO1, Farmacia Piazza Vittorio Veneto

	A	B	C	D
	CODICE REGIONE	DENOMINAZIONE REGIONE	CODICE AZIENDA	DENOMINAZIONE AZIENDA
1	010	PIEMONTE	201	TO1
3	010	PIEMONTE	202	TO2

**Codice regione:** Piemonte: **010**

**Codice ASL:** ASL TO1: **201**

I codici regione e ASL si trovano entrambi nel file Excel denominato ANAGRAFICA REGIONI-ASL

2	1,00000;Via San Francesco Da Paola, 10;SAN FRANCESCO DA PAOLA;03603780010;10123;001272;TORINO;-;001;TO;TOF
3	2,00000;Pi
4	2,00000;Piazza Vittorio Veneto, 10;GALLO MARIO;10170320013;10123;001272;TORINO;-;001;TO;TORINO;010;PIEMONTE;1

**Codice farmacia AIFA:** Gallo Mario: **2**

Il codice Farmacia AIFA è reperibile utilizzando il seguente sistema nel file EXCEL in allegato (nominato ANAGRAFICA NSIS FARMACIE ITA):

1)Cliccare in alto a destra sul pulsante "MODIFICA"


2)Si aprirà una tendina o un nuovo layout; andare su "TROVA" e in seguito stratificare l'analisi sino al reperimento della propria farmacia di appartenenza (codice di codice da 1 a 5 cifre presente nella prima colonna del file Excel)

**ESEMPIO CODICE COMPLETO: 010-201-2;** questo numero identificherà in maniera univoca la farmacia permettendo agli epidemiologi di conoscere l'ubicazione geografica esatta della farmacia che ha compiuto i test.

**PROGETTO CEFALÉE ITALIA**  
Istruzioni operative per la compilazione dei questionari

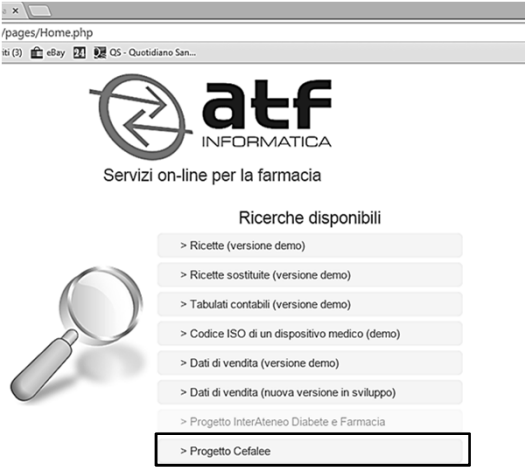
**Step 1:**  
Dopo il superamento della formazione, il gestore del database invierà alla mail personale *user* e *password*

**Step 2:**  
Inserimento di *user* e *password* sulla pagina web  
<http://farmacie.atfinformatica.com>



<http://farmacie.atfinformatica.com>

**Step 3:**  
All'inserimento corretto di user e password si aprirà una schermata con differenti caselle; selezionare la voce «Progetto Cefalee».



pages/Home.php  
eBay OS - Quotidiano San...

**atf**  
INFORMATICA  
Servizi on-line per la farmacia

Ricerche disponibili

- > Ricette (versione demo)
- > Ricette sostituite (versione demo)
- > Tabulati contabili (versione demo)
- > Codice ISO di un dispositivo medico (demo)
- > Dati di vendita (versione demo)
- > Dati di vendita (nuova versione in sviluppo)
- > Progetto InterAteneo Diabete e Farmacia
- > Progetto Cefalee

**Step 4:**

Inserire le risposte nel questionario (esempio)

Nota: alcune domande potranno avere più di una risposta; in tal caso sarà il sistema a permettere all'utente di selezionare più di una risposta.

The screenshot shows a web browser window with the URL 'ettoCefalee/pages/Home.php'. The page title is 'Le Cefalee nei contesti sociali'. Below the title, there are 'Home' and 'Logout' links. The main content is a 'Questionario' form. It starts with 'Dati dell'assistito' and includes fields for 'Sesso' (with radio buttons for 'Maschio' and 'Femmina'), 'Peso in kg', 'Altezza in cm', and 'Età in anni'. The first step asks about nausea and vomiting, light disturbance, and work/study limitations. The second step asks about recent headaches. The third step asks about usual medications for acute attacks, with checkboxes for 'Fans', 'Ergot-derivati', 'Triptani', 'Farmaci di combinazione', and 'Altri analgesici'.

**RINGRAZIAMO  
TUTTI I FARMACISTI CHE ADERIRANNO AL PROGETTO**

e



Giovanni Battista Allais



I referenti degli Ordini provinciali  
Flavio Lagona, FOFI  
Marco Parente, DSTF

**PROGETTO  
NAZIONALE  
CEFALEE E  
FARMACIA DI  
COMUNITÀ**

