

INTERROGAZIONE A RISPOSTA ORALE

OGGETTO: << *Aderenza alle terapie nella popolazione anziana: strategie regionali e azioni attuate in Friuli Venezia Giulia* >>

Premesso che l'aderenza terapeutica rappresenta un elemento essenziale per l'efficacia delle cure, in particolare nella popolazione anziana affetta da patologie croniche;

Visto che le evidenze provenienti dalla letteratura scientifica internazionale e dal progetto europeo *Eldercare – Enabling medication adherence in the elderly* indicano che circa il **40% delle terapie croniche nei soggetti over 65 non viene assunto correttamente**, con conseguenze rilevanti in termini di peggioramento degli esiti clinici, incremento dei ricoveri evitabili e spreco di risorse sanitarie;

Evidenziato che il fenomeno risulta particolarmente critico nei contesti caratterizzati da un'elevata diffusione della **politerapia**, considerato che circa **un anziano su cinque assume dieci o più farmaci contemporaneamente**, aumentando la complessità dei regimi terapeutici e il rischio di non aderenza;

Considerato che gli studi richiamati evidenziano come la scarsa aderenza terapeutica non sia riconducibile esclusivamente a dimenticanze occasionali, ma derivi da una combinazione di fattori cognitivi, organizzativi, economici e relazionali, nonché da difficoltà comunicative tra pazienti e sistema sanitario;

Preso atto che

- l'attuale organizzazione dei servizi sanitari, in assenza di interventi strutturati e dedicati, può risultare inadeguata a garantire un supporto continuativo all'aderenza terapeutica dei pazienti cronici anziani, anche a causa di:
 - limitato tempo assistenziale dedicato alla gestione delle terapie;
 - frammentazione delle responsabilità tra i diversi professionisti coinvolti nel percorso di cura;
 - assenza o insufficienza di finanziamenti specifici per servizi di supporto all'aderenza;
 - ridotta integrazione tra prescrizione, dispensazione e monitoraggio dell'assunzione dei farmaci;

Rilevato che le raccomandazioni emerse dalla letteratura individuano come ambiti prioritari di intervento la riorganizzazione dei servizi territoriali, l'educazione e l'empowerment del paziente, la formazione specifica dei professionisti sanitari e l'utilizzo appropriato di strumenti tecnologici, integrati in una visione sistemica;

Considerato altresì che farmacisti, infermieri e medici svolgono un ruolo centrale nel sostenere l'aderenza terapeutica, in particolare attraverso servizi di prossimità, attività di follow-up, monitoraggio dell'assunzione dei farmaci e supporto relazionale;

Preso atto che

- l'aderenza terapeutica presenta una **duplice valenza positiva**, in quanto contribuisce da un lato a generare un guadagno in salute per i cittadini e, dall'altro, consente **risparmi per il sistema sanitario**, riducendo sprechi, inappropriately prescrittive e ricoveri evitabili;

Tutto ciò premesso, il sottoscritto Consigliere regionale **interroga** la Giunta regionale per sapere:

1. quali strategie di carattere programmatico e organizzativo la Regione Friuli Venezia Giulia intenda adottare per migliorare l'aderenza terapeutica, in particolare nella popolazione anziana affetta da patologie croniche;
2. quali azioni concrete siano già state messe in campo a livello regionale o aziendale per affrontare il problema della scarsa aderenza alle terapie e con quali risultati, anche in termini di monitoraggio e valutazione degli esiti;
3. se la Regione intenda rafforzare il ruolo dei servizi territoriali, delle farmacie convenzionate e dei professionisti sanitari nella presa in carico dei pazienti cronici, prevedendo specifici percorsi, servizi o modelli organizzativi dedicati al supporto dell'aderenza terapeutica;
4. se siano previsti o programmati interventi di formazione specifica per i professionisti sanitari sul tema dell'aderenza terapeutica, della comunicazione con il paziente e della decisione condivisa;
5. se la Regione stia valutando l'introduzione o il potenziamento di strumenti tecnologici e digitali (anche a basso costo) integrati con i sistemi informativi sanitari regionali per il monitoraggio dell'assunzione delle terapie;
6. se la Giunta ritenga opportuno prevedere forme di finanziamento o rimborso per servizi di supporto all'aderenza terapeutica ad alto valore aggiunto, al fine di garantirne l'equità di accesso e la sostenibilità nel servizio sanitario regionale;
7. se, infine, la Regione intenda inserire il tema dell'aderenza terapeutica tra gli obiettivi strategici di programmazione sanitaria regionale, anche in relazione alla gestione della cronicità e all'invecchiamento della popolazione.

Francesco **MARTINES**

Presentata alla Presidenza il 05/02/2026