

La Basilicata chiude il 2008 con un calo della spesa convenzionata in linea con il dato nazionale ma le rurali, in grande maggioranza, temono per il futuro

DI GIUSEPPE TANDOI

Dopo aver esplorato i mali della sanità campana - che si ripercuotono su una categoria che il suo dovere lo sta facendo, i farmacisti - passare alla confinante Basilicata qualche conforto in più lo dà. Meno territorio, meno abitanti (mezzo milione), non più di un paio di centinaia di farmacie, niente ticket. Meno problemi allora? Certo, ma non possiamo cavarcela così. Se proprio vogliamo fare un paragone, la Basilicata è molto simile al Molise. «Le nostre farmacie per il 70 per cento sono rurali», ricorda Antonio Guerricchio, presidente di Federfarma regionale, «e alcune sono dislocate in paesini che si stanno sempre più spopolando». Il paradosso è quello di arrivare a dover chiudere qualche esercizio per mancanza di utenti. Per il resto i rapporti tra sindacato e Regione sono discreti e i dati sulla spesa confermano un trend virtuoso. La spesa farmaceutica convenzionata nel 2009 è diminuita dell'1 per cento rispetto all'anno precedente; un calo percentuale pari a quello verificatosi a livello nazionale.

Sulle forme alternative di distribuzione il quadro è quello ormai prevalente sul territorio nazionale: la Regione si tiene i farmaci ad alto costo - cioè li distribuisce direttamente - e poi stipula accordi con le farmacie private per altri medicinali. «Negli ultimi cinque anni siamo al terzo rinnovo», precisa Guerricchio, «e di volta in volta aumenta il numero dei principi attivi inclusi nella lista della Distribuzione per conto. Allo stesso tempo diminuisce un po' la remunerazione per le farmacie. In Regione la pensano così: visto che aumentano i fatturati vi dobbiamo ridurre la



Rapporto farmacie/abitanti in Basilicata (dati Federfarma)

◆ Farmacie private	206
◆ Farmacie pubbliche	4
◆ Popolazione complessiva	594.086
◆ Abitanti per farmacia	2.883

Il Sud tranquillo



quota. Va comunque aggiunto che alle rurali spetta una remunerazione differenziata». E il sistema funziona? «In generale sì ma con qualche eccezione. Nella Dpc sono comprese le eparine ad alto peso molecolare, farmaci importanti e dai molteplici impieghi. Dunque, il paziente dimesso - e che magari era ricoverato al di fuori della Regione - si reca in farmacia credendo di trovare sempre il medicinale. E invece non lo trova, perché bisogna

prenotarlo». Un handicap non da poco. «La stessa cosa avviene per il clopidogrel, la cui assenza crea un po' di ansia. Insomma su alcuni farmaci del Pht che le Asl acquistano direttamente la logistica lascia a desiderare e gli approvvigionamenti non sono sempre adeguati. Il punto più basso l'abbiamo toccato alla fine del 2008, quando è arrivato in porto l'accorpamento delle Asl Lucane (vedi box a pagina 14). In se stesso è un provvedi-



Antonio Guerricchio, presidente di Federfarma Basilicata

mento molto utile in termini di razionalizzazione ma la fase di passaggio è stata difficoltosa». Il capitolo rimborsi è positivo, qualche ritardo c'è sull'integrativa ma tollerabile. «Comunque negli ultimi tempi il fatturato medio delle farmacie sta calando sensibilmente. Abbiamo perso da qualche anno il Nomenclatore e, nella Provincia di Matera, pure l'ossigeno liquido». E questa fase di stallo può avere ripercussioni sull'occupazione? «Per il momento no. Il laureato che voglia fare il farmacista attualmente trova lavoro, soprattutto per sostituzioni o impieghi stagionali. Per il futuro non so, visto che da un paio d'anni l'Università di Potenza ha inaugurato una facoltà di Farmacia. Un aumento di laureati sul territorio è impensabile che venga assorbito dal solo pianeta farmacia». Al limite apriranno una parafarmacia (o ci lavoreranno) - ipotizziamo noi - visto che tra Potenza e Matera ce ne sono già una ventina. Chiediamo a Guerricchio un parere sul Ddl Gasparri-Tomassini e lui non si sbilancia più di tanto, ritiene più urgente il rinnovo della Convenzione (Livia Turco tre anni fa disse che era imminente...).

E sul piano locale che cosa serve per migliorare ancora il servizio? «Servirebbe, oltre all'attivazione del Cup, una nuova legge regionale su orari, turni e ferie, da articolare all'insegna della flessibilità e che riconosca anche economicamente la funzione di guardia farmaceutica svolta dal farmacista in farmacia. Veramente noi di Federfarma ci proviamo da alcuni anni ma non abbiamo trovato grande attenzione da parte dell'amministrazione. Qui gli assessori cambiano spesso e così i tempi si allungano». Per usare un eufemismo, e con tono un po' ironico.



Pericolo emigrazione

Le cose cambiano: una volta erano le braccia a lasciare la Regione, oggi sono i cervelli e così i paesini si spopolano del tutto. Fino a ora però l'occupazione tiene



Magda Cornacchione,
delegato regionale Fofi per la Basilicata

Cominciamo parlando di concorsi. L'ultimo, indetto nel 2003, non è stato ancora svolto, anche se le commissioni esaminatrici sono state nominate. Ad allungare ulteriormente i tempi il bando per decidere quale azienda si deve occupare dal punto di vista tecnologico della valutazione degli elaborati. Ancora qualche mese e il concorso si farà; così va la burocrazia italiana ma forse non è il caso di cadere nei soliti luoghi comuni. «La verità è che nella nostra Regione sedi da assegnare ce ne sono ben poche, appetibili ancora meno». Magda Cornacchione è presidente dell'Ordine di Potenza e delegato regionale Fofi. «I nostri paesi si stanno spopolando», prosegue, «ci sono farmacie che hanno un bacino d'utenza di 200/300 persone. Quei titolari sono davvero eroici». Eroici sì, ma fino a quando può durare? «Da parte mia sono orgogliosa di avere concluso un accordo con la Regione per aumentare

l'indennità di residenza delle rurali, anche se siamo ben lontani dai 13.000 euro lordi annui richiesti. Si tratta di un migliaio di euro all'anno ed è pur sempre una boccata di ossigeno, in tempi nei quali il fatturato Ssn continua a calare». Il territorio lucano è disomogeneo, quanto a risorse economiche. La Provincia di Matera ne ha di più, anche turistiche, e la cosa si riflette sullo stesso servizio farmaceutico. «Capisco che i colleghi di Matera premano per una revisione della normativa sugli orari e le ferie. Anche se la realtà di Potenza non è uguale a quella di Matera, stimoleremo la classe dirigente per sensibilizzarla alla modifica di questa normativa. Attualmente la legge prevede che alle farmacie dei due capoluoghi di Provincia spettino trenta giorni di ferie l'anno». Sull'occupazione Cornacchione non mostra particolari timori, non è raro che per cercare laureati si faccia richiesta a Ordini professionali delle vicine Campania e Puglia. C'è poi il fenomeno delle parafarmacie; poche nel potentino, di più nel materano. «Io ritengo quella delle parafarmacie una follia, non si può essere farmacisti a metà; il professionista deve fare prevenzione, assistere la popolazione anziana. E questo lo può fare solo in farmacia. Va anche aggiunto che qui nella Provincia di Potenza alcuni titolari hanno fatto la "furbata" di aprirsi anche una parafarmacia, cosa che non condivido per nulla». Inevitabile la domanda sul nuovo corso Fofi, seppure avviato nel segno della continuità: «Credo che per il futuro si debba puntare sulla valorizzazione della professione, in linea con quanto sta facendo il nuovo Consiglio Fofi. Ci ha

danneggiato in questi anni l'equazione farmacista=commerciante, e così non va bene. Io ho insegnato chimica nelle scuole superiori e sono consapevole di quanto sia importante una corretta informazione anche in materia di farmaci. Noi dobbiamo fare la nostra parte nelle campagne di prevenzione, magari andando nelle scuole, nell'assistenza domiciliare integrata. E poi arrivare, perché no, al farmacista di reparto». Il Ddl sulla farmacia dei servizi, patrocinato dal senatore d'Ambrosio Lettieri e appena approvato dal Senato, va in questa direzione... «D'accordo ma noi dobbiamo essere messi nelle condizioni di svolgerli, questi servizi aggiuntivi. E invece mentre le entrate continuano a calare aumentano gli oneri burocratici. Per fare un esempio, le incombenze imposte dall'articolo 50 richiedono molto tempo, non sono remunerate, e in più se noi ritardiamo a fornire i dati incorriamo in sanzioni pecuniarie. Questo non mi sembra giusto». E l'obiezione di coscienza? «Mi ricordo di una collega che non volendo vendere i preservativi nascondeva addirittura gli espositori. Al di là di certi estremismi, io non credo nell'obiezione di coscienza perché quello di dispensare un farmaco non è un atto medico. Nei centri urbani comunque il problema non sussiste, perché al banco c'è più di un farmacista». E nei paesini? «Beh, i nostri paesini sono popolati da anziani. Non credo che ci siano molte donne che vadano a chiedere in farmacia la pillola del giorno dopo». Ride, Cornacchione, e ci consente di chiudere alleggerendo un po' il tono.

Aziende sanitarie accorpate

Sul finire dello scorso anno è giunta a compimento la razionalizzazione del sistema sanitario regionale, attuata attraverso l'accorpamento delle strutture pubbliche. Le tre Asl della Provincia di Potenza hanno dato origine a una sola Asl provinciale; la stessa cosa è successa per le Aziende sanitarie del materano che confluiscono in un'unica Asl Matera. Sul fronte ospedaliero è nata l'Azienda ospedaliera regionale S. Carlo, che comprende l'ospedale S. Carlo di Potenza e il Presidio ospedaliero di Pescopagano.