



Reggio Calabria - Lungomare

Non è stata una bella estate per la sanità calabrese. È cominciata con un susseguirsi di voci sulla prossima nomina di un commissario ad hoc per l'emergenza sanitaria, sorte da condividere con altre Regioni meridionali. Ebbene, a luglio la scure governativa ha colpito Molise e Campania, con buona pace dei governatori Iorio e Bassolino, che in fondo se l'aspettavano. Pare che lo stesso destino toccherà alla Calabria e che sia solo questione di tempo. Il sottosegretario alla Salute Martini lo ha anticipato prima delle ferie, considerando il commissariamento un'esigenza inderogabile. Per intanto il debito accumulato dalle varie giunte - che fino a qualche mese fa nemmeno si conosceva nella sua vera entità - è stato stimato da una società di consulenza incaricata dal governo sul miliardo e 750 milioni di euro. Un deficit abissale e difficile da colmare in tempi brevi. Come è noto le Regioni affette da cronici deficit sanitari

hanno presentato piani di rientro al governo, il quale periodicamente ne vaglia il grado di attuazione. Se funzionano, bene, altrimenti si procede alla nomina di un commissario, esautorando di fatto l'autonomia decisionale delle Regioni in materia sanitaria. Come non bastasse l'estate ha portato con sé - insieme al sole caldissimo che rischiarava le splendide coste calabre - uno stillicidio di episodi che passano usualmente sotto la qualifica di "malasanità", termine che piace molto ai quotidiani ma di certo non rassicura i lettori. Sei le morti sospette sulle quali sta indagando la magistratura, ipotizzando che dietro tali eventi ci siano negligenze individuali da sommare all'oggettivo degrado di alcune strutture ospedaliere, peraltro poco integrate dal punto di vista logistico.

«I problemi economico-finanziari della nostra Regione sono ben noti anche ai non addetti ai lavori», considera Vincenzo Defilippo, presidente di Federfarma

regionale, «così come è noto che le maggiori cause di tali dissesti trovino origine proprio nel sistema sanitario regionale e la circostanza che anche altre Regioni del Mezzogiorno versino in un'analoga situazione non consola certamente né può essere presa a giustificazione». E l'enorme deficit accumulato negli anni? «Le cause sono molteplici e la soluzione per uscirne è sicuramente complessa. Sarebbe già molto importante individuare compiutamente i punti critici e prenderne piena consapevolezza, per poter poi muovere nella giusta direzione i passi opportuni. Personalmente, non ho la ricetta per guarire la sanità calabrese anche perché non possiedo gli strumenti necessari per conoscere la realtà regionale in tutte le sue variegate sfaccettature. Tuttavia, posso e devo dare il mio contributo per evitare un ulteriore peggioramento e, al contrario, cercare di uscire da una tale situazione». Il fatto è che i rapporti tra Federfarma e Regione non sono dei migliori, come di-

mostra il mancato accordo con la Regione sulla distribuzione per conto dei farmaci ad alto costo. «Non più di un mese fa», conferma Defilippo, «per l'ennesima volta la Direzione generale dell'assessorato alla Sanità regionale ha rifiutato le offerte di collaborazione dei titolari di farmacia, che con senso di responsabilità si erano resi disponibili per contribuire a ridurre con il loro servizio il deficit pubblico salvaguardando, allo stesso tempo, il livello di assistenza fornito ai cittadini. Diversamente essi si vedono costretti ad affrontare insopportabili difficoltà per ottenere i farmaci che sono abituati a ritirare presso la farmacia sotto casa. In particolare, i farmacisti si sono opposti all'intento, prospettato dalla Regione, di operare scelte volte a perseguire un risparmio che è solo apparente e che danneggia pesantemente gli assistiti. La scelta di attrezzare le farmacie interne (di Aziende sanitarie e ospedali) per la distribuzione è di per sé ben lontana dal principio del risparmio di spesa - e i responsabili regionali lo sanno bene - dal momento che le farmacie interne, per procedere alla distribuzione diretta agli assistiti devono assumere nuovi farmacisti. Allora, anche a parità di costi, il livello di assistenza farmaceutica non è maggiormente tutelato consentendo al cittadino di ritirare il medicinale presso la propria farmacia di fiducia, piuttosto che presso l'Asl o l'ospedale? I titolari di farmacia non possono non essere estremamente mortificati e delusi da un comportamento del genere, che va a sommarsi, per di più, a precedenti analoghe incongruenze». Questioni economiche a parte, Defilippo sottolinea che l'asperità del territorio calabrese, con una prevalenza di piccoli centri montuosi, rende difficili gli spostamenti per la popolazione più anziana, che dovrebbe usufruire appunto della distribuzione diretta. Altro tema scottante, la recente reintroduzione dei ticket... «Sono notevoli i disagi creati da tale misura ai cittadini e alle farmacie, alle prese con la farraginoso attività di verifica delle condizioni per l'applicazione dell'esonero. Il ritorno del ticket è stato reso operativo con una tempistica che ha confuso i cittadini e sdegnato i farmacisti, tenuti completamente all'oscuro di tematiche di specifico interesse delle farmacie». L'importante è

Mediterraneo da soffrire

Tra ipotesi di commissariamento e indagini della magistratura su episodi sospetti, la sanità calabrese è sempre nell'occhio del ciclone. E non mancano i contrasti tra farmacie e Regione

DI GIUSEPPE TANDOI

non alzare bandiera bianca: «Certo è che qualcosa occorre e si può fare immediatamente, anche perché proseguendo su questa strada il rischio concreto è quello di danneggiare irreparabilmente anche ciò che ancora funziona, vale a dire il sistema delle farmacie territoriali. A questo proposito, ribadisco che rivedere subito la distribuzione diretta è l'obiettivo prioritario. Le farmacie calabresi, nonostante tutto, sono



Vincenzo Defilippo, presidente di Federfarma Calabria

Rimborsi Asl a singhiozzo

Non è rosea la situazione dei pagamenti da parte delle aziende sanitarie descrittici da Vincenzo Defilippo. Si va dai tre mesi di ritardo per le farmacie che fanno capo alle Asl di Catanzaro, Lamezia Terme, e Locri; ai quattro mesi di Cosenza; ai cinque di Paola, Castrovillari e Rossano; ai sette di Crotona fino ai tredici mesi di Palmi e Reggio Calabria. Un ulteriore motivo di insoddisfazione in un contesto generale già non molto confortante.

ancora disponibili al dialogo e alla collaborazione per vedere uscire la propria Regione dalle difficoltà in cui versa. Da parte sua, l'amministrazione deve prendere coscienza che l'esigenza di colmare il disavanzo regionale o di contenere la spesa farmaceutica deve condurre a scelte razionali e giuste per tutti, per gli assistiti e per gli operatori, perché mai come in questo caso i diritti e gli interessi di cittadini e farmacisti coincidono esattamente».

E nel caso arrivasse un commissario governativo? «Forse sarà più facile dialogare con lui che con l'attuale direttore generale della sanità regionale».



Affrontare l'emergenza

«Non sarà possibile avviare alcun piano di rientro dal deficit sanitario se la Regione non si apre al confronto con le parti interessate, rappresentanze dei farmacisti comprese»

Spiegare il progressivo sfascio della sanità calabrese è difficile. O forse troppo facile: «L'organizzazione della cura della salute sul territorio è partita dal 1970» ricorda Vitaliano Corapi, presidente dell'Ordine di Catanzaro e delegato regionale Fofi. «Dovevamo correre in quanto le strutture presenti sul territorio erano poche rispetto a quelle esistenti in altre zone d'Italia. Purtroppo però, con il passare del tempo, la sanità è diventata preda della politica e più che a curare i cittadini è servita a creare occupazione. Con tutto ciò che ne consegue». Ora si parla di commissariamento ma Corapi non crede ai miracoli: solitamente, in questi casi, l'incarico di commissario viene affidato allo stesso presidente della giunta regionale. In questo caso ad Agazio Loiero, che non gode della sua fiducia. «La recente polemica tra Loiero e Spaziante», dice senza mezzi termini Corapi, «è stata vergognosa». Per la cronaca, Spaziante è l'ex assessore alla Sanità, il quale sostiene di non avere avuto dalla sua stessa giunta le risorse necessarie per mettere mano al risanamento del deficit.



Vitaliano Corapi, delegato regionale Fofi per la Calabria

Contraddetto aspramente da Loiero. «Per avviare un piano di rientro efficace occorre prima di tutto che la Regione sappia e voglia dialogare con le parti in causa, farmacisti compresi. Come rappresentante degli Ordini ho cercato più volte di entrare in contatto con la Regione per affrontare, per esempio, la questione di una riforma di orari e turni delle farmacie, visto che i tempi sono cambia-

Ticket e concorsi

L'attuale regime dei ticket prevede un euro per ciascuna ricetta o impegnativa del medico curante e due euro per ciascun pezzo prescritto (massimo due), per un limite massimo per ricetta pari a cinque euro (compresa la quota fissa). Statica invece la situazione dei concorsi, in quanto la Regione al momento ha approvato la sola pianta organica del Comune di Lamezia Terme e il decentramento previsto per la città di Catanzaro, ma non ha provveduto nel corso del 2009 a bandire alcun concorso per le sedi di nuova istituzione. È stato espletato in agosto il solo concorso regionale per l'assegnazione di sedi farmaceutiche vacanti (solo per titoli) in gestione provvisoria fino a espletamento del prossimo concorso regionale.

ti e le liberalizzazioni recenti hanno modificato il rapporto con i cittadini. Ma non siamo stati mai convocati». La Regione preferisce imporre la chiusura estiva ad alcune sedi che si trovano in aree che poi rimangono scoperte. Il timore, anzi, è che «a pagare le conseguenze di un nuovo progetto di riduzione del deficit siano gli unici ambiti della sanità che qui funzionano: la medicina generale e la farmaceutica territoriale». Altro motivo su cui riflettere, in prospettiva, è l'occupazione. Probabilmente non si sentiva il bisogno di una nuova facoltà di Farmacia, quella inaugurata a Catanzaro, visto che già prima non tutti i laureati trovavano un posto. «Alcuni di loro ci hanno provato con le parafarmacie. Hanno tutta la mia comprensione, intendiamoci, ma purtroppo alcuni esercizi hanno già dovuto chiudere e altri sopravvivono a malapena. Un'idea giusta era quella invece di abbassare il quorum e sembra che ora, a livello legislativo, si vada in quella direzione». Ma il futuro è nella farmacia dei servizi, della quale Corapi si considera un pioniere, visto che nella sua ha da tempo attivato Cup, telemedicina e un mini centro estetico. E ai colleghi che reclamano una maggiore remunerazione per tali servizi replica che «prima viene la gratificazione professionale, poi quella economica. Anche a costo di rimetterci qualche euro».

Rapporto farmacie/abitanti in Calabria (fonte Federfarma)

◆ Farmacie private	758
◆ Farmacie pubbliche	1
◆ Popolazione complessiva	2.004.415
◆ Abitanti per farmacia	2.641