



L'isola fortunata

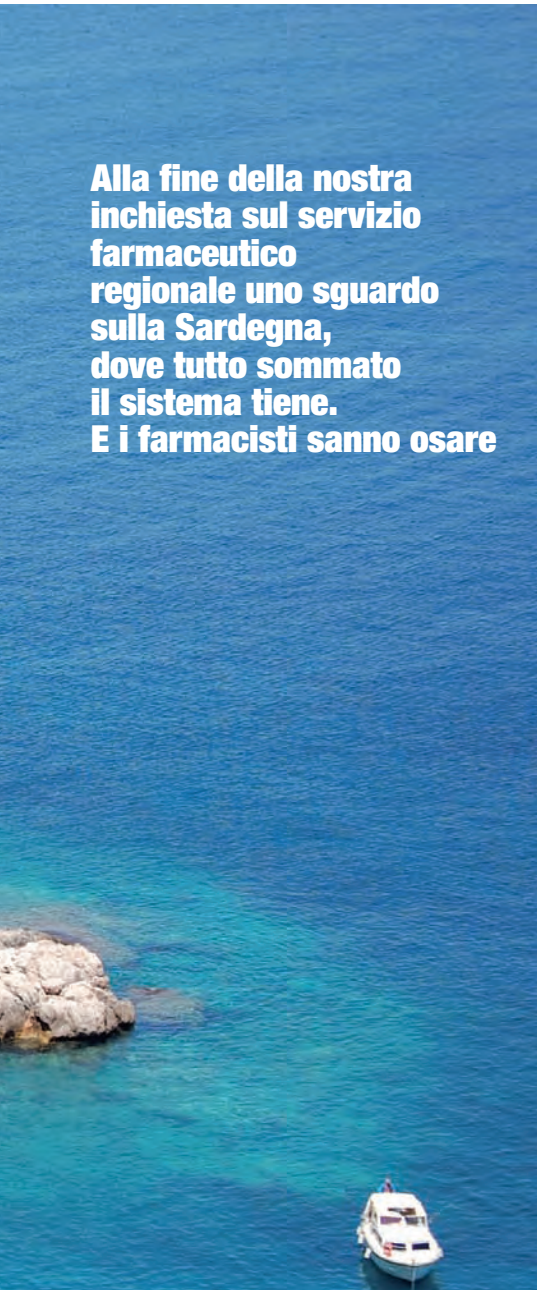
DI GIUSEPPE TANDOI

Con questo numero di *Punto Effe* arriviamo alla fine della nostra inchiesta sulle Regioni. Abbiamo attraversato l'Italia e cercato di cogliere le specificità locali, in materia di farmacie, attraverso l'analisi dei parametri più significativi: le forme di distribuzione, la periodicità dei rimborsi Asl, la situazione dei concorsi, lo stato del-

l'occupazione. Che panorama è emerso da questo giro d'Italia virtuale? Quello di un Paese nel quale la capillarità del servizio farmaceutico è salvaguardata, pure in presenza di aree difficili, in ambito sia rurale sia cittadino. Sono i luoghi dove alcuni esercizi rischiano il tracollo finanziario, a causa di pagamenti che non arrivano mai, soprattutto nelle Re-

gioni più gravate dal deficit sanitario. E i rappresentanti di categoria? In genere propositivi e consapevoli del proprio ruolo, seppure non manchino motivi di incertezza e di timore per il futuro, anche perché la progressiva riduzione dei margini della farmacia - o la crisi finanziaria dovuta, in alcuni casi, ai ritardati pagamenti Asl - può avere ripercussioni

**Alla fine della nostra
inchiesta sul servizio
farmaceutico
regionale uno sguardo
sulla Sardegna,
dove tutto sommato
il sistema tiene.
E i farmacisti sanno osare**



sull'occupazione, che finora è stata quasi totale. L'ultimo capitolo tocca alla Sardegna, a cui potrebbe spettare a buon titolo la definizione di «isola fortunata». È Giorgio Congiu, presidente di Federfarma regionale, a usare questa espressione, facendo intendere, però, che la fortuna bisogna cercarsela e non arrendersi ai primi ostacoli. «Siamo riusciti a

instaurare un buon rapporto con tutte le ultime Amministrazioni», ricorda Congiu. «Qualche difficoltà l'abbiamo avuta all'inizio con la Giunta Soru e in particolare con l'assessore alla Salute Dirindin, ma in seguito i rapporti sono migliorati». Inutile negarlo, la legge che ha davvero cambiato il mondo della farmacia, modificando la natura dei rapporti con le aziende sanitarie, è la 405/2001; quella, per intenderci, che introduce Distribuzione diretta e per conto. In ogni Regione il bilanciamento tra le due forme distributive si rivela una sorta di chimera. Di certo la Sardegna ha saputo sperimentare: «Fino al 2005 era attivo un Osservatorio regionale sul farmaco che serviva a monitorare la spesa. In seguito siamo riusciti ad avviare la Distribuzione per conto, con gradualità».

In fase di partenza, nel 2005, le farmacie sarde hanno offerto un servizio di Dpc a titolo del tutto gratuito. «Poi, nel 2006», specifica Congiu, «abbiamo concordato una remunerazione del 4 per cento, l'anno dopo del 5. Infine, nel 2008, siamo arrivati a un regime che prevede il 6 per cento di remunerazione per le farmacie urbane, il 10 per le rurali e il 12 per le rurali sussidiate. Inoltre distribuiamo per tutta la Regione l'integrativa diabetici». I conti, come si suol dire, tornano: secondo gli ultimi dati Ims riguardanti le forme di distribuzione alternative in Sardegna, la Dpc copre il 73 per cento dei volumi e il 61 dei valori e nel 2009 ha già mostrato un incremento del 23 per cento. E la «diretta»? «Per me ha diritto di esistere, il punto è evitare gli sprechi. In Sardegna le Asl distribuiscono direttamente i farmaci ad alto costo, per l'Aids e l'Adi (Assistenza domiciliare integrata). Ma le spese, a nostro modo di vedere, sono elevate». E così Federfarma sta intavolando nuovi colloqui con la giunta Cappellacci per ampliare ulteriormente la Dpc.

Anche sul versante dei rimborsi Asl la situazione è positiva, grazie a una legge regionale che risale al 1994 e che ha posto fine a un periodo non facile per le farmacie. In pratica, la legge in questione ha istituito un'unica centrale di pagamento per tutte le Asl dislocate sul territorio, in modo da razionalizzare sia la spesa sia le procedure burocratiche.



Giorgio Congiu, presidente di Federfarma regionale

Con evidente beneficio per i titolari sardi, che non hanno dovuto ricorrere ad avvocati e a decreti ingiuntivi per ottenere ciò che loro spetta. Negli ultimi tempi Congiu ha avuto modo di parlare spesso, anche in pubblico, dei nuovi servizi in farmacia: «Non si pensi che si possano fare utili con questi servizi. Bisognerà gestirli con intelligenza, tenendo presente che avremo addosso gli occhi di altre categorie professionali, pronte a giudicarci. Da parte mia credo che in Sardegna l'offerta di nuovi servizi sia utile, più che nelle grandi città, nei piccoli centri, dove l'esistenza di una farmacia polifunzionale può davvero rappresentare una svolta in materia di assistenza sanitaria». Congiu insiste sulla necessità di puntare a standard elevati, considerando che il cittadino, di fronte alla possibilità di accedere a servizi di qualità, è disposto a spendere anche qualche euro. Questioni che andranno approfondite dopo aver compreso nel dettaglio in che modo tali servizi diverranno operativi e soprattutto con quali modalità si svolgerà la Convenzione delle farmacie con il Servizio sanitario.

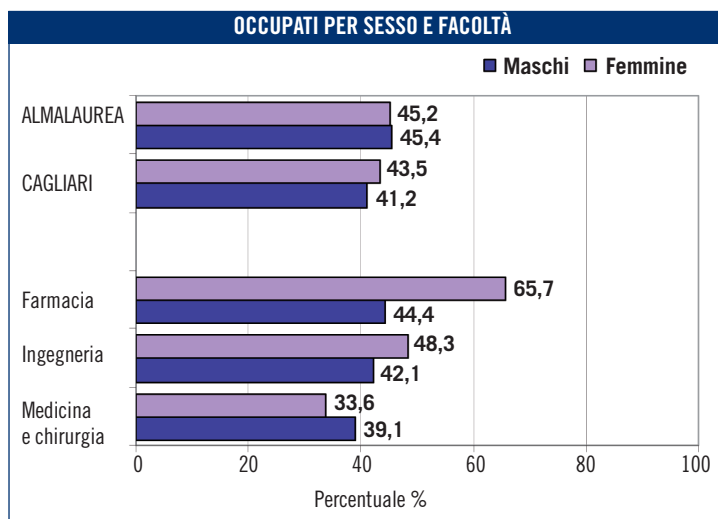
A proposito di Convenzione, l'imminente rinnovo deve già prevedere, secondo Congiu «nuove forme di remunerazione per la farmacia. Magari un modello misto, tipo quello che vige in Germania. Il nostro sistema è forse il primo al mondo ma - con i tempi che corrono e con la recente imposizione dell'1,4 per cento sul fatturato - i margini delle farmacie, se si va avanti così, si ridurranno all'osso». Una preoccupazione, a dire il vero, molto diffusa.



La laurea e il lavoro

I concorsi, l'occupazione e le questioni deontologiche. Una panoramica sulla situazione attuale tracciata da Mauro Carai, presidente dell'Ordine di Nuoro e delegato regionale Fofi. E il corso in Farmacia dà ancora impiego

«Lo sappiamo tutti, la situazione occupazionale in Sardegna non è molto diversa da quella dell'Italia meridionale e insulare in genere. Qui il lavoro si trova soprattutto nella pubblica amministrazione, nelle sue varie sfaccettature. E la disoccupazione giovanile rimane altissima». Mauro Carai - presidente dell'Ordine di Nuoro e delegato regionale Fofi - fa intendere che, tutto sommato, ancora oggi chi si laurea in Farmacia, nelle facoltà sarde, ha buone probabilità di trovare impiego (vedi grafico a fianco): «Quasi esclusivamente in farmacia, però, dal momento che negli ultimi tempi sono andati diminuendo i posti da informatore scientifico e nelle strutture sanitarie pubbliche». Non nasconde qualche preoccupazione per il futuro, Carai, legata anche al timore che i fatturati delle farmacie vadano ulteriormente restringendosi. «Tra l'altro», aggiunge, «solo la facoltà di Sassari prevede un corso di specializzazione che consente ai laureati in Farmacia di essere assunti dalle Asl. Auspico che quanto prima anche la facoltà di Cagliari si adegui». Non sono mancati nemmeno in Sardegna i farmacisti convertitisi in imprenditori, che hanno aperto cioè una parafar-



Il grafico riporta i risultati di una ricerca Almalaura, effettuata sui laureati all'Università di Cagliari nel 2007. Le percentuali riferite alle facoltà di Farmacia, Ingegneria e Medicina e chirurgia riguardano il tasso di occupazione a un anno dalla laurea

macia. È ancora presto per fare un bilancio, anche se questi esercizi di vicinato non sembrano avere, a livello nazionale, il vento in poppa. «Va considerato poi che qui in Sardegna da zona a zona variano molto le condizioni socio-economiche. Per il resto si è sbloccata la situazione concorsi. Ne è stato indetto uno nel 2005 - per istituire una graduatoria regionale - dopo che non se ne bandivano dal 1990. «Le sedi sono in via di asse-

gnazione: una ventina urbane, una dozzina rurali in centri con più di 400 abitanti e un'altra trentina sempre a carattere rurale, ma in centri con meno di 400 abitanti. Va detto, per la precisione, che alcune sedi particolarmente disagiate, seppure assegnate con i precedenti concorsi, non sono mai state aperte». Rimane da parlare di obiezione di coscienza, ora che anche la Conferenza episcopale italiana si è apertamente schierata per la concessione anche al farmacista di questa opzione. «Non nego», ragiona Carai, «che tra gli iscritti all'Ordine vi siano persone che hanno questo tipo di sensibilità, anche se non ho mai ricevuto segnalazioni di comportamenti contrari alla deontologia professionale». Può succedere, insomma, che in una farmacia medio-grande un farmacista obiettore lasci l'incombenza a un collega che non lo è. «Sarebbe invece gravissimo se la cliente si vedesse rifiutata la pillola del giorno dopo dall'unico farmacista presente».

Rapporto farmacie/abitanti in Sardegna (fonte Federfarma)

◆ Farmacie private	531
◆ Farmacie pubbliche	8
◆ Popolazione complessiva	1.655.677
◆ Abitanti per farmacia	3.072