

Parola d'ordine: integrazione



Nel Nord Est operoso, da sempre laboratorio di nuove esperienze, è noto che alcuni titolari sono stati travolti da Utap aperte di fronte alla farmacia del vicino, che hanno dimezzato il loro fatturato Ssn; altri colleghi, intanto, stanno facendo i conti in Veneto con aperture in deroga che abbassano il quorum ben al di sotto dei limiti accettabili. Nonostante questo, i rapporti dei farma-

cisti con la Regione sembrano ottimi e la situazione in generale appare molto tranquilla, escluse quelle poche sfortunate eccezioni. Almeno questa era la sensazione che si percepiva al convegno regionale "Farmacia 2010. Per un servizio al cittadino efficiente, puntuale, innovativo. Nuove sfide e obiettivi per la Regione Veneto", organizzato a Mogliano Veneto (Tv) dalla Federfarma regionale. «Nel medio e nel lungo termine vogliamo

cambiare il volto della farmacia, che oggi può aumentare le sue potenzialità del 70 per cento», ha esordito il neopresidente dei titolari veneti, Marco Bacchini. «Il decreto sui servizi (Legge 69/09) è un involucro vuoto e dobbiamo riempirlo con l'aiuto delle istituzioni: ci sono stati molti incontri fruttuosi con la Regione e insieme dobbiamo imbastire "un canovaccio" che consenta al cittadino di avere garantito lo stesso trattamento in tutto il

territorio regionale». Il decreto servizi è dunque un'opportunità sia per il Servizio sanitario regionale sia, soprattutto, per i cittadini, come ha spiegato la presidente di Federfarma Annarosa Racca: «Dobbiamo rimanere un punto di riferimento sul territorio e garantire un'assistenza sempre più efficace in farmacia. Stiamo lavorando su due fronti, per valorizzare le potenzialità del canale: riportarvi i farmaci oggi distribuiti dalle Asl e favorire l'erogazione di nuovi servizi, per agevolare i cittadini e far risparmiare Regioni e Asl. L'erogazione dei nuovi servizi però richiederà alle farmacie rilevanti investimenti in apparecchiature, personale, spazi. Federfarma chiede dunque alle Regioni di condividere questo percorso e confermare la disponibilità al dialogo su questi temi».

PAURE E OPPORTUNITÀ

Nel dipingere il quadro della farmacia futura, Marco Bacchini ha posto l'accento su cinque ruoli fondamentali: prevenzione - anche nel Paese, nelle scuole, nei quartieri - monitoraggio del territorio, con attività di screening, dispensazione del farmaco in stretta collaborazione con i medici e con modalità sempre più innovative - basti pensare alla rete informatica e alla ricetta elettronica - farmacoeconomia e farmacovigilanza.

Da un'indagine condotta di recente dall'università di Pavia è emerso che l'86 per cento dei titolari è favorevole al cambiamento della farmacia. Le preoccupazioni in relazione ai nuovi servizi che si dovranno realizzare riguardano soprattutto i costi e il tempo che i collaboratori dovranno dedicare a queste attività. La percentuale di tempo dedicato alla gestione dei servizi sul totale del tempo di lavoro giornaliero degli addetti è infatti decisamente aumentata dal 2005 al 2008, come ben si può vedere in *figura 1*. E la dimensione economica dei servizi fa diminuire decisamente il reddito operativo della farmacia, come si legge in *figura 2*: considerato che il ricavo ipotizzato dai servizi è dello 0,5 per cento e i costi del 4,7 per cento, se ne deduce che al reddito operativo va sottratto un ulteriore 4,2 per cento. «Oggi abbiamo la possibilità di diventare ancora più integrati con il Servizio sanitario ma se non ci

La legge sui servizi è un involucro vuoto e il nuovo ruolo delle farmacie è tutto da costruire, con l'aiuto delle istituzioni. Al convegno di Federfarma Veneto, sereno confronto tra Regione e farmacisti, con l'obiettivo comune di garantire l'uniformità di accesso alle prestazioni a tutti i cittadini

DI LAURA BENFENATI

sarà condivisione tra tutti, c'è il rischio che le norme restino inapplicate, che farmacisti e struttura pubblica perdano questa opportunità e il soggetto più penalizzato sarà il cittadino», ha concluso Bacchini.

UNA LOGICA DI SISTEMA

Il decreto servizi rappresenta infatti una grande incognita soprattutto per le piccole farmacie, le rurali, per le quali ulteriori costi significano davvero un pericolo per la sopravvivenza. «In Veneto le rurali sono 570 su 1.300», ha spiegato Alberto Fontanesi, presidente del Sunifar regionale, «hanno fatturati e personale ridotti, spesso rappresentano l'unico presidio sanitario di zona. La riduzione di marginalità mette in seria difficoltà queste piccole realtà, che operano in situazioni sociali particolari. Devono essere sal-

vaguardate, magari pensando a una remunerazione dei servizi diversificata in base al fatturato della farmacia, a forme di detassazione, a fondi regionali di sostegno, alla remunerazione dei turni per le realtà a più basso fatturato».

«La Regione sta facendo un percorso per integrare sempre di più le farmacie nella rete territoriale di assistenza», ha spiegato Mara Vezzani, Responsabile del Servizio farmaceutico del Veneto, «vogliamo creare sistema tra le parti, integrazione tra ospedale e territorio, fare rete. Le attività previste per le farmacie dal nuovo decreto legislativo sui servizi devono essere assicurate, nel rispetto dei nuovi Piani sanitari regionali, anche attraverso la collaborazione interprofessionale dei farmacisti con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta».

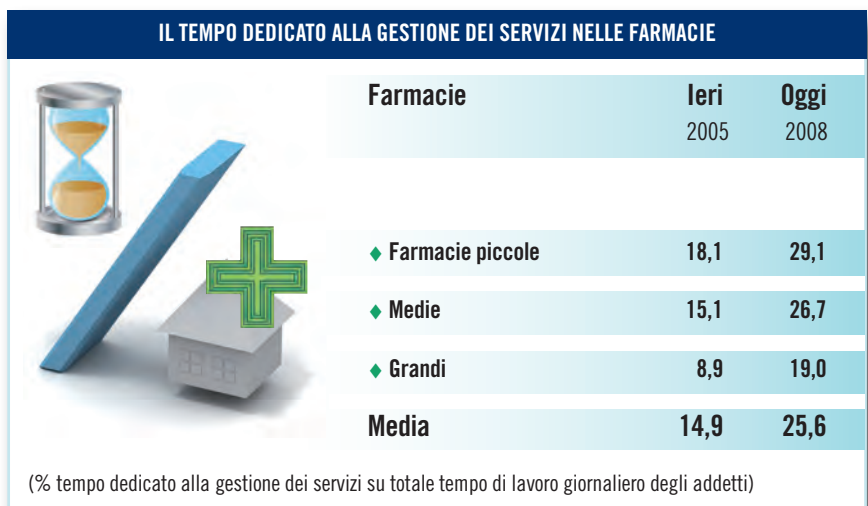


FIGURA 1 - Fonte: Scuola superiore Sant'Anna - Pisa



In questo contesto sono in via di definizione le procedure per l'informatizzazione dell'intera rete assistenziale regionale, nella quale dovranno essere coinvolte anche le farmacie: «Un primo passo si sta attuando attraverso la nuova gestione della dispensazione di alimenti e presidi per soggetti affetti da diabete e celiachia», ha spiegato Vezzani. Inoltre, si sta lavorando, all'interno di un tavolo regionale multidisciplinare, all'ottimizzazione delle esperienze organizzative della Distribuzione per conto, per garantire un sistema più efficiente e consentire uniformità di accesso a tutti i cittadini della Regione: «L'obiettivo è procedere in una logica di sistema, per garantire una forte integrazione ospedale-territorio e la centralità del cittadino utente», ha spiegato Vezzani. A oggi i contesti in cui si sono raggiunti buoni livelli di uniformità sono stati la diffusione dei farmaci a brevetto scaduto, i sistemi di monitoraggio dell'appropriatezza e della continuità di cura dei pazienti, la distribuzione dei medicinali del Pht attraverso accordi di collaborazione che hanno visti coinvolti medici specialisti, di medicina generale e farmacisti. La nuova legge ci permetterà di fare passi in avanti per quel che

riguarda l'uniformità di accesso da parte dei cittadini ai servizi». Certo il percorso assistenziale del paziente va migliorato, l'uniformità non è ancora garantita su tutto il territorio regionale né per quel che riguarda la Distribuzione per conto né per la prenotazione di visite specialistiche. «Le esperienze finora realizzate costituiscono però una sorta di laboratorio che consentirà di migliorare l'efficienza dell'integrazione ospedale-territorio anche attraverso l'impiego di sistemi informativi di rete che via via la tecnologia ci metterà a disposizione», ha concluso Vezzani. «E il fatto che il costo pro capite della spesa convenzionata sia in Veneto inferiore a quello nazionale e l'incidenza dei farmaci equivalenti sia maggiore rispetto al resto del Paese ci fa capire che siamo sulla strada giusta».

UN TESTO COERENTE

Come ha ben spiegato Quintino Lombardo, avvocato dello Studio legale Cavallaro, Duchi e Lombardo, il decreto legislativo sui nuovi servizi si propone in stretta coerenza con la già affermata integrazione delle farmacie nel Ssn, ma una disciplina particolareggiata è ancora da scrivere, perché è in larga parte

affidata all'emanazione di alcuni decreti ministeriali e soprattutto alla contrattazione collettiva, cioè agli accordi tra la categoria dei farmacisti e il Servizio sanitario. «Non più solo dispensazione di medicinali: sono state riconosciute e attribuite alle farmacie nuove funzioni assistenziali in stretta coerenza con il loro ruolo di presidio del sistema sanitario e di pubblici concessionari dell'Ssn», ha spiegato Lombardo. «Queste nuove funzioni assistenziali le rendono ancora di più presidio sul territorio. Nel decreto però non sono previsti criteri di remunerazione né l'obbligatorietà di svolgere queste nuove attività: lo svolgimento dei "nuovi servizi" dovrà essere regolamentato con la nuova Convenzione nazionale e poi, ancora più nel dettaglio, a livello di Convenzioni regionali, in conformità con le previsioni di ciascun Piano socio-sanitario regionale».

Il Veneto è già stato in passato laboratorio di nuovi progetti, nel bene e nel male - basti pensare alle già ricordate Utap e alle deroghe al quorum - e le singole farmacie dovranno svolgere la loro attività in base alle regole che saranno definite dal Piano sanitario regionale e dalla Convenzione. Regole che saranno molto importanti, considerato che in generale l'erogazione dei nuovi servizi sarà facoltativa da parte di ciascuna farmacia, perché determineranno in concreto il successo o meno del sistema, risultando indispensabili soprattutto per l'erogazione dei servizi connessi all'attività di Assistenza domiciliare integrata (Adi) - che tra l'altro richiederà nuove e diverse modalità di relazione con i medici - e per tutti i servizi cosiddetti "di secondo livello", che riguardano il singolo paziente, per i quali ampio spazio è riservato alla disciplina convenzionale regionale.

«Questo decreto rappresenta per voi una grande opportunità», ha concluso Lombardo, «non sentirete più dire che i farmacisti sono commercianti, anche se è chiaro a tutti che l'aspetto imprenditoriale è il presupposto perché i conti in farmacia tornino. Se non tornano, i servizi, che oggi non sono obbligatori, non potranno essere garantiti e ciò è ancora più vero per le farmacie rurali e disagiate, la cui disciplina è stata pure affidata al negoziato convenzionale».

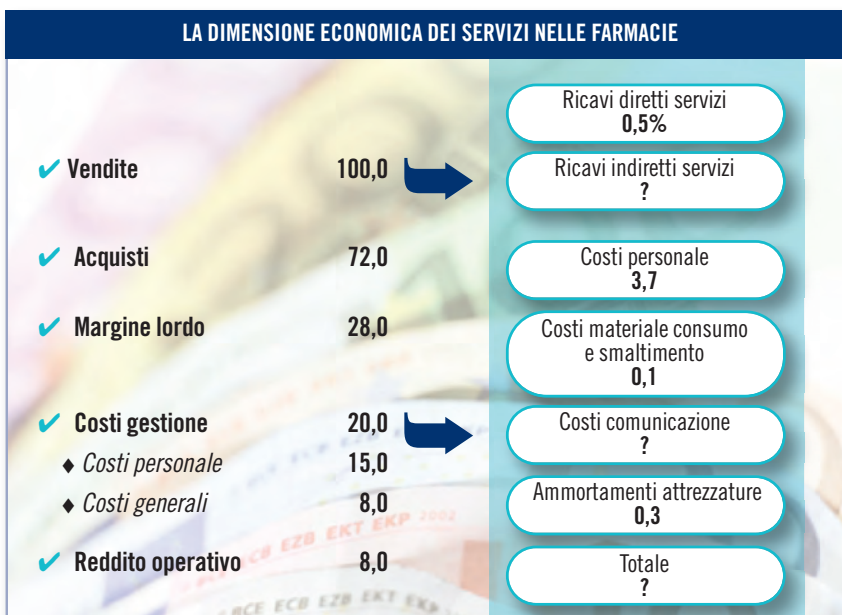


FIGURA 2 - Fonte: Scuola superiore Sant'Anna - Pisa

LA QUALITÀ DEL SERVIZIO

Volontamente provocatorio è stato Giovanni Pavesi, dirigente della Ulss 17 Este-Monselice: «Dobbiamo ancora capire chi fa che cosa: la medicina di base ci potrebbe chiedere di distribuire i farmaci come i medici fanno in Gran Bretagna, mentre in Sicilia si è deciso di assumere 90 farmacisti ospedalieri per potenziare la distribuzione diretta e risparmiare così 100 milioni di euro. Certo è auspicabile un contratto Pht regionale ma alcuni percorsi terapeutici particolarmente pesanti rimarranno sempre di competenza ospedaliera. Distribuzione diretta e per conto, per esempio, non devono essere canali di distribuzione alternativa ma integrarsi per garantire al cittadino il libero accesso al canale più consono e rispondere in modo più efficace e tempestivo alle sue esigenze».

Pavesi ha sottolineato che sul tema del trasferimento dei servizi dall'ospedale al territorio la Regione Veneto è pronta: «Abbiamo però l'obbligo di garantire la qualità e quindi l'accreditamento che chiediamo ad altri dovrà essere richiesto anche alle farmacie. Vi chiediamo di essere parte attiva: realizziamo patti annuali con i pediatri e con i medici di medicina generale, perché non con i farmacisti? In farmacia si può fare meglio, per esempio, farmacovigilanza e informazione: la campagna di comunicazione sull'influenza sarebbe stata senza dubbio migliore se fosse stata veicolata dal vostro canale. E per quel che riguarda il sistema di remunerazione è ineluttabile per voi quello a prestazione, perché sarà difficile garantire un'adeguata retribuzione, in futuro, se rimarrete legati alla percentuale sul farmaco».

Parole sante, che denotano una conoscenza del settore farmacie che altri relatori presenti al convegno non hanno dimostrato di avere: il rappresentante del Movimento Consumatori, per esempio, ha insistito sull'importanza di eliminare alcune categorie merceologiche dalle farmacie - i cosmetici - ignorando che l'incremento di questo mercato nel canale, a scapito delle profumerie, denota un'attenzione al consiglio, alla consulenza, alla professionalità del farmacista che è una precisa esigenza delle consumatrici, oggi più attente e informa-



Annarosa Racca e Marco Bacchini al convegno organizzato da Federfarma Veneto

te. Senza dimenticare poi che la parte commerciale è indispensabile per far quadrare i conti e quindi per il sostentamento delle farmacie e per garantire i servizi. Come fondamentale è l'apporto dei farmacisti collaboratori, che non sarà scontato in futuro, secondo Adriano Guiotto, presidente della Consulta dei presidenti degli Ordini provinciali dei farmacisti del Veneto: «La vocazione delle farmacie a erogare servizi richiede un'appropriata formazione e occorre chiedersi se, alla luce delle esigenze formative attuali e future, la qualità degli insegnamenti sia adeguata come pure la quantità. Un ulteriore aspetto da non trascurare è legato, oltre alla formazione, anche al numero dei laureati in farmacia disponibili a svolgere tali compiti». Guiotto ha infatti messo in evidenza quanto in futuro, con il numero chiuso nella maggior parte delle facoltà di Farmacia, si rischi di rimanere senza farmacisti, soprattutto nelle zone non vicine a una sede universitaria: «Con 5.634 iscritti agli Ordini del Veneto, nel 2008 abbiamo avuto 226 posti disponibili a fronte di 164 disoccupati».

ACQUA SUL FUOCO

La nuova legge sui servizi è insomma un punto di partenza, importante, ma ancora costellata di molte incognite. Il dato positivo, che è emerso al convegno di Federfarma Veneto, è che i rapporti dei

farmacisti con le istituzioni in questa Regione sono ottimi e la disponibilità alla collaborazione è totale. Sull'argomento Utap, per esempio, c'è stato un grande mugugno in sala quando Valerio Alberti, coordinatore della Conferenza dei Direttori generali aziende sanitarie e ospedaliere del Veneto ha dichiarato: «La medicina generale sarà nella nostra Regione strutturata in reti funzionali con, all'interno, alcune Utap e strutture di medicina di gruppo, che però non hanno avuto finora grande impatto sulle farmacie».

Il dirigente ha allora chiesto al presidente Bacchini una relazione dettagliata sull'argomento. È comunque evidente che in Regione sulle Utap si stia facendo marcia indietro e che saranno destinate a riguardare un numero limitato degli oltre cinque milioni di abitanti del Veneto. Sulle aperture in deroga, invece, si è deliberato - ci ha spiegato Vezzani - dove non si sono trovate altre soluzioni condivise con i titolari e comunque si tratta di casi isolati, numericamente irrilevanti. E non destinati a diventare precedenti pericolosi per l'intero sistema.

Acqua sul fuoco quindi su queste preoccupanti eccezioni, che paiono destinate a rimanere tali; il nostro Nord Est - concedetemi un po' di sano campanilismo - ha tutte le carte in regola per diventare sempre di più un laboratorio di buone idee. Molte partite importanti, infatti, sembra chiaro si giochino ormai a livello locale.