

Medici in farmacia e tagli alla distribuzione?

La farmacia rappresenta la struttura più economica per la collettività, perché è a costo zero per il Servizio sanitario nazionale», si legge nel comunicato stampa diramato da Federfarma in occasione della presentazione dell'indagine "Gli anziani e la farmacia: un rapporto privilegiato da potenziare", svolta da Federfarma e Assofarm su incarico del ministero della Salute. Non si riesce allora a comprendere perché si continui a mettere a rischio la sopravvivenza di questo prezioso sistema continuando a voler reperire risorse dalla filiera distributiva del farmaco.

Lo studio sugli anziani ha confermato la fiducia dei cittadini, soprattutto quelli più in là con gli anni, nel sistema farmacia, una struttura capillare, di qualità, sempre accessibile 365 giorni all'anno, 24 ore su 24.

Uno dei principali punti di forza del sistema di distribuzione del farmaco risulta essere, infatti, la prossimità della farmacia e, a seguire, la disponibilità dei farmacisti, dai quali si ottiene sempre una risposta competente e comprensibile. E se qualche cosa da migliorare c'è, nel servizio farmaceutico, riguarda gli orari, le ferie e lo sviluppo di ulteriori servizi.

La presentazione dell'indagine si è tenuta in uno dei luoghi più affascinanti di Roma, la Chiesa di San Lorenzo de' Speziali, edificata nel 1602 all'interno del Tempio romano di Antonino e Faustina e che fa parte del Nobile Collegio Chimico farmaceutico - Universitas Aromatariorum. «Chiediamo di poter svolgere sempre meglio il nostro lavoro», ha esordito il presidente di Feder-



In occasione della presentazione di un'indagine sul rapporto anziani e farmacia, i rappresentanti della categoria e Ferruccio Fazio a confronto. E il ministro dà un paio di anticipazioni che lasciano perplessa la platea

DI LAURA BENFENATI

farma Annarosa Racca. «Le farmacie non possono essere considerate soltanto un costo e sarebbe un grave errore se i decreti che attendiamo sui servizi non chiarissero non soltanto le modalità attuative ma anche la copertura economica di queste nuove attività». Questi decreti devono consentire di definire, una volta per tutte, il nuovo ruolo della farmacia, con chiarezza, senza dubbi, ha aggiunto il presidente di Assofarm, Venanzio Gizzi: «Finalmente sarà resa giustizia alla farmacia e i farmacisti dovranno in futuro essere re-

munerati in termini professionali: si deve perseguire la strada del cambio di remunerazione, non possiamo più rimanere legati al margine».

IL VALORE DELLA PROSSIMITÀ

L'indagine sul rapporto anziani-farmacia è stata realizzata da Ketty Vaccaro, sociologa ed esperta di sanità, ed è costituita da due parti, una qualitativa e una quantitativa. Nella prima sono stati realizzati tre *focus group* di anziani, distinti per sesso e classe di età, reclutati in collaborazione con Federanziani a Verona, Ro-



ma e Acireale, allo scopo di analizzare nel dettaglio le loro esigenze e le loro aspettative. L'indagine quantitativa è basata invece su un sondaggio telefonico a un campione nazionale di 2.500 italiani, tra i 65 e gli 85 anni, per approfondirne i bisogni, le valutazioni critiche e le aspettative sulla farmacia e i suoi servizi e per ipotizzare nuove soluzioni operative di innovazione del servizio offerto nell'ambito del Ssn. «Ne è emerso che la farmacia è al centro della quotidianità degli anziani, che la frequentano in alte percentuali una volta alla settimana (tabella 1) e anche di più dopo i settant'anni», ha spiegato Vaccaro.

Il 76 per cento degli intervistati dichiara di frequentare sempre la stessa farmacia (75,9 per cento tra i 70 e i 74 anni e 76,2 per cento tra i 75 e i 79) e la tendenza a instaurare un rapporto continuativo con un'unica farmacia risulta più marcato nel Nord-est, nel Sud e nelle isole, nei comuni di piccole dimensioni e nei grandi centri urbani. «Il valore che risulta più importante per gli anziani è infatti la prossimità», ha spiegato Vaccaro. «Il 70, 5 per cento ha risposto che frequenta la stessa farmacia perché è la più raggiungibile, la più vicina a casa o al lavoro. Il 14,5 per cento segnala invece che è "fedele" per la disponibilità del farmacista a fornire consigli sui farmaci e sul loro utilizzo. Tra i non fidelizzati prevale comunque chi dice di andare dove capita (78,5 per cento), dimostrando il riconoscimento di un livello di servizio piuttosto uniforme e di qualità di tutte le farmacie».

Per quel che riguarda gli acquisti in altri canali, soltanto il 18,7 per cento dichiara di avere comprato farmaci senza ricetta fuori dalla farmacia, quota che cresce soprattutto tra i laureati e i residenti al Nord e nei centri di dimensioni più grandi. Interessante anche il fatto che il 70 per cento degli intervistati dichiara di avere ricevuto dal suo farmacista la proposta di sostituibilità di un farmaco con il suo equivalente, e che la maggior parte degli anziani si riveli non molto interessata all'offerta di prodotti di carattere più commerciale da parte delle farmacie.

Tra i punti critici del servizio, sottolineati dagli intervistati, i turni talvolta insufficienti o poco chiari, il dover tornare in farmacia a prendere un farmaco non im-

LA FREQUENZA DELLA FARMACIA PER ETÀ					
Quanto spesso va in farmacia solitamente?	65-69 anni	70-74 anni	75-79 anni	80 e oltre anni	Totale
Più volte a settimana	13,9	15,3	15,7	17,5	15,4
Una volta a settimana	26,8	32,2	38,3	35,3	32,6
Una volta al mese	43,8	40,8	35,3	37,3	39,8
Ogni 3/6 mesi	12,3	10,4	7,9	7,7	9,9
Una volta all'anno	1,5	0,9	2,4	1,1	1,4
Meno di una volta all'anno/mai	1,7	0,3	0,4	1,1	0,9
TOTALE	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Federfarma - Assofarm, 2009

TABELLA 1

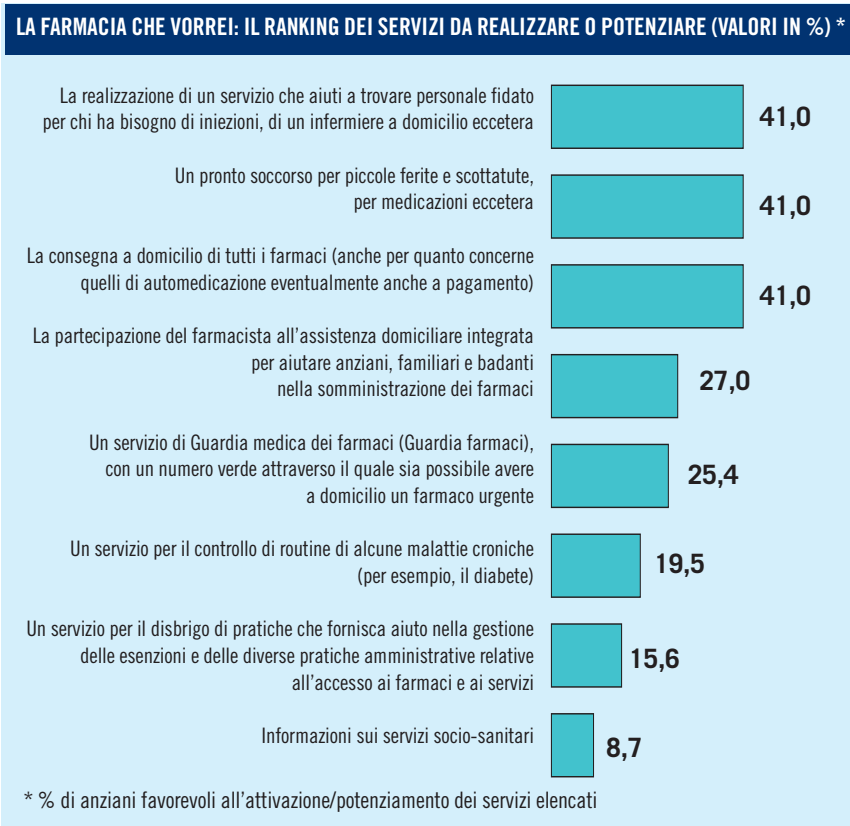


TABELLA 2

Fonte: Indagine Federfarma - Assofarm, 2009

mediatamente disponibile, la necessità di un ampliamento dell'orario di apertura e di una maggiore disponibilità durante le feste e le vacanze.

E che cosa vorrebbero in più gli anziani dalle farmacie? Molto richiesti ulteriori servizi (tabella 2) e non tanto come attivazione e potenziamento del Cup o possibilità di ritirare referti e effettuare autoa-

nalisi ma piuttosto sarebbe gradito poter contare su prestazioni di primo soccorso, aiuto nelle medicazioni, controllo di una ferita o di un'ustione e anche un supporto nel reperire un'infermiera o una badante. «Il farmacista risulta un ottimo interlocutore soprattutto per le piccole patologie e la sua professionalità è ampiamente riconosciuta nella richiesta di





questi ulteriori servizi in farmacia» ha spiegato Vaccaro. «Prevale dunque la convinzione che le farmacie debbano investire nella loro funzione di avamposto del servizio sanitario sul territorio, pur mantenendo un forte collegamento con il proprio ruolo fondamentale di distribuzione e di controllo in campo farmaceutico», ha concluso Vaccaro.

I DECRETI ATTUATIVI SUI SERVIZI

A Filippo Palumbo, capo dipartimento Qualità del ministero della Salute, il compito di spiegare su cosa verteranno i decreti attuativi sui servizi: «Ci troviamo a dover puntare molto sui servizi territoriali senza avere una macchina organizzativa orientata al territorio. In passato sono stati fatti molti tentativi nobili di smantellare la centralità dell'ospedale ma senza accorgersi che una rete territoriale standardizzata e di qualità c'era già ed è rappresentata dalle farmacie». Palumbo ha spiegato che sarà competenza ministeriale, con i decreti attuativi, sciogliere i nodi tecnici che riguardano i servizi, come per esempio identificare con chiarezza le analisi di prima istanza affidabili alle farmacie, l'operatività in esse di figure nuove come l'infermiere e il fisioterapista, le modalità tecniche per la prenotazione

delle visite e il ritiro dei referti, l'attivazione da parte delle farmacie pubbliche di questi servizi nel rispetto dei patti di stabilità con gli enti locali. Palumbo ha poi spiegato che ci saranno per le farmacie piccoli servizi da gestire singolarmente e altri in modo consortile, ma ha rimandato alla Convenzione e al confronto quindi con le Regioni l'individuazione dei livelli remunerativi di queste nuove attività: «Preferiamo, ha spiegato, sciogliere i nodi tecnici a livello nazionale, lasciando così meno libertà a livello regionale, per garantire un'omogeneità dei servizi su tutto il territorio. Certo sarà necessario lasciare un margine di aggiustamento e apportare mammano correzioni: ci vorranno anni per avere un sistema a regime. Poi, se si risponderà bene a queste prime fasi, più semplici, si potrà pensare anche ad ampliare ulteriormente i compiti delle farmacie».

D'accordo i medici di Medicina generale, con Claudio Cricelli, presidente della Simg, che ha parlato di «creare un grande sistema territoriale di cure primarie» e ha sottolineato che finora il farmacista non è stato identificato come una parte integrante del Servizio sanitario ma soltanto come un attore. D'accordo il senatore Antonio Tomassini, che si è rallegrato che ci si sia finalmente accorti della grande potenzialità della rete sul territorio e ha ribadito l'importanza di riportare i farmaci innovativi in farmacia. «Siamo nel momento giusto per tracciare le linee guida di una nuova farmacia in cui il cit-

tadino sia al centro del sistema e i farmacisti protagonisti», ha aggiunto il presidente della Fofi Andrea Mandelli. Tutti d'accordo, insomma, tutti entusiasti di questa nuova farmacia dei servizi ma in pratica? Attesissimo dunque l'intervento del ministro Fazio, accolto in sala da grandi applausi. Mentre parlava però, sono cominciati i mugugni in sala. «Mi sono reso conto di quello che bisogna fare, in un Paese moderno in cui l'incremento demografico non consentirà più la sostenibilità del servizio sanitario, per impedire che questo accada», ha esordito il ministro. Fazio ha sottolineato che il 40 per cento dei ricoveri riguarda gli over 65 anni, che nel 2050 saranno il doppio di oggi: da qui la necessità di modificare il sistema puntando più sul territorio, con urgenza. Il ministro ha spiegato che il nostro sistema a *governance* pubblica corre meno il rischio di implodere per l'aumento dei costi rispetto ad altri, come per esempio quello americano, e ha ribadito che l'unica strada da percorrere è la realizzazione di centri territoriali socio sanitari a *governance* pubblica. «La Legge 69 rappresenta l'inizio di un percorso», ha proseguito, «il passaggio successivo sarà l'abolizione del Testo unico del 1934 in modo che farmacisti e medici possano convivere in quello che deve diventare il nucleo della sanità futura. Esisteranno allora tre convenzioni: una per i medici, una per i farmacisti e una che regola i loro rapporti». In fondo, ha ironicamente aggiunto, si tratta soltanto di aprire una porta per far comunicare le farmacie con gli studi medici che già oggi hanno sopra. «Per quel che riguarda la farmacia dei servizi», ha proseguito, «ora ci stiamo occupando dei decreti attuativi e poi il nodo sarà la Convenzione. Certo ci deve essere un'evoluzione della professionalità dei farmacisti abbandonando la mentalità commerciale: è necessario che definiate i vostri obiettivi e dovete aiutarmi a mettere ordine nella distribuzione intermedia». A questa frase il mugugno in sala si è ben percepito. Che significa? Quel taglio del tre per cento ulteriore alla filiera distributiva, che colpirebbe i grossisti e quindi di riflesso immediatamente le farmacie? E quella frase riferita al commerciale? Sembrava di sentire Loredano Giorni (vedi *report* del forum a pagina 4) e questo non sembra portare niente di buono.