

Mai come in questi anni, e soprattutto di recente, la farmacia italiana è stata sottoposta a una serie di analisi, ricerche, statistiche e sondaggi che hanno evidenziato e focalizzato aspetti diversi, spesso legati al gradimento del cliente-utente-paziente della farmacia, del farmacista e dei suoi servizi.

Molto rare, invece, le indagini che si sono rivolte verso l'interno della farmacia, facendo parlare, discutere e lavorare titolari e collaboratori su aspetti cruciali della professionalità, del mercato e delle sue evoluzioni, della qualità del servizio e dei processi interni a essa collegati. In questi ultimi tre anni abbiamo lavorato sulla "ricerca d'aula" con grande pazienza e continuità, coinvolgendo gruppi di farmacisti, qualche volta restii a mettersi in gioco, ma spesso poi soddisfatti degli esiti finali e, soprattutto, interessati a confrontare il proprio lavoro con quello di colleghi di altre Province.

Quaranta edizioni, diciotto Province coinvolte, oltre 800 partecipanti complessivi. Questi sono i numeri di un corso Ecm itinerante nel quale i partecipanti sono stati sollecitati, in piccoli gruppi di lavoro, a lavorare su un modello molto utilizzato nelle organizzazioni profit e non, in tema di analisi strategica e individuazioni di nuove prospettive di azione per il futuro.

IL MODELLO IN SINTESI

La Swot analysis è uno strumento di lavoro che può essere utilizzato a più livelli e per diversi scopi.

In sostanza, si tratta di concentrarsi al massimo sulla propria attività, in-



dividendo progressivamente i punti di forza e quelli di debolezza, le minacce e le opportunità di una organizzazione, sia essa profit o meno. Il tutto tenendo presenti elementi e forze provenienti dall'esterno e quelli storicizzati e più interni alla farmacia. Un esercizio che può essere svolto individualmente e in gruppo, con diver-

si impatti e risultanze in termini di valore aggiunto.

In questo caso è stata utilizzata nel contesto di un corso sugli scenari evolutivi della farmacia italiana e, sotto il profilo metodologico, immediatamente a valle di una analisi interattiva sulle pressioni passate, attuali e future della farmacia, sintetizzate come segue:

Swot analysis

Ovvero fare parlare, discutere e lavorare titolari e collaboratori sugli aspetti cruciali della professione. Passato, presente e futuro della farmacia visti dal di dentro

DI **MAURIZIO TRAVERSARI**
AMMINISTRATORE
E CONSULENTE ADAKTA

- ◆ razionalizzazione della spesa farmaceutica;
- ◆ allargamento dei canali distributivi del farmaco;
- ◆ riposizionamento continuo dei fatturati;
- ◆ “regionalizzazione” della salute;
- ◆ impatti del farmaco equivalente;
- ◆ ruolo dell’Europa;
- ◆ cambiamenti nella ricerca, produzione e distribuzione del farmaco.

Il primo valore aggiunto di questa lunga ricerca d’aula è stato soprattutto quello di far discutere i partecipanti tra loro, dando una di quelle rare occasioni di confronto e discussione su alcuni temi cruciali per il futuro della farmacia.

Il secondo è stato quello di aver indirizzato il corso non esclusivamente ai titolari di farmacia, come ormai

troppo spesso accade ma, al contrario, nell’aver insistito sulla partecipazione congiunta di titolari e collaboratori e, in qualche caso, anche di non laureati, nella convinzione che il futuro della farmacia sia ormai divenuto interesse di tutto il team, e non una faccenda esclusiva del titolare. Sotto il profilo metodologico è importante sottolineare che al termine del lavoro di ogni singolo sottogruppo sono stati riassunti sinteticamente e, per così dire “in diretta”, tutti gli output degli stessi, inserendoli dentro lo schema.

Sotto il profilo della dinamica di aula, invece, si è assistito spesso anche a discussioni vivaci o di netta contrapposizione di modi di vedere che inevitabilmente provenivano da angoli visuali diversi, esperienze sul territorio non omogenee e da situazioni di assetto e organizzazione della farmacia anche molto lontane tra loro. Il modello di Swot Analysis proposto, inoltre, è stato semplificato in ragione dei tempi complessivi di aula.

I RISULTATI

I risultati hanno spesso sorpreso i partecipanti che, in plenaria, hanno scoperto di avere molti punti di convergenza sui contenuti del modello proposto. Maggiore sorpresa si manifestava ogni qualvolta venivano proiettati e confrontati i dati dell’aula con quelli di altre città, ove addirittura si evidenziavano esatte sovrapposizioni di parole e di significato.

In estrema sintesi, è emerso il quadro esemplificato a pagina 30. Alcune delle risultanze ottenute appaiono di semplice e immediata lettura e riprendono temi e concetti

non nuovi nel dibattito sulla farmacia. A una attenta lettura è possibile però rintracciare, in ogni singolo riquadro, spunti di riflessione interessanti, utili per l’individuazione di azioni concrete e l’avviamento di processi di cambiamento sul medio-lungo periodo.

STARE INSIEME

Probabilmente è la sfida più importante del farmacista per i prossimi anni. All’interno del modello si passa da un richiamo dolente e frequente, in quasi tutte le città, al troppo individualismo della categoria, al mancato cooperativismo, sino ad arrivare a individuare il superamento di questi stessi aspetti come vitali per lo sviluppo di nuove opportunità.

Ma sviluppare e migliorare l’omogeneità e la qualità del servizio dal punto di vista del Decreto 69 non significa, per esempio, mettersi insieme, intorno a uno stesso tavolo e concordare standard di qualità e procedure?

Questo potrebbe voler dire che esiste la necessità di certificare la qualità di quei servizi condivisi tra le farmacie sul territorio?

GESTIRE A TRECENTOESSANTA GRADI

Ormai appare chiaro che la gestione in farmacia è arrivata in un tunnel dal quale è necessario uscire a grandissima velocità.

Dimostrare che ormai la redditività di una farmacia è arrivata all’1,5 per cento è relativamente semplice. Molto più complesso è il processo di apprendimento necessario per divenire un “gestore a 360 gradi” della propria organizzazione dove il saper

IL MODELLO DI ANALISI APPLICATO ALLA FARMACIA

PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
Capillarità e pianta organica	Individualismo e cooperativismo
Turni e h24	Rappresentanza politica e divisioni interne
Relazione continuata con il cittadino	Autoreferenzialità
Competenza sul farmaco	Gestione economica e del personale
Assortimento e velocità di approvvigionamento	Il lavoro in team
Consiglio, ascolto e dialogo	Scontistica e concorrenza sleale tra colleghi
Credibilità	Eccessiva commercialità
Immediatezza della consulenza sanitaria	Eccessiva burocratizzazione dell'attività
Presenza e legame territoriale	La "farmacia bazar"
Qualità dei prodotti	Scarse deleghe del titolare
Informazione sulla salute e sul farmaco	Staticità della categoria
Storia e tradizione	Scarse conoscenze informatiche
OPPORTUNITÀ	MINACCE
Miglioramento della qualità e dell'omogeneità del servizio	Persistenza dell'individualismo
Sviluppo dei servizi e della consulenza	Liberalizzazioni
Maggiore integrazione con il Ssn	Distribuzione diretta e in nome e per conto
Consorzi tra farmacie	Gdo
Il farmacista come sensore e monitor del/sul territorio	Il capitale privato
Sviluppo e consolidamento della galenica	Eliminazione della pianta organica
Maggiore coinvolgimento interno di tutti gli attori (lavoro in team)	Perdita della concessione
Certificazione della farmacia e/o dei servizi	Catene private
Sviluppo della cooperazione e dell'associazionismo	Crisi del sistema welfare
Fidelizzazione	Stagnazione e non ammodernamento della farmacia
Gestione economica della farmacia	Perdita di credibilità e del ruolo
Sviluppo delle deleghe	Parafarmacie
Nuovi servizi in farmacia	Aumento della scontistica
	Continuo riposizionamento dei fatturati

amministrare risorse, non vuol dire solo "saper far di conto" ma, al tempo stesso, comprendere come gestire al meglio i collaboratori in modo che sviluppino attitudini di "gioco di squadra", e presidio della qualità del servizio.

E che dire dei processi di delega interni, praticamente mai strutturati e così informali da non lasciare traccia su ruoli, compiti e responsabilità? Quando si affronta il tema del miglioramento e dello sviluppo delle competenze in farmacia, siamo sicuri che sia solo di competenze scientifiche che il farmacista ha bisogno?

FARE LEVA SUI PUNTI DI FORZA

Istintivamente, guardando il modello, si è portati a porre maggiore attenzione ai punti di debolezza. Del resto, attraverso la gap analysis, risulta piuttosto agevole individuare piani di azione specifici e a più livelli. Il lavoro fatto in aula è stato invece quello di comprendere come fare leva sui punti di forza, in termini di ampliamento delle proprie possibilità di azione.

La storia, la tradizione e la credibilità del farmacista non sono forse solide basi su cui rilanciare una professionalità riconosciuta?

Dove può portare la miscela di questi elementi con la capillarità e la presenza territoriale?

Quali possono essere le leve di *empowerment* utilizzabili per arginare, o meglio, anticipare gli effetti delle minacce sempre incombenti sul "sistema farmacia"?

SAPERE, SAPER FARE, SAPER ESSERE

Un capitolo a parte è rappresentato dallo sviluppo del *know how* del farmacista, dall'evoluzione delle sue competenze non più ascrivibili a quelle più convenzionali e storicizzate.

Pensiamo simbolicamente di massimizzare al cento per cento il totale delle competenze che un farmacista dovrebbe possedere per esercitare la sua professione. Appare interessante riflettere su quale possa essere la migliore distribuzione di esse in termini di conoscenze (sapere), ca-

pacità (saper fare) e comportamenti (saper essere). Tutti i partecipanti sono stati sollecitati su questo aspetto e alla richiesta su quale fosse la distribuzione percentuale più corretta per il farmacista nel medio-lungo periodo, nella quasi totalità delle aule la risposta si è concentrata per un 40-50 per cento sul saper essere, cioè sui comportamenti. Inadeguatezza o equilibrio autocritico? Consapevolezza di sé oppure autolesionismo? Il punto è che questo genere di competenze non si sviluppano con il racconto, né possono essere acquisite con la formazione a distanza, l'e-learning e tutto quanto non include l'interazione con gli altri, l'utilizzo dei metodi attivi e di laboratori interattivi sperimentali. In altri parole, ciò che il nuovo regolamento Ecm definisce "formazione sul campo".

L'occasione dell'Ecm sarebbe veramente ghiotta e importante ma pare che interessi solo l'acquisizione dei punti, meglio se veicolati con la Fad.

SPOSTARE IL PUNTO DI OSSERVAZIONE

Il cambiamento è un esercizio difficile. Quando si deve lavorare su se stessi ci vuole grande capacità di autocritica, consapevolezza di se e intelligenza sociale. Un processo difficile, a corto raggio, e quindi molto più alla portata del singolo.

Quando invece il cambiamento riguarda gruppi di persone o un'intera professione, la faccenda diviene complessa e complicata. Complessa perché gli attori, i concetti e le categorie sulle quali lavorare sono appartenenti ad ambiti lontani tra loro.

Complicata perché ogni singolo elemento racchiude in sé, nella sua

pancia, un insieme di variabili spesso spurie. Non è in crisi la realtà ma piuttosto i modelli di rappresentazione di essa. Spesso sono stereotipi, preconcetti e condizionamenti che ci impediscono di osservare diversamente la realtà. Se è complessa, va affrontata con modelli esplicativi complessi che provino a rendere connesse variabili anche lontane tra loro. Una possibilità può essere rappresentata da un approccio sistemico e, in particolare, da quello di tipo "aperto" dove l'interazione dell'ambiente interno della farmacia con il suo contesto esterno possono fornire chiavi di lettura nuove e ricche di indicazioni operative.

Nel prossimo intervento proveremo a utilizzare un modello esplicativo di questo tipo applicato alla farmacia e al suo contesto.



ARMONIA®

L'ARMONIA® dei ritmi fisiologici del sonno

Melatonina pura al 99,9%

Per mantenere un buon ritmo del sonno ed evitare frequenti risvegli

ARMONIA® Retard 3mg

Compresse da 3 mg di melatonina a rilascio controllato

Formulazione brevettata, per ripristinare i livelli fisiologici di melatonina.

Per favorire un buon ritmo del sonno

ARMONIA® Fast 3mg

Compresse da 3 mg a rilascio immediato

Il dosaggio standard per addormentarsi velocemente e bene.

ARMONIA® Fast 1mg

Compresse da 1 mg a rilascio immediato

Il dosaggio minimo per un'assunzione personalizzata.

Novità

L'efficacia e la sicurezza di Armonia® sono garantite da Nathura. Da oltre 10 anni Armonia® è supportata da un'informazione medico scientifica qualificata che è sostenuta da numerosi studi clinici sulla melatonina.

ARMONIA®

Il nuovo modo di consigliare melatonina

IN FARMACIA.

Maggiori informazioni su <http://armonia.nathura.com>

