

Farmacia Comunale e Servizi



Le recentissime riforme che il Governo Monti ha realizzato nel mondo della farmacia italiana hanno certamente il pregio di voler liberalizzare un settore che per troppi anni ha goduto di privilegi oggi difficilmente sostenibili, ma al contempo rischiano di far venire meno i presupposti economici alla realizzazione di quella "farmacia dei servizi" che dal 2009 occupa un ruolo di rilievo nella legislazione del settore.

Assofarm crede che misure come l'aumento del numero delle farmacie sul territorio attraverso la riduzione del rapporto cittadini-farmacia da cinque a quattromila unità, o la vendita dei farmaci cosiddetti di fascia C (cioè quei medicinali che, seppure non essenziali o "salvavita", necessitano della ricetta medica), solo apparentemente miglioreranno la qualità dei servizi farmaceutici verso il cittadino. In real-

tà più farmacie sul territorio e più farmaci in canali distributivi alla farmacia (come le parafarmacie e i supermercati) porteranno ad un progressivo calo delle entrate per ogni farmacia, con l'inevitabile impossibilità di erogare quei servizi sanitari di cui si parla da almeno due anni. Servizi che non andranno solo a ridisegnare il ruolo della farmacia nel più ampio panorama sanitario italiano, ma che potrebbero produrre concreti miglioramenti nel rapporto sanità pubblica cittadino. Lo sviluppo delle attività sanitarie nelle nostre strutture è certamente una vittoria per la nostra Federazione, perché dimostra come la farmacia possa assumere un compito fundamenta-



le nel più ampio processo di razionalizzazione della spesa sanitaria pubblica. Questo compito dovrà sempre più realizzarsi in una dimensione relazionale, in cui il farmacista svolgerà un'attività di connessione tra il medico curante e il paziente. Senza voler sminuire la portata riformatrice su quanto stiamo riflettendo, è opportuno precisare che quella dei servizi sanitari in farmacia e la razionalizzazione della spesa pubblica attraverso le farmacie sono "novità" più per il Servizio Sanitario Nazionale in genere che per il

mondo della Farmacia Comunale. La nostra storia dimostra che abbiamo sempre tenuto in grande considerazione l'efficienza economica delle no-

stre aziende (tant'è che hanno spesso rappresentato un'ottima forma di investimento per i Comuni proprietari), ma ogni qualvolta la necessità sociale lo ha imposto, non abbiamo esitato a sacrificare prestazioni di bilancio a favore del servizio al cittadino o alla solidarietà sociale.

Nonostante i continui tagli ai margini commerciali, le nostre aziende sono finanziariamente sane, e al contempo sono sempre più impegnate nel sostegno dell'associazionismo locale, sempre disponibili ad interventi straordinari come quanto fatto all'indomani del terremoto in Abruzzo.

E quando si è iniziato a discutere di servizi sanitari erogati dalle farmacie, abbiamo potuto dire che tutto questo per noi era una realtà consolidata da anni, senza che ciò abbia mai comportato alcun esborso da parte del cittadino. Innovazione e coerenza di mission, dunque. Ma anche concretezza. Oggi si tratta di sviluppare ancor di più questo approccio di servizio, tanto al cittadino quanto ad altri settori della Sanità Pubblica.

Il Farmacista e il Paziente

Le farmacie comunali italiane affronteranno con entusiasmo la sfida dei nuovi servizi, nella consapevolezza però che molto resta ancora da migliorare riguardo il core business della propria professione. Cioè una sempre più corretta ed efficace dispensazione del farmaco.

In Nord Europa, dove attività quali il dosaggio controllato dei farmaci (e non la semplice vendita della confezione farmaceutica) e il contatto continuo farmacista-paziente durante la terapia farmaceutica di quest'ultimo, hanno portato ad una riduzione del 25% delle ammissioni d'urgenza in ospedale, una riduzione del 44% della durata della degenza, e che 96 dei 217 pazienti seguiti non ha avuto bisogno di essere riospedalizzato. Sappiamo anche che sperimentazioni simili negli Usa hanno fatto emergere un miglioramento della qualità della vita dei pazienti, maggior

soddisfazione e attaccamento al lavoro da parte dei medici, riduzione della spesa sanitaria pubblica e aumento della redditività da parte delle case farmaceutiche.

Il farmacista e il medico

Allo stesso tempo alcune esperienze sperimentate negli Usa ci dicono che un'altra strada da perseguire con forza è quella della collaborazione farmacista-medico. Per esempio, ad Asheville, cittadina statunitense dove per cinque anni farmacisti pubblici e medici hanno lavorato a stretto contatto nell'assistenza domiciliare a pazienti diabetici. I risultati sono stati ampiamente positivi: miglioramento del quadro clinico del paziente, diminuzione generale dei costi medi sostenuti dagli enti paganti (negli Usa le assicurazioni sanitarie private, da noi diventerebbero i servizi sanitari pubblici), e non ulti-

mo un migliore rapporto percepito dal paziente con il farmacista. Il sistema proposto, infatti, permette al malato di controllare meglio il suo stile di vita, con vantaggi generali sulla salute dello stesso.

Inoltre il controllo dei livelli dei costi dei farmaci e di altre forniture sanitarie ha rappresentato un incentivo decisivo per l'adesione dei pazienti al progetto.

Il cerchio insomma si è chiuso con il raggiungimento di risultati positivi da parte di tutti i soggetti coinvolti, attraverso un processo virtuoso basato sulla sinergia tra economie di sistema e incentivi all'utenza.

Non deve assolutamente essere trascurato il fatto che nella relazione del progetto si fa esplicito riferimento alla strategicità del ruolo delle farmacie comunali come primaria "risorsa sociale" dell'intero processo.

■ ROMA © (+39) 06 4872117

