

Dubbi e incertezze sulla farmacia dei servizi

Gianluca Bruttomesso

La farmacia si sta proponendo sempre più come un centro di salute pubblica, ma su questo nuovo ruolo i medici di medicina generale evidenziano dei rischi e pongono una serie di riserve

Il decreto legislativo 153 del 3 ottobre 2009 "Individuazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale" ha attribuito agli esercizi pubblici e privati convenzionati la facoltà - previo accordo con le Regioni - di erogare servizi assistenziali di primo e secondo livello. D'altronde il presidente di Federfarma **Annarosa Racca** lo ha dichiarato più volte e in diverse sedi: da tempo auspica una "farmacia dei servizi" come "centro di salute pubblica". Ma quest'idea, soprattutto se dovesse scivolare in un "supermarket" della salute e del benessere, non piace ai medici di famiglia, che criticano l'impostazione della nuova legge. In modo particolare è la Fimmg Veneto a mostrare delle riserve su questo provvedimento: "Il decreto - afferma il segretario regionale **Lorenzo Adami** - confonde i luoghi e le modalità di erogazione dei livelli assistenziali e applica una logica inappropriata che, se troverà sponda al tavolo regionale, inevitabilmente sarà oggetto della nostra presa di posizione". La sezione veneta della Fimmg si dice disponibile al confronto per una migliore gestione dell'assistenza sul territorio, consapevole del fatto che la conflittualità fra servizi all'interno del Ssn gioca solo a sfavore dell'assistito.

"Non possiamo però sposare la logica del *tutti possono fare tutto* - commenta Adami e lancia una provocazione - altrimenti chiederò a livello regionale che i medici di famiglia possano vendere i farmaci che prescrivono. D'altra parte già i Mmg si riforniscono presso i distretti di vaccini antinfluenzali e vitamina D: perché non potremmo ampliare l'offerta? Sto già stilando l'elenco delle molecole ad alto costo che vorrem-

mo distribuire e somministrare in studio, elenco che invierò quanto prima all'ufficio competente". Per esempio, alcune terapie anti-tumorali dai costi eccessivi, già somministrate dai Mmg veneti, che potrebbero essere fornite in studio, a fronte di un progetto monitorato e incentivato. "Se *tutti fanno tutto* - insiste provocatoriamente Adami - allora mi candido anch'io".

Il parere di Federfarma

Pronta è la risposta del presidente di Federfarma Annarosa Racca.

"La logica del *tutti possono fare tutto* che si teme possa diventare una regola per le farmacie non ci appartiene ed è un principio che tentiamo di contrastare. Obiettivo principale della farmacia è quello di lavorare in sinergia con i medici per offrire al malato le migliori condizioni di cura al fine di limitare il più possibile i disagi della persona". Per esempio, essere coinvolti nell'assistenza domiciliare: "Una missione che ci appassiona, che desideriamo perseguire - conclude il presidente di Federfarma - e che crediamo possa avere successo se si riuscisse a superare una conflittualità che, da parte nostra, non ha ragione di esistere. In sintesi, secondo il presidente di Federfarma, "non c'è alcuna sovrapposizione", come afferma lei stessa, "tra i nuovi servizi che saranno forniti dagli esercizi, come previsto dal decreto 153/2009, e l'attività dei medici di medicina generale".

Botta e risposta

Il problema non è solo l'attribuzione o lo spostamento di competenze, ma anche nuovi costi e oneri che potrebbero gravare sul budget del

servizio sanitario nazionale.

"Se la farmacia è destinata a diventare un centro di assistenza - tiene a precisare Adami - ci sarebbe inevitabilmente un aumento dei costi. A carico di chi: del farmacista, attingendo dal suo margine economico? Del cittadino? Oppure della Regione? Ma se la Regione ha i fondi necessari, perchè non li fornisce ai medici di medicina generale anziché ai farmacisti, che in fin dei conti gestiscono un negozio, o agli infermieri professionali? Sono anni che richiediamo di poter erogare un migliore servizio ai cittadini. Il potenziamento della sanità sul territorio - conclude Adami - deve necessariamente passare attraverso la medicina generale. È sul generalista che si deve far perno, investendo sulle medicine di gruppo, sulle reti e sulle unità di medicina generale".

"La società cambia - ribatte Racca - cambiano le esigenze del paziente ed è esercizio poco utile difendere l'esistente opponendosi alle novità". Nessun muro, ma anche nessun "privilegio": sembra essere questa la posizione di Federfarma, che propone un futuro di collaborazione tra attori diversi per rispondere meglio ai bisogni di salute degli italiani.

"Le nuove disposizioni - conclude il presidente Racca - consentiranno alle diverse professionalità del sistema sanitario di collaborare in maniera più incisiva. Lo sforzo dei prossimi mesi dovrà essere concentrato nella direzione di individuare le criticità da superare insieme per perfezionare una proficua collaborazione. Agitare le paure e avanzare qualche provocazione può appassionare noi addetti ai lavori, ma non credo sia utile ai cittadini. Il nostro compito è guardare al futuro".