



Si chiude il nostro “annus horribilis”

Da quando abbiamo strutturato la nostra comunicazione – attraverso incontri, lettere aperte ai giornali, interviste, diffusione di comunicati stampa e lo strumento un po' più tecnico delle newsletter – siamo stati costretti nostro malgrado a trasferire all'opinione pubblica una immagine sempre un po' sofferente della categoria, sempre in affanno o comunque a metà strada tra lo stato di agitazione e la vertenza vera e propria. Come chiarito in più occasioni non solo questo atteggiamento non risponde alla nostra etica e al nostro senso di responsabilità, ma soprattutto ha finito per falsare lo spirito costruttivo con cui la categoria ha sempre preso parte ai processi sociali di capoluogo e provincia.

Tuttavia, che non si trattava di uno scherzo o peggio di una semplice schermaglia sindacale, alla fine l'hanno compreso un po' tutti. Tant'è che per far valere le ragioni della categoria, l'**Associazione provinciale titolari di farmacia** è dovuta ricorrere alla protesta più estrema: lo sciopero. Bianco, ossia il più indolore per i cittadini. Ma pur sempre **sciopero**. I 194 farmacisti foggiani, lo scorso novembre per un periodo di circa due settimane, hanno spento insegne e alzato saracinesche a metà rendendo il loro disagio visibile, plateale: non più trascurabile. I farmacisti si sono fermati per protestare. Contro la **Regione Puglia** e contro l'**Asl Foggia**, responsabili a vario titolo della gravissima situazione in cui versa da due anni la categoria, schiacciata dai debiti accumulati proprio per garantire la regolare cessione dei medicinali ai cittadini. Detta così sembra un paradosso, eppure risponde a verità. Avrebbe dovuto rappresentare elemento di garanzia e quindi di normalità, l'anticipo (di denaro!) dei farmacisti foggiani, nel tramite del sistema bancario, destinato all'acquisto dei medicinali





Aperti per sciopero, questa in sintesi l'amaro significato della protesta praticata dai 194 farmacisti foggiani

per conto dell'Asl Foggia. Ma evidentemente non qui, non da noi. Dove questi anticipi non sono mai stati rimborsati, mai negli ultimi 5 mesi: accumulando una pesante debitoria che sta mettendo in ginocchio un settore attorno a cui **ruotano 5mila tra dipendenti, collaboratori e indotto**. Detto così sembra un paradosso, eppure qui non è in ballo una vertenza ma la sopravvivenza di professionisti che pagano per essersi comportati come tali. Fino in fondo.

Ma il 2008 non è stato solo l'anno della vertenza arretrati che l'Asl Foggia - auspici Ares e Regione Puglia - si è impegnata a ridurre fino al suo saldo. Questo, cari colleghi, personalità e giornalisti che leggete, è stato anche l'anno in cui è stata messa in discussione la mission stessa dei farmacisti, l'anno in cui in Puglia è stato ridotto il quorum che ne disciplina la presenza sul territorio (portato a 1 farmacia per 3.500 abitanti, in barba alla legge che invece ne regola la distribuzione su scala nazionale), l'anno in cui siamo stati costretti a subire ogni sorta di presunto adeguamento. Insomma un *annus horribilis*, ma nemmeno questa stagione piena di incognite è riuscita a incrinare la nostra naturale predisposizione all'assistenza. Ci auguriamo che il 2009 porti miglioramenti, sul piano umano, tecnico e amministrativo. Ma – perdonate la presunzione – la più grande promessa sentiamo di poterla garantire noi. Potrete continuare a contare sui farmacisti, nonostante tutto.

Gianfranco Curato
presidente Atf Foggia

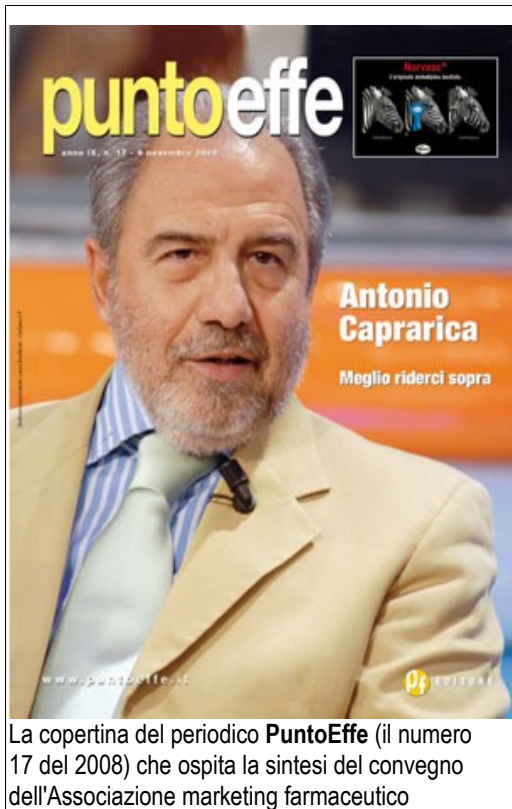
1. Cosa volete che diventiamo?

Da missione a casta, perché l'informazione sta demonizzando il ruolo e l'importanza di una professione al fianco della gente

Dossier, inchieste, studi specialistici e pubblicazioni destinate ai consumatori stanno ponendo l'accento – con una insistenza che induce a cattivi pensieri, soprattutto per modalità e tempistica degli interventi – sulla cosiddetta “questione farmacie”. Ovvero che

farne? Come mutarle? Come aggiornarle? **Come tenerle al passo di una società che, naturalmente sbagliando, tende a curarsi da sola?**

Questa corsa al dubbio come metodo ma anche il fatto che l'opinione pubblica sia stata messa di fronte a una serie di pesanti interrogativi, ci hanno indotto – nel nostro piccolo – a proporre come *leit motiv* di questa newsletter proprio il futuro ruolo delle farmacie. Cosa sono destinate a diventare nei prossimi anni? Come mai, in un tempo assai breve, si è passati dalla missione sociale al considerare questo lavoro come una sorta di privilegio? Quale meccanismo ha generato la crescente intolleranza, che non trova alcun riscontro tra i cittadini/utenti, nei confronti di una categoria che resta tra le più esposte e tra le meno protette dell'intero sistema sociale e assistenziale (in alcuni piccoli comuni, e



La copertina del periodico **PuntoEffe** (il numero 17 del 2008) che ospita la sintesi del convegno dell'Associazione marketing farmaceutico

l'Italia è un Paese composto per la stragrande maggioranza di piccoli comuni, le farmacie recitano attraverso la loro insegna praticamente tutti i ruoli in commedia: l'ospedale, la guarda medica, il medico di famiglia a cui rivolgersi per un certificato e la bottega dove comprare soluzioni e medicinali)? Perché qualcosa dev'essere successo, se l'Associazione marketing farmaceutico organizza il convegno di respiro nazionale “*I temi scottanti sul tavolo farmaceutico*” (consultabile all'indirizzo www.puntoeffe.it/rivista/2008/17/4-5-7_PTRA_NOI.pdf), lasciando al suo termine queste considerazioni come eredità destinata a far discutere: “*Più scottata di così*”, ha esordito un'amareggiata Annarosa Racca, presidente di Federfarma. “*Non mi sono alzata da quel tavolo e sarebbe stato più facile farlo, ma ci abbiamo lasciato molto e non lo trovo giusto. La spesa farmaceutica convenzionata da due*

anni è in netto calo, mentre quella ospedaliera è in aumento così come anche la spesa per l'acquisto di beni e servizi da parte delle Asl. Non possiamo accettare ulteriori tagli: da questo tavolo deve partire una farmacia nuova, più forte, più integrata nel Servizio sanitario. La partita non finisce qui". Perché qualcosa dev'essere successo se, sempre durante lo stesso convegno, la posizione dei titolari di farmacia diventa il punto all'ordine del giorno più drammatico e di conseguenza più gettonato? Piuttosto semplice, quindi, dedurre che sia in atto un vero e proprio "assalto alle farmacie", una consistente minaccia alle radici, alla storia e al valore aggiunto di questa professione. Il suo enorme bacino di conoscenze, umane e scientifiche. Ma la domanda che sorge spontanea allora è perché, quasi a cadenza annuale, si rimette in discussione un ruolo teoricamente prezioso come il nostro? E al tempo stesso, perché si chiedono ai farmacisti continui aggiornamenti se poi si insinua che questa professione potrebbe essere alla portata anche di un laico?

1.1 L'aggiornamento senza fine: un paradosso che non si spiega

Il maldestro tentativo di ridurre la professione farmaceutica a un semplice atto di dispensazione acritica di farmaci – eventualmente sostituibile con altre figure o dispensatori meccanici, purtroppo anche a questo si è dovuto assistere - mal si concilia con un severo ciclo di studi prima e con un doveroso e obbligatorio aggiornamento annuale dopo. Una integrazione multidisciplinare tra medico, farmacista e paziente è indispensabile per il controllo dei possibili effetti collaterali, per l'adesione agli schemi posologici, per il controllo di parametri di laboratorio di routine mediante autoanalisi, quindi per informazioni sulle nuove evidenze farmacologiche. La differenza tra dispensatore e farmacista risiede proprio nell'attenzione a questi problemi. Questo è talmente vero che anche in ospedale ci si pone il problema. Ecco, qui di seguito, il testo di un autorevole articolo scientifico pubblicato a riguardo:

1.2 "Il farmacista in corsia migliora la cura"

"Il farmacista ospedaliero, o clinico come si dice oltreatlantico, può fare la differenza, non solo per gli aspetti legati alla gestione della farmacia della struttura, ma nel conseguimento degli obiettivi clinici. Lo prova una imponente review sistematica, condotta negli Stati Uniti, degli studi dedicati alla partecipazione del farmacista ospedaliero all'attività di reparto e sugli effetti di questo coinvolgimento. I ricercatori hanno selezionato per la revisione 36 studi, tutti in lingua inglese, mirati a diversi contesti: ruolo del farmacista ospedaliero nelle cure ambulatoriali, nell'attività di reparti di geriatria, psichiatria e di cure

intensive. Quanto ai risultati, l'intervento del farmacista è stato valutato sia dal punto più strettamente legato all'uso del farmaco, per esempio variazioni nelle reazioni avverse e negli errori prescrittivi, sia dal punto di vista farmacoeconomico, sia, infine, da quello della soddisfazione del paziente. I risultati della revisione sono lusinghieri per la categoria. Innanzitutto, va detto che la presenza del farmacista durante il giro delle visite non è mai stata di ostacolo all'attività e, al massimo, può non aver influito sull'andamento del reparto. In 7 studi su 12, invece, la presenza del farmacista ha determinato una riduzione di errori e reazioni avverse, anche in situazioni obiettivamente difficili come le Unità di cure intensive. In uno degli



Un deposito farmaceutico all'interno di una corsia ospedaliera

studi condotti in questo ambito, l'opera del farmacista ha determinato una riduzione del 66% degli errori (passati da 10,4 ogni 1000 pazienti/giorno a 3,5). Se in questi casi l'opera era rivolta al medico, anche quando il farmacista interagisce con il paziente riesce ad apportare un contributo significativo: in 7 studi su 11 sono migliorate l'aderenza alla terapia, la conoscenza e l'appropriatezza nell'uso del farmaco. Infine, in 9 studi su 17 si è registrata anche una riduzione dei giorni di degenza. Le conclusioni cui giunge la revisione non stupiscono gli autori, e nemmeno gli enti di ricerca statunitensi federali. Infatti l'Institute of Medicine ha pubblicato recentemente due rapporti dedicati al tema, riconoscendo che i farmacisti sono una risorsa essenziale per l'uso corretto e sicuro dei medicinali, e che il coinvolgimento di queste figure nell'attività clinica ha consentito

importanti miglioramenti, soprattutto quando si è instaurata una sorta di alleanza terapeutica a tre (medico, paziente e farmacista). Anche le statistiche confermano che si tratta di una tendenza sempre più netta. Già nel 2001, il 30% degli ospedali statunitensi prevedeva questo tipo di presenza e, se si restringeva l'analisi alle strutture più grandi (con più di 400 letti), la percentuale raggiungeva il 74%. Un dato importante, che successive indagini danno in ulteriore aumento". (fonte: Kaboli PJ, Hoth AB, McClimon BJ, Schnipper JL.; Clinical pharmacists and inpatient

medical care: a systematic review. Arch. Intern. Med. 2006 May 8;166(9):955-64)

1.3 Il farmacista di comunità

Le funzioni del “farmacista di comunità” (vale a dire quelli che operano in farmacie aperte al pubblico, quindi la stragrande maggioranza di quelle dislocate sul territorio nazionale) sarebbero praticamente infinite, ricoprirebbero una miriade di ruoli: da quello sanitario a quello sociale, da quello di ufficiale pubblico a quello quasi esclusivamente clinico. L'approfondimento di queste mansioni può essere fornito – molto più dettagliatamente e tecnicamente – dalle notizie riportate all'indirizzo http://fofi.edraspa.it/cont/documento_programmatico/0707/2401/ a cura della Federazione degli ordini dei farmacisti italiani. Ma dopo aver letto tutte le cose che, nonostante i continui tentativi di delegittimare la professione, vengono chieste ai farmacisti (tra cui l'articolo 7 che recita “il farmacista mette a disposizione dei pazienti e dei colleghi il frutto delle proprie esperienze tecnico scientifiche”), allora sarà un po' più agevole comprendere l'assurdità della manovra di progressivo discredito in atto intorno alla categoria, allora sarà un po' più facile comprendere che semmai apparirebbe più naturale il contrario: cioè investire su un patrimonio così invidiato, così indispensabile.

2. Una professione che va oltre il banco

Farmacisti, ovvero metteteci alla prova

Spina dorsale della categoria è sempre stata la consapevolezza di possedere non solo una professione tra le mani, ma un patrimonio di conoscenze acquisite sul campo dopo anni e anni di esperienza a stretto contatto con le necessità quotidiane dei cittadini. Per questo i farmacisti – men che meno quelli foggiani, la cui realtà è fatta di 31 comuni su 64 al di sotto dei 5mila abitanti – non possono che dirsi naturalmente e istintivamente pronti a riorganizzare il loro profilo professionale, insomma sostanzialmente pronti a nuove sfide. Tutti gli studi di settore – eseguiti su scala mondiale - hanno dimostrato che tra il paziente e il farmacista esiste quasi un rapporto di empatia, di reciproca fiducia che in alcuni sfocia addirittura in complicità. Anzi, alcune tesi scientifiche dimostrano che, a differenza dei medici di base che hanno bisogno di risalire all'anamnesi del paziente, i farmacisti attraverso la cessione diretta dei medicinali possono risalirci molto più in fretta. Insomma possono formulare l'identikit del paziente molto prima e in certi casi in maniera molto più attendibile. A suffragio di queste tesi, di particolare interesse potrebbe essere la lettura dell'articolo *“Lo sviluppo dei servizi”* pubblicato sul periodico specializzato **PuntoEffe** (consultabile in versione integrale su www.puntoeffe.it/rivista/2008/17/20-21-22%20pp%20marketing.pdf). Eccone un passo che potrebbe riassumere come, l'eventuale adozione di nuovi servizi offerti ai pazienti, non troverebbe per niente impreparati i farmacisti: *“Se la farmacia offre un servizio di valore elevato, perché la marginalità non deve essere più alta? Per il consumatore la convenienza percepita vale infatti di più di quella reale: paga di più se percepisce valore. Oggi qual è il contributo dei servizi allo sviluppo della farmacia, quale la tipologia offerta, quale il loro ruolo competitivo e l'impatto sul conto economico della farmacia? I farmacisti non possono evitare di porsi queste domande, devono fermarsi a fare una seria riflessione sul ruolo dei singoli servizi nella loro farmacia. La visione della categoria sull'argomento è, in questo momento, scoraggiante: è difficile fare pagare i servizi, non se ne ricava alcun guadagno, il tempo dedicato è tanto, la collaborazione con le istituzioni sanitarie complicata, i clienti non conoscono l'offerta - quindi la comunicazione della farmacia è evidentemente scarsa - e i servizi più remunerativi sono solo quelli che consentono di vendere prodotti”*. Ed ancora l'articolista, Giulia Bonfini, focalizza i quattro punti in cui potrebbe essere suddiviso il valore aggiunto dei farmacisti. Eccoli: *“Attualmente le tipologie offerte in farmacia possono essere distinte in quattro categorie: servizi di consiglio, di analisi, di intermediazione e di assistenza. I più diffusi sono i primi e comprendono, tra gli altri, la capacità di fornire consigli sul consumo di*

medicinali, la competenza tecnica sulle loro proprietà, la preparazione di galenici, la consulenza su modalità di assunzione, effetti collaterali e controindicazioni dei farmaci. I servizi di analisi, intermediazione e assistenza. Per ognuno di essi esiste un ciclo di vita che prevede l'introduzione, lo sviluppo e la maturità, caratterizzate da un diverso grado di utilizzo di quel servizio specifico da parte dei consumatori. Oggi un quarto del tempo in farmacia è impiegato per erogare servizi: 25,6 per cento in media è la percentuale di tempo dedicato alla gestione dei servizi sul totale tempo di lavoro giornaliero degli addetti, contro il 14,9 per cento del 2005. I servizi hanno però anche una redditività indiretta che non può essere trascurata: influenzano il criterio di scelta di una farmacia, risultano per il consumatore più importanti della presenza di un reparto self service o di un parcheggio fuori dalla farmacia". Insomma la frontiera sembra essere tracciata, si va verso una farmacia multiservice affiancata da un efficiente studio medico: un binomio capace, semmai in tempo reale, di fornire spiegazioni dettagliate su problemi, sintomi e patologie riscontrate dai pazienti. Ma la domanda di fondo resta una sola? Posto che i farmacisti sono già attrezzati per questo presunto salto di qualità, di cosa dovrebbero aver paura? Di cosa dovrebbero spaventarsi, al punto da temere per il loro futuro? Perché forse non tutti sanno che, le presunte innovazioni che la modernità ma ancora oltre il mondo frenetico delle comunicazioni richiedono, sono già ampiamente alla portata della categoria, visto che specie in comuni molto piccoli le farmacie sono il primo e spesso l'unico avamposto di assistenza aperto tutto il giorno per tutti i giorni.

4. L'importanza di allestire una rete

L'esperienza di “Farmacia Più”, il consorzio che mette insieme risorse, professionalità e maggiori sensibilità per i cittadini

A conferma di quanto detto nel paragrafo precedente - sulla lungimiranza delle scelte di alcuni farmacisti, in netto anticipo sui tempi e sulla tendenza ad espandere il portafoglio delle competenze e dei servizi della categoria – viene in soccorso l'esperienza del consorzio foggiano **Farmacia Più**. Una esperienza da noi fortemente auspicata e voluta, un nuovo e forte stimolo all'interno della categoria.

Una rete di servizi al paziente, un sistema già molto capillare ed efficiente, **un nutrito numero di farmacie che sia a Foggia che in Capitanata stanno riscrivendo il modo e il concetto di farmacia**. Come? L'unione fa la forza, questo l'assunto di base da cui muove Farmacia Più. Che proprio in virtù di questa unione si è potuta permettere un cambio di passo, rispetto all'assistenza farmaceutica classica. Dalla consegna gratuita a domicilio dei farmaci destinati agli anziani o comunque impossibilitati al ritiro, al nuovo servizio **Eureka** di ricerca di farmaci introvabili sul territorio: dalla recente sensibilità dimostrata nei riguardi di alcune categorie (è di questi giorni l'attenzione, attraverso una massiccia campagna di comunicazione, nei riguardi dei celiaci foggiani) alla trasparenza dei prezzi praticati e all'obbligo per i consorziati di adottare **standard di efficienza**. L'obiettivo è quello di far crescere in qualità, in servizi ed in professionalità le farmacie del territorio, affinché il cittadino possa avere, nella sua farmacia di zona, il medesimo standard. Un organismo di riferimento che, di per sé, vuol dire già cambiamento, una entità che da sola rappresenta un potenziamento dei mezzi e delle risorse impiegate sul territorio.



4.1 “PiùNews”, il giornale del consorzio

Tra le iniziative del consorzio Farmacia Più quella che è sembrata più coraggiosa, nel senso più pratico del termine, è stata la pubblicazione di un mensile che si chiama **PiùNews**. Perché l'iniziativa più coraggiosa? *“Perché avremmo potuto scegliere manifesti, locandine e pubblicità varia – riferisce Giulio Curato, presidente del consorzio Farmacia Più – per farci conoscere nel più breve tempo possibile, invece abbiamo preferito fare un passo alla volta ma scegliere la via della comunicazione vera. Il nostro giornale, difatti, è molto poco nostro e tanto di tutti.*



Nel senso che le ventimila copie che stampiamo vanno distribuite, gratuitamente, è chiaro, presso studi medici, farmacie e altri centri di assistenza. Nel senso che nelle pagine che lo compongono non si parla solo ed esclusivamente delle nostre attività, ma al contrario di quelle delle farmacie a tutto tondo. E' questa - aggiunge Giulio Curato - noi crediamo che sia la strada buona per imboccare un nuovo modo di comunicare l'assistenza, per fare arrivare ai cittadini l'idea che le farmacie erano, sono e resteranno un servizio destinato a loro. Aperto per loro. Ma non in attesa che si ammalino, in attesa che pongano quesiti che noi ci impegniamo a risolvere". Non

solo un giornale insomma, al contrario uno strumento per invitare i pazienti a partecipare al processo evolutivo della sanità, uno strumento indispensabile per capire dove sta andando il nuovo modello assistenziale e a cosa bisogna prepararsi. E per fare questo non c'è una rivista patinata oppure la griffe di punta di un editore del settore, ma il magazine prodotto da un consorzio di farmacie foggiane. "A conferma - conclude Curato - che quel che dovevamo dire l'abbiamo già detto, che tutta l'era della presunta innovazione che dovrebbe metterci paura... è in realtà un terreno di sfida e di costante aggiornamento in cui, noi farmacisti, ci muoviamo già da molto tempo".

Un ottimismo non solo utile, ma indispensabile

Detto del momento decisamente “no” attraversato dal settore farmaceutico, va detto pure che le prospettive future e gli auspici di un graduale miglioramento della situazione restano immutati. Per fortuna immuni da qualsiasi catastrofe, sia perché il carattere dei farmacisti non induce a scoramenti di questa entità sia perché la lenta ripresa del dialogo istituzionale indurrebbe a pensare di nuovo positivo (grazie alla disponibilità del nuovo direttore dell'Asl Foggia Ruggiero Castrignanò, il credito vantato nei confronti della Regione Puglia dovrebbe essere riportato al di qua dei livelli di guardia e successivamente normalizzato), avviandoci alle conclusioni di questa nostra seconda newsletter non resta che prendere i primi due appuntamenti per l'anno prossimo.

A gennaio l'**Associazione provinciale titolari di farmacia** insieme all'**Abc** (associazione bambini cerebrolesi, presieduta da Mirella Alberini) si renderanno protagonisti di una iniziativa benefica: una serata di solidarietà a conferma dell'impegno solidale intrapreso – ormai da diversi anni – con associazioni di volontariato.

Secondo appuntamento del 2009 a febbraio, quando il secondo sabato del mese l'Atf attraverso le sue farmacie prenderà parte alla consueta kermesse solidale della **Giornata nazionale della raccolta del farmaco** organizzata dal **Banco farmaceutico**: ossia la raccolta, attraverso la generosità dei cittadini, di medicinali destinati ad enti e associazioni di assistenza o volontariato. L'anno scorso in Capitanata vi aderirono, e quindi furono i diretti beneficiari della raccolta, questi enti assistenziali : Associazione San Benedetto, Associazione & accoglienza Genoveffa de Troia, Gruppo Aifo, Opera San Michele, Caritas, Comunità Emmaus, Unione Amici di Lourdes e Murialdo tutte di Foggia; Opera San Giuseppe e Caritas di Lucera; quindi Caritas di San Severo e infine Albero del pane di Torremaggiore. *“L'obiettivo – spiega Gianfranco Curato, presidente dell'Atf – è quello di bissare il grande risultato dello scorso anno, quando in termini percentuali facemmo registrare un incremento di donazioni di medicinali superiore alla media nazionale”*. Difatti l'incremento medio foggiano andò oltre quello nazionale, segnando un incoraggiante 8,5% in più rispetto alle previsioni della vigilia. I medicinali raccolti nelle farmacie del capoluogo e del resto della provincia furono 2.165, ben 166 in più rispetto alla raccolta stimata dal Banco farmaceutico.

Insomma i farmacisti sono ancora pronti a produrre ottimismo, a patto però che il diritto non venga più frainteso col favore e che il know how di una categoria storica non venga mischiato all'alchimia delle mode e dei momenti. Le riforme si fanno insieme, i

cambiamenti si discutono con calma, così come questa professione non si improvvisa: ma si ama, prima ancora di intraprenderla.

Convinti che in futuro raggiungeremo i destinatari di questa newsletter non più per informarli di eventuali disagi ma piuttosto per coinvolgerli in concrete analisi allo scopo di migliorare il servizio offerto ai cittadini dai farmacisti e da tutto il sistema sanitario, l'Atf augura a tutti

un sereno e felice 2009.