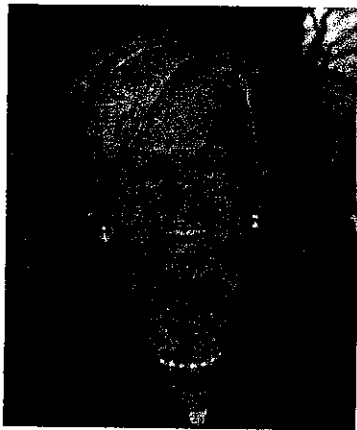


# La farmacia e il ministro

Le risposte – e le proposte – della titolare della Salute ad alcuni dei temi più rilevanti del momento per la professione e la sanità italiana



Livia Turco

**N**uovo ruolo per farmacisti e farmacie in una sanità territoriale rafforzata e rinvigorita ma anche rinnovo della Convenzione, aggiornamento Ecm, contenimento della spesa farmaceutica, difesa del Ssn come sistema universalistico e solidale, eticità delle professioni sanitarie: sono temi, questi, cari al ministro della Salute Livia Turco che in più di un'occasione si è espressa al riguardo, nel disegnare un modello di sanità a misura di cittadino. Un progetto questo al quale la professione farmaceutica intende dare il proprio contributo. E proprio per questo abbiamo voluto riassumere gran parte di queste tematiche in un dialogo aperto con il ministro che ci ha fornito le sue risposte. Eccole.

**Il disegno di riordino del sistema delle cure primarie predisposto dal ministro passa anche attraverso la sperimentazione sul territorio di quelle che sono state definite "Case della Salute", cioè un modello di struttura polifunzionale a disposizione delle necessità sanitarie del cittadino. Ritieni che in questo progetto possano essere accolte le proposte che la Federazione degli Ordini ha messo a punto per un rilancio "professionale" della farmacia?**

Non vi è dubbio che nell'ambito dell'aggiornamento della disciplina del SSN debba essere sottolineata con

forza l'esigenza di un diverso e più moderno ruolo delle farmacie. Uno specifico articolo a questo riguardo è contenuto nello schema di disegno di legge che sarà, nei prossimi giorni, sottoposto all'esame del Consiglio dei Ministri. La norma recepisce le indicazioni scaturite dal gruppo di lavoro che il Ministero ha istituito con i farmacisti e appare del tutto in linea con le indicazioni a suo tempo prospettate dalla Federazione degli Ordini.

**Tra queste proposte ve ne sono alcune che prefigurano cambiamenti importanti: un nuovo modello di remunerazione del farmacista non più basato sul prezzo del farmaco, per esempio. O la possibilità di poter dispensare il farmaco, in casi ben definiti, anche senza la presentazione della ricetta medica. O, ancora, la collaborazione con altre figure professionali – infermieri, terapisti della riabilitazione ecc. – per fornire, attraverso la farmacia, servizi sanitari sempre più qualificati ai cittadini. Ritieni che qualcuna di queste proposte possa trovare rapida applicazione?**

Il problema dei prezzi dei farmaci è molto complesso e non può essere trattato in modo avulso da una generale riconsiderazione dell'intera politica del farmaco industriale in un'ottica di salvaguardia della salute. Un "tavolo di regolazione della spesa farmaceutica" che ho istituito alcuni mesi fa sta approfondendo, con la consultazione delle categorie economiche e professionali interessate, possibili scenari di riforma della disciplina dei prezzi dei medicinali. In quest'ambito è stata già rilevata anche l'opportunità di sganciare la remunerazione del farmacista dal livello del prezzo del medicinale fornito, considerato che l'apporto professionale che il farmacista può offrire nella fase di dispensazione non varia col variare del costo del prodotto. Anche la proposta di disciplinare le ipotesi in cui, in deroga alla norma generale, il farmacista po-

trebbe vendere senza ricetta un medicinale soggetto all'obbligo di prescrizione medica, appare senz'altro interessante e ormai "matura", considerata anche la maggiore responsabilizzazione dei cittadini nella cura della loro salute.

Per quanto riguarda la collaborazione con altre figure professionali, voglio precisare che l'articolo sul nuovo ruolo della farmacia che sarà inserito nel nuovo disegno di legge di aggiornamento della disciplina del Ssn, la prevede espressamente come possibile.

Devo ricordare, però, che riforme come le tre adesso accennate necessitano tutte di un intervento di livello legislativo, non essendo sufficiente né lo strumento amministrativo né quello degli accordi triennali con le farmacie.

**Quello del rinnovo della Convenzione farmaceutica appare comunque un appuntamento ormai non più procrastinabile. Un appuntamento al quale intende partecipare anche la Federazione degli Ordini, alla luce degli evidenti aspetti deontologici e professionali insiti nei compiti che i farmacisti chiedono di poter assumere. A che punto sono le "trattative"? E ritiene possibile un allargamento del tavolo comprendendovi anche la componente professionale?**

Abbiamo provato ripetutamente ad assicurare la partecipazione della Federazione degli Ordini dei farmacisti alle trattative per la convenzione. A questo fine, e – al tempo stesso – per prevedere espressamente l'estensione della competenza della Sissac alla convenzione nazionale con le farmacie pubbliche e private, abbiamo chiesto la presentazione da parte del Governo di appositi emen-

damenti a decreti-legge in corso di conversione. Non siamo riusciti nel nostro intento perché le proposte sono state considerate estranee alla materia dei decreti-legge da convertire, ma ritenteremo con un altro strumento legislativo. Per quanto riguarda i tempi del rinnovo del vigente accordo triennale, che risale al lontano 1998, ho motivo di ritenere che le Regioni siano pienamente consapevoli della necessità di non prolungare ulteriormente un così notevole ritardo.

**Un nodo che sembra a tutt'oggi difficile da sciogliere è quello dell'Ecm. L'aggiornamento continuo dei professionisti sanitari è però indispensabile per poter garantire un livello ottimale di qualità delle cure e dell'assistenza. Ritiene possibile superare in tempi brevi l'impasse che si è creata tra gli Ordini professionali e le amministrazioni Regionali per la gestione del sistema di Educazione continua in medicina?**

Con le Regioni si è iniziato a novembre un dialogo, che ha portato alla costituzione di un Gruppo paritetico incaricato di delineare il nuovo assetto dell'Educazione continua in medicina. Il dibattito all'interno del Gruppo ha fatto emergere diversi punti di condivisione: validità del sistema Ecm come strumento di formazione e aggiornamento dei professionisti sanitari, necessità di integrazione delle competenze nazionali e regionali in materia, passaggio da un sistema di accreditamento degli eventi ad un sistema di accreditamento dei provider, utilizzo di ulteriori strumenti di formazione oltre alla formazione residenziale (formazione sul campo, a distanza, autoformazione, attività di insegnamento e tutoraggio, ecc). Unico nodo da sciogliere riguarda la "governance" del sistema, ma anche in relazione a questo aspetto si sta arrivando ad una soluzione condivisa. Ritengo, pertanto, che presto potremo avviare la riforma dell'ECM.

**Il problema del contenimento della spesa farmaceutica è sempre d'attualità. Molto si potrebbe fare attraverso una maggior educazione all'uso del farmaco e una responsabilizzazione del cittadino, così come degli operatori, medici prescrittori in testa, come avviene in molte Regioni (soprattutto quelle più virtuose sotto questo profilo). La rappresentanza professionale dei farmacisti, in questo senso si è sempre dichiarata disposta a collaborare a campagne dirette a diffondere una corretta cultura dell'uso del far-**

**maco, per la quale si moltiplicano le iniziative a livello locale, con messaggi non omogenei che potrebbero finire con l'accavallarsi, producendo un "effetto indesiderato", quello cioè di confondere i cittadini. Ritiene importante in questo senso un'iniziativa di carattere nazionale, non episodica, ma da reiterare nel tempo, alla quale chiamare a collaborare tutti i protagonisti del settore?**

Per far sì che le risorse disponibili risultino anche in futuro sufficienti a garantire i livelli essenziali di assistenza, appare assolutamente indispensabile continuare a combattere gli sprechi e le inopportunità in tutti gli interventi a contenuto sanitario. Buoni risultati potremmo attenderci da un maggior ricorso ai farmaci generici se, con l'aiuto di medici e farmacisti, riusciremo a sconfiggere i molti pregiudizi che ancora circondano i medicinali non di marca. Ma anche su altre tematiche la collaborazione professionale del farmacista può risultare di grande utilità per migliorare il livello di consapevolezza e di educazione sanitaria dei cittadini: Ministero della Salute, Aifa e Federazione degli Ordini potranno discutere questi problemi ed elaborare iniziative congiunte.

**La difesa di un sistema di assistenza sanitaria universalistico e solidale – nel quale l'assistenza farmaceutica rientra di diritto – non può**

**prescindere da una condivisione degli obiettivi che il sistema stesso si pone da parte di tutti coloro che vi operano. In questo senso, anche alla luce dei risultati del Rapporto Pit Salute, non propriamente lusinghieri sul piano dei rapporti tra operatori e cittadini, a suo modo di vedere, appare necessario il recupero di un'etica "di sistema"?**

Soltanto se la sanità, nel suo insieme, riuscirà a divenire un terreno in cui i valori etici sopravanzano gli interessi, peraltro non sempre leciti dei singoli, potremo sperare di mantenere un Ssn di alto profilo e con quei caratteri che gli sono propri (conferiti a partire dalla Legge 833/1978). È vero, anche recenti sondaggi e rapporti dimostrano una caduta di fiducia del cittadino nei confronti di figure professionali un tempo ritenute di indiscutibile prestigio. Ma c'è ancora tempo e modo per recuperare e il ruolo della Federazione degli Ordini dei farmacisti, come quello della Federazione degli Ordini dei medici, può risultare in questo settore davvero fondamentale.