



Roma, 26 maggio 2016 – Volontà di sfruttare al meglio le potenzialità delle farmacie a vantaggio dell'intero Sistema Sanitario Nazionale, presa di coscienza che questo debba passare attraverso una nuova Convenzione tra Regioni e farmacie che definisca nuovi modelli di remunerazione. Ma soprattutto vivo interesse per alcune proposte operative portate avanti dalle farmacie.

È quanto emerso ieri da un incontro tra la delegazione congiunta di Assofarm e Farmacie Unite con l'assessore regionale Massimo Garavaglia, presidente del Comitato di Settore Regioni-Sanità con delega alla stipula delle convenzioni con medici di medicina generale e farmacie, e con l'assessore regionale Antonio Saitta, presidente della Commissione Salute alla Conferenza Stato Regioni.

La comune visione strategica emersa durante l'incontro ha poggiato le proprie basi sui contenuti di due differenti documenti presentati concordemente dalle due Associazioni.

Il primo, intitolato "Farmacie e SSN: un nuovo rapporto" è un'articolata riflessione su come la farmacia potrebbe sgravare il sistema ospedaliero di notevoli carichi di lavoro e voci di spesa. È necessario però un inquadramento legislativo e contrattuale solido, la fine cioè del regime di prorogatio che da ben 18 anni tiene nel limbo i rapporti tra sistemi sanitari regionali e farmacie. Per queste ultime è giunto il tempo di concretizzare i tanti confronti e studi prodotti in tema di nuova remunerazione.

A questo proposito il documento entra nei dettagli: "Riteniamo che si debba rimodulare quanto riconosciuto alle farmacie per la distribuzione del farmaco, e si debba invece valorizzare la maggior competitività in termini di efficienza e di capillarità che può offrire nella fornitura di servizi correlati alla gestione delle patologie (specie quelle croniche) rispetto alle strutture pubbliche. Più in dettaglio, si potrebbe pensare ad un processo che, una volta individuati i compiti attribuiti alla farmacia nelle varie aree in cui può essere coinvolta, riesca ad individuare i "punti valore" attribuibili a ciascun servizio in funzione dell'utilità, sia sanitaria in senso stretto che di economia sanitaria", ha affermato Franco Gariboldi Muschietti, presidente di Farmacie Unite.

Al fine di supportare la definizione di una convenzione massimamente tarata sulla componente dei servizi, Assofarm e Farmacie Unite si sono impegnate a fornire quanto prima una lista completa di tutti i servizi già oggi erogati dalle oltre duemila farmacie associate ad entrambe le sigle.

Il secondo paper presentato dalle Farmacie agli assessori regionali riguarda invece la proposta di avviare una sperimentazione di pharmaceutical care ad ampio raggio. "Il progetto ha l'obiettivo di dimostrare – ha dichiarato il segretario generale di Assofarm Francesco Schito – come l'attivazione in farmacia di alcuni servizi sanitari riguardanti la cura di determinate malattie croniche possa evitare l'ospedalizzazione dei pazienti e ridurre i costi conseguenti a carico delle regioni".

Entrambi i documenti hanno raccolto l'interesse dei rappresentanti delle Regioni. Da parte sua, l'Assessore Saitta ha confermato come la necessità di una riforma dettagliata della remunerazione del farmacista debba essere strettamente collegata alla sottoscrizione di una nuova convenzione tra regioni e farmacie.

“Siamo estremamente convinti del valore dei percorsi di riforma che abbiamo proposto oggi – continua Schito – e riteniamo che si debba partire quanto prima, almeno nelle fasi sperimentali che abbiamo già delineato. Tutto ciò nasce da un clima di cooperazione che Assofarm sta vivendo da tempo con Farmacie Unite, dimostrazione lampante del fatto che se si condividono valori e visioni, la differenza tra pubblico e privato è ininfluente. Una collaborazione la cui massa critica è ben maggiore della semplice somma delle farmacie rappresentate. Il nostro è il classico caso in cui due più due, fa cinque”.

*fonte: ufficio stampa*