Farmacia, COMUNITÀ, **SERVIZI**

Un nuovo spazio per la cura tra bisogni reali e vuoti istituzionali

Paolo Zanini, *titolare dal 1990 della farmacia di Mezzocorona (Trento), è stato presidente dell'Associazione titolari di farmacia di Trento, dal 1993 al 1996. Si occupa di promozione della cultura professionale dei farmacisti attraverso il progetto InTEsa, realizzato con Unifarm. Collabora a iniziative educative per le scuole medie, prima in ambito ambientale e poi sui temi della salute.*

Da bambino giocavo per ore con le casette di legno costruendo sul tappeto dei paesini in cui ciascuno dei miei fratelli o degli amici faceva un lavoro: c'era l'ufficio postale, la scuola, l'officina, il negozio di alimentari, la chiesa e la farmacia. Gli uffici postali sono quasi scomparsi, le officine e gli alimentari si sono trasferiti nelle periferie, le chiese sono sempre meno frequentate: scuole e farmacie sono gli ultimi presidi della comunità presenti nel vicinato. La farmacia come punto di riferimento non è mai stata messa in discussione.

> Le persone entrano in farmacia per cercare non solo dei beni, ma un accesso facile e una persona competente per ragionare di problemi di salute.

Ce ne sono di buone, di meno buone, ma in ogni caso le persone entrano in farmacia per cercare non solo dei beni, ma un accesso facile (sulla strada, senza appuntamenti) e una persona competente per ragionare di problemi di salute.

Quello che poi succede in una farmacia quando il farmacista o la farmacista, visto che è una professione prevalentemente femminile, si permette di fare delle domande, è l'apertura di un mondo. Le storie che si scoperchiano in farmacia quando si approfondisce un qualsiasi problema di salute sono le storie della vita delle persone, la loro biografia e quella della loro famiglia, di cui spesso in farmacia si conoscono aspetti non detti e le vicende di più di una generazione, le difficoltà pratiche, le presenze e le frequenti assenze nel loro contesto sociale, i limiti dei servizi pubblici, le gioie e le tristezze, i cambiamenti in corso.

> Le storie che si scoperchiano in farmacia quando si approfondisce un qualsiasi problema di salute sono le storie della vita delle persone.

In tutto questo movimento, nella continua trasformazione, la farmacia trova quotidianamente degli spazi nuovi, e questo non è sempre un buon segno: al di là dei ruoli che i farmacisti (considerati "tuttologi" dai clienti) si sentono di assumere, le richieste sono sempre più ampie. Le carenze nella relazione con il medico e in particolare con qualsiasi tipo di specialista, le difficoltà con l'accesso alle prestazioni del Servizio sanitario nazionale, i tempi di attesa inaccettabilmente lunghi per tante prestazioni, stanno lasciando libere delle aree nuove.

> La farmacia si trova nella situazione di poter riempire gli spazi che altri professionisti o altre organizzazioni trascurano.

Di fatto la farmacia si trova nella situazione di poter riempire gli spazi che altri professionisti o altre organizzazioni trascurano. Questo è molto triste: è il segno tangibile della crisi che la politica ha voluto creare nell'organizzazione del welfare rincorrendo slogan di cui raramente i cittadini hanno capito le conseguenze.

Che questo possa essere anche un buon business non è cosa chiara: da un lato, ai tempi del covid, ci siamo accorti della dimensione dei margini di guadagno nella medicina privata, molto ampi e quindi molto interessanti per gli imprenditori e per i politici che li affiancano; dall'altro, ad oggi, ci sono poche esperienze di accordi economici tra le rappresentanze delle farmacie e il Servizio sanitario nazionale. La maggior parte delle prestazioni che le farmacie mettono in campo ad oggi sono quindi a carico del cliente e non generano margini di guadagno consistenti.

Questa è l'area dell'ipotetica e non ben definita "farmacia dei servizi", un bello slogan ancora tutto da riempire di contenuti. La teoria, nei testi ufficiali, è questa: la farmacia dei servizi è un modello evoluto di farmacia territoriale che, oltre alla dispensazione del farmaco, offre prestazioni sanitarie di primo e secondo livello, integrandosi nel Servizio sanitario nazionale. Mira ad alleggerire il carico su ospedali e medici di medicina generale offrendo screening, vaccinazioni, telemedicina e monitoraggio delle terapie croniche, avvicinando la sanità al cittadino.

Le farmacie dei servizi, disciplinate in particolare dal decreto legislativo n. 153/2009 e successivi decreti, offrono:

- autoanalisi e test rapidi: glicemia, colesterolo, trigliceridi, emoglobina glicata, test urine,
- telemedicina: elettrocardiogramma, holter pressorio e cardiaco, spirometria,
- servizi infermieristici: iniezioni, medicazioni, misurazione della pressione,
- prevenzione e screening: campagne per il tumore del colon-retto, test per celiachia, intolleranze o allergie,
- vaccinazioni antinfluenzali e anti-sars-cov-2,
- prenotazione di esami e visite (Cup), ritiro referti.

Cosa sappiamo fare bene di tutto questo? Cosa invece serve solo per scaricare sul privato quello che il pubblico ha deciso che non vuole fare? Probabilmente è bene aspettare un po' di tempo per vedere come si sviluppano le esperienze in corso.

Dove c'è bisogno di contattare le persone o monitorare i pazienti che normalmente vengono in farmacia, sicuramente abbiamo degli spazi interessanti, lì siamo bravi. Dove il fattore prossimità è un elemento chiave, ci siamo. Le analisi che possono essere utili per affrontare un colloquio in farmacia con più informazioni certamente sono uno strumento positivo: se parliamo di stili di vita siamo nel nostro territorio.

Dove c'è bisogno di contattare le persone o monitorare i pazienti che normalmente vengono in farmacia, lì siamo bravi. Dove il fattore prossimità è un elemento chiave, ci siamo.

Altre prestazioni che per essere interpretate o affrontate hanno bisogno di professionalità specifiche probabilmente sono invece fuori luogo, a meno che non ci sia un'urgenza come talvolta accade. Ma le case della salute e i medici di medicina generale, con un minimo di organizzazione e buona volontà, potrebbero fare meglio e alleggerire per davvero la pressione sui pronto soccorso e sulla specialistica attraverso una migliore qualità diagnostica.

In ogni caso la connessione col Servizio sanitario nazionale, che non dobbiamo dimenticare mai quanto è prezioso perché universalistico e quasi gratuito per i malati, è la chiave indispensabile per rendere qualsiasi servizio uno strumento davvero utile. Tutto quello che la farmacia fa deve essere a disposizione del paziente e rintracciabile facilmente sul fascicolo sanitario elettronico da parte dei medici: qui la regionalizzazione della sanità è ancora una difficoltà.

Molte volte la realtà spinge le professioni su strade che mai avrebbero immaginato.

Stiamo a vedere quindi: molte volte la realtà spinge le professioni su strade che mai avrebbero immaginato. Un po' di fantasia, un po' più di ascolto delle esigenze delle persone, un po' di coraggio, un confronto aperto tra farmacisti e medici, una formazione continua efficace e una generosa semplificazione normativa potrebbero essere gli ingredienti per una buona farmacia dei servizi.

Rivoluzione GENTILE o logica di MERCATO?

Nuove vecchie sfide per la distribuzione dei farmaci

Antonio Addis, *direttore dell'Uosd Epidemiologia del farmaco del Dipartimento di epidemiologia del Ssr Lazio, Asl Roma 1.*

L'evento più recente che ci ha costretto a ripensare in modo significativo l'organizzazione delle comunità di cura è stata sicuramente la pandemia da covid-19. È stato allora che abbiamo compreso l'urgenza di ridisegnare l'accesso alle cure e, tra questi aspetti, anche la distribuzione dei farmaci. Gli ostacoli nel raggiungere i centri di eccellenza o semplicemente l'ospedale non consentivano a molti pazienti di poter proseguire correttamente le terapie farmacologiche. Il concetto stesso di prossimità nella cura andava quindi rivoluzionato ed esteso rispetto al semplice binomio ospedale-territorio.

In soccorso a questa problematica abbiamo pensato di appoggiarci alle stesse esperienze che sono cresciute durante il lock-down: telemedicina, teleconsulto e tutte quelle forme di tecnologie che permettono di avere comunque una cura a distanza. In tutto questo, la distribuzione dei medicinali deve ancora sforzarsi di produrre dei veri e propri cambiamenti. Infatti, il concetto di prossimità per ora è stato inteso soprattutto come uno spostamento di intere categorie di farmaci dal canale distributivo della distribuzione diretta a quello delle farmacie aperte al pubblico. L'ipotesi alla base di queste ultime decisioni è stata quella di coinvolgere la rete capillare di tutte le farmacie territoriali nella distribuzione di farmaci che fino a ieri erano accessibili attraverso le farmacie ospedaliere. Ciò che andrebbe però testato è se questo corrisponda ad una reale novità, considerato che per molti principi attivi ciò avveniva già attraverso una distribuzione cosiddetta "per conto".

In pratica, sarebbe interessante capire se la riorganizzazione della distribuzione dei medicinali – oggi presentata come una "rivoluzione gentile" – rappresenti un effettivo guadagno nel ridisegno della comunità di cura e un miglioramento dell'accesso ai farmaci, in risposta al bisogno di una nuova prossimità che la pandemia ha reso evidente, oppure se sia un semplice accorgimento di mercato.