

# SQUILLA IL TELEFONO...



di **Alessandro Fornaro**,  
giornalista e farmacista

LA MEDICINA TERRITORIALE È IN TILT E RAGGIUNGERE IL PROPRIO MEDICO, ANCHE SOLO TELEFONICAMENTE, È SPESSO UN'IMPRESA. NONOSTANTE QUESTO, I MEDICI SI OSTINANO A CONTRASTARE UNA VISIONE CHE VEDE NELLE FARMACIE UNA SOLUZIONE A MOLTI DEI PROBLEMI ATTUALI.

VACCINAZIONI, TEST RAPIDI E PREVENZIONE SONO ALCUNE DELLE MANSIONI CHE LA FARMACIA POTREBBE SVOLGERE CON GRANDE EFFICIENZA, GRAZIE ALLA CAPILLARITÀ E ALLA SUA PROPENSIONE ALL'INNOVAZIONE. MA C'È CHI SI OPPONE.

**Q**uando giri in macchina o in motorino per la città, e ti capita di vedere una fila ordinata, distanziata e silenziosa di persone con indosso una mascherina, guarda bene: dietro c'è sempre una farmacia. Gli ambulatori del medico di medicina generale, invece, non si vedono dalla strada. Sono in genere appartamenti disadorni presi in affitto all'interno di stabili talvolta fatiscenti. Se entri in periodo Covid, le porta sono spesso chiuse: si visita solo per telefono. E i telefoni, spesso, suonano a vuoto. Quando l'appartamento è troppo piccolo per prevedere una stanza separata per la segretaria, il servizio di segreteria, quando non è andato in cassa integrazione, opera da remoto, sempre dietro un telefono che squilla, spesso, a vuoto. È giusto sia così. Mica si può mettere a rischio la salute dell'impiegata!

Non nascondiamocelo: l'emergenza sanitaria che stiamo vivendo ha portato alla luce molte delle magagne che circondano la sanità italiana e che, prima, faticavamo a vedere o ad ammettere.

E la medicina territoriale, per quanto efficace sia ora la comunicazione delle sue rappresentanze, ha mostrato il fianco sotto molti punti di vista. Ora gli ambulatori sono zone rosse alle quale è difficile accedere. Ma all'inizio dell'epidemia il problema è stato rappresentato da un'assenza di diagnosi che ha dell'incredibile. Come è ormai dimostrato, la malattia ha girato per mesi prima di essere riconosciuta da una dottoressa ospedaliera. Ma era un problema cinese, scusate, dimenticavo. Tuttavia, quando una medicina territoriale non riesce a dare una risposta diagnostica a migliaia di polmoniti atipiche, beh: scusate di nuovo se penso male circa la sua efficienza.

Ma torniamo al confronto con le farmacie. Torniamo a quelle file ordinate che si dissolvono attraverso una porta di vetro ad apertura automatica, per entrare in locali accoglienti, puliti,

dove spesso la connotazione commerciale è troppo evidente, con espositori e cartellonistica che sferrano un pugno nell'occhio. L'utente, si guarda attorno, prende il numerino, aspetta pochi minuti, viene servito da un sorriso espresso con gli occhi, non più con le labbra. Il servizio della farmacia è sempre attivo, veloce, efficace e professionale: non ci sono storie ed è ora di zittire chi prova ad affermare il contrario.

Se così è, stridono con maggiore fragore le recenti decisioni tecnico/istituzionali che hanno conferito al medico mansioni che egli non è più in grado di svolgere, ignorando la farmacia con la sua capillare presenza sul territorio, la sua professionalità storica e le sue nuove competenze acquisite tramite formazione e aggiornamento mirati.

Il primo aspetto al quale mi riferisco riguarda le vaccinazioni antinfluenzali. Un'Ordinanza della Regione Lazio, proposta dall'assessore Alessio D'Amato lo scorso 1 ottobre, prevedeva, all'interno di "ulteriori misure per la prevenzione e la gestione dell'emergenza epidemiologica Covid-19" alcuni accorgimenti mirati a rafforzare la diffusione della vaccinazione sul territorio regionale. In primo luogo, l'ordinanza aveva previsto l'approvvigionamento di almeno 100mila dosi del vaccino, triplicando il numero previsto in precedenza dalle disposizioni ministeriali. Ma non solo. Considerando che "l'imminente avvio della campagna vaccinale rende necessario assicurare modalità di erogazione del vaccino in sicurezza e in assenza di assembramenti, prevedendo una serie di misure precauzionali idonee ad un piano vaccinale di rilevanti dimensioni", l'ordinanza prevedeva anche la possibilità per la farmacie di erogare al proprio interno la vaccinazione. In particolare, si legge sul documento che, "sentite le associazioni di categoria maggiormente rappresentative", sarebbero stati definiti i requisiti e i criteri per al somministrazione in farmacia dei vaccini.

# IL FARMACISTA E LE VACCINAZIONI



13  
crediti  
Ecm

EVENTO FAD



**I farmacisti, durante questa pandemia sono stati sempre presenti, 24 ore su 24, anche oltre il loro orario di lavoro, dimostrando di essere l'unico vero punto di riferimento sanitario sul territorio.**

**Utifar crede che il farmacista, per questo motivo, sarà coinvolto in ulteriori attività di prevenzione e ha voluto quindi organizzare un corso dal titolo "Il farmacista e le vaccinazioni".**

Il corso ha come obiettivo quello di fornire ai farmacisti la formazione necessaria per la somministrazione dei vaccini, in modo da essere pronti in caso di una modifica della normativa.

- **Validità dal 20/08/2020 al 20/08/2021**
- **13 crediti Ecm**
- **Costo: € 50**
- **Iscrizioni sul sito [www.utifar.it](http://www.utifar.it)**

Partner:



Con il patrocinio di



Questa possibilità, di fatto, è stata bloccata da un parere negativo espresso su questo punto dell'ordinanza del Lazio dal famoso Comitato tecnico scientifico, ovvero da quella adunanza di illustri medici ai quali il ministero della salute affida le valutazioni tecniche che riguardano la gestione dell'epidemia.

Medici, appunto. Un comitato di esperti privo delle competenze e delle sensibilità che potrebbero portare rappresentanti di altre categorie come infermieri, biologi e farmacisti.

Tra i requisiti ai quali l'ordinanza faceva riferimento, con ogni probabilità, sarebbero rientrati la presenza di un infermiere in farmacia o un attestato di formazione e di abilitazione al farmacista circa la somministrazione della vaccinazione. Come i nostri lettori sanno, Utifar, nella sua qualità di Società scientifica, si è mossa già da tempo in questa direzione proponendo a migliaia di colleghi una formazione di alto livello, erogata con la collaborazione del Dipartimento di scienza e Tecnologia del Farmaco dell'Università di Torino.

Spiace vedere che la classe medica, intesa nella sue rappresentanze, ma anche nella composizione del Comitato tecnico scientifico, abbia prima ostacolato e poi bloccato una iniziativa come quella delle vaccinazioni in farmacia che avrebbe dato respiro ai medici stessi e favorito una diffusione del vaccino più semplice e capillare per i cittadini.

Ma la partita non è chiusa e sono in corso confronti tra le diverse rappresentanze di categoria e le istituzioni. Si spera che da questi incontri esca vincitrice la ragione e che anche il nostro Paese possa prendere il passo delle più avanzate democrazie occidentali che riconoscono alla farmacia questa tipologia di mansioni.

Nel frattempo, si parla anche dell'imminente arrivo di cinque milioni di test rapidi, anch'essi da distribuire, manco a dirlo, solo ai medici di medicina generale. Medici che, in questo periodo, sono difficili da raggiungere, da contattare, oberati come sono dall'immensa mole di lavoro che un'epidemia comporta. Avranno la possibilità di fare test rapidi a persone asintomatiche? E in presenza di sintomi, dove le faranno accomodare?

Forse nelle loro sale d'attesa fatiscenti e non areate dove, prima del Covid, entravi per l'impegnativa di una lastra alla caviglia e aspettavi ore a fianco di persone con raffreddori, bronchiti e influenze varie?

Questi sono i problemi che prima non venivano visti e che l'emergenza ha fatto emergere rispetto alla medicina territoriale: scarsa attitudine a visitare i pazienti, eccesso di burocrazia, spazi inadeguati, lunghi tempi d'attesa in condizioni di scarsa sicurezza.

Anziché iniziare a risolvere questi aspetti, la medicina territoriale, per voce delle proprie rappresentanze, sta ancora cercando di non perdere esclusive e privilegi. Al tempo stesso, però, si lamenta quando le viene proposto di effettuare i tamponi rapidi, sostenendo di avere la possibilità materiale e gli spazi per utilizzarli.

Oggi, la forza politica e l'abilità comunicativa delle rappresentanze dei medici di famiglia, oltre che non essere più sufficienti a mascherare le cose che non funzionano, rischiano di rappresentare esse stesse il problema, impedendo i cambiamenti che sarebbero, invece, necessari.

