

# INTERVISTA A **MASSIMO BALESTRI**

AMMINISTRATORE DELEGATO  
ROCHE DIABETES CARE ITALY



## FARMACISTI ATTORI O COMPRIMARI?



DI **ALESSANDRO FORNARO**  
GIORNALISTA E FARMACISTA

**T**ra gli attori che avete citato nella conferenza stampa, tutti direttamente interessati nella gestione della cartella clinica digitale che oggi avete presentato, figurano i medici diabetologi, i pazienti e l'amministrazione sanitaria. Non avete mai fatto riferimento al farmacista. Come mai?

Noi vorremmo che il farmacista avesse un ruolo più attivo. Del resto, Roche Diabetes Care Italy ha un rapporto diretto con 8mila farmacie e sappiamo benissimo che il farmacista è un interlocutore fondamentale. La farmacia incontra molto più spesso i pazienti rispetto al medico e quindi deve essere un attore importante in questo processo. Al momento, nonostante la farmacia si proponga a gran voce come punto di riferimento per la gestione della salute del cittadino, non ha ancora trovato una sua chiara collocazione. Noi saremmo i primi a promuovere e a sponsorizzare un ruolo più attivo del farmacista.

Ad oggi, la farmacia è, in qualche modo, "tra parentesi" nell'ambito degli attori perché ancora non ha fatto un passo vero e concreto all'interno dell'arena: è ancora ai margini.

**La ringrazio per la sua franchezza. C'è qualche altro stimolo che si sente di dare al farmacista?**

Devo rilevare, ancora una volta, che è un peccato che i farmacisti non siano parte attiva di questo percorso. Sono infatti convinto che abbiano una potenzialità enorme. Qualche anno fa, avevamo attivato un progetto di coinvolgimento delle farmacie, che avevamo chiamato Farmadiabete. In questo progetto avevamo portato in diverse regioni italiane un livello di approfondimento e di cultura nella gestione del diabete che avrebbe permesso alle farmacie di sviluppare un ruolo più attivo. Tuttavia, alla fine il progetto si è arenato. Ci sono diversi elementi che rendono difficile l'attuazione di un percorso nell'ambito delle farmacie. Non sempre la progettualità presa in carico dalle associazioni dei farmacisti trova un'attuazione reale nell'ambito delle singole farmacie. Dall'altro lato, la strutturazione della stessa farmacia, dove il titolare è sempre di meno l'interlocutore diretto del pubblico, rende complesso diffondere un livello omogeneo di competenze in tutti i professionisti che hanno un contatto diretto con il pubblico. La conseguenza di tutto ciò è che ancora oggi assistiamo ad un livello di fidelizzazione piuttosto basso del pubblico nei confronti della farmacia, con molte persone che scelgono la farmacia



non tanto per le risposte e la competenza, ma cercano l'esercizio di prossimità. Vince quasi più la promessa di valore che, negli anni, la farmacia ha fornito al cittadino, ovvero offrire un ampio assortimento di prodotti. Voglio dire che in qualsiasi farmacia io entri, trovo quello che cerco. Non è ancora così diffusa la consapevolezza da parte del pubblico che, recandosi in quella precisa farmacia, ha la certezza di avere risposte precise in determinati ambiti. Rispetto ai servizi, come Roche, anni fa, siamo stati i primi ad introdurre l'analisi in farmacia. Se oggi in circa 7mila farmacie si trovano, per esempio, i servizi di autoanalisi per colesterolo e trigliceridi, questo è frutto di un certo lavoro fatto nel passato.

**I test di autoanalisi sono piuttosto diffusi, è vero. Occorre però comprendere quanto i medici giudichino realmente attendibili queste analisi.**

In Italia è difficile mettere insieme le diverse componenti. Non solo il rapporto tra medici e farmacisti, ma anche le istituzioni, che spesso continuano a vedere la farmacia come un costo. Per non parlare della distribuzione diretta e per conto.

In molte parti d'Italia, la farmacia si sta accontentando della distribuzione per conto che, per quanto mi riguarda, rappresenta la fine del ruolo del farmacista. Nel momento in cui il farmacista riceve un compenso dal Sistema sanitario per avere distribuito una confezione, egli riceve di fatto un compenso per un'attività logistica e quindi si mette su un piano di interlocuzione con il

Ssn che non è un piano d'attore, bensì un piano da comprimario.

**Questo è un peccato, perché, tornando all'ambito diabete, il farmacista è in grado di dare molti consigli rispetto all'alimentazione, agli stili di vita e alla prevenzione.**

La farmacia può dare consigli, prevenire le complicanze, gestire molti aspetti inerenti al diabete. Ma può anche aumentare i ricavi. Penso ad una serie di prodotti collaterali che possono essere di aiuto e promossi a soddisfacimento di specifici bisogni. E se il farmacista non arriva a capire i bisogni dell'interlocutore, ecco che il cerchio non si chiude.

**Crede che sia una carenza di professionalità o, piuttosto, una mancanza di progettualità?**

Io credo che sia una mancanza di progettualità. Potremmo parlare di scarsa professionalità manageriale, quindi una mancanza di spinta alla progettualità manageriale.

# KOMAR

45 anni nel settore e oltre 4000 farmacie allestite



  
[www.afkfarmacie.com](http://www.afkfarmacie.com)

  
[info@afkfarmacie.it](mailto:info@afkfarmacie.it)

    
Seguici sui Social!