

DIRETTA O PER CONTO?



Le Regioni potrebbero ottenere risparmi fino al 30% se le strutture ospedaliere abbandonassero la distribuzione diretta. Questo il dato più eclatante emerso da una recente ricerca del Cref. Questioni di spesa, certo. Ma anche di dignità per la farmacia

di Alessandro Fornaro
giornalista

Riportare i farmaci ospedalieri in farmacia. Questa è l'ipotesi sostenuta a gran voce da molti farmacisti per ridare un po' di fiato ai bilanci delle farmacie. Sarebbe, di certo, un'iniezione di fiducia più che mai utile per contrastare l'incertezza che, da tempo, circonda la distribuzione del farmaco. A trarne beneficio non sarebbero solo le farmacie. Anzitutto, la distribuzione in farmacia, oltre a facilitare i cittadini, garantisce un migliore monitoraggio della spesa pubblica. In secondo luogo, ci sarebbe un risparmio immediato e diretto per le Asl. A dare nuovo fuoco alle polveri di una discussione che divide gli addetti ai la-



vori è una ricerca condotta nella zona di Trieste e presentata in settembre dalla Fondazione Cref (Centro ricerche economia e formazione). I risultati non lasciano molto all'immaginazione: nel caso della distribuzione diretta, il costo medio per confezione è di 20,02 euro, mentre con la distribuzione per conto, cioè attraverso le farmacie territoriali, scende a 14,14 euro.

Questo dato, tuttavia, non basta a liquidare in poche parole una questione che racchiude in sé molti aspetti delicati e che, al di là del risparmio pubblico, riguarda il rapporto tra cittadini e assistenza farmaceutica.

La distribuzione diretta è nata con l'obiettivo di garantire un risparmio. Se così non fosse, si dovrà, nel prossimo futuro, fare qualche passo indietro rispetto alle politiche farmaceutiche degli ultimi anni, rivalorizzando il ruolo della farmacia. Il primo ad accorgersene è stato proprio il presidente del Friuli Venezia Giulia, Renzo Tondo, consapevole

che, sebbene la ricerca abbia interessato il solo territorio giuliano, la questione riguarda inevitabilmente tutte le regioni. L'impegno dichiarato da Tondo è quello di presentare la ricerca in Conferenza delle Regioni, aprendo così una discussione su più ampia scala.

I RISULTATI DELLA RICERCA

Ma torniamo ai risultati della ricerca. L'analisi è stata promossa da Federfarma e condotta con la collaborazione delle farmacie e delle Asl. Sono stati presi in esame l'insieme degli elementi che, nel loro complesso, compongono la spesa. Non solo, quindi, il costo dei farmaci, ma anche quello del personale, dei locali, delle attrezzature utilizzate nelle due diverse modalità distributive. La ricerca ha quantificato i possibili effetti di una transizione totale dalla formula distributiva diretta ad una distribuzione per conto da parte delle farmacie, considerando anche quella

quota di farmaci PHT distribuita attraverso questo canale con le regole economiche della convenzione. Questo approccio ha quindi tenuto conto dei benefici economici derivanti dall'insieme di alcuni fattori:

- costi cessanti della distribuzione diretta
- costi cessanti per la distribuzione PHT in convenzionata tradizionale
- costi emergenti per la distribuzione per conto.

Senza entrare nel merito delle considerazioni analitiche dello studio e delle varie ipotesi prese in esame, la ricerca ha evidenziato un costo per confezione di 20,02 euro nel caso della distribuzione diretta, comprensivo di una serie di voci che gravano sulla struttura ospedaliera.

Per la distribuzione per conto il costo medio di ogni unità distribuita potrebbe essere per il Ssn di 14,14 euro, pari ad una differenza di 5,88 euro che, in percentuale, si traduce in un risparmio del 30%.



DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA

sini ha anche toccato il punto cruciale della preparazione professionale di chi dispensa, affermando che il rischio di errori terapeutici è più elevato qualora i medicinali siano dispensati da "mani non professionali". Inoltre, sempre secondo Tomassini, la distribuzione diretta riduce la compliance, cioè dell'adesione del paziente al piano terapeutico. Per quanto riguarda invece il risparmio che si ottiene attraverso una contrattazione diretta da parte delle strutture ospedaliere e delle Asl con le aziende per l'acquisto dei farmaci, il presidente della commissione Igiene e Sanità lancia un'idea: indirizzare gli sconti ottenuti con la contrattazione verso la distribuzione in farmacia, studiano un nuovo meccanismo per la remunerazione.

Una voce di valorizzazione del ruolo che le farmacie hanno nella distribuzione farmaceutica è arrivato anche da Claudio De Giuli, consigliere giuridico del ministro della Salute. Secondo De Giuli, "lo studio ha il merito indiscutibile di aprire a nuove prospettive su richieste che le farmacie avanzano da tempo e che le istituzioni erano abituate a interpretare come la difesa di interessi corporativi".

LE RAGIONI DI CHI È A FAVORE DELLA DIRETTA

Si inizia quindi a considerare il fatto che i farmacisti non parlino solo per difendere sé stessi ma, molto spesso, avanzino argomentazioni tese all'interesse della salute e del risparmio pubblico. Tuttavia, sebbene i dati sembrino inequivocabili, non tutti concordano che il solo risparmio rivaluti il ruolo delle farmacie. Per Laura Fabrizio, presidente Sifo (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie), i farmaci innovativi e, quindi, più costosi, devono essere gestiti direttamente dalle aziende ospedaliere da professionisti appositamente qualificati e specializzati. Fabrizio vede quindi nella distribuzione in farmacia un problema per la tutela della salute dei cittadini per quanto concerne i farmaci innovativi. La questione, in effetti, è fondata e merita di essere considerata. Poniamoci una domanda: i farmacisti, oggi, hanno una

formazione adeguata sull'utilizzo di questi medicinali oppure il personale addetto alla dispensazione nelle strutture ospedaliere è più aggiornato in materia? Di certo, il farmacista territoriale deve colmare un gap formativo. Non si può tuttavia non riconoscere che se i farmacisti territoriali non sono adeguatamente preparati sui farmaci innovativi, questo accade solo perché sono stati esclusi dalla loro distribuzione. Quando questi farmaci saranno distribuiti in farmacia, il farmacista sarà pronto, come sempre ad offrire al cittadino il supporto necessario.

Il presidente Sifo è anche scettico rispetto alla metodologia con la quale è stata condotta la ricerca: una sola Asl rispetto alle oltre 140 esistenti in Italia non sarebbe rappresentativa. Inoltre, sempre secondo Fabrizio, "I costi sono stati valutati con criteri discutibili e per la Dpc (Distribuzione in nome e Per Conto) non sono stati valutati neppure quelli relativi ai costi di gestione che, comunque le Regioni devono sostenere, insieme al costo del farmaco e alla retribuzione da destinare alla farmacia privata e al deposito". Alla prima obiezione del presidente Sifo si può facilmente rispondere che la regione nella quale è stata effettuata la ricerca rappresenta una realtà meno soggetta agli sprechi rispetto ad altre. Tuttavia, è pur vero che i dati andrebbero confermati a livello nazionale. Quanto poi ai costi di gestione delle farmacie, quando mai questi sono stati valutati? Le farmacie stanno attraversando un momento molto difficile, dal quale usciranno solo quando ci sarà un minimo di certezza sui rimborsi da parte delle Asl e sulla stabilità dei prezzi dei farmaci. Forse, proprio un nuovo sistema di remunerazione, che finalmente prenda in esame anche e soprattutto i costi di gestione a carico delle farmacie e non si basi solo su una percentuale sui prezzi dei farmaci, sarà la soluzione per rivalutare il ruolo della farmacia e garantire la sostenibilità economica necessaria allo svolgimento del ruolo che esse ricoprono.

Forse, il merito di questa ricerca, oltre a quello di avere scoperto che il re della diretta è nudo, è proprio quello di riaprire un discorso più ampio sull'importanza che le farmacie rivestono all'interno del Ssn.

Va da sé che dati di questo tipo abbiano suscitato le reazioni di chi, da una parte e dall'altra, si occupa della questione. Annarosa Racca, presidente di Federfarma, ha fatto notare come siano stati finora sottovalutati i costi aggiuntivi per la distribuzione diretta e come sia stato miope considerare il puro e semplice costo di acquisto dei medicinali. È proprio la quantificazione di questi costi aggiuntivi che, secondo Racca, permette di valutare l'effettivo impatto economico della distribuzione diretta e di dimostrare come la distribuzione dei farmaci attraverso le farmacie costituisca per le Regioni e per il Ssn un vantaggio in questo momento di scarsità di risorse.

Prende atto dei risultati della ricerca anche il presidente della commissione Igiene e Sanità del Senato, Antonio Tomassini, che ha notato come la distribuzione diretta dei farmaci da parte delle strutture pubbliche può anche essere fonte di sprechi. Tomas-