

Marco Cossolo

“Vaccini ed esami in farmacia Così le piattaforme digitali aiutano i pazienti a curarsi”

Il presidente di Federfarma: “Riduciamo il carico sulle strutture pubbliche”

**L'INTERVISTA
PAOLORUSSO**

La farmacia dei servizi esce dalla fase sperimentale per diventare sempre più un pilastro della nuova sanità di prossimità «che deve offrire maggiori servizi sotto casa a una popolazione che invecchia», spiega il presidente di Federfarma, Marco Cossolo. Che illustra la svolta degli esami diagnostici di primo livello fatti in farmacia e rimborsati ormai dalla maggior parte delle Regioni, dove è possibile anche prenotare accertamenti o cambiare medico di famiglia.

Cosa cambia con il passaggio dalla fase di sperimentazione della farmacia dei servizi alla sua stabilizzazione?

«Ora la farmacia dei servizi è a tutti gli effetti un “pezzo” del Ssn, un punto di riferimento che garantisce stabilità e continuità assistenziale sul territorio, aumentando le attività che i cittadini potranno fare sotto casa. Si va dalle vaccinazioni, estese a tutti i maggiori di 12 anni per quelle previste dal piano nazionale di prevenzione, ai test per lo Streptococco A, fino al monitoraggio dell'aderenza terapeutica per i malati cronici».

A che punto siamo con la rimborsabilità dei servizi?

«La stragrande maggioranza delle Regioni sta continuando a erogare i servizi anche in convenzione. In Lombardia,

oltre ai vaccini è già possibile effettuare in farmacia la scelta e revoca del medico di base; nelle Marche abbiamo registrato ottimi risultati non solo nella prevenzione vaccinale (+33%), ma anche nello screening del colon retto con la consegna e il ritiro dei kit in farmacia. In Puglia sta funzionando lo screening gratuito sull'Hcv (epatite C) che permette di individuare la patologia tempestivamente. In altre Regioni il vaccino contro Hpv sta raggiungendo soglie importanti. Il modello dimostra che la rimborsabilità è un investimento: spostare i servizi in farmacia significa decongestionare le altre strutture pubbliche e avvicinare la sanità alla gente».

Quali servizi aggiuntivi alla fornitura dei farmaci offrono oggi le farmacie e quali nuovi se ne possono immaginare nel futuro?

«Dobbiamo partire dalla prevenzione, che è il cuore della riforma della sanità di prossimità. In un Paese anziano come il nostro, non è accettabile che un ottantenne debba andare in ospedale per un vaccino antinfluenzale se può farlo sotto casa. A screening e aderenza terapeutica poi si aggiungono i servizi professionali come la telemedicina, Ecg, holter, spirometria e quelli amministrativi, come prenotazioni Cup, scelta e revoca del medico, accesso a pratiche e certificazioni. Nel futuro vedo il rafforzamento della presa in carico dei pazienti cronici, l'ampliamento delle iniziative di prevenzione e

una sempre maggiore integrazione con gli altri professionisti sanitari attraverso le piattaforme digitali».

Che cosa risponde a chi sostiene che gli accertamenti di primo livello effettuati nelle farmacie non garantiscono gli standard di sicurezza che per legge devono essere garantiti da laboratori di analisi e centri diagnostici?

«Gli screening effettuati in farmacia sono garantiti dalla qualità di apparecchiature con caratteristiche di sensibilità e specificità definite dal ministero della Salute. Questo è stato anche ribadito da diverse pronunce di Tar e Consiglio di Stato. Non bisogna confondere, però, le diverse finalità: in farmacia non si fanno diagnosi, un prelievo capillare è un atto di monitoraggio e screening, non un prelievo venoso da laboratorio».

La spesa farmaceutica continua a crescere e qualcuno sostiene anche grazie a presunti regali alle farmacie, come il nuovo sistema di remunerazione e il passaggio di alcuni farmaci antidiabetici dalla distribuzione per conto delle Asl direttamente alle farma-

«...»



Peso: 61%

cie convenzionate.

«Non c'è nessun regalo. La spesa generale aumenta e aumenterà, perché siamo un Paese sempre più vecchio. Perché si diagnosticano prima le malattie e perché abbiamo, grazie alla scienza, farmaci innovativi sempre più costosi. In questo scenario la farmacia è lo strumento che permette di gestire la spesa in modo più efficiente e meno costoso per la collettività. Il nuovo sistema di remunerazione agisce proprio sui farmaci più costosi, perché basato sulla prestazione professionale e non più solo sul prezzo del farmaco. Consentire al paziente di trovare il farmaco direttamente in farmacia significa garantire la terapia a due passi da casa, favorendo l'aderenza al trattamento. E il passaggio genera un ri-

sparmio, come certificato dall'Aifa».

Potranno crearsi sinergie tra farmacie e nuove strutture territoriali di assistenza come le Case di comunità?

«Sì. Devono essere complementari: le farmacie e i medici di famiglia sono "spoke", i sensori capillari sul territorio, mentre le Case di comunità sono gli "hub" per la gestione di situazioni più complesse».

Quali sono al momento i medicinali di cui lamentate carenza e come si può superare il problema?

«Non si tratta di un'emergenza generalizzata, ma di criticità a rotazione su alcune categorie di medicinali. Alla base del fenomeno c'è soprattutto un fattore economico. In Italia molti farmaci hanno prezzi

inferiori rispetto ad altri Paesi europei e questo favorisce le esportazioni verso mercati più remunerativi. È chiaro che la situazione mondiale e i costi che sta comportando il nuovo conflitto in Medio Oriente non possono non preoccuparci. Il farmacista da sempre affronta questi momenti attraverso il consiglio professionale su farmaci equivalenti o ricorrendo alla preparazione galenica».

Vi si accusa di aver trasformato le farmacie in un Bbzar. Come replica?

«La presenza di prodotti non strettamente farmaceutici, come alcuni ci rimproverano – e che personalmente penso dovrebbe essere ulteriormente limitata – è in parte legata alle regole del mercato, ma incide sempre meno sulla funzione

primaria della farmacia, che in realtà si sta sempre più spostando verso la sua funzione naturale, forse anche storica, di presidio del Servizio Sanitario Nazionale».



Marco Cossolo
Presidente Federfarma

In un Paese anziano come il nostro non è accettabile che un ottantenne debba andare in ospedale per un antinfluenzale

Il conflitto in Medio Oriente ci preoccupa anche per il rischio di una futura carenza di medicinali



Servizi di prossimità

Gli esami diagnostici di primo livello svolti in farmacia erimborsati delle Regioni sono una realtà in gran parte d'Italia



Peso: 61%