



federfarma campania

UNIONE SINDACALE TITOLARI DI FARMACIA DELLA REGIONE CAMPANIA

Protocollo n. 02/2018

Napoli, 09 Gennaio 2019

Dr. Ugo Trama

Sede

Comunicazione via mail.

Oggetto: verbale gruppo di lavoro DPC-seduta del 19/12/2018.

Caro Ugo

alla presente mail è allegato un verbale datato 19/12/2018 riguardante una ulteriore riunione del "gruppo di lavoro della DPC" di cui sono componenti esclusivamente i farmacisti delle ASL della nostra regione.

Nel ribadire che non è nostra intenzione interferire con il prezioso lavoro che questo "gruppo della DPC" si incarica di svolgere né con qualsiasi altra attività istituzionale che si ritenga utile intraprendere, si precisa e si ribadisce che **qualsiasi decisione** che vada a modificare o ad integrare il disciplinare tecnico sottoscritto con le singole Federfarma Provinciali e/o Federfarma Campania, inerente il servizio di DPC svolto dalle farmacie della Campania, deve, necessariamente, essere dibattuta e condivisa con l'Associazione Sindacale Regionale;

solo al termine di questo percorso, qualsivoglia determinazione in merito può intendersi operativa e, come tale, attuabile con le modalità concordate. Tutto ciò si appalesa necessario al fine di impiegare utilmente la rete delle farmacie sul territorio garantendo un servizio efficace e coerente da parte di tutti i soggetti della filiera.

Nello spirito di massima e reciproca collaborazione, qualsiasi criticità riscontrata nella fase operativa del servizio deve essere, preliminarmente, condivisa con la Rappresentanza Sindacale delle Farmacie Territoriali e, con quest'ultima, individuate collegialmente soluzioni e correttivi funzionali. Posizioni verticistiche ed autoreferenziali attraverso le quali si pretenda di "somministrare" visioni unilaterali nonché imporre decisioni arbitrarie e prevaricatrici verranno percepite e respinte alla stregua di un atteggiamento "padronale", contrario a quel rapporto di PartnerShip che il DCA 97/16 ha inteso promuovere in Campo Regionale.

Non è un caso riscoprire, nella rilettura del citato Decreto Regionale, come la struttura commissariale identifichi DD e DPC nel medesimo servizio, **anzi consideri la DPC la soluzione più efficace per realizzare la distribuzione diretta sul territorio.**

Alla luce di ciò, pertanto, appare ancor più irragionevole una certa tensione "concorrenziale" che sembra ispirare alcuni Dirigenti Asl, sempre più preoccupati di perorare e preferire la DD



federfarma campania

UNIONE SINDACALE TITOLARI DI FARMACIA DELLA REGIONE CAMPANIA

penalizzando al contempo la DPC che si vorrebbe relegata ad una sorta di “protesi ancillare” di una prevalente attività da riservare ai Distretti ASL.

Impostazione inaccettabile che denota il pericoloso “incidente” culturale di considerare il Servizio Farmaceutico territoriale estraneo al Settore farmaceutico pubblico, laddove invece le farmacie rappresentano una rete di presidi che, sulla base di apposita “Concessione”, erogano salute e servizi per conto dello “Stato”, svolgendo una decisiva Funzione Pubblica territoriale, anzi realizzando più delle ASL, grazie alla propria peculiare configurazione logistica, l’Assistenza Farmaceutica sul Territorio.

Le ASL, guarite dalla “febbre” della distribuzione, dal canto loro, dovrebbero recuperare ed ottimizzare l’attività di coordinamento e vigilanza a cui, in origine, l’ordinamento sanitario le ha destinate.

Il diffuso accanimento in favore della DD, nella migliore delle ipotesi, appare incentivato da una disfunzionale ostinazione “ideologica”.

In ogni caso è bene in questa sede sottolineare come la diretta, alla prova dei fatti, non risulti essere un modello né efficace, né efficiente, da cui né l’Erario né il servizio traggono alcun beneficio.

Una evidenza, quest’ultima, che Federfarma è pronta a dimostrare, se necessario, in tutte le sedi. Allo stesso modo è pronta a tutelare gli interessi legittimi dei propri associati da qualsivoglia danno possa derivare da interventi arbitrari, irragionevoli ed autoreferenziali.

A questo proposito, colgo l’occasione per condividere con te alcune riflessioni:

Sarebbe molto utile che il “gruppo di lavoro” in oggetto dedicasse un poco della propria attenzione al costo reale della D.D. e della Ospedaliera che anche nell’anno 2018 ha sfiorato il proprio budget annuale di oltre 1.7 miliardi di euro!!!

Sarebbe interessante conoscere quali rimedi, accortezze, provvedimenti, quali procedure siano state attivate per evitare che si ripetano fenomeni quali quelli denunciati dalla Corte dei Conti Campania nella sua relazione del 2015.

(il documento propone una vera e propria galleria di “orrori” contabili e finanziari, tra i quali pagamenti per 560 milioni di euro a fornitori non meglio specificati, 31 milioni di doppi rimborsi (cioè forniture pagate due volte) e circa 117 milioni di perdite soltanto nell’esercizio 2012).

Sprechi e inefficienze logistiche delle aziende pubbliche, sanitarie e ospedaliere, vanificano ogni anno il 13% circa della spesa farmaceutica. Risorse preziosissime che il Servizio sanitario nazionale getta al macero per colpa di una gestione di magazzino che in molte strutture, soprattutto dal centro Italia in giù, risulta del tutto inadeguata: **farmaci “dimenticati” e lasciati scadere, medicinali acquistati in quantità eccessive anche se in magazzino sono disponibili prodotti omologhi, inventari carenti e via di seguito.**

L’accusa arriva da Mauro Quattrone, esperto di logistica e consulente dell’Agenas, l’Agenzia nazionale per i servizi sanitari:

<< succede di tutto, farmaci lasciati scadere perché mai utilizzati; quantità eccessive di medicinali acquistati “in transito” - cioè fuori stock - dalle Unità operative nonostante in magazzino ci siano prodotti corrispondenti; assenza di inventari rotativi per allineare i dati informatici con la giacenza fisica ; mancanza di feedback “in running” sui consumi di reparto così come di correlazioni tra richieste di beni e flussi di consumo.>>

Asl e ospedali rendicontano questi costi? Quando forniscono dati sui costi della distribuzione ospedaliera o della distribuzione diretta, tengono conto di questi sprechi?



federfarma campania

UNIONE SINDACALE TITOLARI DI FARMACIA DELLA REGIONE CAMPANIA

Ma stiamo parlando di eccezioni o della normalità?

Queste non sono anomalie, **è la regola che contraddistingue molte strutture ospedaliere.**

Ma v'è di più. Quando si effettuano ordinativi, l'abitudine più diffusa è quella di basarsi sugli acquisti dell'anno precedente, cioè sullo storico. Non c'è alcuna "forecast analysis" della domanda interna. Inefficienze da combattere per recuperare risorse, in conclusione, ce ne sono. Ma quando c'è da riscuotere in fretta, il bancomat più comodo è sempre la spesa convenzionata.

Ancora non si prende coscienza che la sottrazione del fatturato causato dalla diretta impoverisce le farmacie sia sul piano **professionale** (e questo dovrebbe preoccupare tutti i farmacisti!) che **economico**, soprattutto quelle dei piccoli centri, con grave ricaduta sulla qualità del servizio.

Non possiamo accettare di pagare, insieme ai cittadini, un prezzo così alto per il fatto, già penalizzante, di risiedere ed operare in zone rurali e disagiate.

Concludendo, è appena il caso di evidenziare che il verbale in questione, essendo stato divulgato da un Ordine provinciale come già operativo e impegnativo, non ha mancato di suscitare, in un segmento locale della categoria, comprensibile smarrimento e confusione.

Si coglie l'occasione di rammentare che, qualora si ritenesse necessaria da parte di codesta Regione, una interlocuzione istituzionale con i responsabili degli Ordini professionali, la FOFI ha allo scopo individuato un delegato regionale, proprio con la finalità di curare il coordinamento tra l'Ente regionale e gli Ordini provinciali.

Seguire la predisposta gerarchia garantisce una sinergia istituzionale organica ed efficace evitando la confusione generata da isolate iniziative.

Un cordiale abbraccio.