Rurali, Flovilla (Sunifar Campania): «Non possiamo permettere che le farmacie scompaiano»

*Mario Flovilla, presidente del Sunifar Campania, ha illustrato le dinamiche relative all’accordo a sostegno dei farmacisti rurali sussidiati dislocati in gran parte su Salerno, Avellino e Benevento.*

sabato 29 Giugno 2019 04:15

Le farmacie rurali sussidiate campane nei comuni fino a 3.000 abitanti, dislocate nelle province di Salerno (87), Avellino (76), Benevento (50), Caserta (35) e Napoli (3), potrebbero beneficiare nel prossimo futuro [di contributi a sostegno grazie ad un accordo presentato](https://farmaciavirtuale.it/federfarma-campania-oggi-laccordo-con-la-regione-per-le-farmacie-rurali/) venerdì 28 giugno, presso la sala De Sanctis di Palazzo Santa Lucia a Napoli. All’incontro, oltre al governatore della Campania Vincenzo De Luca, i dirigenti dei sindacati regionali e nazionali per la sottoscrizione dell’accordo denominato «Progetto sperimentale per le farmacie rurali sussidiate». Mario Flovilla, presidente del Sunifar Campania e di Federfarma Avellino, nonché promotore dell’iniziativa, ha illustrato a FarmaciaVirtuale.it le motivazioni che hanno portato a questa proposta, in attesa di conoscere il testo ufficiale dell’accordo ratificato.

Come è noto, nelle Aree Interne d’Italia esistono molti paesi che se sulla carta indicano una popolazione residente, in realtà sono sempre più soggetti a spopolamento. L’esodo contribuisce all’acuirsi di un problema di sussistenza generale e coinvolge anche le micro e piccole farmacie che fanno un balzo agli anni ’70 quando in molti paesi non era presente la sede farmaceutica perché non esisteva ancora il Servizio sanitario nazionale e dunque le persone non avevano la possibilità di curarsi. Con la contrazione costante della spesa Ssn le farmacie delle Aree Interne, che hanno un maggior fatturato Asl e poco cassetto, diventano più deboli. Non solo. A questi fattori si associa lo spopolamento dei medici costretti a stare su più paesi per raggiungere il massimale.

In aggiunta a tali problemi, uno ulteriore riguarda l’indennità di residenza, inadeguata e ferma a livelli risalenti a quaranta anni addietro. Dunque, l’idea di costruire sulle farmacie campane – come peraltro [in corso in Molise](https://farmaciavirtuale.it/farmacia-dei-servizi-in-molise-si-fa-strada-il-progetto-nelle-aree-interne/) e in [Veneto](https://farmaciavirtuale.it/farmacia-dei-servizi-in-veneto-si-parte-con-aderenza-terapeutica-su-diabete-e-bpco/) – un modello di assistenza territoriale, conferendole dei servizi essenziali. Tra questi, defibrillatore ed aderenza, in cui il farmacista può contribuire molto grazie anche al forte legame che ha con il territorio di riferimento e dunque con i pazienti.

«In seguito a queste attività – commenta Mario Flovilla a FarmaciaVirtuale.it – le farmacie saranno remunerate annualmente. Per avere questa remunerazione ogni due anni le farmacie interessate faranno una domanda sulla base delle norme della legge sull’indennità di residenza, presentando la documentazione necessaria». Riguardo l’esiguità degli importi, Flovilla sottolinea che «questa indennità sarà erogata al netto di qualsiasi onere e contributo. È un importo netto. In aggiunta, questo importo – almeno in linea teorica – sarà esente da imposte e tasse». A fronte di questi importi che saranno resi noti alla pubblicazione del testo sul Burc, «le farmacie rurali sussidiate si doteranno di un defibrillatore – aggiunge il dirigente – con conseguente impegno di formazione per l’uso». Inoltre, «le farmacie si renderanno disponibili alla spedizione in Dpc, o mediante diversa altra modalità, di principi attivi in esclusiva rispetto alla norma nazionale 648/96». Infine, ultimo ma non meno importante, «per giustificare la continuità di tale finanziamento sarà implementata la guardia farmaceutica notturna». Nel dettaglio, spiega Flovilla, «una reperibilità continua. La farmacia è disponibile ma sempre con ricetta medica con dicitura urgente ed orario, in conformità alla legge regionale attuale».

«L’obiettivo – aggiunge Flovilla – è riconoscere la remunerazione in base alla disponibilità delle farmacie». Per questo motivo, evidenzia Flovilla, «sono state stabilite quattro fasce di intervento: fino a 600 abitanti, fino a 1000 abitanti, fino a 2000 abitanti ed una quarta fino a 3000 abitanti», calcolati con un criterio sulla base «del centro abitato adiacente della farmacia e non sul tutto il territorio comunale». Inoltre, i farmacisti delle Aree Interne avranno un contributo una tantum di 5.000 euro come incentivo all’istituzione della nuova sede farmaceutica. «Ciò perché – spiega Flovilla – abbiamo visto che i vincitori dei concorsi pubblici lasciano queste sedi vacanti e nessuno le accetta. Ci sono alcune provincie, come Salerno, con il più alto tasso di farmacie rurali sussidiate. Seguono Avellino, Benevento, Caserta ed infine Napoli. Non possiamo permetterci che queste farmacie scompaiano. Anche i politici hanno capito l’importanza strategica delle farmacie sul territorio. Devo dire che ciò è stato reso possibile anche grazie alla veduta lungimirante di Vincenzo De Luca, governatore, e devo ringraziare gli uffici regionali con i dirigenti che mi hanno aiutato e i vertici di Federfarma».