Medici e farmacisti: pazienti contesi

▶L'Ordine di categoria contesta un progetto della Regione che assegna malati cronici al controllo delle farmacie

▶La verifica dell'aderenza alle terapie prescritte riguarda malati di diabete o di broncopneumopatia ostruttiva

SANITÀ

ROVIGO «Si rischia di creare un vulnus nella gestione dei pazienti cronici, ma anche nel rapporto fra medico e paziente e soprattutto, nel rapporto medico e farmacista».

Non delle semplici avvisaglie, ma sintomi concreti di una possibile conflittualità pronta a manifestarsi fra due figure professionali che soprattutto in questo momento di acciacchi stagionali e influenze varie, sono viste dai malati come i primi alleati nella difesa della salute: medici e farmacisti, appunto.

LA SPERIMENTAZIONE

A provocare l'insorgenza di una reazione, al momento solo sottopelle, con un malcelato mal di pancia da parte dei medici, è in particolare un'iniziativa che la Regione Veneto, prima in Italia, ha ufficialmente avviato con il decreto dello scorso novembre sulla "Sperimentazione attività inerenti la Farmacia dei servizi", che sostanzialmente prevede la possibilità che le farmacie prendano in carico pazienti cronici affetti da broncopneumopatia cronica ostruttiva o diabete, per monitorarne l'aderenza alle terapie.

Una sperimentazione che Francesco Noce, presidente dell'Ordine dei medici di Rovigo, da poco eletto anche presidente della Federazione regionale degli ordini del Veneto, sembra ritenere che possa avere complicazioni per tutti, tanto da farlo arrivare a lanciare una provocazione: «Se i farmacisti vogliono fare i medici, noi medici chiederemo alla Regione di avviare una sperimentazione che se il principio è quello del risparmio, sicuramente ne consentirà di ingenti: offrirci la possibilità di distribuire noi direttamente i farmaci ai pazienti. Quindi, invece di far acquistare un'intera confezione di antibiotici, consegnare solo il numero di pasticche necessarie. Con una scatola, così, si possono curare più pazienti. Credo, però, che sia meglio che ognuno faccia il proprio mestiere, senza creare sovrapposizioni e interferenze che rischiano di disorientare i pazienti e alla fine, di aumentare, invece che diminuire, esami e costi».

MEDICI Francesco Noce guida quelli polesani e veneti

IL PRESIDENTE FRANCESCO NOCE: «SI CREANO TENSIONI FRA LE DUE CATEGORIE E SI SPENDE DI PIÙ INVECE DI RISPARMIARE»

I TIMORI

Al di là della puntura polemica, infatti, il dottor Noce non nasconde le preoccupazioni per la sperimentazione: «Ancora ci sono troppi punti che vanno chiariti. Già dopo le feste abbiamo un incontro programmato in Regione e chiederò un confronto anche con Federfarma: fra medici e farmacisti il rapporto e la stima reciproca sono ottimi, questo rischia di incrinarli. Già oggi, ai tempi di internet, si sta perdendo l'obiettivo di avere riferimenti certi. Una terapia non si fa contando le pillole, è un percorso che può avere fasi diverse e numeri variabili. Un paziente, poi, può comprare o dire di aver comprato medicine in un'altra farmacia, magari fuori regione. E cosa succederà se poi ci troveremo pazienti che di fronte a variazioni terapeutiche, risponderanno che preferiscono seguire le indicazioni del farmacista? Non solo: chi assegna i pazienti alla farmacia? L'Ulss? E la privacy?».

PROGETTO PARTITO

La prima parte del progetto, conclusasi a ottobre, ha riguardato la formazione dei farmacisti. La seconda parte, partita ora, prevede «il coinvolgimento dei pazienti scarsamente o non aderenti alle terapie, seguiti per due anni, durante i quali saranno messe in atto dal farmacista una serie di azioni per migliorare l'aderenza». La sperimentazione prevede l'erogazione di 80 euro per ogni malato preso in carico dalla farmacia, aumentati a 117 nel caso di miglioramenti nell'aderenza alle terapie e con 10 euro per ogni paziente che presti il consenso informato. «Una duplicazione inutile, altro che risparmio», commenta Noce.

Francesco Campi

MEDICINE La Regione vuole puntare sui farmacisti per controllare diabete e broncopneumopatia