

La Farmacia Ospedaliera. Intervento Sabrina Di Persio – Fassid - Sinafo

Sono un dirigente farmacista, lavoro in un ospedale universitario da ventitrè anni, e da allora seguo con il Sinafo l'assistenza farmaceutica pubblica. Ho la fortuna di appartenere ad una Federazione sindacale, la FASSID, che racchiude altre professionalità è cioè i radiologi dell'SNR, i patologi clinici dell'AIPAC, gli psicologi della AUIPI, i medici del territorio SIMET. Abbiamo la fortuna di lavorare nei servizi del SSN.

Guardo oggi il mio lavoro e da fuori non è diverso da quello che descrivevano i miei figli da piccoli alla nostra maestra: mia madre come lavoro risponde al telefono, in Farmacia. Questo SSN lo "serviamo come fosse la nostra CASA, la conosciamo bene e abbiamo contribuito, perché siamo pochissimi, pur con norme precarie e variegata, (la nostra risale al 69) a costruirlo e a renderlo efficace ed efficiente. Siamo una come "terzo tra pari", assicuriamo una valutazione imparziale dell'assistenza con appropriatezza nonostante le risorse che sono sempre state scarse.

Ho ascoltato con molta Simpatia i colleghi che mi hanno preceduto, e ho sentito che per tutti il SSN è una CASA, dove passiamo i tre quarti della nostra giornata e forse a cui pensiamo anche mentre dormiamo.

I farmacisti non sono molto conosciuti come professione: ieri come oggi.

Non siamo solo logistica: preveniamo gli errori, facciamo appropriatezza per arrivare alla sostenibilità e sicurezza delle cure, così come il radiologo fa con la verifica dell'opportunità e appropriatezza di un esame radiologico, o i medici del territorio che sono nei servizi di prevenzione, perché non si disperdano energie degli operatori ed energie economiche.

Anche le energie economiche date ai privati sono disperse, impoverendo l'SSN : le radiologie private, i laboratori oppure i farmacisti di comunità, per citare quelle situazioni che come FASSID conosciamo. Dove sta la qualità? Dove stanno i servizi integrati nei PDTA?

Per esempio, quest'anno sono stati stanziati 150 milioni di euro per la distribuzione "sotto casa" di farmaci speciali che, da venti anni noi Dirigenti distribuiamo gratuitamente: quindi zero verso 150 milioni. Penso che tutto questo il Cittadino non lo sappia! Qualsiasi famiglia, se pagasse la cena consegnata a casa il 70% in più del prezzo della cena stessa, quante cene potrebbe mettere in tavola, con lo stesso budget? Questo è quello che succede con i farmaci innovativi. Avremo meno persone curabili. E sarà troppo tardi quando se ne accorgeranno i cittadini, avremo disperso un tesoro, inutilmente.

Non parliamo solo di farmaci: il primo intervento era del collega che lavora in blocchi operatori ad alta tecnologia. Per me, che seguo come farmacista nella mia Azienda i blocchi operatori e la cardiologia interventistica, questo è un pensiero su cui mi danno l'anima: chi tra i decisori della programmazione sanitaria ha fatto uno studio serio sulla sostenibilità e la appropriatezza delle nuove tecnologie robotiche, per esempio, soprattutto valutando gli esiti? Mandiamo tutti i mesi i consumi di ogni cosa che usiamo: ogni Regione ha dati di consumo e di esiti, con il PREVALE: perché non abbiamo il ritorno di linee guida per l'utilizzo appropriato di nuove tecnologie? Dove sono le nostre Direzioni Sanitarie?

Hanno ceduto il passo alla contabilità, come il nostro ministero della Salute, ove lavora gente molto preparata e con esperienza, cede il passo al MEF.

Ieri il DL abbattimento liste di attesa. Immaginiamo che aumenti la necessità di cura, tra farmaci e interventistica, del 30 % rispetto allo storico: ma se io, farmacista, ho bloccati i famosi CIG , che identificano il valore economico dei contratti per le acquisizioni, che sono stati fissati, se va bene, lo scorso anno, quando le liste di attesa erano bloccate e l'attività quindi era minore, come faccio da domani a rispettare al centesimo quel contratto, come mi impone categoricamente la contabilità aziendale?

Vi racconto questo mio aneddoto. Io sono stata presentata al mio nuovo direttore sanitario dalla Direttrice Generale come " la Farmacista che sbaglia tutti i fabbisogni" ! peccato che io non posso modificare la programmazione, e neanche i famosi CIG in

corso dell'anno: quindi, per far quadrare tutto o sono un mago, o una strega o una stronza!

Chi ci sta governando, nelle nostre aziende ci gestisce male: noi già saremmo in grado di fare prevenzione, appropriatezza, sostenibilità: il problema è che ci tolgono la terra sotto i piedi, in molti modi, anche facendoci fare lavori amministrativi e non sanitari, come quello dei RUP!

Una nota anche per gli Specializzandi, di cui abbiamo sentito parlare i colleghi: in Farmacia non ci sono farmacisti in formazione in numero sufficiente: loro si pagano da soli la specializzazione, CON LA BORSA PERSONALE, ed è un titolo obbligatorio per diventare Dirigenti. E fanno gli stessi anni e lo stesso orario dei colleghi specializzandi medici. Le borse mediche non assegnate tornano al MIUR, invece basterebbero ampiamente per pagare le specializzazioni non mediche. Vi sembra corretto, questo? E' una cosa assurda.