



Roma, 12 novembre 2018 - “Si stanno moltiplicando, in questi giorni, gli articoli e le dichiarazioni sulle opzioni Distribuzione Diretta/Distribuzione per Conto dei farmaci, come se si potesse essere ‘sostenitori’ di un modello o dell’altro indipendentemente dalla visione di insieme del percorso del paziente. Devo sottolineare che alcune dichiarazioni, che tra le altre cose rilanciano e riportano dati che non appaiono puntualmente verificabili, si presentano più come rivendicazioni sindacali, che come puntuali, accreditate e ragionate prese di posizione a vantaggio dei cittadini e del SSN”: lo ha dichiarato Simona Serao Creazzola, presidente della Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) in merito al dibattito che si è sviluppato negli ultimi giorni sulle più efficaci ed efficienti forme distributive del farmaco.

Ricordando che il tema della distribuzione è da molto tempo all'attenzione della SIFO, Creazzola ha continuato: “Per la nostra Società, come già ampiamente affermato negli anni, ciò che conta è la sicurezza delle cure e l'equilibrio del sistema, non la modalità o il protagonismo di chi distribuisce. Le farmacie ospedaliere e le farmacie territoriali del SSN sono impegnate a perseguire l’appropriatezza d’uso dei farmaci ed insieme alle farmacie di comunità assicurano un efficace percorso assistenziale nell’ambito della continuità ospedale-territorio. Per questo, la nostra posizione non è, e non sarà ‘pro DPC o pro DD’, bensì a tutela della salute del paziente e della sostenibilità del SSN. Proprio per offrire alle istituzioni sanitarie dati certi e così creare un modello di riferimento in grado di rappresentare la varietà delle situazioni in cui vivono i cittadini e le strutture sanitarie, abbiamo sviluppato, già dallo scorso anno e con gli altri soggetti direttamente coinvolti nella distribuzione del farmaco, un lavoro di analisi e confronto che ha come scopo quello di esprimere un documento da porre a disposizione delle istituzioni”.

Per la cronaca, la SIFO è stata la prima realtà professionale ad occuparsi di DD e di DPC. Già in occasione del suo XXXVII Congresso la Società aveva infatti ricordato che “il centro della discussione non è chi effettua la distribuzione dei farmaci, o dove viene fatta: i farmacisti ospedalieri e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie operano a tutela della salute e quindi quello che più conta per loro è il fatto che il Sistema rimanga in equilibrio per garantire a tutti le cure più adeguate”.

Fedele a questo statement e con l'obiettivo di fornire indicazioni condivise e basate su dati certi, lo scorso anno SIFO ha deciso di avviare con la Scuola Superiore S.Anna di Pisa in collaborazione con Fofi, Federfarma, Assofarm, Farmacieunite, Adf, Federfarma Servizi, Assoram, Sinafo, un tavolo di lavoro e consultazione a cui ha partecipato anche Cittadinanzattiva.

“L'obiettivo del tavolo - sottolinea la presidente - è stato quello di raccogliere dati e riflessioni utili per giungere poi ad elaborare un Documento SIFO, capace di indicare una metodologia di riferimento per selezionare la modalità distributiva dei farmaci più appropriata, sulla base di due dimensioni di indicatori fondamentali: l'economicità del processo distributivo e l'equità nell'accesso ai farmaci. Un obiettivo perseguito nella consapevolezza che non necessariamente esista un modello che è preferibile sempre, in ogni contesto regionale e che le diverse dimensioni vadano indagate contemporaneamente”.

“Spostare - come abbiamo visto in questi giorni - un problema così complesso come quello della distribuzione del farmaco, a rivendicazione sindacale o “a scandalo economico” in riferimento ai farmaci inutilizzati, è tentativo comprensibile ma pericoloso di ridurre un problema molto vasto”, è la sottolineatura di Creazzola, “In certe situazioni regionali e territoriali la DD ha mostrato la sua rilevanza, in altre è la DPC che mostra una performance più efficace. È necessario, inoltre, considerare tutti i fattori in gioco nella gestione del farmaco lungo il processo distributivo, fattori che vanno dalla tipologia di farmaco alla distanza che il paziente deve coprire per arrivare al punto distributivo”.

Sottolinea quindi la SIFO: farmaci innovativi necessitano di una filiera di controllo continuo della terapia. In prima istanza è necessario garantire un monitoraggio di alto livello che debba coinvolgere il medico prescrittore, la farmacia dell'ospedale/servizio farmaceutico territoriale, il medico di base, la farmacia aperta al pubblico nella comunità, nelle diverse fasi. Assumere, in prima battuta, una terapia innovativa sotto il controllo dell'Unità ospedaliera che ha stabilito la terapia stessa, non può che essere di beneficio per la tenuta sotto controllo dei parametri e della salute del paziente. Potrà seguire poi una farmacovigilanza stretta da parte di tutti i professionisti presenti nel percorso di cura, unitamente ad attività di distribuzione e consiglio al paziente e alla famiglia.

“Riaffermiamo pertanto - è la conclusione di Simona Serao Creazzola - la necessità di una posizione scientificamente e professionalmente solida, rifiutando il ricorso ad allarmismi scandalistici. Siamo convinti che il nostro documento sulla distribuzione potrà rappresentare uno strumento utile e pratico da restituire alla riflessione degli organismi decisionali per un auspicabile approccio multidimensionale e multidisciplinare che valuti i modelli distributivi, come le tecnologie disponibili, attraverso più dimensioni: efficacia, sicurezza, costi, impatto sociale ed organizzativo e le relative conseguenze delle scelte sul sistema salute dei territori”.