

Delusioni dall'Ecm

“A questo punto, visto come sono andate le cose, crediamo sia più corretto tornare all'aggiornamento volontario: tutto sommato, l'obbligatorietà, sperimentata per ben cinque anni, ha spesso significato una semplice e arida corsa ai punti (con tutti i problemi connessi)”

PERUGIA, 16 MARZO

Gentilissimo Direttore, siamo un piccolo numero di farmacisti iscritti all'Ordine professionale di Perugia e, in questa veste, vorremmo esprimere attraverso la rivista che lei dirige, magari nella rubrica “Parliamone per lettera”, lo stato d'animo di chi come noi continua a credere in questa nostra professione e nella sua peculiarità.

Sorvoliamo in questa occasione su tutto ciò che riguarda il lavoro del farmacista nelle farmacie di oggi, specie per chi come noi ha il ruolo del collaboratore, e ci rivolgiamo a lei riguardo il problema Ecm. Come altri colleghi, abbiamo adempiuto con coscienza e impegno all'obbligo formativo dal 2002 al 2007 e avendo vissuto in prima persona le difficoltà oggettive che questo sistema di aggiornamento obbligatorio ci ha imposto (difficoltà a frequentare corsi nell'orario di lavoro, costi elevati di alcuni corsi, ferie sprecate, sanzioni minacciate eccetera), ci sentiamo letteralmente presi in giro.

Abbiamo saputo che ogni iscritto, indipendentemente dal numero di crediti acquisiti nel periodo sperimentale 2004/2007, dovrà acquisire solo 90 dei 150 crediti previsti.

A questo punto, visto come sono andate le cose (specie appunto anche al premio “beffa” del bonus dei 60 crediti), crediamo sia più corretto tornare all'aggiornamento volontario visto che tutto sommato l'obbligatorietà, sperimentata per ben cinque anni, ha spesso significato una semplice e arida cor-

sa ai punti (con tutti i problemi connessi). Chi come noi si è sempre liberamente aggiornato, conoscendo il significato e l'importanza dell'approfondimento delle proprie conoscenze, avrebbe solo vantaggi.

La ringraziamo se volesse pubblicare questa lettera solo per rendere pubblico lo sfogo di chi ritiene una “barzelletta” il bonus dei 60 crediti da sfruttare nel prossimo triennio a sconto dei 150 crediti totali previsti.

**Maria Cristina Mariucci,
Catia Baldacchini,
Biagio Caroppo,
Carla Polinori,
Teresa Paolone,
Corinna Marchesini,
Donatella Girolamini,
Francesca Vescovi,
Luciana Fungardi**

Preparazioni magistrali

AMANDOLA (AP), 18 MARZO

A pagina 16 di *Punto Effe* n. 4 sotto il titolo *La parola all'industria* viene fatta una domanda al dottor Stefanelli vicepresidente di Farminindustria: «Perché la preparazione galenica non è rimborsata?». Risposta: «Anche questo è regolato a livello europeo, ma mi sia consentita un'osservazione: le fabbriche di medicinali subiscono frequenti e accurate ispezioni affinché siano osser-

vate le norme di buona fabbricazione; ma le fabbriche sono poche, le farmacie sono 17.000. Non mi sembra possibile una sorveglianza metodica su un così grande numero di soggetti».

Osservo: a livello europeo sono molte le nazioni che rimborsano i prodotti galenici magistrali, risulta anche da un'indagine della Federfarma di poco tempo fa.

Secondo: la sorveglianza metodica alle farmacie è effettuata dalle ASL, sia dall'ufficio farmaceutico sia da quello veterinario, per legge, almeno ogni due anni. Inoltre vengono effettuate ispezioni molto puntuali da parte dei carabinieri del Nas.

Ma tutto quello che ho scritto sopra sarebbe inutile solo se si riflettesse che in farmacia le preparazioni magistrali le fanno seguendo le norme di buona preparazione, a pagamento con le ricette bianche, ma è il Ssn che non le rimborsa salvo che nel Trentino Alto Adige e questo per due evidenti motivi. Per l'opposizione dell'industria e questo lo capisco, ma soprattutto per il disinteresse sia della Fofi sia di Federfarma, e questo lo spiego perché le grandi farmacie, quelle con cinque dipendenti e più, sono maggiormente attente al fatturato che alla professionalità. Concorre inoltre la non esistenza sostanziale del Sunifar che non ha più una politica ma che invece dovrebbe appoggiare le richieste di inclusione delle preparazioni magistrali nella Convenzione che da più parti si chiede di rinnovare.

In un momento di grande confusione bisogna avere il coraggio di fare scelte di fondo coinvolgendo tutta la categoria, ma la Federfarma si è chiusa a riccio tanto che non fa un congresso nazionale da più di dieci anni. È tutto dire, credo sia l'unica organizzazione in queste condizioni.

Renzo Mori

“Ognuno può avere i suoi ‘credo’, giusti o sbagliati, la cosa è relativa al giudizio degli altri. Per me, però, un uomo di scienza deve essere tale e se ha scelto di diventare medico o farmacista ha scelto di aiutare il paziente, non di rifiutarlo”

DAL FORUM, 19 MARZO

Non sono interamente d'accordo con Renzo Mori: le farmacie non vengono ispezionate come l'industria. Detto questo, bisogna però aggiungere che in farmacia non è necessaria una sorveglianza come quella a cui è assoggettata l'industria; anzitutto stiamo parlando di lavorazioni meno complesse - non tutte le preparazioni sono effettuabili in farmacia - poi è anche questione di scala. Una occasionale caduta di qualità in un lotto di dimensioni industriali avrebbe effetti su migliaia di pazienti e per lungo periodo; la stessa cosa in farmacia ne coinvolgerebbe uno o pochi, e per breve tempo. Concordo invece sulle ragioni per cui la galenica è scomparsa dalla farmacia (non essere rimborsata dal Ssn la esclude di fatto): l'abbiamo perduta per l'indifferenza della nostra classe dirigente. L'industria farmaceutica ha interesse a negarcela, è ovvio. Lo Stato doveva invece riconoscerla per due ragioni: il risparmio e la tutela del paziente; non lo ha fatto ma non ci meravigliamo, i politici e gli amministratori italiani sono indolenti. Ci meravigliamo invece degli Ordini e delle Associazioni sindacali: non hanno difeso una prerogativa fondamentale della professione; in realtà l'hanno fatto ma senza crederci, indolenti anch'essi, e perciò non sono stati convincenti.

Enrico Paolo Garrisi

Sempre sull'Enpaf

SALA CONSILINA (SA), 18 MARZO

In una risposta datami tramite *Punto Effe*, mi sono state spiegate le motivazioni per le quali ai farmacisti - senza altra copertura assicurativa - veniva corrisposta una pensione del tipo di

quella sociale. In verità, facendo un po' di conti, mi sono chiesto e chiedo a tutti i colleghi farmacisti se è possibile che venga da noi mantenuto un Ente come l'Enpaf che non si sa bene a che cosa serve. Mi spiego: al raggiungimento dei 65 anni di età e con una contribuzione previdenziale di 40 anni, vengono corrisposti al pensionato 492 euro per tredici mensilità, per un totale di 6.396 euro annui. Poiché con tale somma si è costretti a lavorare e a essere iscritti all'Ordine, dall'Ente vengono chiesti 3.913 euro annui per contributi previdenziali. Facendo un po' di conti: $6.396 - 3.913 = 2.483$ euro, che divisi per tredici mensilità danno il risultato che a ogni pensionato viene elargita la somma di ben 191 euro mensili. Senza voler entrare nel merito dello 0,9 per cento pagato dai titolari e magari dagli anni di laurea riscattati, si chiede a chi amministra da tempo questo Ente se non ci sia da vergognarsi.

Andrea Piegari

Sull'obiezione di coscienza

CAPOLIVERI (LI), 11 MARZO

O tutti o nessuno... Per come la vedo io, nessuno. Ognuno può avere i suoi "credo", giusti o sbagliati, la cosa è relativa al giudizio degli altri. Per me, però, un uomo di scienza deve essere tale e se ha scelto di diventare medico o farmacista ha scelto di aiutare il paziente, non di rifiutarlo. Il paziente non ha solo la bronchite, può avere, come da suo diritto costituzionale, l'esigenza di evitare una gravidanza non desiderata. Tu, come professionista, puoi anche essere moralmente contrario, ma non puoi rifiutare

Dite la vostra

Se volete esprimere le vostre opinioni inviate una lettera a Punto Effe, via Boscovich 61, 20124 Milano, trasmettete un fax allo 02.29513121, mandate una e-mail a info@puntoeffe.it o intervenite sul forum di www.puntoeffe.it. Per permetterci di ospitare più interventi, scrivete lettere brevi. Quelle non pubblicate sono sul forum di www.puntoeffe.it

la cura o la prevenzione se non per motivi riguardanti le eventuali controindicazioni a livello terapeutico. Cosa si penserebbe di un medico che nega la trasfusione salvavita a un malato perché contrario per credo religioso? E se domani saltasse fuori una legge che consente al farmacista o al medico di non dispensare o somministrare l'ossigeno perché contro l'accanimento terapeutico? La questione è delicata, non possiamo permetterci di essere dalla parte di alcuni pazienti e contro altri.

«Io non curo i malati di Aids»; «Io non vendo la pillola anticoncezionale»; «Io sono contrario alle benzodiazepine e alla crema per le emorroidi»; «Io vi denuncio per omissione di soccorso e/o per mancata dispensazione del farmaco nel più breve tempo possibile». Anch'io sono contrario agli anoressizzanti e li sconsiglio sempre. Chiedo umilmente di non prepararli, per non essere complice dei gravissimi effetti che possono avere sul fisico e sul sistema nervoso, pur dicendo che, se il paziente vuole, mi può "costringere". Vorrei tutelare la salute del paziente, non la sua malattia. Rifiutando la pillola del giorno dopo, chi o cosa si tutela?

Carlo Lazzeri