

Nutrizionista?

“Il medico potrà anche eseguire diagnosi e impartire terapie dietetiche e farmacologiche in modo autonomo, mentre il farmacista e il biologo potrebbero promuovere stili alimentari corretti in persone sane”

MANERBIO (BS), 13 GIUGNO

Ribadisco che al farmacista non dovrebbe essere negata la possibilità di esercitare come nutrizionista ovvero di poter accedere a uno specifico esame abilitante per tale professione. Né il medico né il biologo né il farmacista dovrebbero essere automaticamente abilitati una volta laureati. È più giusto prevedere un percorso specifico, ma accessibile a tutte e tre le lauree. Laurea, specializzazione e abilitazione. Naturalmente il medico potrà anche eseguire diagnosi e impartire terapie dietetiche e farmacologiche in modo autonomo, mentre il farmacista e il biologo potrebbero promuovere stili alimentari corretti in persone sane o, anche malate, ma sempre sotto la responsabilità di un medico. In farmacia è più che sufficiente fare educazione alimentare e proporre esempi personalizzati di alimentazione sana avendo cura di evitare i casi patologici, i Bmi (indici di massa corporea) troppo alti o bassi e senza mai scendere sotto le 1.200 Kcal. Questo non vuol dire fare il nutrizionista, ma fare bene il farmacista.

Marant

Siamo alla frutta?

DAL FORUM, 20 GIUGNO

Tra qualche settimana sarà varato un nuovo decreto legge che prevede l'obbligo, da parte del farmacista, di accertare la patologia, il reddito, la

condizione socioeconomica e intellettuale del cliente che entra in farmacia. Per la visita medica ci saranno i colleghi di base che, graziosamente, si prenderanno l'impegno di valutare lo stato di salute del paziente. Per dirla in breve, riassumendo tutte le stazioni della via crucis subita dagli speciali italiani, a carico loro restano tutti gli obblighi che teoricamente non dovrebbero competergli. Primo tra tutti i formalismi riportati sulle prescrizioni dell'Ssn. Se difatti vivessimo in un paese civile ogni professionista dovrebbe assumersi le proprie responsabilità. Da noi invece ci si è abituati a trasferirli all'ultimo anello della catena, specie quando non è efficacemente rappresentata nei luoghi giusti.

Ecco perchè siamo condannati a portare la croce. Ultimo *cadeau* del Servizio sanitario nazionale, in combutta con il ministero dell'Economia, è stato quel famigerato articolo 50 che, partorito dal vecchio governo Berlusconi, non era ancora andato in vigore. C'è voluto Prodi per riesumarlo e renderlo attivo. Oggi ci agguangono anche le penali. Varrebbe la pena di fare qualche oziosa osservazione. Primo, i farmacisti non possono essere obbligati a compiere delle operazioni amministrative che esulano dalle loro specifiche competenze sanitarie, da qui nasce il puzzo di incostituzionalità della legge.

Se il Ministero è interessato a conoscere quanto prima i dati sulle ven-

dite dei farmaci per conto dell'Ssn gli basta chiederlo alle Regioni e queste ultime alle Asl di competenza. Il tutto attraverso un percorso interno senza vessare le farmacie.

Secondo, si mettono in circolazione una quantità di dati sensibili (alla faccia della privacy) senza che vi sia una giusta motivazione logica. Terzo, i laureati in camice bianco devono svolgere la loro attività professionale nell'interesse della salute pubblica e non certo della ragioneria di Stato. La loro attenzione deve essere rivolta alla dispensazione del farmaco, dal momento che si maneggiano medicinali e non certo prugne.

Quarto, chiariamo una volta per tutte il principio di responsabilità oggettiva. I farmacisti non sono certo colpevoli se la spesa aumenta. Questo lo si può imputare solo ai prescrittori. Quinto, diciamola tutta la verità: tra farmaceutica e medicina di base non si raggiunge il 20 per cento di quei duecentomila miliardi di vecchie lire che si bruciano ogni anno. Anche le pietre sanno dove sta il buco profondo quanto una voragine. L'elefantiasi delle Asl ha raggiunto livelli incredibili. Ci si continua a infilare dentro di tutto e di più: figli, fratelli, amici e amici degli amici. Una pletera di personale che succhia sangue e stipendi, ma costituisce un buon serbatoio di voti. Quelle piccole-grandi cattedrali sono diventati stipendifici e votifici di stato, senza che nessuno parli o denunci. Al Sud i manager hanno scoperto un sistema infallibile per ridurre il deficit: non pagano più.

E i conti tornano...

Il giorno in cui si deciderà di sopprimerle, prevedendo per i nosocomi un direttore sanitario e uno amministrativo per la buona conduzione

Perché no

della baracca, avremo risparmiato l'equivalente di almeno due Finanziarie. C'è qualcuno disposto a gridarlo alla pubblica amministrazione? Macchè, ognuno c'ha famiglia...

Allora beccatevi l'articolo 50 e tutti quelli che verranno tra poco a sconvolgere la pace familiare e aziendale delle farmacie italiane. Due paroline per quei pochissimi farmacisti che sono stati fortunati a entrare nelle aule del Parlamento. Abbiate il coraggio di spingere la categoria a diventare una potente lobby, così come i "sinistri" del passato governo fecero con le Coop e le banche. Non è peccato mortale e sareste in ogni caso assolti in punto di morte.

Le 16.000 farmacie italiane possono diventare centro di salute, ma anche punto di informazione sanitaria e, perché no, politica se questo serve a tutelarci le terga.

Qualunque partito con un po' di sale in zucca farebbe la corte a un raggruppamento di professionisti, così come Berlusconi ha fatto con i tassisti vessati da Bersani. Basta solo fare arrivare alle sue orecchie l'interezza di fare la nostra parte, a patto che loro facciano la propria.

Tonello Talarico

Lettera al direttore

NAPOLI, 2 LUGLIO

Gentile direttore, ho avuto modo di leggere il tuo editoriale sulla problematica farmacisti e Gdo, la tua proposta di utilizzo dei laureati triennali nei corner della Gdo e il commento del lettore circa le difficoltà che le lauree triennali hanno a sopravvivere presso le facoltà di Farmacia ita-

liane. Procediamo nell'ordine. Condivido le tue preoccupazioni e considerazioni sul magro bilancio effettuabile a circa due anni dall'entrata in vigore del decreto Bersani.

Non si è ottenuto quanto sperato (ma era giusto sperarlo?) dato che per varie motivazioni si era scelta una via sbrigativa e foriera di allusioni, ma che invece è risultata ricca di delusioni. La Gdo non riesce a sostenere le spese di gestione professionale dei corner, come pure i "titolari" di parafarmacie non riescono a sbarcare il lunario. Come sempre più spesso accade, i cittadini dimostrano maggiore "saggezza" di chi li amministra, infatti la farmacia e la figura del farmacista sono risultati ben presto vincenti.

Ora si pone il dilemma: farmacisti sì o farmacisti no nei corner?

A ricordare quanto sbandierato in termini di sicurezza per il cittadino solo due anni fa, bisognerebbe continuare a riaffermare che ovunque si distribuisca il farmaco deve essere presente il farmacista con il suo controllo e capacità di consiglio, ma purtroppo tale figura costa troppo e allora il fattore economico comincia a divenire preponderante sulla sicurezza dei cittadini.

Non dimentichiamo che laddove i farmaci Sop sono di libero accesso (Regno Unito compreso) le malattie iatrogene occupano un posto molto elevato nella scala dell'incidenza epidemiologica.

Condivido pertanto la tua proposta di dare spazio professionale nella Gdo ai laureati triennali in Informazione scientifica sul farmaco, che ritengo adeguatamente preparati per adempiere ai compiti di dispensazione, consiglio e sorveglianza su tali categorie di farmaci.

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

Questa scelta da una parte continuerebbe a fornire garanzie al cittadino e dall'altra farebbe guadagnare spazio professionale a una categoria per la quale si prospetta un futuro occupazionale non certo roseo.

Veniamo ora alle lauree triennali.

È vero esse non godono di buona salute, soprattutto perché non sono chiari e definiti gli spazi professionali. Nate nel 2000 per avviare in un tempo più celere i laureati nel mondo del lavoro, si sono infrante contro due ostacoli difficilmente sormontabili di cui uno rappresentato dall'enorme proliferazione numerica, attualmente in Italia ne esistono più di 3.000, l'altro dalla scarsa accettazione da parte del mondo del lavoro che considera il titolo di laurea triennale come qualcosa di intermedio, da completare necessariamente con un successivo percorso biennale.

Fortunatamente nel nostro ambito professionale la proliferazione dei corsi di laurea è stata contenuta, praticamente esistono quelle in Informazione Scientifica sul farmaco, Erboristeria, Controllo di qualità in ambito sanitario e Tossicologia. ➤

Pur tuttavia esse, attive nelle varie facoltà italiane, non hanno una elevata numerosità di studenti perché, anche se attuali e funzionali come contenuti professionali, non riescono a trovare un proprio e specifico spazio professionale.

L'informatore è concorrenziato dal laureato in Farmacia e Ctf, per gli erboristi c'è grossa confusione e soprattutto non si è riusciti nelle scorse legislature a far approvare una legge capace di regolamentare il settore. Maggiori possibilità occupazionali sono riservate ai laureati in Controllo di qualità e Tossicologia, che nelle varie articolazioni si fanno carico di attendere alla produzione e controllo dei prodotti nutraceutici, cosmeceutici, fitoterapeutici, che oggi nel mondo della salute occupano sempre più spazio di mercato e che io amo definire come "i farmaci per le persone sane", cioè capaci di contribuire a mantenere nel tempo lo stato di benessere fisico.

Chiaramente quanto più i farmacisti italiani saranno capaci di investire professionalmente nel mondo della salute e del benessere tanto più spazio professionale ci sarà sia per i laureati quinquennali sia per quelli triennali. Ma questa è una scommessa da giocare subito, attraverso un'azione sinergica tra mondo della professione e accademia, ognuno per i rispettivi compiti. Se saremo capaci di allargare i nostri orizzonti e capiremo che il mondo del farmaco è tutto ciò che fa guadagnare in salute ma che contribuisce anche a mantenerla nel tempo, allora avremo vinto la nostra scommessa professionale e potremo dire che finché c'è vita ci sarà richiesta di salute e noi saremo là per rispondere a questa domanda.

Ettore Novellino - Facoltà di Farmacia, Università di Napoli

Lettera al presidente di Federfarma

AMANDOLA (AP), 11 GIUGNO

Cara presidente, prima di tutto le faccio i miei complimenti e i miei auguri per la migliore conduzione della Federfarma.

Sono tempi con prospettive incerte in tutti i settori della nostra società e i farmacisti sono coinvolti in progetti evolutivi-involutivi dai quali bisogna venire fuori salvando innanzi tutto la professione. Ho letto i suoi programmi elettorali e mi permetto di rilevare alcuni passaggi.

◆ Manca il proposito di fare un congresso nazionale. Io non so come possa fare a vivere un sindacato senza ascoltare la voce dei colleghi che operano sul campo. I congressi degli anni '70-'80-'90 sono stati importantissimi per la categoria, non so perché Siri abbia rinunciato a questo grosso supporto per un'azione di sviluppo professionale e categoriale che, al contrario, il meno che si possa dire, non ha conosciuto progressi.

◆ La (cosiddetta) pensione dei farmacisti. Anche su questo punto non ho letto alcunché. Eppure tutti i sindacati s'interessano e come, di questo settore. Esistono 2.000 farmacisti che operano in centri al di sotto dei 1.000 abitanti (spesso di 500) da soli, con gravosi turni di presenza fuori orario e di reperibilità senza riposi compensativi, che a 65 anni, dopo 40 di servizio, ricevono 370 euro di pensione mensile. Sono quindi nell'impossibilità di cessare di lavorare, ma facendolo devono continuare a pagare le quote annuali all'Enpaf, a versare lo 0,90 per conto dello Stato, in altre parole a corrispondere più di quanto ricevano.

Mi perdoni ma è il caso di dire cornuti e mazziati.

◆ Rinnovo della Convenzione.

Ho letto il preciso elenco delle richieste fatto dalle farmacie pubbliche, ma da parte nostra solo vaghi accenni a un maggiore inserimento nel sistema Ssn che, a dir la verità, non ho capito cosa voglia dire. Le suggerisco di attuare il contenuto della nota a verbale n. 8 della vigente Convenzione; e di ammettere al rimborso da parte dell'Ssn le preparazioni magistrali (vedi Trentino-Alto Adige e altri Paesi europei).

È inutile che le rilevi quale positivo carattere professionale possa avere tale richiesta. So che sono molti i contrari, ma un sindacato deve fare scelte coraggiose e lungimiranti, trascinandosi gli eventuali riottosi.

◆ Infine occorre parlare della comunicazione.

La campagna pubblicitaria di un anno fa è costata un sacco di soldi ed è stata un fallimento. Ne esisteva un'altra a disposizione, gratuita, fatta dall'Eurisko che Siri, non so per quale irragionevole ragione, non ha voluto utilizzare, nonostante i ripetuti impegni assembleari. Quest'anno lo stesso istituto ha ripetuto l'indagine e, da mie informazioni, le farmacie ne escono al meglio.

Voglio sperare che la nuova Federfarma agisca diversamente.

Renzo Mori

Dialogo immaginario tra un venditore di medicine (rurale) e la Asl

AQUARA (SA), 19 GIUGNO

Farmacista: Eccomi ancora qui a chiedere il rispetto dei tempi di rimborso!

Asl: Beh, d'accordo, c'è la Convenzione... del '98 ma l'assessore è in difficoltà. Intanto, vediamo di predisporre un'ispezione per verificare che meriti questa Convenzione. Ce l'hai il metadone ?

F.: Il metadone? Certo che ce l'ho, in attesa di scadere ogni due anni. Ma

“Quanto più i farmacisti italiani saranno capaci di investire professionalmente nel mondo della salute e del benessere tanto più spazio ci sarà sia per i laureati quinquennali sia per quelli triennali. Ma questa è una scommessa da giocare subito”

a che mi serve se nel raggio di 100 Km nessuno lo usa, è roba di città!

A.: Taci, piuttosto fammi vedere i dieci registri, le cinquanta dichiarazioni e attestazioni, i bollini della Esso, pardon i crediti Ecm eccetera. E le temperature, dove sono le registrazioni delle temperature Haccp?

F.: Ma guarda che qui a fianco, c'è il pescivendolo e il fruttarolo che espongono la merce sotto il sole, sul marciapiede, e mai nessuno chiede niente. Guarda un po' anche da quella parte, dove c'è anche un bel cumulo di monnezza.

A.: Smettila, piuttosto perché tutte queste sostituzioni di prodotti equivalenti, cosa c'è sotto?

F.: Scusa... se sono equivalenti! E poi mi dà sui nervi questo medico che è fissato a scrivere prodotti sempre della stessa ditta, perché questo non ti sembra strano?

A.: Assolutamente! Evidentemente il collaboratore scientifico sa essere molto convincente nell'illustrare la qualità dei prodotti. Sto pensando se sia il caso di distribuire direttamente ai pazienti generici in confezioni semestrali, visti gli ottimi sconti che si spuntano.

F.: Bene, così potrò fare anche un po' di gossip coi clienti, visto che di tempo ne avanza, perché potrò distribuire medicine solo quando l'Asl è chiusa. Però questi turni potreste anche pagarceli una buona volta, come fate con la guardia medica!

A.: Cosa c'entra la Convenzione dei farmacisti con quella dei medici. Per loro non è certo la Federfarma che tratta.

F.: Già, quei furboni di Federfarma, certo, se sapessero puntare i piedi come i medici.

A.: Basta con le pretese e piantatela con la pianta organica e le mega-farmacie, il cittadino non deve fare la fila per le medicine, bisogna aprire una farmacia ogni cento metri!

F.: Ma guarda chi parla di file! E cosa c'entro io con le mega farmacie, se con tutto il paese racimolo 800 utenti. Trasmetto a 56K, la corrente va e viene, l'acqua c'è a giorni alterni e la strada per arrivarci (quella di cento anni fa) sono dieci anni che non vie-

“L'articolo 50, piuttosto che per il monitoraggio della spesa, sembra essere stato creato per generare incomprensione e confusione tra paziente e farmacista, il quale chiede la tessera sanitaria, quasi mai esibita e spesso non corrispondente all'intestatario della ricetta Ssn”

ne asfaltata. Se vuoi liberalizzarmi, me ne vado a coltivare ortaggi.

A.: Ho deciso, se vuoi essere convenzionato, devi aumentarmi lo sconto, anche per l'ossigeno, apertura H24 e tutti i sevizi assolutamente gratis.

F.: Ma non è giusto, non potete trattarmi così, non posso sempre dire di sì, mi rivolgerò al sindacato e vedremo.

A.: A quei furboni? Sei in buone mani, auguri.

F.: Sai che ti dico, basta, andate tutti a quel paese...

Antonio Apicella

Sull'articolo 50

DAL FORUM, 16 GIUGNO

L'articolo 50 (trasmissione dati ricette Ssn), piuttosto che per il monitoraggio della spesa farmaceutica, sembra essere stato creato per generare incomprensione e confusione tra paziente e farmacista, il quale richiede la tessera sanitaria, quasi mai esibita e spesso non corrispondente al familiare intestatario della ricetta Ssn.

A cosa serve dunque trasmettere codici fiscali non conformi e trattenere il paziente o acquirente fino alla caotica rilevazione dati? Questo crea confusione e distrae dall'atto fondamentale del dispensare il giusto farmaco prescritto.

Forse sarebbe più utile che le Asl fornissero al medico un ricettario personalizzato con *barcode* del prescrittore medesimo (elemento fondamentale), e che questi, dopo aver incamerato nel proprio archivio codici fiscali validi, li apponesse sulla ricetta anche in *barcode*: codici ricetta, codice fiscale assistito, codice medico prescrittore, codici prodotti

dispensati. Sembrano elementi necessari e sufficienti per il monitoraggio e inoltre permettono l'acquisizione dei dati da trasmettere in un tempo successivo alla transazione.

Tutti gli altri eventuali elementi da trasmettere, per esempio la data di compilazione, devono avere riscontro sul cartaceo, sul quale le Asl già effettuano efficaci controlli.

Giuseppe Ciacco

In tema di informatica

DAL FORUM, 30 GIUGNO

Mi sono stancato di tutti gli avvoltoi che girano intorno a noi. Mi riferisco a rappresentanti privi di serietà, ad aziende prive di serietà, a fornitori privi di serietà... e il discorso si fa lungo. Ora, invece, vorrei focalizzare l'attenzione su una categoria a mio parere degna delle nostre attenzioni: gli assistenti informatici.

Trovo ingiuste certe tariffe per l'aggiornamento della banca dati e per un'assistenza che, il più delle volte, è molto approssimativa. Io vorrei sapere quanto pagate e se trovate congrua la spesa. Comincio io a dire che pago 1.117 euro all'anno.

Sarebbe opportuno che la Fofi, Associazione che rappresenta tutta la categoria, andasse alla ricerca, come un buon cane da tartufo, delle migliori soluzioni informatiche con il miglior rapporto qualità di prestazione/prezzo.

Io ho tentato di farmi portavoce di un gruppo di colleghi che trattasse con l'assistente informatico il miglior prezzo disponibile: tutto inutile perché sono stato accusato dai colleghi di voler imporre le mie idee. Fatemi sapere come vi regolate voi e come intendete regolarvi per il futuro.

Fenolo