

# Ricucire per evitare la deriva

**“Continuare a cavalcare la visione prettamente commerciale della distribuzione del farmaco porterà non solo alla mortificazione della nostra professione ma all'estinzione della categoria per autocannibalismo”**

**VEROLAVECCHIA (BS), 13 SETTEMBRE**

Vorrei che la discussione sul Ddl Gasparri-Tomassini servisse per gettare un ponte di comunicazione e di dialogo all'interno della categoria.

Questa ricucitura tra i titolari e quei farmacisti che stanno spingendo perché il sistema collassi, sperando di trarne vantaggi, è necessaria come l'ossigeno, per interrompere la deriva della nostra professione.

Continuare a cavalcare la visione prettamente commerciale della distribuzione del farmaco - così come intesa dal decreto Bersani che ha visto la creazione delle parafarmacie, dei corner e dei negozi di vicinato - porterà non solo alla mortificazione della nostra professione, ma all'estinzione di una categoria per autocannibalismo.

*Mors tua vita mea?* Chi sarà alla fine il vincitore? Chi lotta contro privilegi considerati anacronistici, pensando che moderno sia sinonimo di liberismo, o chi cerca di tamponare le falle aperte con iniziative che possono

ritorcersi con effetto boomerang? Sicuramente non si potranno trarre alleanze tra chi da una parte lavora subdolamente per trasformare le parafarmacie in farmacie non convenzionate, per poi richiedere ineluttabilmente la convenzione, e chi sembra voglia solo difendere il proprio vantaggio, stilando accordi con quelle stesse forze economiche che vogliono impossessarsi del mercato del farmaco. Questo Disegno di legge, con le dovute correzioni, concordate tra i soggetti interessati, dovrebbe diventare un'occasione per valorizzare il ruolo della farmacia e del farmacista sul territorio. Le parafarmacie sono ormai una realtà; se continueranno a esistere o se imploderanno, è troppo presto per valutarlo, sarà il mercato a decretarlo, come voluto dagli stessi titolari degli esercizi commerciali. Una cosa però è indiscutibile: le parafarmacie non si possono mettere in conflitto con le farmacie. Le confezioni starter non hanno alcun significato: voler affermare che il

farmaco deve essere accessibile sempre e in ogni luogo senza la mediazione di persone competenti non è agevolare il cittadino ma mercificare un bene senza valutare quali potranno essere le conseguenze sulla salute se il medicinale verrà percepito dal fruitore come un prodotto insignificante e di facile utilizzo. Bisogna invece puntare sull'apertura di nuove sedi farmaceutiche nei luoghi dove ci sia un effettivo bisogno e che queste sedi vengano assegnate con concorsi rapidi e trasparenti a quei colleghi che vogliono esercitare la professione sul territorio.

**Giovanna Fusar Poli**

**CAPOLIVERI (LI), 13 SETTEMBRE**

Sono in perfetta sintonia con te. A me non va la storia dei distributori automatici che bypassano il farmacista, né la vendita su internet di farmaci, né le confezioni starter senza che sia stilata una lista ben precisa e molto limitata di farmaci, diciamo "sicuri". Il modo, forse, di conciliare le cose dal punto di vista commerciale fra parafarmacie, Gdo e farmacie esiste, ma ancora non vedo interessi minimi per la professione, per riappropriarci del nostro ruolo di consulenti e preparatori, esperti del farmaco. Di questo passo rischiamo di essere di troppo e di essere svolti e sostituiti da un'immagine digitale che attraverso un monitor o un palmare dà indicazioni sul farmaco, acquistabile al self service. Vogliamo ancora essere schiavi dell'industria? Sarà la sola a non rimetterci.

**Carlo Lazzeri**

**“A me non va la storia dei distributori automatici che bypassano il farmacista, né la vendita su internet, né le confezioni starter senza che sia stilata una lista ben precisa e molto limitata di farmaci, diciamo sicuri”**

## In tema di erboristerie

### CAGNANO VARANO (FG), 15 SETTEMBRE

A mio personale parere andrebbe almeno regolamentata la disciplina in merito affinché il gestore di una erboristeria sia farmacista, in special modo se in essa vengono esitati ai clienti-pazienti prodotti fitoterapici. È pur vero che molte erboristerie, a veder meglio, sono delle pseudo-profumerie con una vocazione per i prodotti naturali.

Ma negli scaffali c'è sempre il pro-dottino diuretico o dimagrante tanto pubblicizzato o, peggio, copiato dalla concorrenza e propinato come analogo a quello di grido del momento. Bene che vada si tratta di preparati pseudo erboristici che promettono "miracoli" impossibili, tipo il dimagrimento dei famosi sette chili in sette giorni.

Spesso il cliente si fida ciecamente della dicitura "naturale" affiancata alla confezione proposta dalla reclame e sinonimo, nell'immaginario collettivo, di sicurezza. Mi ricordo un'estate di qualche anno fa, quando alcune persone anziane finirono in ospedale o ebbero degli svenimenti per un lassativo erboristico (sicuramente drastico) proposto dall'erboristeria del mio paese.

Allora tale esercizio, con l'insegna "Erboristeria - Lenti a contatto", era gestita da una ragazza senza alcun titolo che, evidentemente, non avendo null'altro da fare si era inventata una professione. Quando si dice essere "creativi" nel proprio (o altrui) lavoro.

**Raffaele Siniscalchi**

## Le scuole di specializzazione

### DAL FORUM, 10 SETTEMBRE

Apro questa discussione per sapere se qualcuno ha delle informazioni riguardo alle scuole di specializzazio-

**“A mio personale parere andrebbe almeno regolamentata la disciplina in merito, affinché il gestore di una erboristeria sia farmacista, in special modo se in essa vengono esitati ai clienti-pazienti prodotti fitoterapici”**

ne per i laureati in farmacia. Io ne conosco tre: Farmacia ospedaliera, Tossicologia, Biochimica clinica. Sulla prima ho notizie non molto confortanti per quanto riguarda le possibilità lavorative successive. Riguardo alle altre invece non ho informazioni in merito... varrebbe la pena farle? Ci sono sbocchi lavorativi interessanti? Conoscete qualche altra scuola di specializzazione che possa dare delle soddisfazioni?

**Xanatar**

### MANERBIO (BS), 10 SETTEMBRE

Ti confermo la difficoltà a utilizzare la specializzazione in Farmacia ospedaliera (io l'ho dal 1998 e mia moglie dal 2000): quando il Ssn assumeva si trovava sempre il modo di "graziare" chi non aveva la specializzazione. Adesso ti si spalancano le porte solo per incarichi semestrali "a vita". Sul reale peso delle altre non ho particolari informazioni, tranne che per Scienza della alimentazione.

Se la Fofi non avesse messo una pietra tombale sulla possibilità di esercitare come nutrizionista sarebbe da fare per mettersi in proprio (come dipendente non vedo molti sbocchi). Illustri colleghi hanno già aperto la strada: è solo questione di tempo perché le leggi seguano.

**Marant**

### DAL FORUM, 16 SETTEMBRE

Anche io ho avuto i tuoi stessi dubbi, Xanatar, sulle specialità che mi permetteva di intraprendere la facoltà di Farmacia. Arrivata al terzo anno di corso perfettamente in regola con gli esami e con un'ottima media mi sono chiesta quali opportunità mi dava questa Facoltà oltre al

lavoro di farmacista. Dopo essermi informata e aver rotto le scatole a tutte le segreterie di specialità, decisi di fare il test e passare alla facoltà di Medicina e chirurgia. Secondo me non vale la pena specializzarsi dopo la laurea in Farmacia e te ne spiego il motivo. Le specialità sotto la facoltà di Medicina e chirurgia sono: Microbiologia e virologia, Patologia, Biochimica clinica e alcune altre. I problemi a questo punto sono due: il primo è che concorri per un posto da specializzando nell'area tecnica, non medica. Può sembrare una cavolata ma fa una differenza enorme. Non puoi in nessun caso diagnosticare alcunché, neanche nei casi più semplici. Si sfiora a volte il ridicolo. Una mia cara amica laureata in Farmacia specializzando in Patologia si è vista negare la possibilità di scrivere in un referto la dicitura Hiv+, in quanto scrivere Hiv+ era una diagnosi medica e come tale doveva essere fatta solo e soltanto dal medico.

Lei doveva scrivere: «Presenza di Rna al test elisa combattibile con i ceppi Hiv1/Hiv2». Dopo un controllo della pressione non poteva dichiarare uno stato ipertensivo, ma soltanto citare i dati numerici risultanti dal controllo. Considera che a livello pratico le cose che fai sono le stesse fatte dai medici (a livello ufficioso), ma una volta specializzata puoi fare ben poco (a livello ufficiale). Lo so è brutto da dire, scusa se non ti incoraggio, ma fidati è così.

Se non sei medico hai le gambe tagliate, in pratica all'incirca la tua mansione è simile a quella di un tecnico di laboratorio biomedico. I posti sono veramente pochi, ma in compenso lo stipendio non è male (sicuramente migliore di quello che vi passano i vostri amici titolari in farmacia).



## 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](mailto:info@puntoeffe.it) o intervenite sul forum di [www.puntoeffe.it](http://www.puntoeffe.it). Per permetterci di ospitare più interventi, scrivete lettere brevi. Quelle non pubblicate sono sul forum di [www.puntoeffe.it](http://www.puntoeffe.it)

A livello pratico ti cambia poco la vita. Per dirti, con Scienze dell'alimentazione non puoi elaborare diete, stessa cosa con la specializzazione in Farmacologia (per i farmacisti qui da noi è applicata mentre per i medici è clinica). Risultato? Studi, ma non puoi mettere a frutto le tue conoscenze, è il medico farmacologo che si occupa di gestione di terapie e compagnia bella anche se comunque non sono molto presenti. I posti per cui concorri nelle specialità della facoltà di Medicina sono in genere molto pochi, per entrare è praticamente obbligatorio un annetto di "ambientamento" ovvero lavorare per un annetto (non ti preoccupare, anche i medici). Se passi puoi frequentare (considera che ti occupi a tempo pieno), ma non sei borsista in quasi nessun caso (a dire il vero però alcune università danno una borsa gratuita al migliore elaborato prodotto in sede d'esame). A mio parere comunque il gioco non vale la candela anche perché:

- ◆ il titolo aumenta di pochissimo le tue possibilità d'impiego;
- ◆ gli anni che ti impegna per arrivare all'agognato titolo non sono pochi, ti occupano a tempo pieno e devi pagarti le tasse universitarie.

La ragazza di mio fratello laureata in biologia si è specializzata in Microbiologia e virologia con lode, ma non è assolutamente riuscita a inserirsi, valuta che spesso in alcuni reparti si tende a far fare molta molta gavetta allo specializzando non medico. Per le specialità di Farmacia la situazione è diversa, sono quasi tutte attivate dalla facoltà di Farmacia. Mi ero informata bene su Farmacia ospedaliera, ma poi non mi ero convinta perché molti parlavano di un difficile inserimento. Resta comunque molto più seguibile delle specialità di area medica; richiedeva due giorni a settimana un paio di anni fa più i vari ovvi tirocini. Il problema è che i concorsi per farmacisti ospedalieri sono pochissimi e la gente specializzata tanta, quindi fatti due conti ...

Per entrare ci metti un bel po', se entri però lo stipendio non è male. A Milano hanno attivato anche specialità in Chemioterapia oncologia e Farmacovigilanza, sulle quali non ti so dare molte informazioni, ma sono molto dubbiosa a riguardo. Se vuoi un consiglio fatti convalidare gli esami che hai dato con Farmacia e prova a entrare in una triennale in campo medico. Per esempio con fisioterapista saresti ben pagato, potresti lavorare in autonomia crescendo professionalmente senza andare a chiedere le briciole a nessuno.

Se te la senti puoi valutare di iniziare la facoltà di Medicina e chirurgia, sono sei anni, sono lunghi, sono intensi, ma dopo che sei entrato in specialità viene retribuito degnamente per il lavoro svolto e da medi-

co puoi esercitare in indipendenza la tua professione, cosa che non si può dire con farmacia. A mio parere c'è una disonestà di fondo nella facoltà di Farmacia. Si promettono nei depliant (bugiardini) impieghi nel campo della farmacovigilanza, ricerca e bla bla bla (sono rimasta fregata anche io, ma me ne sono accorta in tempo) quando alla fine il giovane laureato nel 99 per cento dei casi sarà costretto, se non ha una farmacia sua, a fare il commesso. Senza nessuna possibilità di carriera con un contratto che è semplicemente umiliante per un laureato.

La Wier

## Sull'editoriale del numero 14

DAL FORUM, 22 SETTEMBRE

Sono davvero contento che l'ultimo editoriale sia stato incentrato sul progetto Apoteca Natura.

Ero presente a quei due giorni di conferenza Aboca in quanto la farmacia di mio padre fa parte ormai di questo network. Nonostante mi sia affacciato da poco al mondo della farmacia è bello vedere come le aziende e i marchi puntino su un sistema di qualità piuttosto che di quantità e che ci sia l'intenzione, per il futuro, di rendere la farmacia un luogo esclusivo e al tempo stesso la volontà dei titolari a rinnovarsi e ad accettare nuove idee. Non ero l'unico giovane in quell'ambiente e ne sono contento; chissà che il domani non sia più grintoso dell'oggi.

Futuro Farmacista

## Una voce dal sud

DAL FORUM, 9 SETTEMBRE

Ciao a tutti io sono nuovo di questo forum. Sono laureato da qualche mese ancora in attesa di occupazione. Giù da me al sud lavorare in far-

**“Nonostante mi sia affacciato da poco al mondo della farmacia è bello vedere come le aziende e i marchi puntino su un sistema di qualità piuttosto che di quantità e che ci sia l'intenzione, per il futuro, di rendere la farmacia un luogo esclusivo”**

macia è molto difficile, perché molti paesi hanno una sola farmacia che ovviamente ha bisogno di pochi dipendenti e come se non bastasse spesso in farmacia dispensano i farmaci le mogli dei titolari o qualche loro familiare e i magazzinieri. Qualche farmacista per fare il buono ti propone di prenderti in farmacia, senza stipendio e ti dice pure che lo fa per venirti incontro e darti un po' di esperienza...

Perché Gasparri non cerca di risolvere questa situazione? Penso che questo problema così come il problema di una revisione salariale dei contratti sia attualmente molto più importante di una revisione della lista degli Otc. Io personalmente non ho nulla contro i titolari, però credo che un minimo di correttezza e un leggero aumento salariale serva assolutamente.

Marco

## Diritti e doveri di chi esercita

### DAL FORUM, 1 SETTEMBRE

Oggi come ieri, essere farmacisti significa dare sicurezza nella preparazione e dispensazione del farmaco. Significa inoltre pure istruire all'uso del farmaco sia di automedicazione sia da prescrizione.

Negli ultimi tempi, è palese il tentativo di sminuire questo nostro ruolo che è l'essenza principale dell'essere farmacisti.

Sia la legislazione sia le abitudini della maggior parte delle multinazionali oggi non aiutano il farmacista a espletare questo suo primario compito.

Poche le visite degli informatori, che quando vengono chiedono unicamente di tenere in magazzino que-

sta o quella scatola... se mai arrivasse la prescrizione.

Poche le tipologie di farmaci dove il medico è obbligato a segnare durata del trattamento e posologia. Ridicola la regolamentazione sulla galenica, arma incomparabile per un accesso meno oneroso del cittadino al farmaco. Eppure sono tutti argomenti molto attuali: prezzo dei farmaci, nuovi tipi di somministrazione (vedi le ultime novità sulle penne insulinica) uso *off-label*. Così il farmacista si trasforma, da esperto del farmaco a semplice commesso.

Se si legge una ricetta e si dà il farmaco prescritto senza guardare in faccia il cliente, se a una semplice richiesta di chiarimento circa la posologia, o la somministrazione di un medicinale si rimanda il paziente dal medico; se quando ci chiedono un consiglio, si propone solo quell'Otc più abbondante in magazzino che più o meno combacia con i sintomi. Allora, anche se illegale, potrebbe essere accettabile l'abusivismo professionale, aspettando che prima o poi venga legalizzato.

Ma abbiamo ancora l'onere e l'onore di chiamarci professionisti, ci piace che la nostra farmacia o quella per cui lavoriamo sia detta "presidio del sistema sanitario".

Perfino la proposta Gasparri-Tomasini tenta di arginare questo problema. Per combattere l'abusivismo professionale, cosa ne pensate di introdurre l'obbligo di apporre vicino al timbro della farmacia, il numero di iscrizione all'ordine e la sigla del farmacista che dispensa? Di estendere questo obbligo anche e soprattutto alle ricette Ssn pena la non rimborsabilità?

Tra l'altro se dispensare è atto sanitario, mi sembra anche giusto che chi lo effettua se ne assuma la responsabilità.

Giovanifa

### PORDENONE, 2 SETTEMBRE

Qui vorrei approfondire: che io sappia è preciso e inderogabile dovere del medico istruire il proprio paziente su come assumere (dosaggi, schema posologico, durata della terapia eccetera) al meglio qualsiasi farmaco prescritto: dalla morfina a scendere fino all'impiego del parafarmaco se ritenuto necessario a fini terapeutici.

Ora, se il cittadino arriva con una ricetta con su scritto il nome del farmaco (o del parafarmaco) e basta e ci chiede «Come devo usarlo? In che quantità? Per quanto tempo?», io onestamente gli rispondo «Boh» (non in questi termini, ovviamente...), perché ignoro lo stato di salute del cittadino in questione, ignoro cosa sia passato per la testa del medico prescrittore e ignoro per quali effettivi motivi sia stato prescritto.

Insomma, io posso anche citare vita, morte e miracoli del farmaco prescritto (è parte della mia professione) ma, oggettivamente, non posso "indovinare" quel che il medico avrebbe dovuto spiegare al proprio paziente.

Pensa solo all'Augmentin (esempio banalissimo): da quando esercito l'ho visto prescrivere a una compressa al dì, due compresse al dì e tre compresse al dì.

Mi piace pensare che i vari prescrittori abbiano calibrato la posologia in base allo stato patologico del proprio paziente (tipo ed entità dell'infezione, soprattutto). Senza entrare nel merito, come faccio io a conoscere i dettagli dello stato patologico del soggetto e, quindi, a "fare le veci" del medico.

Cosa che, comunque, non mi sarebbe gradita, perché io sono un farmacista, non un medico.

Se avessi voluto prescrivere i farmaci, avrei studiato Medicina, non Farmacia.

Concludendo: che ognuno faccia (bene) il proprio mestiere senza delegarlo, per negligenza o incompetenza, a terzi.

Darimar

**“La legislazione e le abitudini della maggior parte delle multinazionali non aiutano oggi il farmacista a espletare il suo primario compito. Poche le visite degli informatori, che quando vengono chiedono unicamente di tenere in magazzino questa o quella scatola”**