

Farmacie di paese

“Una corretta legge di riordino del servizio farmaceutico dovrebbe essere studiata dopo l'espletamento di tutti i concorsi che finora non sono stati realizzati. Soluzioni equilibrate ci sono, ammesso che ci siano anche la volontà e la lucidità per cercarle”

TREVISO, 7 NOVEMBRE

L'attuale normativa (Legge 362/91) stabilisce che vi sia una farmacia ogni 5.000 abitanti nei Comuni con popolazione inferiore a 12.500 e una ogni 4.000 nei centri maggiori. Questo in considerazione del fatto che le strutture quali ospedali, laboratori, poliambulatori e servizi sono concentrate nei centri maggiori e non nei piccoli paesi. Nei centri minori, quindi, la seconda sede scatta oggi a 7.501 abitanti e la terza a 12.501; fatta salva la deroga per esigenze di carattere topografico. L'ipotesi di cui attualmente si parla consiste nell'unificazione del quorum a 4.000, indipendentemente dalla consistenza del centro. I parametri resterebbero dunque invariati per i grandi centri, mentre nei Comuni inferiori a 12.500 abitanti la seconda sede scatterebbe a 6.001 e la terza a 10.001. Perché questa stangata? La risposta può forse essere trovata in due punti:

- ◆ i farmacisti sono abituati a delegare e si disinteressano degli aspetti anche basilari della propria farmacia;
- ◆ le nostre rappresentanze sindacali hanno necessità di “offrire qualcosa” nella trattativa con il Governo o il Ministero competente e sono scarsamente sensibili ai problemi dei “piccoli”. Cosa fare? Svegliarsi. Dormire ora e arrabbiarsi dopo, quando la Legge fosse approvata, sarebbe perfettamente inutile.

Federfarma deve tener conto di tutte le realtà dei suoi iscritti e non scordarsi di una parte, grande, già pena-

lizzata dal fatto di essere rurale. Ricordo inoltre che una corretta legge di riordino del servizio farmaceutico dovrebbe essere studiata dopo l'espletamento di tutti i concorsi che finora non sono stati realizzati. Soluzioni equilibrate ci sono, ammesso che ci siano anche la volontà e la lucidità per cercarle.

Alessandro Zago

Un'altra beffa?

AQUARA (SA), 6 NOVEMBRE

Fotografando la scena del nostro settore, mi sento addosso una strana inquietudine, la sensazione sgradevole che si sta preparando un'altra beffa ai danni di chi, come me, ingenuamente crede nella forza della legge, di chi dà alla sua vita un codice di comportamento fondato sul rispetto delle regole. A spingermi verso visioni pessimistiche sull'evoluzione dello status attuale è la certezza che non viviamo in un Paese normale. Te ne accorgi da tante cose: dal matematico fatto che qualcuno ti passa avanti mentre fai ordinatamente la fila o dal fatto che sotto il semaforo, mentre aspetti il verde in prima fila, quattro o cinque motorini trovano naturale andarsi a parare davanti a te, per essere primi del primo.

Dall'inizio della professione di farmacista, sono stato mortificato nelle mie convinzioni: dal non aver voluto accettare, appena laureato, una

delle tante gestioni provvisorie di una farmacia, convinto che fosse davvero provvisoria, o dal fatto, quando ne ho finalmente vinta una a concorso, di dover arrivare fino al Consiglio di Stato, per strapparla al gestore.

Perché questo è il Paese delle sanatorie facili, delle scorciatoie legalizzate, il Bengodi dei furbi. Tanta premessa per dire che a me la istituzione delle parafarmacie suona falsa, mi puzza di imbroglio, è la porta per far entrare tanti opportunisti nel sistema, ostinatamente bloccato da anni, nella rete farmaceutica, alla faccia di chi, come sempre, aspetta il suo turno per migliorare la sua sede, dopo aver fatto gavetta in una piccola farmacia rurale. Si dirà che sono discorsi d'altri tempi, che la società è cambiata, che le regole non valgono più per ottenere tutto e subito, in ciò confortati dall'input dell'Unione europea sulla *deregulation* selvaggia. È vero, la società è cambiata, ma i burattinai, quelli che decidono le nostre sorti, sono sempre gli stessi, inamovibili da elezione a elezione, attaccati al potere come a una flebo, per continuare ad apparire, indispensabile per nutrire il proprio ego. E queste persone operano sempre allo stesso modo, tramano sempre, perché hanno la cultura dell'inciucio, indispensabile per conservare il potere.

Antonio Apicella

Consigli per l'acquisto

DAL FORUM, 25 SETTEMBRE

In futuro sarei intenzionato a rilevare una farmacia, dato che lavoro co-

a rischio

me dipendente da diversi anni. Io sono campano e so che la mia Regione non è molto seria per quanto riguarda i rimborsi alle farmacie. Siccome so che altrove la situazione è diversa, chiedo gentilmente ai colleghi di altre Regioni se da voi la mutua è puntuale nei pagamenti mensili. Ho sentito che in Lombardia sono molto puntuali, spero che non lo siano soltanto lì.

Andrea72

DAL FORUM, 19 OTTOBRE

Per quanto ne so in alcune zone della Campania è meglio evitare di comprare, e comunque valuta bene il rapporto incasso Asl/cassetto. In generale penso siano preferibili quelle con cassetto elevato visto che con la mutua vai a incassare con ritardi enormi della merce che hai già pagato e comunque in genere il cassetto ha un margine di guadagno maggiore.

Credo sia da preferire quelle con cassetto sopra il 40 per cento. Nel Centro e Nord Italia sono puntuali a parte alcune zone del Lazio. In questi anni il valore delle farmacie va da 1,8 a 2,5 volte il fatturato netto, e nonostante la crisi penso si manterrà a lungo più o meno su questi valori, anche se considero questo metodo sbagliato per definire il prezzo di un'attività.

Tieni conto di questi valori come indicativi e valuta bene la posizione e le prospettive di quella farmacia nel

futuro. Inoltre, valuta le ulteriori spese che dovrai affrontare per il buon andamento dell'attività, guarda bene l'utile lordo e l'utile netto, quindi la redditività.

Oggi è un momento difficile per le farmacie visti i cambiamenti in atto, se le cose non vengono stravolte penso che comunque sia sempre un buon investimento, sempre tenendo conto dei parametri suddetti. Visto che la farmacia non è un'attività come le altre e comunque è un investimento impegnativo mi affiderei a un commercialista specializzato in farmacie della zona, questo ti evita di prendere bidoni e ti consente di essere tutelato, a meno che tu non conosca bene la farmacia che compri.

Peppefarmacista

Verso nuove forme di retribuzione?

ANCONA, 28 OTTOBRE

Nella mia zona ci troviamo costretti a dover spedire in Asl i pazienti che ci richiedono alcuni presidi; parlo ovviamente di cateteri, di supporti per colostomizzati e del cosiddetto cartaceo, ovvero i pannolini per incontinenza.

Come ben saprete il famoso nomenclatore è fermo da anni e detto in parole povere la farmacia non ci sta più dentro. Io non ho fatto conti

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

precisi ma per esempio per una fornitura di cateteri lubrificati (molto apprezzati e di fatto insostituibili per chi ha tali necessità) il margine alla farmacia su di una fornitura di 130 euro è di 3 o 4 euro (quando non in perdita) che vengono rimborsati con ritardi tali da spingere alcuni colleghi a dover fare conti sul costo del denaro e sulla conseguente insostenibilità.

Insomma, ci vediamo costretti a inviare questi pazienti nella Asl di competenza che si limita a fornire prodotti standard (ovvero i vincitori di gare al ribasso) a pazienti che con difficoltà avevano trovato un prodotto vicino alle loro necessità. Dispiace, purtroppo questo è quanto, sapere poi che i fondi tagliati con generici verranno dirottati nel pozzo senza fondo che è la sanità ospedaliera fa alterare.

Credo che ormai sia il momento di valutare seriamente una retribuzione mista (se non sulla sola prestazione); forse potremo vedere un confronto tra il nostro costo e quello dei nostri colleghi negli ospedali e nelle Asl.

Piero Rossi

“Siamo costretti a inviarli nella Asl di competenza, che fornisce prodotti standard a pazienti che con difficoltà avevano trovato un prodotto per le loro necessità. Dispiace sapere che i fondi tagliati saranno dirottati nel pozzo senza fondo che è la sanità ospedaliera”

Sulla professione

DAL FORUM, 17 OTTOBRE

Caro Marant, un cardiocirurgo o un farmacista hanno l'obbligo e il dovere morale di comportarsi e agire in modo deontologicamente corretto nel rispetto della loro professione in qualsiasi luogo si trovino. Mi dovrebbe spiegare in cosa differisce una parafarmacia da una farmacia in quanto a struttura e personale laureato? Non ribadiamo la storia dei controlli che sono una piccola farsa essendo il più delle volte preannunciati. In secondo luogo che cosa vieta di estenderli per intero alle parafarmacie? Sul fatto che un farmacista neolaureato sia pressoché incapace di gestire il farmaco penso che tutti dovrebbero avere almeno tre anni di pratica professionale seria prima di poter mettersi in proprio. Fatto sta che le parafarmacie sono aperte da colleghi che di esperienza ne hanno da vendere e che per fortuna sono riusciti a metterla a frutto non solo in farmacia. Infine la programmazione territoriale. Mi capita di vedere farmacie a cento metri di distanza, recentemente a Genova ne ho viste una di fronte all'altra tutte in centro.

Farmacie nate ovviamente prima della regolamentazione. Nessun collega metterà la propria attività dove non serve al paziente, specialmente vicino ai colossi e poi nelle varie proposte di legge sulle farmacie non convenzionate si parla sempre di distanza minima tra soglia e soglia.

Cox

MANERBIO (BS), 17 OTTOBRE

Un farmacista neolaureato che abbia esercitato esclusivamente in un corner della Gdo per diversi anni è come il medico che abbia esercitato per diversi anni esclusivamente facendo visite per le pazienti. Nessuno si farebbe curare da quel medico a prescindere

“Sono arcistufa di leggere interventi di personaggi che, malgrado la millantata decennale appartenenza alla categoria, continuano a insultare i titolari di farmacia per il solo motivo di essere tali”

dal suo voto di laurea. Date tempo al tempo, ma fra qualche annetto ci saranno le barzellette popolari sui farmacisti dei supermercati. In realtà oggi la Gdo e le catene di parafarmacie sfruttano gratuitamente (e in modo irripetibile in futuro) la formazione vera del farmacista: quella fatta in farmacia sotto la responsabilità di titolari e direttori. Per fare i “robot vendi Asa Coop” basta una laurea triennale.

Marant

DAL FORUM, 24 OTTOBRE

Sono arcistufa di leggere interventi di personaggi che malgrado la millantata decennale appartenenza alla categoria continuano a insultare i titolari di farmacia per il solo motivo di essere tali. Cari colleghi, ho il piacere di informarvi che non tutti i titolari sono figli d'arte, e non tutti i titolari schiavizzano i loro dipendenti mentre si gongolano in chissà quale paradiso tropicale.

La realtà è ben diversa. Molti colleghi la farmacia se la sono comprata facendosi montagne di debito e passano all'interno delle sue mura dieci-dodici ore al giorno, quindi smettetela di piangere miseria e invocare aiuti divini, o meglio pretendere e portate più rispetto. Avete aperto la vostra parafarmacia, bravi, tanto di rispetto, vi auguro tutto il bene possibile, ma basta continuare a insultare chi come voi si fa in quattro tutti i giorni sul luogo di lavoro.

Mamone

DAL FORUM, 25 OTTOBRE

In ventun'anni di professione ho lavorato in farmacie rurali e urbane e poi, costretto ma senza essermi pen-

tito, diversi anni come informatore scientifico. Ho sempre sperato, e tuttora ci credo, di poter fare il farmacista a pieni poteri perché da bambino ho sempre sentito la nobiltà di questa professione: essere vicino al malato, cercare di aiutarlo anche e soltanto nella spiegazione semplice di come poter meglio curarsi.

La mia era una realtà semplice, una realtà di paese del profondo sud dove c'è tuttora una generazione che nel frattempo è diventata anziana e che non dico sia analfabeta ma di semplice cultura. La gente ti conosce, ti stima e nello stesso tempo chiede consiglio e non poter realizzare a pieno quello che ti stanno chiedendo fa rabbia. La realtà della parafarmacia, anche se limitata, ti offre qualcosa (certamente non in termini di guadagno) dal punto di vista professionale ma non ti realizza. Tu che hai dispensato per anni anche farmaci di una certa importanza o che hai illustrato ai medici altrettanti farmaci di grande rilevanza, non puoi accettare di non poter dispensare adesso un Bentelan 1,5 oppure un semplice Gentalyn Beta, una Tachipirina 1000. Tutto ti sembra assurdo ma fa parte della storia in cui non hai scelto di vivere ma che ti sei trovato ad affrontare. Non è quindi un problema se croce verde o croce rossa portata avanti dal politico di turno ma sono anni in cui molti di noi vorrebbero fare il farmacista, il ruolo per cui hai speso la faccia e spendi ancora molto in dignità.

Ecco perché, come ho già espresso, mi dà molto fastidio se la maggiore “fortuna” di alcuni colleghi si trasforma in arroganza.

Le mie affermazioni di rabbia vorrebbero essere un aiuto, forse con presunzione lo dico, per far capire che si può migliorare sempre a prescindere dalla famiglia da cui si discende.

Joe Veneri

“Un farmacista neolaureato che abbia esercitato esclusivamente in un corner della Gdo per lungo tempo è come il medico che abbia esercitato per diversi anni esclusivamente facendo visite per le pazienti”