

Il bugiardino variabile

“Nella maggior parte dei casi non è possibile reperire subito nel ciclo distributivo il prodotto con il nuovo foglietto illustrativo e, mentre nelle farmacie e nei magazzini giacciono quantità di prodotti non più esitabili, il paziente si trova costretto a vedersi sostituire il farmaco”

VEROLAVECCHIA (BS), 23 FEBBRAIO

L'incoercibile e forsennata modifica dei foglietti illustrativi, che sembra non avere fine, non causa solo uno spreco di prodotti, ma anche un disservizio ormai intollerabile. Nella maggior parte dei casi non è possibile reperire subito nel ciclo distributivo il prodotto con il nuovo foglietto illustrativo e, mentre nelle farmacie e nei magazzini giacciono quantità di prodotti non più esitabili, il paziente si trova costretto, con grande diffidenza, a vedersi sostituire il farmaco che usava, oppure, nei casi di impossibilità alla sostituzione, a dover persino cambiare terapia.

E chi lavora al banco sa quanto sia difficile convincere il paziente a sostituire il farmaco che egli usa normalmente, seppure uguale. Approfitto di questa piazza per denunciare pure una situazione che sta creando enormi disagi nell'espletamento del lavoro, ovvero la difficoltà a reperire molti farmaci causa la "carezza" degli stessi. Le cause di questo fenomeno sono molteplici, ma mai veramente palesi. Sulle bolle compaiono motivazioni del tipo: «fornitore non produce», «ditta non consegna». Certo non è facile spiegarlo ai pazienti. Un'azienda, per esempio, ha chiuso in anticipo le fatturazioni del 2008 e non ha più consegnato farmaci gli ultimi mesi dell'anno.

È ugualmente difficile spiegare che i prodotti arrivano contingentati ai magazzini. A volte sulle bolle il numero dei prodotti mancanti supera di gran lunga quello dei prodotti inviati e la caccia al tesoro per reperire, nei vari

magazzini, anche una semplice scatola di folina diventa un lavoro snerante. Quando poi sono farmaci unici e molto importanti, è difficile dare spiegazioni convincenti al cliente che ti guarda incredulo.

Giovanna Fusar Poli

Lettera al nuovo presidente Fofi

FORLÌ, 2 MARZO

Egregio presidente Mandelli, alla luce dell'interessante intervista pubblicata da *Punto Effe* sul numero del 26 febbraio scorso, mi permetto di inviarle la presente in quanto molti farmacisti titolari e moltissimi farmacisti collaboratori gradirebbero una sua autorevole opinione sulla Distribuzione diretta, la Distribuzione per conto e il servizio di prenotazione Cup.

Tali servizi, giudicati essenziali non solo dal cittadino/consumatore, sono fondamentali per qualificare la farmacia come presidio sanitario nazionale e hanno un costo medio facilmente quantificabile per la farmacia italiana, a prescindere dalla ubicazione regionale. Ed è proprio sul costo specifico che sarebbe opportuno fare qualche doverosa riflessione.

Il sottoscritto è un farmacista, titolare di una farmacia urbana della città di Forlì, che è stato ed è un ostinato sostenitore della farmacia come centro servizi (vedi l'innovativo emendamento 9.17 del senatore D'Ambrosio Lettieri), ma a oggi, in

quanto titolare di una farmacia ubicata nella Regione Emilia-Romagna, inizia a rivedere, con rammarico, l'ostinato sostegno.

Nella mia ridente Regione Emilia-Romagna e in particolare modo nella Provincia di Forlì-Cesena, le farmacie private subiscono passivamente la Distribuzione diretta e la Distribuzione per conto, retribuita a pezzo in modo misero, nonché il servizio prenotazione Cup, retribuito al prezzo di un lavoratore cinese in nero.

Il tutto associato a un importo medio per ricetta mutualistica di circa venti euro, destinato a diminuire ulteriormente entro brevissimo tempo.

Tutti questi inconfutabili dati rendono la vita professionale alquanto particolare, in Emilia-Romagna.

In altrettanto ridenti Regioni italiane, come la Lombardia e il Veneto, per fare un esempio pratico e non lontano dall'Emilia-Romagna, l'importo medio per ricetta mutualistica è di circa ventisette euro e la Distribuzione per conto viene retribuita in una percentuale che varia dal 10 al 17 per cento.

Orbene, con tali importi sopra citati risulterebbe eccessivo e superfluo quantificare i costi dei servizi in farmacia in quanto la fortunata ubicazione regionale dell'esercizio farmaceutico consentirebbe di elargire una moltitudine di servizi, anche al limite sotto costo, ma purtroppo, si deve constatare che se il costo dei servizi è mediamente lo stesso in tutte le Regioni Italiane, invece la retribuzione dei medesimi servizi e anche la situazione economica delle farmacie italiane risentono pesantemente della ubicazione regionale e della relativa visione degli amministratori regionali e locali delle Asl. Mi permetto, inoltre, di chiedere una

sua ulteriore opinione sul fatto che il medico di base, per rientrare nel budget stabilito dalla Asl di appartenenza, in Emilia-Romagna, percepisca un compenso economico, tralasciando spesso di informare il paziente che, oltre alla farmacia interna ospedaliera, esiste anche un altro canale distributivo, che è la farmacia privata di fiducia, e che il medesimo paziente ha diritto di avere una legittima e libera preferenza.

Il medico non dovrebbe prescrivere secondo scienza e coscienza e, in quanto soggetto a Convenzione, come il farmacista, non dovrebbe fare comunque e a prescindere gli interessi della Asl?

Ricordando Aristotele, «non dico tutto quello che penso, ma penso a tutto quello che dico». La ringrazio per la cortese attenzione.

Alberto Lattuneddu

Dopo Ballarò

DAL FORUM, 4 MARZO

Le associazioni delle parafarmacie? Bisogna fare i seri e purtroppo tali associazioni e i loro dirigenti cercano notorietà per fini che non danno a intendere. Bisogna capire che la sanatoria è una strada impraticabile, come è impraticabile la non convenzionata. Forse è sfuggito a troppi che al massimo la parafarmacia avrebbe potuto godere della fascia C. Sinceramente non riesco a capire perché si debba assorbita in farmacia. Perché non lavorano? Chi ha aperto sapeva benissimo cosa poteva vendere e quali ne erano i limiti, che poi si siano fatti abbindolare con illusioni di possibile farmacia è un altro discorso.

La realtà è che si è aperto in luoghi commerciali sconvenienti, si sono fatti arredamenti mega, insomma si è

sbagliato e adesso si vuol far pagare il conto a tutti, anche a quelli che con la loro parafarmacia si sono affermati e che ora sono in balia di un futuro che non si sa. Tanto più che, come già detto in passato e confermato ora anche di vari Urso, Scajola e altri, il governo non ne vuole sapere di sanatorie o situazioni similari, perché poi tutti gli altri para-settori vorrebbero anche loro qualcosa. Ma questo è difficile farlo capire.

Luis

I rischi del Ddl

DAL FORUM, 3 MARZO

Cosa prescrive il Ddl Gasparri-Tomassini?

◆ Pur di schiacciare le parafarmacie preferiamo che una parte di Otc e Sop vengano venduti senza farmacista, con conseguente riduzione dello spazio professionale per la maggior parte degli iscritti agli Ordini. Creiamo cioè la listina a libera vendita senza il farmacista.

◆ Non ci basta la pianta organica, aumentiamo il criterio della distanza alla faccia dei nuovi colleghi (mosche bianche) che vinceranno la farmacia.

◆ Pretendiamo il monopolio assoluto anche su ausili sanitari e alimenti speciali anche se non sono prodotti farmaceutici e quindi possono essere venduti senza l'intervento di un farmacista.

◆ Il tutto è blindato da un accordo con una parte politica che avalla questo in barba al fatto che in genere i partiti di destra dovrebbero essere liberali in economia.

Bene, portare avanti questo "aggiustamento delle cose" perché ora si ha il potere e fa comodo così a chi è il più forte, non farà altro che consacrare ulteriormente questa situazione e

quando questo ciclo politico terminerà rimmarranno alcuni dati di fatto secondo me sbagliati:

◆ il farmacista titolare sarà equiparato a un privilegiato monopolista;

◆ la listina senza farmacista diventerà listona, sempre senza farmacista.

A questo punto quindi le facoltà di Farmacia a che cosa servono? Trasformiamole in istituti professionali per parenti dei titolari di farmacia, tanto serviranno solo a loro.

La verità è che proporre l'eliminazione del farmacista per la vendita sia pur di pochi farmaci crea un *vulnus* grave che mina alla base la professione. Il governo può fare tutto, bloccare, limitare le parafarmacie, ma non eliminare il farmacista dalla dispensazione del farmaco.

Sarebbe un suicidio per la professione. La parte politica che propone questo è contro i farmacisti.

Leomark

DAL FORUM, 8 MARZO

Il senatore Gasparri dicendo quel che pensa difende i reali interessi del cittadino, ovvero l'istituto farmacia al quale chiede peraltro più servizi.

Personalmente non metto in dubbio la professionalità del collega che lavora in parafarmacia, didatticamente siamo uguali. Però uno lavora per servire gli interessi del cittadino e in virtù di questo interesse svolge il suo lavoro in un sistema di garanzia, permettendo che si compensi in una forma commerciale. Il collega che lavora in parafarmacia lavora in un'ottica commerciale e in virtù di questa svolge la sua attività. Le due tesi, sebbene abbiano gli stessi elementi, sono palesemente antitetice. Il primo nasce in un contesto geo-social-istituzionale, il secondo nasce per il mero interesse di chi lo crea. Possiamo discutere quanto vogliamo, possiamo discettare di fatturati, valori e quel che volete ma il riassunto è questo. Gasparri in proposito non dice nulla di nuovo, sebbene possa sembrare offensivo, in realtà non fa altro che palesare questo dato.

Piero Rossi

“Purtroppo si deve constatare che se il costo dei servizi è mediamente lo stesso in tutte le Regioni italiane, invece la retribuzione dei medesimi e anche la situazione economica delle farmacie italiane risentono pesantemente dell'ubicazione regionale”