

# Le sorprese di gennaio

**“Dal primo gennaio i prezzi dei generici qui in Abruzzo sono risaliti. In pratica i generici pagano le quote (un bel po’) e i corrispondenti branded no. Tanta fatica per convincere una signora a cambiare il Lamictal per il generico e ora mi tocca cambiarglielo nuovamente”**

## DAL FORUM, 6 GENNAIO

Sono un farmacista dipendente dell’Abruzzo e voglio comunicare che dal primo gennaio qui i prezzi dei generici sono risaliti. In pratica i generici pagano le quote (un bel po’) e i corrispondenti farmaci *branded* no. Il colmo. Un esempio, stamattina: Itraconazolo, di qualunque ditta generica, pagava, mentre Sporanox e *branded* simili nulla, neanche il ticket. Lamotrigina generica? Quattro euro. Lamictal? Zero euro. Tanta fatica per convincere nei mesi precedenti una signora a cambiare il Lamictal per il generico (signora non molto abbiente) e ora mi tocca cambiarglielo nuovamente. Stesso discorso per ciprofloxacina, fluconazoli, ranitidine vari. E il bello è che c’è affissa la scritta: “Vuoi risparmiare? Chiedi al farmacista il generico”. Da Federfarma o dall’Ordine nessuna comunicazione, lasciati in balia... «Signore preferisce l’originale o il generico, sul quale non paga nulla?». «Sì sì, il generico». Al momento di passare al pc, l’amara sorpresa e l’ennesima figura del cavolo. Sono schifato veramente.

Effe82

## CAGNANO VARANO (FG), 6 GENNAIO

Per i non addetti ai lavori, e per i colleghi sprovvisti di necessaria pazienza e tolleranza, traduco dal politichese quello che si evince da tutta la manfrina fatta sul decreto Abruzzo. Quello che si è scritto e detto in proposito ha diverse chiavi di lettura. Inizialmente i soldi, poi dirottati ai terremotati, erano destinati a sanare il disavanzo della spesa farmaceutica regionale. I nostri governanti, cavalcando l’onda mediatica della sofferenza e della carità, hanno promulgato il famoso decreto con-

ferendo queste somme alla ricostruzione. Hanno preso così due piccioni con una fava: zittito la protesta dei farmacisti (l’1,4 per cento sul fatturato lordo Ssn, Iva compresa, è palesemente un esproprio forzoso del lavoro altrui poiché penalizza l’utile e non semplicemente i ricavi) e lasciato alle Regioni il loro disavanzo. Disavanzo che sarà poi in parte sanato dal governo centrale e per il rimanente coperto da ulteriore tassazione locale nonché diluito nel tempo con interruzioni nei pignoramenti in atto e accordi transattivi con le Asl (in pratica ci si accontenta di poco, ora, piuttosto che di un probabile nulla in seguito) pena la prescrizione dei debiti. I meno penalizzati, allo stato attuale delle cose, sono i produttori che godranno dell’avvenuta cessazione della riduzione del 12 per cento del prezzo di rimborso di riferimento. A riguardo, vi ricordate le famose liste di trasparenza sui farmaci? Mi sapete dire che senso hanno oggi, per Sop e Otc, mancando un prezzo di riferimento ed essendo esso determinato dal distributore?

Raffaele Siniscalchi

## Partecipare al cambiamento

### ROMA, 4 DICEMBRE

I rappresentanti - politici o sindacali che siano - vengono eletti e raffigurano quindi la proiezione di coloro che li hanno votati, compresi gli astenuti. Non saranno altri due, tre, quattro sindacati a correggere il disinteresse e l’abulia del farmacista. L’esperienza ci insegna che il farmacista medio è quasi totalmente privo di co-

scienza comune e senso di appartenenza, siamo la categoria forse più individualista e parcellizzata, capace di insorgere all’unisono solo quando viene toccata nei portafogli. Tanto altero disinteresse ha consentito a personaggi di medio-basso calibro di porsi alla nostra guida, causando danni di immagine, considerazione e identità culturale, puntualmente tradotti in schiaffi sonori dai politici di tutto l’arco costituzionale. Il farmacista che piagnucola per la scarsa considerazione e il trascurabile peso nelle scelte sanitarie di questo Paese deve rendersi conto che tali scelte non sono le cause della grandine che ci piove in testa, ma gli effetti di non essersi abbastanza curato di chi ci stava rappresentando e di come lo faceva. Prima di fondare altri sindacati, occorre fondare una coscienza sindacale. Ricordiamoci Cavour: «Abbiamo fatto l’Italia, ora dobbiamo fare gli italiani». Calza benissimo al nostro sindacato, una scatola senza contenuti della base e senza un presidio attivo e partecipativo - nonché onesto - diventa con facilità terra di scorribande per avventurieri senza scrupoli.

Maurizio Bisozzi

### ABBADIA LARIANA (LC), 5 DICEMBRE

Credevo che il più grosso errore che possa aver fatto il farmacista titolare di farmacia che ha costituito Federfarma dopo il 1969 sia stato quello di fare, gradualmente sempre di più, come l’italiano medio felice di apporre la croce sulle schede elettorali e poi fregarsene di tutto e pensare di razzolare al meglio nel proprio pollaio, con un pericoloso individualismo. Questo “andazzo” ha permesso che altri si fossero messi a gestire la politica sindacale di categoria o, meglio, la propria politica sulla base delle proprie realtà locali, senza un minimo opportuno controllo da chi ne aveva il diritto (la base). La situazione è “forzatamente” da recuperare poiché, se non faremo sentire la nostra voce forte, responsabile, trasparente e positiva nella

professionalità, sarà una continua deregolamentazione. Occorre, in poche parole, chiedere ai delegati provinciali, a quelli regionali e a quelli nazionali, di rendere conto - sistematicamente, con verbali fedeli e con assemblee partecipate - a chi li ha eletti e a chi rappresentano. Bisogna recuperare lo spirito giusto di gruppo e rimboccarsi le maniche facendo scelte oculate (nazionali, regionali e sul territorio), condivise e applicate nel ripetto dell'indirizzo generale e del ruolo professionale che, esso solo, potrà migliorare quello economico (non viceversa). Bisogna delegare di meno ed essere più presenti, "pettegolare" di meno e farci meno concorrenza illogica fra di noi. Ricordiamoci che per Statuto è il singolo titolare di farmacia che costituisce Federfarma e non il contrario.

**Andrea Guglielmetti**

## Quali servizi?

**DAL FORUM, 4 DICEMBRE**

Lacune grandi della nostra categoria dovrebbero essere colmate fin dall'università, poi dalle istituzioni. Secondo il mio parere l'immagine del farmacista non si protegge mettendo l'infermiere. Una intramuscolo o una piccola medicazione potrebbero anche essere competenza di un farmacista opportunamente formato, senza bisogno di infermieri. Tanto più interessante il discorso delle preparazioni per sacche di alimentazione artificiale al domicilio del paziente. Un'applicazione rigida della legge impone al farmacista di non pronunciarsi sulla normalità di una misura pressoria nemmeno a valori tipo 120/70, poiché incombe la possibilità di abuso di professione medica. Istruire sul giusto uso del farmaco? Servirebbe una regola per obbligare i medici a segnare la posologia sulla prescrizione se questa è diversa da quella del foglietto illustrativo (Aic), come si fa in tanti Paesi anche dell'Unione europea, dove il farmacista applica un'etichetta sulla confezione con la posologia e magari il nome del paziente a cui il farmaco è destinato. Ma questa è un'altra cosa. In questo caso si parla di professione farmaceutica, roba che potrebbe aumentare la sicurezza di utilizzo, la com-

pliance e addirittura far risparmiare sia il cittadino sia lo Stato, senza costi aggiuntivi per la farmacia. E allora meglio utilizzare i servizi che nulla hanno a che fare con il farmaco.

**Giovanni Ferrigno**

## In tema di retribuzione

**AMANDOLA (AP), 5 GENNAIO**

Ne parlano tutti, a cominciare dall'Antitrust e, a seguire, dalla Fofi, da Federfarma, dall'Utifar (forse anche dal Sunifar). Le riviste si impegnano a illustrarci quello che fanno in tanti Paesi, in Germania, in Francia, in Inghilterra, perfino in Russia e in Lettonia solo per citarne alcuni. Bisogna cambiare il sistema di retribuzione del farmacista, che non deve essere più agganciato allo sconto, che lo porta a favorire la vendita dei prodotti con i costi più alti (così dice l'Antitrust). Il più gettonato è l'onorario professionale, cioè un tanto a pezzo, come venivano compensati i lavoratori a cottimo, sistema da tempo rifiutato da tutte le categorie, anche perché proibito dallo Statuto dei lavoratori. Ma forse è meglio il sistema svizzero - un po' a cottimo e un po' a percentuale - per gratificarci di una doppia contabilità, che ha portato il Ssn svizzero in pochi anni a risparmiare 800 milioni, naturalmente sottratti alle tasche dei farmacisti. Nessuno ricorda che noi siamo gli antesignani della proposta dell'onorario professionale, addirittura nel congresso di Montecatini nel 1970, relatori i dottori emergenti Leopardi e Picconi. Si era alla vigilia della riforma sanitaria della Anselmi (ministro della Sanità Mariotti), ma si capì quale fosse lo stato d'animo dei numerosissimi presenti quando qualcuno dal palco pronunciò la frase: «Non vogliamo un onorario professionale, ma uno stipendio professionale». Applausi a non finire, ora ce lo ripropongono come la soluzione all'antico dilemma commercio-professione. Alcuni colleghi della Pro-

vincia di Fermo si sono riuniti e hanno tenuto il loro piccolo convegno e ora vi vengo a dire le considerazioni fatte. Si sono ricordati della figura del medico condotto che lavorava sette giorni alla settimana, la mattina in ambulatorio il pomeriggio faceva le visite domiciliari, non aveva ferie, non esistevano né la guardia medica, né il pronto soccorso, veniva pagato a notula. Il grande salto lo fecero quando chiesero e ottennero di essere pagati a quota capitaria, tanti assistiti tanta retribuzione, sia che stessero male sia che stessero bene. Non sto a illustrarvi la grande differenza tra le condizioni di vita e i vantaggi economici che ne trassero. Sono sotto gli occhi di tutti. Di qui la nostra proposta, chiediamo di fare come loro. Accreditiamo i nostri clienti, distribuiamo i prodotti che ci fornisce la Regione che potrà ottenere i massimi sconti, non saremo più ossessionati dal fatturato, svolgeremo la professione nella maniera più ortodossa senza essere più soggetti ai controlli fiscali, agli studi di settore, abbandonando l'effimera strada dei servizi impropri, riappropriandoci della totale distribuzione dei farmaci, cancellando la parte commerciale della nostra attività, facendo prevalere solo quella professionale. Chiediamo anche noi di essere pagati a quota capitaria. Il nostro piccolo convegno si è chiuso così, con l'approvazione di tutti. Lanciamo questo sasso in uno stagno che se continua così diventa sempre più infido, basta leggere le continue proposte sui tagli alla distribuzione che ogni giorno la stampa ci riporta. Sono tanti i se e i ma, i perché e i per come, ma se vogliamo veramente percorrere una strada nuova che dia respiro alla farmacia italiana non vedo di meglio. Per ultimo un appello: facciamo finalmente un congresso per sentire cosa vogliono veramente i farmacisti italiani perché non si possono lasciare a pochi scelte tanto importanti che possono compromettere l'avvenire della farmacia.

**Renzo Mori**

**“Secondo il mio parere l'immagine del farmacista non si protegge mettendo l'infermiere. Una intramuscolo o una piccola medicazione potrebbero anche essere competenza di un laureato in farmacia opportunamente formato”**