



**CONSIGLIO NAZIONALE DELLA FEDERAZIONE DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI ITALIANI**

22 novembre 2011
Ore 15.00

Starhotels Metropole
Via Principe Amedeo, 3
Roma

Federazione Ordini Farmacisti Italiani

00185 ROMA – VIA PALESTRO, 75 – TELEFONO (06) 4450361 – TELEFAX (06) 4941093

c/c POSTALE 28271005 – CODICE FISCALE n° 00640930582

e-mail: posta@pec.fofi.it - posta@fofi.it – sito: www.fofi.it

Ritengo doveroso aprire i lavori del Consiglio Nazionale con un ricordo dei nostri connazionali colpiti dalle inondazioni in Liguria e Toscana. Una sciagura che ha flagellato il nostro paese, e con esso anche alcuni nostri colleghi che operano in quelle zone. Non ci saremmo mai augurati di veder entrare in azione i nostri farmacisti volontari per la protezione civile, ma è una piccola consolazione aver constatato come il camper farmacia dei volontari di Cuneo, coordinati dal collega Ernesto Cornaglia, si sia subito messo in marcia, dando inizio a quella catena di solidarietà che già si era attivata in Abruzzo, così da supportare l'opera infaticabile del Presidente della Spezia Pierangelo Usberti. Grazie a tutti loro, che nel portare sollievo alla popolazione tengono anche alto il nome della professione.

Un ringraziamento e un saluto ai Presidenti che hanno riconfermato il loro impegno nell'Ordine, e un affettuoso benvenuto ai colleghi che entrano per la prima volta nel Consiglio Nazionale: Carlo Bagliani, Enrica Bianchi, Roberto Cadeddu, Paolo Manfredi, Antonio Megna e Alberto Melloncelli,

Siamo alla relazione di chiusura di questo mandato e non nascondo che questo mi crea una certa emozione. Non temo smentite dicendo che sono stati i tre anni più difficili che la professione ha dovuto affrontare e, nello stesso tempo, i più ricchi di sfide e di obiettivi da raggiungere. Sono vicende che abbiamo vissuto assieme, perché riguardano tutti noi e perché ho costantemente cercato la massima trasparenza e condivisione delle analisi e delle iniziative federali, ma è il caso di riepilogarle e, insieme, valutare la strada che si prospetta.

E' evidente che in questo periodo sono emerse alla superficie tendenze che sotterraneamente stavano da tempo modificando la sanità italiana. Mi riferisco soprattutto alla costante riduzione delle risorse disponibili, alla

crescita del fabbisogno a causa dell'invecchiamento della popolazione e del costante aumento della cronicità.

Questi due fattori agiscono in modo differente, ma convergono sul medesimo risultato. In primo luogo, trattare efficacemente la cronicità nel rispetto delle esigenze economiche richiede l'abbandono del modello centrato sull'ospedale, e la valorizzazione dell'assistenza territoriale. Ancora oggi l'assistenza ospedaliera assorbe il 51% della spesa sanitaria, gli altri servizi sono attorno al 30% e la spesa farmaceutica territoriale viaggia attorno all'invalicabile 14%. Se si continuasse ad affrontare la cronicità attraverso l'assistenza ospedaliera, la spesa esploderebbe e, sia chiaro, il livello e la qualità dell'assistenza sarebbero tutt'altro che garantiti, perché poter contare soltanto su strumenti costosi conduce inevitabilmente a razionare il loro impiego. E' una dinamica che conosciamo bene perché è la stessa che si applica ai farmaci innovativi ad alto prezzo.

D'altra parte, curiosamente ma solo in apparenza, la riduzione della spesa è cominciata e proseguita altrove: non nell'assistenza ospedaliera, ma nei servizi territoriali e soprattutto nella spesa farmaceutica territoriale. Molte sono le spiegazioni: questo capitolo di spesa è facilmente tracciabile, l'arrivo dei generici ha permesso di ridurre i prezzi senza intaccare la quantità e la qualità dei beni dispensati a carico del servizio sanitario e altre che potrei citare.

Ma a mio avviso c'è un motivo ben più profondo. Chiudere un ospedale, tagliare un reparto, eliminare una prestazione viene percepito come una perdita di valore per la società: significa il venire meno di competenze preziose e perdere posti di lavoro, cosa che ha anche conseguenze –reali o presunte – per il decisore politico che attua queste misure. Per il farmaco e per il servizio farmaceutico non scatta questo meccanismo o almeno non con la stessa rilevanza. Pochi, per esempio, hanno riflettuto sul fatto che la continua contrazione del prezzo ha posto fuori mercato medicinali datati ma

ancora preziosi. E' il caso dell'eparina non frazionata: valutata pochi centesimi a unità, è ormai da tempo oggetto di una riduzione della produzione. E quasi nessuno, al di fuori della professione, considera che la riduzione del margine per la farmacia, e contemporaneamente l'aumento del carico di lavoro comporta nell'immediato una maggiore fatica a offrire il servizio di qualità che da sempre contraddistingue la farmacia italiana e, a più lungo termine, mina la sopravvivenza della rete territoriale.

Ci siamo domandati il perché di questa minore sensibilità, di questa minore percezione del valore del servizio farmaceutico. Anche in questo caso sono possibili diverse risposte, ma la prima è che per molto, troppo, tempo abbiamo lasciato che le nostre competenze, la nostra professionalità e il nostro impegno restassero occultati dal farmaco, quasi che fossero un accessorio del medicinale che dispensiamo. Questo vale sia per gli aspetti clinici sia per gli aspetti sanitari e amministrativi. Quante volte, infatti, ci siamo immediatamente prestati a fare da revisore per conto del servizio sanitario di codici, note e clausole? Quante volte abbiamo svolto funzioni di orientamento e informazione dei pazienti nella selva dei ticket in continuo cambiamento, e delle modalità di accesso alle prestazioni? Ci siamo immediatamente prestati a queste incombenze, è il caso di ricordarlo, malgrado la convenzione sia scaduta da dieci anni, e senza sottolineare che era anche grazie a questo impegno che si manteneva alto il livello dell'assistenza, non solo farmaceutica, in Italia.

Per usare un concetto caro all'economia, il servizio si è nascosto dietro il prodotto, anche se in nessun caso come in quello del farmaco il servizio, il valore aggiunto che deriva dalla competenza professionale, vale tanto quanto il bene che viene dispensato. E vorrei sottolineare che la funzione del professionista riveste questo valore in tutti gli ambiti in cui esercita: la farmacia di comunità, l'ospedale, la distribuzione, la produzione.

In tutta franchezza: spesso la funzione e il valore del farmacista non sono stati tenuti nella dovuta considerazione, con il risultato paradossale che la farmacia di comunità è un presidio in cui operano professionisti sanitari formati con una laurea europea che qualcuno vorrebbe trattare come se fosse un negozio.

Sappiamo bene che i cittadini ci riconoscono fiducia e apprezzamento ai massimi livelli, ma dobbiamo impegnarci a far sì che questo si traduca in un riconoscimento politico della funzione svolta e, di conseguenza, in un riconoscimento anche economico delle nostre attività.

E' avendo ben chiara questa situazione che fin dal 2006, con il documento federale, abbiamo puntato sulla rivalutazione della professione in tutte le sue declinazioni, cercando di riversare le capacità del farmacista in nuove prestazioni rivolte al cittadino. Vanno in questa direzione le proposte, contenute nel documento federale, di creare la farmacia dei servizi e di implementare il ruolo del farmacista di dipartimento. L'una e l'altra sono infatti modalità di intervento diretto sulla salute del cittadino, e sull'efficienza del sistema assistenziale, capaci di determinare un cambiamento immediatamente misurabile e riconoscibile.

Quanto possa essere decisivo portare in primo piano il nostro ruolo professionale, il nostro essere una comunità di professionisti inserita nella più ampia comunità degli operatori sanitari, è stato evidente anche nella conduzione vittoriosa della procedura di infrazione avanti la Corte di Giustizia europea. Come ha autorevolmente confermato l'Avvocato dello Stato Raffaele Fiengo, la situazione non era semplice, e anche l'orientamento della Corte era diviso. E' stata quindi decisiva la nostra capacità di presentarci in Europa come persone dedite a un compito che ha un fondamentale valore per la società. E ricordo che le motivazioni di quella sentenza, in cui si dice a chiare lettere quale vantaggio costituisce per il cittadino vedere affidato a un professionista un presidio sanitario quale la farmacia, ancora oggi suscitano

reazioni indignate da parte degli epigoni delle liberalizzazioni a oltranza. Ci siamo sempre opposti alla possibilità che la farmacia potesse essere gestita da società in cui il professionista fosse in posizione subordinata, e va osservato che anche il maxiemendamento alla Legge di stabilità tiene la farmacia al di fuori del possibile ingresso dei capitali.

Insomma: abbiamo sempre svolto una funzione importante nella tutela della salute: è venuto il momento di farla emergere. Ogni qual volta siamo riusciti a farlo i risultati non sono mancati.

A questo fine, peraltro, ha puntato anche l'attività dell'Osservatorio sul futuro della professione FOFI-SDA Bocconi, che in questo triennio ha prodotto più ricerca scientifica sul ruolo del farmacista e della farmacia in Italia di quanta ne sia stata pubblicata negli ultimi venti anni. Un'attività che ha riscosso l'interesse anche della Conferenza dei Presidi delle Facoltà di farmacia e i cui risultati, preziosi, dobbiamo impegnarci a mettere a frutto di qui in avanti.

Questa, in breve, l'analisi che ha guidato l'azione federale in questo contrastato triennio.

In un paese come l'Italia, dove le riforme, sempre che si facciano, richiedono decenni, la Legge sulla farmacia dei servizi è diventata realtà nell'arco di un triennio, visto che la pubblicazione dell'ultimo decreto attuativo risale a poche settimane fa. Ora abbiamo a disposizione tutti gli strumenti normativi che ci occorrono per sviluppare le potenzialità di presidio sanitario della farmacia di comunità. E' evidente che questo non basta, come è evidente che il momento non è favorevole a investimenti da parte delle Regioni. Sono anche ben note le difficoltà delle farmacie: i locali piccoli, la collocazione in zone ad alta tensione abitativa e, ovviamente, il diminuire della redditività. Ma in questa situazione, l'errore peggiore sarebbe accantonare l'opportunità che ci si offre in attesa che qualcosa si rimetta in moto, che le Regioni, per così dire,

vengano a cercarci. Siamo noi che dobbiamo dimostrare che la farmacia dei servizi è in grado di incidere realmente sulla tutela della salute. Dobbiamo produrre sperimentazioni, dimostrare che funzionano e, sulla base dei dati, chiedere che siano riconosciute e adottate. E' questo che fanno i nostri colleghi europei, in Francia e in Svizzera, ed è questo che oggi richiede la situazione in cui ci troviamo. Un esempio tra tanti il progetto lanciato a Pistoia in collaborazione con i medici, patrocinato dall'ASL, che ha visto Ordini e Sindacati collaborare per migliorare la compliance del paziente in trattamento con le statine. Dobbiamo moltiplicare queste iniziative, dobbiamo dimostrare quali prospettive si aprono nel momento in cui i farmacisti si impegnano nella ricerca di soluzioni nuove, trovando la collaborazione degli altri professionisti della salute presenti sul territorio e, soprattutto, mettendo al centro il cittadino.

Riteniamo che il farmacista sia oggi una figura chiave per garantire la sicurezza del farmaco, ma anche per garantire l'appropriatezza, che è la migliore forma possibile di risparmio ottenibile. Che significa rispetto delle indicazioni ma significa soprattutto, eliminare due pericolosissime forme di spreco: l'errore clinico legato al farmaco e l'abbandono della terapia.

Su questo fronte abbiamo avviato parecchie iniziative. Abbiamo sensibilizzato Ministero della Salute e AIFA sul tema dei farmaci LASA, quelli che per nome commerciale e/o confezione possono essere confusi l'uno con l'altro pur essendo sostanze differenti con indicazioni differenti. E' nata così la pubblicazione da parte del Ministero della lista dei farmaci LASA che verrà ora implementata attraverso le segnalazioni degli operatori sanitari e tra i consulenti di questa iniziativa viene citata la Federazione. Grazie a questi progetti si è consolidata una proficua collaborazione con il Ministero della salute. A oggi abbiamo concretizzato due importanti progetti: quello sul rischio clinico legato al farmaco e quello sul farmacista di dipartimento. I risultati del primo progetto, che si era tradotto nella pubblicazione di un

manuale e di un corso ECM fad, sono stati notevoli: circa 20.000 i colleghi si sono iscritti al corso ma, soprattutto siamo riusciti a riportare i farmacisti che operano nel territorio, in termini di elaborazione scientifica e di partecipazione, all'interno del circuito della vigilanza sul farmaco. Lo abbiamo sempre fatto, e già da tempo lo ha dimostrato l'aumento delle segnalazioni operate dai farmacisti, ma ora lo abbiamo sancito politicamente.

La sperimentazione del farmacista di dipartimento, che per noi ha efficacemente seguito il collega Mario Giaccone, si è conclusa questo autunno, e nel corso della presentazione dei risultati al ministero abbiamo potuto apprezzare come la maggiore integrazione del farmacista ospedaliero nel processo di cura possa migliorare sensibilmente il risultato clinico e la sicurezza, ma anche il profilo farmaco-economico. L'opera del farmacista di dipartimento ha determinato la riduzione delle scorte e il miglioramento del tracciamento delle prescrizioni attraverso le schede OncoAIFA, il che significa maggiore capacità del sistema nel suo complesso di valutare l'efficacia delle cure, oltre che il loro costo. Però, come ho detto in occasione della presentazione dei risultati, se abbiamo dimostrato il valore del farmacista ospedaliero, in base ai criteri della sperimentazione scientifica, allora non ci sono più possibili dubbi: il farmacista deve essere inserito in tutti gli ambiti assistenziali e comunitari in cui si fa uso del farmaco, e il suo ruolo va adeguatamente riconosciuto. A cominciare da quando il laureato in farmacia inizia il lungo e impegnativo percorso per divenire specialista ospedaliero. Non è ammissibile che, mentre tutti gli altri specializzandi di area medica godono giustamente di un trattamento economico e previdenziale, questo non accada per i nostri specializzandi che hanno gli stessi identici obblighi.

Tra le collaborazioni con le istituzioni sanitarie ho il piacere di annunciarvi che va inserita anche la realizzazione di una ricerca obiettivo sull'uso degli integratori alimentari nella pratica sportiva. E' un progetto che si è

concretizzato in queste ultime settimane e testimonia ulteriormente la considerazione in cui siamo tenuti.

Tra le questioni dominanti di questo triennio vi è la riforma del Servizio farmaceutico. Abbiamo sempre sostenuto che il Servizio richiedeva un ammodernamento, e che trascurare i punti di sofferenza del sistema, per esempio il problema dei ritardi nei concorsi o del contenzioso inutile sull'apertura delle nuove sedi, poteva aprire la strada a colpi di mano e a iniziative che, strumentalizzando difficoltà obiettive, potevano rivelarsi dirompenti. Questo nostro impegno ci è stato riconosciuto anche dall'ex Ministro della Salute Livia Turco, non più tardi di un mese fa nel corso del dibattito che ha concluso le Giornate Farmaceutiche Piemontesi.

Quando si pone mano alla riforma di un settore cruciale per i cittadini come quello farmaceutico bisogna partire dalle esigenze reali che hanno portato alla nascita del servizio stesso.

Che cosa si proponeva il legislatore creando la rete delle farmacie come la conosciamo oggi? Garantire sul territorio la certezza di un accesso equo e uniforme al farmaco.

Garantire la sicurezza dell'impiego del farmaco attraverso la presenza del professionista all'atto della dispensazione, ma anche dopo, con l'attività di assistenza al cittadino/paziente e attraverso l'attività di farmacovigilanza. Garantire, attraverso la riserva della titolarità, l'indipendenza del farmacista dai condizionamenti commerciali.

Se si mantengono fermi questi requisiti irrinunciabili è facile concludere che le logiche di mercato da sole non sono in grado di fornire risposte adeguate, e che nessuna società di capitali sarà mai in grado di essere "dalla parte del cittadino" come ha saputo essere nei decenni il farmacista italiano.

La legge di riforma ora in Commissione Igiene e Sanità del Senato ha tenuto fermi questi requisiti, ha tenuto ferma la visione della farmacia come presidio

sanitario. Però, è evidente che una riforma di questa importanza non può essere imposta a colpi di maggioranza, ma richiede la convergenza di tutti coloro che, indipendentemente dall'appartenenza politica, condividono questa visione. Occorre costruire un fronte trasversale che rifiuti come illogico e pericoloso allineare la tutela della salute in generale, ma anche il nostro settore, a tutte le altre attività economiche. Molti segnali fanno pensare che la costruzione di questo fronte non sia un'ipotesi remota, ma una possibilità concreta. Ma è innegabile la complessità della situazione, aggravata anche dalla delicata congiuntura politica: un plauso, dunque, e un grazie di cuore al relatore della Legge, il vicepresidente Senatore Luigi D'Ambrosio Lettieri. La sua profonda conoscenza dei meccanismi e la sua capacità di portare a sintesi posizioni diverse sono una risorsa irrinunciabile per la professione, e sono uno degli elementi che ci consentono di guardare al futuro con l'ottimismo della volontà.

Resta sul tappeto soprattutto una questione complessa: le parafarmacie, che sono una delle risposte sbagliate a problemi reali di cui parlavo prima. Ormai anche molte personalità di entrambi gli schieramenti, giudicano apertamente che si è trattato di un errore. Non è stato soltanto un errore, aggiungo io, è stato l'esempio di quanto possa essere pericolosa l'intrusione delle ragioni dello sviluppo economico nel settore della sanità. Mi spiace di dovermi ripetere per l'ennesima volta, ma la nostra linea non cambia: le eventuali carenze del servizio farmaceutico, le difficoltà di questi colleghi si risolvono aumentando il numero delle farmacie a concorso.

Questo problema andrà affrontato e risolto, per quanto sia difficile intavolare una trattativa con i rappresentanti degli esercizi di vicinato. Anche perché, sia detto chiaramente, i farmacisti titolari di parafarmacia non rappresentano certamente la totalità del settore: società di capitali, distributori e altre entità economiche, compresi i titolari, giocano un ruolo importante e, forse,

determinante nel costruire gli orientamenti. Abbiamo più volte cercato una base di trattativa con le organizzazioni degli esercizi di vicinato, un'attività nella quale la Federazione ha potuto contare sul fondamentale contributo del Segretario Maurizio Pace, e continueremo a farlo, anche se è evidente che a questo punto la soluzione può essere trovata, e soprattutto applicata, solo se ci sarà un impegno forte della politica.

In tema di assetto della rete e di pianta organica, ricorderò di passaggio che siamo stati in grado, come ha dimostrato il caso della Sicilia, di individuare la via dell'azione legale contro le Regioni inadempienti, che ha permesso di far ripartire le procedure concorsuali.

E strettamente collegato alla tematica della riforma del servizio è il tema della Convenzione e, soprattutto, della remunerazione del farmacista e della farmacia. Ho detto più volte che era nostro interesse uscire dalla logica commerciale del margine sul prezzo del farmaco, non soltanto perché questa è economicamente sbagliata in una fase di discesa dei prezzi, ma perché si apre la strada alla valorizzazione dell'atto professionale, a cominciare da quelli direttamente legati alla dispensazione del farmaco. E cioè il controllo della prescrizione, la verifica che corrisponda alla durata prevista della terapia, la richiesta al paziente se ha chiare le modalità di assunzione, l'offerta di consiglio sull'automedicazione anche quando non viene richiesto, la proposta argomentata di sostituzione della specialità con il generico. La remunerazione a prestazione è una tendenza ormai generale in Europa, che in Italia la Federazione aveva sostenuto per prima e sulla quale oggi pare finalmente essersi stabilito un vasto consenso. Vedremo come si svilupperà la trattativa, anche in considerazione dell'inasprirsi della crisi economica

L'altro aspetto importante, di cui si è molto discusso, è la riforma degli Ordini professionali. Non perché ci sia stato un improvviso interesse per le argomentazioni deontologiche o per il tema della tutela reale del cittadino.

Il motivo è ben più pragmatico: nel loro insieme, considerando l'area UE, i servizi professionali rappresentano una parte importante dell'economia europea. Nei dati relativi al 2001, i più recenti forniti dalla Commissione Europea, i "servizi legati alle imprese", nei quali rientrano le attività professionali, hanno generato un fatturato superiore a 1.281 miliardi di euro, pari a circa l'8% del fatturato totale dell'UE. E' evidente che questo è il nocciolo del dibattito, vale a dire l'espansione di attività già fiorenti, meglio se con l'ingresso di nuovi attori economici e, pare di capire da un rapporto del gennaio 2003, soprattutto con minori costi per le imprese. E' chiaro che l'inserimento delle professioni sanitarie in discorsi sui "minori costi per le imprese" è un'ipotesi lunare, che non merita risposta.

Diverso è il discorso sui presunti ostacoli che gli Ordini porrebbero all'accesso alle professioni. Nel caso dei farmacisti va premesso che stiamo assistendo al formarsi di un gigantesco equivoco, non si sa se originato da ignoranza o malafede. Infatti si continua a far coincidere l'accesso alla professione con l'accesso alla titolarità delle farmacie e sulla base di questo si parla di sbarramenti opposti alle nuove leve. Anche il recentissimo rapporto "Legami familiari nelle professioni regolate in Italia" della Fondazione Rodolfo Debenedetti, ampiamente ripreso dalla stampa, dà per scontata questa sovrapposizione. Come avrete visto dai giornali, abbiamo sistematicamente denunciato questa mistificazione. In primo luogo, la professione del farmacista non si esprime esclusivamente attraverso la titolarità di una farmacia: si è farmacisti quando si opera come collaboratori, quando si esercita nell'ospedale o nel servizio territoriale dell'ASL, nella ricerca e nell'industria. E in questo senso non si può certo accusare l'Ordine di costituire una restrizione all'accesso: il numero degli iscritti aumenta costantemente, anno dopo anno, le indagini del consorzio interuniversitario Almalaurea confermano come i laureati in farmacia e CTF trovino impiego in tempi più rapidi rispetto ai laureati in altre discipline. Quanto alla questione

dell'ostacolo alla concorrenza, si può rispondere molto brevemente: non abbiamo tariffe minime, nel 2007 abbiamo semplificato il ricorso alla pubblicità professionale e le Commissioni dell'Esame di Stato sono composte prevalentemente da figure estranee alla professione.

Questo però non significa sostenere che l'assetto attuale degli Ordini sia ottimale e non richieda un ammodernamento. Il rischio che si corre è quello dell'autoreferenzialità: la soluzione sta nell'aumentare la vicinanza agli iscritti e ai cittadini. Questo significa dotarsi di regole più attuali e commisurate alla complessità dell'attività professionale, in particolare in ambito sanitario; un più forte impegno a comunicare sulle criticità che di volta in volta possano presentarsi nella pratica e quindi potenziare il ruolo di consulente del cittadino che usufruisce dei servizi del professionista.

Fortunatamente in Italia si è creato un consenso generale nel tenere le professioni sanitarie al di fuori di questa ventata di pseudo liberalizzazioni. La delega al Governo, approvata con il DDL sulla sperimentazione clinica, per rivedere la normativa sugli Ordini delle professioni sanitarie potrà essere l'occasione di un razionale ammodernamento. Per esempio sul piano dell'azione disciplinare, che va resa più flessibile e, di conseguenza, più facilmente applicabile, o dell'amplificazione del ruolo degli Ordini nella formazione continua. E' però da noi, dagli Ordini stessi, che deve partire l'elaborazione di contenuti innovativi su cui confrontarsi con la parte pubblica e, soprattutto, i cittadini.

Infine, in tema di Ordini, va ricordata la sentenza della Cassazione, depositata lo scorso 14 ottobre, che chiude a nostro favore la vicenda del controllo della corte dei Conti sulla nostra gestione finanziaria che era iniziata nel 1995. I giudici hanno accolto dunque il ricorso della Federazione contro la sentenza della Corte d'Appello di Roma, anche sulla base del fatto che gli ordini professionali hanno autonomia finanziaria e non ricevono fondi pubblici. La contabilità degli Ordini resterà quindi priva di qualunque

interferenza sotto il profilo gestionale, ferma restando la responsabilità per danno erariale. Da questa sentenza discende anche che la Federazione e gli Ordini sono esclusi dall'ambito di applicazione della Legge Brunetta con particolare riguardo all'obbligo di costituzione dell'Organo indipendente di valutazione (OIV).

Se questi sono stati i temi principali di questo triennio, non sono però mancati altri aspetti legislativi nei quali siamo riusciti a far emergere il ruolo fondamentale del farmacista. Nella Legge sulle cure palliative e il trattamento del dolore, per esempio, dove la Federazione non solo ha affiancato il Ministero nella soluzione di alcuni passaggi critici, ma ha ottenuto che la figura del farmacista rientrasse a pieno titolo nel processo di cura sul territorio. Prima ancora, però, va segnalato il buon risultato della dispensazione in emergenza che, senza troppi clamori, ha dimostrato la possibilità per il professionista di intervenire in situazioni critiche, come l'assenza della prescrizione, salvaguardando il rispetto delle norme e le necessità del cittadino.

A chiusura della parte politica della nostra attività, non posso trascurare il fatto che la Federazione ha ottenuto alcuni riconoscimenti importanti. Dall'anno scorso il Presidente della FOFI è membro di diritto del Consiglio Superiore di Sanità, il principale organo tecnico consultivo del Ministero della Salute e da quest'anno è anche membro della Commissione nazionale antidoping. Non è una questione di cariche o di prestigio: è da una parte il riconoscimento dell'importanza della professione, e del lavoro svolto dalla Federazione a vantaggio della collettività, ma è anche una formidabile opportunità per far parte dei processi decisionali, del lavoro di elaborazione delle norme e delle disposizioni che poi vanno a incidere non solo sulla nostra attività, ma sulla sanità italiana nel suo complesso.

Come dicevo, tutti i nostri interventi si sono iscritti nella necessità di valorizzare il nostro ruolo professionale e la sua capacità di generare un miglioramento nella tutela della salute. E se si parla di valorizzazione del ruolo professionale, non si può non citare l'attività di preparazione in farmacia. Anche su indicazione del Consiglio Nazionale, la Federazione si è impegnata a porre al centro dell'attenzione delle autorità sanitarie questo aspetto, a cominciare dall'audizione del giugno 2010 alla Commissione V del Consiglio superiore di Sanità. In questo ambito i nodi da risolvere restano lo sconfezionamento, sul quale comunque si era ottenuto un parere sostanzialmente positivo di Farmindustria, e la preparazione dei multipli, sui quali invece le resistenze sono maggiori. Recentemente si è riaperto il tavolo sullo sconfezionamento, e, in quella sede, contiamo di riuscire a fare qualche passo avanti anche sulla riforma della tariffa. E' invece una realtà concreta la nascita della Scuola permanente di formazione in attività di preparazione, frutto della collaborazione della Federazione, della Fondazione Cannavò e della SIFAP, così da poter dare continuità al nostro intervento. La Scuola, come vi avevo anticipato nel Consiglio nazionale dello scorso maggio, organizza corsi teorici e pratici della durata di due giorni, caratterizzati dalla possibilità per tutti i partecipanti di procedere agevolmente e nelle migliori condizioni possibili alle esercitazioni pratiche.

Restiamo in ambito professionale per citare anche la conclusione della battaglia, non esito a usare questo termine, per la revisione dei quiz impiegati nelle prove dei concorsi per l'assegnazione delle sedi farmaceutiche. Grazie all'impegno della Federazione si è insediata la Commissione, di cui facevano parte Andrea Giacomelli e Adriano Guiotto, che ha lavorato bene e rapidamente, tanto che ora i nuovi quiz sono stati pubblicati nella Gazzetta Ufficiale e saranno impiegati a partire nei concorsi indetti di qui in avanti. Per

molti colleghi, partecipare ai concorsi è uno dei traguardi professionali, e siamo orgogliosi di avere restituito a questa prova piena dignità scientifica. A completare l'opera, abbiamo allestito a tempo di record nel sito web federale un sistema di consultazione e stampa dei nuovi quiz e una simulazione della prova concorsuale, con l'intento di agevolare la preparazione dei colleghi, vista la lettura difficoltosa del testo della Gazzetta che molti avevano segnalato. Eravamo sicuri che fosse un'iniziativa necessaria, tant'è che dalla sua pubblicazione, la simulazione è utilizzata da 290 colleghi, in media, ogni giorno.

In questi tre anni con l'ausilio della Fondazione Cannavò abbiamo operato, molto e bene, nel campo della formazione continua. Due i punti di forza della nostra azione: avere scelto la modalità più adeguata alle necessità del farmacista, cioè la formazione a distanza, e avere mantenuto sempre uno stretto contatto con le reali necessità formative. Abbiamo saputo orientare l'offerta formativa in base ai temi del momento – dall'influenza pandemica alla farmacia dei servizi – non trascurando l'aggiornamento delle conoscenze di base, comunque soggette a una costante evoluzione. Non a caso, dunque, il collega Ribaldone, che qui ringrazio, in occasione del Forum ECM di Cernobbio dello scorso ottobre, ha potuto presentare risultati superiori a quelli degli altri Ordini professionali in termini di qualità e di partecipazione da parte dei professionisti. Non solo: il nostro progetto Pharmafad.it ha riscosso l'interesse di tutta la più vasta platea dei liberi professionisti, per le sue caratteristiche di innovatività e di versatilità. Peraltro i numeri parlano chiaro: anche quest'anno abbiamo toccato i 20.000 iscritti al programma e sono altrettanto lusinghieri i primi risultati dell'edizione 2011-2012. E vorrei ricordare una caratteristica importante del nostro programma: i dati

confermano la capacità di raggiungere e interessare i colleghi di tutte le Regioni, di tutte le Province nella stessa misura. Ci eravamo impegnati per far sì che il cittadino potesse entrare in farmacia nella certezza di trovare un professionista aggiornato al meglio nelle grandi città come nelle sedi rurali, al Nord e al Sud. Posso dire con orgoglio che siamo sulla strada giusta.

Nella nostra attività di promozione della cultura professionale non c'è però soltanto l'ECM: in questi tre anni abbiamo prodotto materiali importanti come il manuale sulla legislazione del farmaco, realizzato dagli Uffici federali, che ha riassunto in un modulo agile, innovativo e soprattutto pratico, tutte le novità normative intervenute in questi ultimi tempi. Ricordo che trattandosi di un testo in formato digitale sarà facilmente aggiornabile con le eventuali novità che interverranno nel tempo.

Tutte iniziative, queste, che la Federazione è riuscita a realizzare senza esborsi, ricorrendo a una accorta politica di sponsorizzazioni, nella quale abbiamo contemperato le esigenze economiche e il rispetto della deontologia.

Un altro aspetto che è stato al centro dell'agenda della Federazione è la comunicazione. Sotto questo titolo rientrano attività diverse: monitorare la discussione, intervenire tempestivamente nel dibattito, garantire una diffusione adeguata alle iniziative e all'elaborazione concettuale della Federazione. Ma soprattutto, condurre anche attraverso i mezzi di comunicazione la valorizzazione del ruolo della professione: come protagonista della politica sanitaria, ma anche come riferimento della collettività per le tematiche relative al farmaco e alla salute. Per raggiungere questi obiettivi, nel triennio ci siamo avvalsi di diversi strumenti: l'Ufficio stampa, che opera per la Federazione dal dicembre 2008, i nostri organi ufficiali – Il farmacista e il Farmacista online – e il sito web federale. L'attività

dell'ufficio stampa può essere riassunta in poche ma significative cifre: oltre 100 comunicati stampa che hanno originato più di 1600 uscite su quotidiani e periodici, notiziari elettronici, radio e Tv. 130 interventi diretti e interviste sulle principali testate nazionali, dal Sole 24 Ore alla Repubblica, comprese quelle, dunque, non particolarmente inclini ad accogliere contributi della professione. Se avevamo l'obiettivo di diventare un interlocutore di primo piano, l'obiettivo è stato raggiunto.

Anche i nostri organi ufficiali, Il Farmacista e Il Farmacista Online, hanno subito in questi anni una vera e propria rivoluzione. Nel 2006 era partita l'iniziativa della newsletter quotidiana, Farmacista33, e già così avevamo conquistato un primato tra le rappresentanze professionali. Con l'arrivo nel 2010 del Farmacista Online, lasciatemi usare una metafora sportiva, abbiamo alzato l'asticella, visto che disponiamo di un web-magazine che si aggiorna in tempo reale, pur mantenendo l'invio della newsletter riepilogativa a fine giornata. Inoltre, con la formula del web-magazine abbiamo raggiunto tutta l'opinione pubblica e non soltanto la nostra comunità. E anche questo è un mezzo per aumentare la percezione dell'attività del farmacista.

A proposito dei nostri organi ufficiali vorrei ricordare come questo sia un momento particolarmente difficile per l'editoria di settore a causa della caduta verticale dei fatturati pubblicitari: testate storiche stanno affrontando difficoltà economiche non indifferenti, le redazioni vengono decimate e sempre più spesso i giornali vengono realizzati travasando in pagina comunicati stampa e lanci di agenzia. In questo clima la Federazione può contare su due mezzi di comunicazione di grande qualità che, oltretutto, non ci richiedono alcun impegno economico. Parallelamente, abbiamo condotto a termine il restyling del sito federale, che vi avevo presentato lo scorso maggio.

Nessuno, e ripeto nessuno, oggi in Italia può dire altrettanto.

Contemporaneamente, non va mai dimenticato, c'è stata anche un'opera di riorganizzazione dell'attività degli Uffici federali, per renderla sempre più aderente al crescere della mole di lavoro e alla necessità di aumentare e migliorare l'interscambio di informazioni con gli Ordini. Questo forte rinnovamento, di cui va ringraziato il direttore generale Antonio Mastroianni assieme ai suoi collaboratori, è ben rappresentato da un lato dall'aumento dell'attività con particolare riferimento alle questioni legislative e parlamentari, dall'altro, dall'implementazione della rete intranet federale, che si articola nel programma della Società Studiofarma "OrdinePnet" per la gestione dell'anagrafica degli iscritti che integra il software della Società Pa Digitale "Protocollo Urbi". Anche in questo caso abbiamo cercato di fornire agli ordini un servizio che renda più agevole il lavoro dei loro uffici. E a questo proposito vorrei citare anche la fornitura gratuita agli Ordini della PEC resa obbligatoria dalle nuove disposizioni del Ministero della Funzione Pubblica.

Ho cercato di riassumere i punti più salienti dell'attività federale in questo triennio, e di dare conto dell'analisi che ha condotto alle scelte operative. In realtà si potrebbe proseguire elencando altre iniziative, altri dati. Ma sarebbe in parte una ripetizione, perché come dicevo questi anni li abbiamo vissuti assieme, perché c'è stato un continuo scambio tra il Comitato centrale e tutti voi, perché all'occorrenza siamo stati insieme sul campo.

Vorrei però aggiungere un elemento alla mia analisi iniziale. Quello che per noi è la tutela della salute, la Sanità come funzione cardine dello Stato, per altri è solo un altro mercato da conquistare. E in tempi di crisi, per conquistare nuovi mercati non si lesinano gli sforzi. Inoltre, abbiamo una parte pubblica, le Regioni, alle prese con la progressiva riduzione dei finanziamenti. Il contrarsi delle risorse, il presentarsi sulla scena di nuovi

soggetti sempre più agguerriti inevitabilmente va a minare il sistema delle esclusive e delle riserve di legge, per quanto siano razionali e sensate. E questo avviene a maggior ragione quando si tratta di implementare servizi nuovi, che si tratti della consegna a domicilio dei medicinali o della gestione dei referti.

E' senza dubbio un motivo di preoccupazione, ma guai a dubitare del risultato dello scontro in atto. Possiamo contare su un patrimonio formidabile: siamo da sempre presenti in tutto il paese e, di più, siamo sempre stati non soltanto un presidio sanitario ma un cardine delle comunità in cui operiamo: mi riferisco sia alle farmacie rurali dei piccolissimi centri, sia alle farmacie di quartiere delle città. Siamo da sempre apprezzati dai cittadini, che in tutte le indagini confermano l'ottimo giudizio sul servizio svolto nel territorio. E anche nell'ospedale, quando il farmacista viene a contatto con il paziente, come accaduto nella sperimentazione sul farmacista di dipartimento, riscuote un unanime gradimento per la sua opera.

In una parola, siamo parte del Servizio Sanitario da sempre. Non è retorica, è la constatazione di un dato storico.

Però questo dato storico è fondamentale ma non è sufficiente: come ho detto all'inizio, va fatto emergere assieme alle nostre competenze e alla nostra capacità di essere professionisti, pronti ad adattare la loro pratica professionale alle nuove richieste della società. La Regione in cui operiamo ha la necessità di avviare un servizio particolare? E' alla ricerca di un partner per un'iniziativa rivolta alla popolazione? Non facciamo mancare la nostra proposta, il nostro progetto. Saranno la proposta o il progetto dei farmacisti, che hanno il valore aggiunto della capillarità, della competenza, della capacità di interfacciarsi con i cittadini.

Sfido chiunque a trovare un cittadino che preferisca recarsi in un ufficio postale piuttosto che in una farmacia!

La casa della salute esiste già ed è la nostra casa, da sempre aperta a tutti, sempre, dovunque e senza filtri all'ingresso.

Ci aspetta un futuro in cui molto, se non tutto, dipende dalla nostra capacità di iniziativa. So che non ci manca, anche perché quando vi guardo, per ognuno di voi sarei in grado di citare almeno un'iniziativa nuova, piccola o grande, in cui avete tradotto in pratica questa nuova modalità di intervento. Proseguiamo così, tutti insieme e ognuno in funzione delle proprie possibilità.

Mi avvio a concludere. In questi anni la Federazione si è impegnata per agire in coerenza con le linee che ho riassunto oggi, e devo ringraziare tutti i colleghi del Comitato centrale, amici nel senso più alto del termine, che si sono prodigati in questo lavoro non facile.

Potevamo fare di più? Certamente, così come si può sempre fare meglio. Ma è altrettanto certo che ci siamo tutti impegnati al massimo delle nostre possibilità.

Con tutto il Comitato centrale, ritengo che oggi parlare di programmi definiti, di obiettivi descritti minuziosamente non sia facile per la nostra professione, così come non lo è per il paese nel suo complesso. Quello che dobbiamo e possiamo fare, però, è indicare una serie di percorsi dai quali la professione non può in alcun modo allontanarsi.

Il primo e più immediato, è mantenere e rafforzare la gestione collegiale della Federazione che si è sviluppata in questi anni, intensificando il rapporto con gli Ordini, aumentando la comunicazione tra gli Ordini e la Federazione, moltiplicando le occasioni di condivisione e confronto e, attraverso il confronto, di crescita. Abbiamo sperimentato in questo mandato dei momenti di formazione per i delegati regionali e, vista la loro ottima riuscita, pensiamo di aprire questi incontri anche ai Presidenti. Allo stesso tempo, i risultati

concreti che abbiamo ottenuto con l'applicazione delle nuove tecnologie alla gestione delle attività ordinarie inducono a proseguire in questa direzione.

Dobbiamo continuare a rafforzare e diffondere il valore della professione, che è garanzia della qualità del servizio reso alla collettività e la premessa per il continuo miglioramento del servizio stesso. Questo significa molte cose. Innanzitutto una lotta serrata all'abusivismo in tutti gli ambiti in cui opera il farmacista: dalla farmacia di comunità all'ospedale, dalla distribuzione alla ricerca, che va però di pari passo con una battaglia culturale per valorizzare gli atti professionali qualificanti che in tutto il mondo sono il nostro simbolo: il controllo della prescrizione, la guida del paziente. La nostra responsabilità è altissima: il farmacista è l'ultimo professionista cui il paziente può rivolgersi prima di trovarsi da solo con il farmaco! Anche per questo, dovrà continuare l'impegno, attraverso la Fondazione Cannavò, per mettere a disposizione di tutti un sistema di aggiornamento gratuito e di alta qualità.

Ma dovremo anche far sì che tutti i colleghi possano contare su un percorso di carriera incentivante, indipendentemente da dove prestano la loro opera.

Tutelare e valorizzare la professionalità, però, significa anche difendere l'Ordine, come la principale istituzione in grado di valutare e certificare che la persona cui si rivolge il cittadino è davvero un farmacista, è davvero in grado di rispondere in scienza e coscienza alle sue richieste. La delega al Governo in materia di riforma degli Ordini delle professioni sanitarie deve essere l'occasione per migliorare e rendere più aderenti alle necessità attuali le sue funzioni, non per ridurne l'efficacia.

I contatti e la collaborazione con la politica debbono continuare. La capacità di intrattenere rapporti di collaborazione con i politici di tutto l'arco parlamentare, con le istituzioni sociali e sanitarie e con il mondo

dell'Università e della ricerca, pur mantenendo fermi le nostre idee e i nostri riferimenti, sono essenziali per portare in primo piano la nostra visione.

Allo stesso modo, dobbiamo intensificare la collaborazione con le altre professioni sanitarie, perché oggi più che mai l'efficienza e l'efficacia del nostro Servizio sanitario dipendono dalla capacità di costruire una rete in cui ognuno possa contribuire a una migliore tutela della popolazione. Così facendo potremo meglio difendere lo stesso Servizio Sanitario, di cui noi siamo un elemento portante.

La capacità della Federazione di produrre dati e analisi sui settori in cui opera il farmacista deve essere sviluppata. L'attività dell'Osservatorio sul futuro della professione è stata cruciale per valorizzare il ruolo del farmacista nella sanità italiana ed è un'esperienza che dobbiamo proseguire.

Vi consegno quindi i risultati di questo triennio e le prospettive individuate per il futuro. Se li ritenete adeguati, se la prova dei fatti conferma il giudizio che avete espresso con il vostro voto tre anni fa, io e i colleghi del Comitato Centrale siamo pronti a proseguire il lavoro cominciato nel febbraio 2009. Con lo stesso entusiasmo e con lo stesso impegno, proseguiremo forti del vostro consenso, del vostro sostegno, del vostro amore per la professione che ci accomuna.