



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

22 aprile 2021

Ore 16.00

**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](mailto:posta@pec.fofi.it) - [posta@fofi.it](mailto:posta@fofi.it) – sito: [www.fofi.it](http://www.fofi.it)



Prima di iniziare, come da prassi a ogni tornata elettorale, mi congratulo con i presidenti che sono stati confermati. Dopo il Consiglio dello scorso novembre do il benvenuto ai neoeletti: Livio Antenucci di Chieti; Graziano Colombo di Imperia; Daniela Cremona di Piacenza; Francesco Mannucci di Ancona e Valentina Spanò di Trapani. A tutti loro e a tutti noi, un augurio di buon lavoro e un ringraziamento a Enrica Quinzio, Franco Nuvoloni, Carlo Bertuzzi, Piero Calcatelli e Leonardo Galatioto che terminano qui l'impegno da Presidenti di Ordine: questa sarà sempre casa vostra.

E' un triste dovere aprire questa relazione con un ricordo per i colleghi che ci hanno lasciato colpiti dalla pandemia dopo il Consiglio nazionale dello scorso novembre. Sono Rosario Guastella, Antonio Pampallona, Dina Frascino, Vincenzo Bosso, Cesare Quey, Paolo Doglia, Lauro Cervi, Ciro Leone, Giancarlo Di Benedetto, Domenico Costantino, Emilio Casadio, Luigi Spiganti, Massimo Di Tullio, Pasqualino Briganti. Possiamo solo sperare che questi siano gli ultimi nomi che dobbiamo aggiungere alla lista di chi ha perso la vita mentre lavorava al servizio della collettività e che non dimenticheremo mai.

Osserviamo quindi un minuto di silenzio per questi nostri 30 colleghi che non sono più con noi.

Nel 2006, con il nostro Documento sulla professione presentato a Palazzo Marini, ci eravamo impegnati a far evolvere la professione in una direzione nuova, fondata sull'evidenza scientifica e sui risultati concreti che erano stati raggiunti nei paesi in cui la pharmaceutical care aveva già cominciato a svilupparsi e, anzi, era diventata uno dei pilastri dell'assistenza extraospedaliera. Una prospettiva inedita per l'Italia, ripeto, ma supportata anche dalla pratica professionale quotidiana di tutti noi. Perché, come ho sostenuto fin dall'inizio, il ruolo di riferimento sul territorio, l'attività di consiglio e di orientamento, la funzione di punto di accesso al Servizio sanitario li abbiamo sempre svolti. Da sempre, infatti, se qualcuno avverte un malore per strada, viene invitato ad "andare a sedersi in farmacia"; se capita un piccolo incidente domestico, è al farmacista che ci si rivolge in prima battuta e potrei continuare con moltissimi esempi.

Ma tutto questo era stato oscurato dal ruolo del bene che dispensavamo: il farmaco. Per usare i termini dell'economia, abbiamo sempre dispensato non un prodotto, ma un prodotto-servizio, ma questo servizio passava in larga misura inosservato, magari non ai cittadini ma al decisore politico sì e, spesso, anche noi lo abbiamo dato per scontato.

Oggi possiamo senza tema di smentita affermare che questa visione centrata soltanto sul farmaco è stata superata e nessuno può negare che abbiamo un ruolo nel processo di cura e nelle attività di

prevenzione, che siamo parte integrante di quello schema di assistenza territoriale che, per usare le parole del Presidente del Consiglio Mario Draghi, vede la “casa come luogo principale di cura” e nel quale il nostro modello della farmacia dei servizi è un pilastro fondamentale, per le prestazioni che può offrire al suo interno così come al domicilio del paziente.

E’ chiaro che la partecipazione diretta alla campagna vaccinale contro la COVID-19 è il coronamento di questa rivoluzione copernicana, ma prima di affrontare questo tema vi invito a ricordare tutti i risultati raggiunti fino a oggi. Il riconoscimento dell’importanza del supporto all’aderenza alla terapia, che abbiamo ottenuto attraverso studi di portata internazionale. La possibilità di erogare prestazioni di diagnostica di prima istanza e di telemedicina, così come gli screening di popolazione, e tutte le altre attività delle quali, proprio quando la pandemia ha avuto inizio, avremmo dovuto cominciare la sperimentazione in tutte le Regioni. Una sperimentazione, finanziata dalle leggi di bilancio 2018 e 2020 con circa 86 milioni di euro, che già di per sé ha rappresentato un traguardo di enorme rilevanza.

Non si può tacere che l’emergenza COVID ha impresso una forte accelerazione a questo cambiamento che abbiamo tenacemente perseguito. Ormai si è fatta strada la convinzione che, come abbiamo documentato già la scorsa estate, la nostra professione abbia un’importanza e possa dare un contributo fondamentale per superare l’emergenza: nel territorio, negli ospedali, nelle strutture del SSN. Se il rapporto dell’AIFA sull’uso dei medicinali durante il lockdown conclude che non si è mai interrotta l’assistenza farmaceutica né la disponibilità nelle strutture di ricovero di farmaci e dispositivi, può farlo perché i farmacisti di comunità e quelli ospedalieri non hanno mai smesso di operare con il massimo impegno, proseguendo tra l’altro, con ancora maggiori difficoltà, la battaglia quotidiana per far fronte al fenomeno dei medicinali mancanti e indisponibili. E non ho certo timore a rivendicare che se la farmacia dei servizi fosse stata una realtà pienamente operativa, la risposta all’emergenza, soprattutto per i pazienti non Covid, per i malati cronici, sarebbe stata di gran lunga più incisiva.

Tutto questo è ora ben presente alla collettività e alla politica. Lo prova il fatto che abbiamo ottenuto nuove possibilità di intervento nel contrasto alla pandemia. E’ il caso dell’esecuzione dei test sierologici e dei tamponi rapidi nelle farmacie di comunità, una pratica professionale che ha significato moltissimo per i cittadini, ma anche per il Servizio sanitario.

Forti di queste esperienze che si andavano accumulando sul territorio abbiamo ottenuto altri importanti risultati sul piano legislativo. Con l’ultima Legge di Bilancio sono state approvate norme

che tagliano di netto tutti gli alibi all'esclusione dei farmacisti italiani da servizi e prestazioni che in decine di altri paesi costituiscono da anni la base dell'attività professionale sul territorio. Per cominciare, e non è una piccola cosa, si prevede che il farmacista possa eseguire direttamente il prelievo di sangue capillare, indispensabile per l'esecuzione dei test di prima istanza, come è logico che sia quando la prima difficoltà che incontrano i pazienti nell'uso degli autotest risiede proprio nell'uso del pungidito. Poi è stata generalizzata l'esecuzione di test sierologici e tamponi rapidi su tutto il territorio nazionale. Infine, è stata introdotta la possibilità di praticare, a titolo sperimentale, per l'anno corrente, vaccinazioni in farmacia. Con questi provvedimenti si sono superate disposizioni di legge anacronistiche che, come non ci siamo mai stancati di fare presente, facevano riferimento addirittura a decreti del Regno d'Italia, quando nemmeno esistevano farmaci e metodiche che oggi fanno parte delle procedure standard dell'assistenza di primo livello.

Un risultato fondamentale, dunque, che è stato ulteriormente implementato da quanto stabilito nel cosiddetto Decreto Sostegni lo scorso 20 marzo. Questo decreto legge ha esplicitamente previsto la partecipazione dei farmacisti alla campagna vaccinale contro il SARS-CoV-2, introducendo diverse importanti novità. Come vi è stato immediatamente comunicato, nel comma 2 dell'articolo 20 del decreto è stato interamente riscritto il comma 471 della Legge di Bilancio 2021, eliminando la supervisione del medico; si è stabilito che il farmacista vaccinatore si formi attraverso corsi organizzati dall'Istituto Superiore di Sanità che trattino specificamente anche l'acquisizione del consenso informato, che ora spetta al farmacista, e si chiarisce che sarà il farmacista a trasmettere a Regioni e Province autonome per via telematica i dati relativi alle vaccinazioni eseguite attraverso il Sistema Tessera Sanitaria.

Infine, si dispone che le prestazioni vaccinali rese dai farmacisti nelle farmacie di comunità siano remunerate attingendo alle risorse stanziare, ma non ancora ripartite tra le Regioni, per la sperimentazione della Farmacia dei servizi, quindi immediatamente disponibili. Ma non c'è soltanto questo. Già all'indomani delle dichiarazioni dell'approvazione della Legge di Bilancio, nel dichiararci soddisfatti dal nostro coinvolgimento nelle campagne vaccinali, avevamo sottolineato il nostro disappunto per la mancata adozione di misure di finanziamento per la governance farmaceutica e a favore della farmacia italiana, "la cui sostenibilità è gravemente pregiudicata da una condizione di preoccupante fragilità economica, aggravata dall'abbassamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale che porta le criticità del sistema a livelli di emergenza, determinando anche un grave pregiudizio per l'auspicato rinnovo del contratto dei farmacisti collaboratori, per i quali la

Federazione ha costantemente chiesto il riconoscimento economico e di status per la preziosa attività professionale svolta quotidianamente con competenza e sacrificio”.

Nel Decreto Sostegni abbiamo ottenuto una prima risposta anche su questo aspetto. Infatti, è stata introdotta, in via sperimentale per gli anni 2021 e 2022, “una remunerazione aggiuntiva in favore delle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di SSN, nei limiti dell’importo pari 50 milioni di euro per l'anno 2021 e a 150 milioni di euro per l’anno 2022”. Queste risorse saranno messe a disposizione delle Regioni con decreto del Ministro della salute, che dovrà essere emanato entro il prossimo 21 giugno, di concerto con il MEF, previa intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni. Ci auguriamo che questo provvedimento sia utile a far ripartire e concludere positivamente le trattative per il rinnovo della Convenzione e per una revisione della remunerazione che non si possono rinviare. È uno scandalo che un accordo del 1998 e scaduto nel 2001 non sia ancora stato rinnovato, soprattutto considerando quali e quanti cambiamenti siano intervenuti da allora nel comparto del farmaco.

Alla pubblicazione del decreto è seguita rapidamente, il 29 marzo, la firma del protocollo che regola l’esecuzione delle vaccinazioni in farmacia su tutto il territorio nazionale, condiviso da Ministero della Salute, Regioni e, Federfarma e Assofarm. Immediatamente è anche partito il lavoro per completare la formazione dei farmacisti vaccinatori, che, come specificato nel Decreto Sostegni, opereranno nelle farmacie aperte al pubblico oppure come volontari nelle strutture autorizzate dal Governo, a cura dell’Istituto Superiore di Sanità e della FOFI. Ringrazio qui il presidente dell’ISS Silvio Brusaferrò, i componenti del Comitato scientifico, e tra loro il Vicepresidente Luigi D’Ambrosio Lettieri per l’enorme lavoro svolto in tempi record. Infatti già dal 7 aprile è stato pubblicato sulla piattaforma dell’ISS il corso “Campagna vaccinale COVID-19: focus di approfondimento per la somministrazione in sicurezza del vaccino anti SARS-CoV-2/COVID-19 nelle Farmacie”, della durata di 8 ore, che ha ad oggetto tutti gli aspetti finora lontani dalla nostra pratica professionale, a cominciare, appunto, dalla raccolta del consenso informato e dalla gestione delle eventuali emergenze. Il corso è strutturato in modo da essere accessibile automaticamente a chi abbia superato positivamente il Corso generale “Campagna vaccinale Covid-19: la somministrazione in sicurezza del vaccino anti SARS-CoV-2/Covid-19” e abbia scaricato l’attestato di partecipazione al corso. Per i colleghi che abbiano effettuato la registrazione dopo il 1° aprile, le chiavi per iscriversi a questo corso sono le stesse usate per l’iscrizione al primo. Sottolineo che il percorso formativo non è esclusivamente teorico, in quanto il protocollo prevede obbligatoriamente l’esercitazione pratica

all'inoculazione, eseguita con il tutoraggio di un medico o di un infermiere, al cui termine viene rilasciato un attestato che deve essere trasmesso all'Ordine di appartenenza.

Raccolte le adesioni delle farmacie, che sono state numerose da subito, e completata la formazione dei colleghi, restano da firmare gli accordi regionali. Possiamo affermare già ora che da parte della professione c'è stata una risposta imponente alle necessità del Servizio sanitario nazionale e soprattutto al bisogno della collettività, per la quale una vaccinazione di massa ed efficace rappresenta ormai la sola via per poter tornare a una vita normale. Infatti, sono 11.000 le farmacie che hanno aderito in pochi giorni, al 20 aprile erano circa 38.000 i farmacisti iscritti ai corsi dell'ISS, di questi 12.000 si sono iscritti al secondo e più di 7.000 hanno completato il percorso formativo. Sempre che i vaccini siano disponibili in numero adeguato, con il contributo dei farmacisti appare non irrealistico il conseguimento dell'auspicato obiettivo dell'immunità di gregge entro il prossimo settembre.

E a proposito di vaccinazioni, è doveroso dare atto all'UTIFAR e al suo presidente Eugenio Leopardi del valore culturale e tecnico del corso ECM "Il farmacista e le vaccinazioni", cui hanno partecipato 7.000 colleghi, un'esperienza pionieristica che ha indubbiamente aumentato la preparazione di base su questa prestazione fondamentale per l'evoluzione della professione.

Ovviamente questo non sarebbe stato possibile se non avessimo ottenuto la vaccinazione di tutti i colleghi che operano sul territorio a contatto con il pubblico. Anche nelle situazioni più difficili, grazie anche al costante impegno della Federazione e dei Presidenti provinciali, il numero dei colleghi ancora in attesa dell'immunizzazione è molto ridotto. Quanto all'obbligo vaccinale per gli operatori sanitari è il caso di riassumere e chiarire la disposizione introdotta all'articolo 4 dal DL 1 aprile 2021, n. 44 (Decreto Covid). L'obbligo riguarda tutti i professionisti sanitari che operano a contatto con il pubblico. La vaccinazione può essere omessa o differita "solo in caso di accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate, attestate dal medico di medicina generale".

A verificare lo stato vaccinale di ciascun farmacista è la Regione, non il datore di lavoro, confrontando l'elenco degli iscritti all'Ordine e quello dei professionisti alle dipendenze di farmacie ed esercizi di vicinato con l'elenco dei professionisti vaccinati in suo possesso. Se il farmacista non risulta vaccinato, viene invitato dall'ASL ad esibire la conferma dell'adesione alla campagna o la conferma della prenotazione, oppure a fornire la documentazione delle condizioni cliniche che lo

esonerano dall'obbligo. Chi è in attesa dell'inoculazione, dovrà poi segnalare all'ASL l'avvenuta vaccinazione, esibendo il certificato, entro tre giorni dalla data di esecuzione.

Solo se non si rispettano queste indicazioni la Regione accerta l'evasione dell'obbligo da parte del farmacista e ne dà comunicazione all'interessato, all'Ordine professionale e al datore di lavoro. L'evasione dall'obbligo comporta la sospensione dal diritto di svolgere prestazioni o mansioni che implicano contatti interpersonali fino all'assolvimento dell'obbligo vaccinale o, in mancanza, fino al completamento del piano vaccinale nazionale e comunque non oltre il 31 dicembre 2021.

La legge impone al datore di lavoro, se possibile, di adibire il farmacista che non assolve l'obbligo vaccinale a "mansioni, anche inferiori, con il trattamento corrispondente alle mansioni esercitate che non implicano rischi di diffusione del contagio". Quando l'assegnazione a mansioni diverse non è possibile, "per il periodo di sospensione non è dovuta la retribuzione, altro compenso o emolumento, comunque denominato". Anche chi non è ancora stato vaccinato, ma lo ha richiesto, o non può essere vaccinato per ragioni cliniche deve essere adibito a mansioni che non determinino rischio di contagio fino a vaccinazione avvenuta e comunque non oltre il 31 dicembre 2021. In questo caso il farmacista non subisce decurtazioni del trattamento economico. E' giusto avere presenti questi aspetti anche se nella nostra professione il rifiuto delle vaccinazioni non è mai stato un fenomeno rilevante.

Chiaramente non siamo alla fine di un capitolo, ma alla prima pagina, esattamente come lo eravamo alla vigilia della sperimentazione della "farmacia dei servizi". E ripeto quindi quanto ho detto nel Consiglio nazionale del 10 maggio 2019: il percorso che abbiamo davanti non sarà semplice, si farà fatica perché dimostrare il valore di quanto si fa è indispensabile per ottenere un riconoscimento, e anche in questo nuovo compito che ci viene affidato è implicita la stessa sfida di allora. Dobbiamo passare dalla fase di sperimentazione a quella dell'integrazione del servizio vaccinale nella Convenzione. Perché al di là dell'emergenza COVID, è necessario comunque aumentare la copertura contro l'influenza, rendere più accessibili altre vaccinazioni come quella contro lo pneumococco o quelle legate alla profilassi per i viaggi all'estero, e l'esperienza statunitense e quelle britannica, portoghese e francese, mostrano che questo risultato è a portata di mano se il farmacista partecipa attivamente alle campagne. Come ho già detto, se vogliamo essere al centro del riassetto della sanità territoriale, se vogliamo essere un elemento cardine del nuovo modello di assistenza basato sulla prossimità, è necessario che alla nostra professione siano affidate anche prestazioni che hanno un'immediata valenza nella realizzazione degli obiettivi di salute pubblica ai quali il decisore politico

presta la massima attenzione, e le campagne vaccinali e di screening sono al primo posto in questo senso. Anche in questa prova, dunque, non possiamo permetterci errori o sbavature.

È ovvio che di fronte a un compito nuovo, oltretutto in una situazione emergenziale, ci sia tra noi chi nutre dubbi e timori all'idea di eseguire una vaccinazione. Ricordo però che gli stessi dubbi e timori erano stati manifestati anche al momento di avviare l'esecuzione dei test COVID, eppure i dati dimostrano la bontà della decisione di offrire questo servizio, e confermano che con preparazione e attenzione queste prestazioni possono essere eseguite in piena sicurezza anche dal farmacista di comunità.

Ma, ribadisco, la professione ha già dato prova di essere pronta a fare la propria parte anche in questa occasione.

Va considerato, poi, che il Decreto Covid ha disposto la non punibilità del vaccinatore in caso di incidenti gravi o fatali a seguito della vaccinazione contro la COVID-19 "quando l'uso del vaccino è conforme alle indicazioni contenute nel provvedimento di autorizzazione all'immissione in commercio emesso dalle competenti autorità e alle circolari pubblicate sul sito istituzionale del Ministero della salute relative alle attività di vaccinazione". E' uno scudo penale che abbiamo chiesto da subito, accanto alle altre professioni sanitarie, anche se è bene ripetere che i vaccini di cui disponiamo non soltanto sono tutti efficaci e sicuri, ma sono sottoposti a una strettissima sorveglianza. Di questo messaggio dobbiamo tutti farci portavoce, soprattutto dopo che le vicende del vaccino AstraZeneca o di quello Johnson&Johnson possono aver indotto qualche apprensione nella popolazione: dobbiamo comunicare sempre e ovunque che i rischi, gravi e certi, li corre chi non si vaccina e ne fa correre agli altri, alle persone care che gli sono vicine.

Come ricorderete, abbiamo previsto un fondo per sostenere i colleghi che più hanno risentito della pandemia e riteniamo che sia giunto il momento di procedere all'erogazione delle misure di sostegno secondo le modalità proposte dal Comitato Centrale e approvate dal Consiglio Nazionale lo scorso novembre.

Questo punto sarà affrontato nell'intervento del Tesoriere Mario Giaccone, che colgo l'occasione per ringraziare per la sua opera attenta e puntuale.

Allo stesso tempo, non dobbiamo dimenticare che resta da affrontare anche la sperimentazione della farmacia dei servizi, che è la base del nostro progetto. Speriamo che possa riprendere nel minor tempo possibile, ma in quel momento dovremo essere pronti e, per questo, dobbiamo

intensificare la nostra azione perché i colleghi si iscrivano e soprattutto completino i corsi del programma formativo messo a punto dalla FOFI e dalla Fondazione Cannavò, così come quelli messi a punto e promossi dagli Ordini a livello locale.

Realizzare il nostro progetto che vede farmacisti e farmacie di comunità al centro dell'assistenza territoriale è indispensabile per la tutela della salute e la sostenibilità dell'attuale modalità organizzativa di dispensazione del farmaco sul territorio che fa perno su farmacie convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale, che oggi più che mai vive una situazione economica non favorevole. Nel 2020, a consuntivo, si è osservato un calo del fatturato pari all'1,7% rispetto all'anno precedente, un dato che quasi raddoppia, al 3%, se si considera il solo comparto dell'etico, che continua a rappresentare la parte preponderante delle entrate: poco meno del 58%. Secondo gli ultimi dati IQVIA, la tendenza sta ulteriormente peggiorando: nelle prime dodici settimane del 2021 (fino al 28 marzo), la flessione è stata del 7,6% rispetto allo stesso periodo del 2020, dovuta tanto al settore dell'etico quanto a quello commerciale. Le farmacie non hanno mai chiuso e hanno sempre continuato a svolgere la loro funzione di presidio sanitario, ma sono stati i cittadini a recarsi meno spesso in farmacia, in media il 9% in meno di accessi per tutto il 2020, con punte nei mesi del lockdown, ovviamente, e nelle grandi città come Milano (-15%) o Roma e Napoli (-10%).

Non credo servano altri dati per dimostrare che è indispensabile superare il vecchio modello di attività della farmacia, che non sono più rinviabili la messa a sistema e la remunerazione di tutte le prestazioni che il farmacista svolge e svolgerà in futuro.

Ma è tutta la governance del farmaco che dovrà essere rivista, a partire dalla cancellazione della distribuzione diretta che, già inadeguata e penalizzante per i pazienti in tempi normali, si è rivelata un ostacolo spesso insormontabile alla continuità delle cure durante il lockdown e oltre. Lo ribadiamo con forza: i medicinali destinati all'impiego nel territorio devono tornare in farmacia.

Ho parlato finora del valore dell'opera dei farmacisti di comunità, ma è altrettanto evidente che la pandemia ha visto in prima linea i colleghi ospedalieri e dei servizi farmaceutici territoriali, quelli che operano nella distribuzione intermedia, i tanti che collaborano alla ricerca e alla produzione del farmaco. Per quanto riguarda l'ospedale non ci sono più dubbi che occorre invertire la tendenza e potenziare l'organico dei colleghi: mai come in questi mesi abbiamo toccato con mano la centralità del lavoro in équipe, l'organizzazione dell'acquisizione e dell'uso sicuro e appropriato di farmaci e dispositivi. Non è pensabile che a fronte di queste funzioni fondamentali le strutture del SSN impieghino meno di 3000 farmacisti, magari ricorrendo a forme di precariato per sopperire alle

carenze. E' un capitolo purtroppo ancora aperto, nel quale rientra anche la parificazione del trattamento economico e previdenziale degli specializzandi in Farmacia ospedaliera.

Non abbiamo mai mancato di riproporre questo tema in ogni sede di discussione sul riassetto della sanità italiana, e che abbiamo esposto anche in occasione degli Stati Generali dell'economia nel giugno dell'anno scorso. Continueremo in questa battaglia finché non otterremo risultati concreti.

Questo argomento riconduce direttamente a un altro tema fondamentale, che ho affrontato nello scorso Consiglio nazionale, e cioè la Riforma del Corso di Laurea. Da questo intervento, che chiediamo da tempo, dipende la possibilità di avere una formazione aderente al nuovo ruolo del farmacista nella farmacia di comunità, nell'ospedale, nella ricerca e nell'industria. L'evoluzione del farmaco procede rapidissima, al punto che rischia di escludere non soltanto il farmacista di comunità, ma anche quello ospedaliero, dalla gestione dei trattamenti innovativi. Accanto a questo ci sono altri settori di intervento, come quello della diagnostica o della nutrizione nei quali il farmacista deve poter operare come già accade in altri Paesi, ad esempio in Francia. Se in Italia permane il divieto del cumulo soggettivo delle professioni, recentemente ribadito dal parere del Ministero della Salute a proposito dell'esercizio della professione di biologo da parte del farmacista al di fuori della farmacia, la via maestra non può che essere una riforma del curriculum universitario, che preveda anche percorsi specialistici distinti e dedicati al farmacista che opera per conto del SSN sul territorio o nelle strutture ospedaliere e quello che presta la propria attività nell'industria farmaceutica. La Federazione sta partecipando al Tavolo tecnico di lavoro finalizzato alla revisione dell'ordinamento didattico del corso di laurea magistrale in farmacia (classe LM-13) istituito dal Ministero dell'Università e della Ricerca a seguito della presentazione del DDL, di iniziativa governativa, sulle lauree abilitanti. Abbiamo fornito il nostro contributo per l'aggiornamento dei contenuti del tirocinio pratico-valutativo, richiedendo espressamente che la verifica del loro corretto apprendimento avvenga attraverso uno specifico colloquio valutativo dinnanzi ad una Commissione paritetica composta da rappresentanti dell'Ordine e dell'Università. E a questa riforma dovrà necessariamente corrispondere anche la revisione dell'ormai famigerato Regio Decreto del 1934 che regola l'esercizio delle professioni sanitarie e che, anche alla luce dei cambiamenti imposti dal contrasto della pandemia, su tutti la possibilità di vaccinare, si sta sgretolando nel suo impianto.

C'è poi un altro tema di cui si dovrà assolutamente tenere conto nel mettere mano al piano di studi: la digitalizzazione della sanità. In Italia il primo passaggio fondamentale sarà l'entrata a regime del

Fascicolo Sanitario Elettronico, un fronte che presidiamo grazie al Segretario Maurizio Pace, che fa parte della Cabina di Regia per l'implementazione del FSE, nella quale stiamo operando perché le specificità della nostra attività professionale siano tenute presenti nella definizione di strumenti e procedure.

Anche la Federazione Internazionale farmaceutica è intervenuta con un rapporto in cui si sottolinea come ormai la sanità digitale sia una realtà in espansione in tutti i settori, dall'assistenza ospedaliera a quella territoriale, dalla ricerca farmacologica alla produzione, auspicando, come sostenuto anche dalla Federazione, che è necessario formare i farmacisti all'uso delle tecnologie digitali già durante il corso di laurea.

Veniamo alla vita degli Ordini ma restiamo in ambito di tecnologie digitali. Anche in questi ultimi mesi si è dovuto far fronte a numerosi impegni per molti versi inediti: per esempio raccogliere le adesioni alle vaccinazioni, distribuire i codici di accesso ai corsi ai colleghi aspiranti vaccinatori. Tutti aspetti importantissimi che hanno sottolineato, però, la necessità di passare rapidamente a una gestione "senza carta" delle funzioni dei nostri Ordini. Ce lo siamo già detto più volte: dalla Riforma degli Ordini delle Professioni sanitarie al recepimento delle direttive europee sulla privacy e sulla gestione dei dati, si è assistito a un aumento degli obblighi e degli adempimenti e tutto questo richiede un aumento delle dotazioni e una revisione dei flussi di lavoro. E non possiamo trascurare che anche nella nostra attività, al di là delle necessità imposte dalla pandemia, modalità come il telelavoro o il lavoro agile, sono destinate a restare, innanzitutto perché possono ampliare davvero l'operatività degli enti.

Tutto questo rappresenta un onere non indifferente. La Federazione continuerà a sostenere gli Ordini più piccoli in questa transizione e ricordo che la possibilità di centralizzare i servizi tra più enti, utilizzando lo strumento dell'avvalimento che abbiamo ottenuto nella Legge di Riforma, può costituire una soluzione. Allo stesso tempo, si possono comunque realizzare economie di scala anche con altre modalità. Nell'ultimo Consiglio nazionale ho fatto l'esempio del Presidente del Collegio dei Revisori, che per legge deve essere un professionista iscritto all'elenco regionale, che può essere condiviso tra più Ordini.

Avendo citato la Riforma degli Ordini, aggiungo che ancora non sono stati approvati i Decreti applicativi e che continuiamo a presidiare questo fronte, anche se temo non sia realistico attendersi, in questa fase, una conclusione a breve termine.

Ho accennato al tema della formazione continua e lo riprendo per ricordare che il Dossier formativo per il triennio ECM 2020-2022 è stato approntato: tutti i farmacisti iscritti all'Albo sono inseriti tra i partecipanti, quindi, il dossier è già presente nell'area personale all'interno del portale del Co.Ge.A.P.S. E ringrazio qui Giovanni Zorgno che ci rappresenta nella CNFC.

Ribadisco che il Dossier formativo federale ha reso più proficuo, ma anche più semplice l'assolvimento degli obblighi ECM. Consideriamo un grande successo che chi ha seguito il nostro Dossier abbia ottenuto un bonus di 90 crediti per questo triennio, cui potrà aggiungersi il cosiddetto "bonus COVID" la cui entità è ancora in discussione: non è frutto del caso, ma il frutto della nostra strategia in questo ambito, cioè creare un percorso formativo di qualità che risponda ai bisogni reali dell'attività professionale. E difatti le nostre iniziative, anche in collaborazione con altre istituzioni sanitarie, hanno costantemente intercettato l'attualità, come nel caso del Corso sul Coronavirus e, più recentemente, il webinar dedicato ai test diagnostici per l'infezione da SARS-CoV-2 realizzato da FOFI e Fondazione Cannavò con il patrocinio dell'ISS. Ripeto però che dobbiamo richiamare l'attenzione dei colleghi sulla necessità di partecipare ai corsi e di completarli: il momento non è semplice, ma proprio per questo non possiamo esporci a critiche.

In tema di attività culturale comunico che anche l'ottava edizione di FarmacistaPiù, patrocinata dalla FOFI e organizzata da Fondazione Cannavò, Federfarma e Utifar, sarà digitale come la precedente, che ha riscosso un grande successo di partecipazione. Si svolgerà nell'ultimo trimestre di quest'anno e vi comunicheremo in seguito ulteriori dettagli.

È invece prevista dal 9 al 12 settembre l'edizione 2021 di Cosmofarma, la prima cui la Federazione parteciperà in forma ufficiale, dopo l'annullamento dell'edizione 2020. Anche in questo caso, forniremo ulteriori dettagli non appena disponibili.

La Federazione ha svolto un'azione fondamentale per ottenere i risultati che ho illustrato, obiettivi professionali importantissimi, continuando comunque anche l'attività, per così dire, ordinaria che però tale non è mai. Un impegno continuo per il quale ringrazio il Vicepresidente Luigi D'Ambrosio Lettieri, il Segretario Maurizio Pace, il Tesoriere Mario Giaccone, tutto il Comitato centrale, i Delegati regionali e i Presidenti che hanno saputo dare un ulteriore contributo alla nostra azione.

E ringrazio per il prezioso lavoro svolto il nuovo Direttore generale. Guido Carpani si è unito a noi, come si suol dire, in corsa e in una situazione molto complessa, ma ha saputo far sì che l'operatività della Federazione non si interrompesse mai e, anzi, si arricchisse grazie alla sua grande esperienza e competenza. E ringrazio gli Uffici che si sono sempre espressi al massimo delle possibilità,

malgrado i disagi del telelavoro, e rivolgo un pensiero grato ad Antonio Mastroianni, che ci ha lasciato una struttura pienamente funzionale ed efficiente.

Vengo alle conclusioni. Qualche giorno fa il PGEU ha pubblicato il suo rapporto 2020 dedicato, come logico, al ruolo dei farmacisti nel contrasto della pandemia. Leggendolo è stato facile per un farmacista italiano riconoscersi nelle difficoltà che la professione ha dovuto affrontare in tutta Europa: dalla carenza dei dispositivi di protezione a quella di farmaci anche di uso comune, dalla difficoltà di accesso a ospedali e anche ambulatori. E' facile riconoscersi anche nelle sfide che siamo riusciti a sostenere: mantenere la continuità dell'assistenza farmaceutica, consigliare e assicurare i cittadini, fare fronte a innovazioni come la ricetta dematerializzata, che ha funzionato solo grazie all'impegno dei farmacisti di comunità, e risolvere criticità come quella dell'ossigenoterapia domiciliare. Ma c'è un aspetto sul quale la nostra situazione si distingue dal resto dell'UE. In nessun paese come in Italia, i farmacisti si sono visti riconoscere "sul campo" ruolo e funzioni che in precedenza non avevano, un riconoscimento senz'altro frutto delle esigenze dettate dall'emergenza, ma frutto anche della prova inconfutabile che hanno saputo reagire ed innovare. Ricordo che in paesi guida per la pharmaceutical care come la Gran Bretagna i servizi cognitivi, la partecipazione alle campagne vaccinali e i servizi rafforzati sono stati introdotti per iniziativa governativa senza sperimentazioni, noi abbiamo dovuto e saputo dimostrare, dati alla mano, le nostre potenzialità. Non lo diciamo noi: lo ha dimostrato anche l'indagine della European House-Ambrosetti presentata all'ultima edizione di Meridiano Sanità, i rapporti di Cittadinanzattiva, la fiducia che ci hanno sempre dimostrato i cittadini.

Nessuno poteva immaginare questa tragica emergenza che è venuta a incidere su un Servizio sanitario stremato da anni di sottofinanziamento e pesantemente sbilanciato nel rapporto tra ospedale e territorio. Ma sono orgoglioso come tutti voi di averla affrontata come meglio non era possibile, dimostrando che possiamo fare moltissimo per migliorare la tutela della salute. Siamo a una svolta decisiva dell'evoluzione della nostra professione e mi sono domandato in questi giorni che cosa penserebbe il Presidente Leopardi se fosse qui con noi, se potesse vedere il cammino che abbiamo percorso in questi sei anni. Sono certo che ci direbbe molte cose, ma soprattutto una: andiamo avanti!

Ed è quello che stiamo facendo, tutti insieme, anche adesso, anche qui.

La nostra professione ha alle spalle otto secoli di storia e costruire il suo futuro ora dipende innanzitutto dall'impegno, dalla passione e dall'orgoglio con cui affronteremo i compiti che ci attendono. Faremo fatica, ma mai come in questa occasione ne sarà valsa la pena.

Per una volta voglio chiudere "in prima persona" la mia relazione: devo dire un grazie di cuore a Luigi, Maurizio e Mario, a tutto il Comitato Centrale, a questa squadra di amici che mi ha supportato - e a volte anche sopportato - con la quale siamo arrivati a questo punto di svolta. Avevamo un sogno e lo stiamo realizzando ed è per questo che siamo pronti a proseguire il lavoro con la stessa dedizione e lo stesso slancio ma, quello che più conta, insieme a tutti voi.