



MNLF

Movimento Nazionale Liberi Farmacisti

C.P. 57 - 73010 Lequile (LE)

Telefax 0833.560054

Tel. 338.8652002 338.2044970 - 347.2250191

MAIL: info@mnlf.it **WEB:** www.mnlf.it

IV Congresso dei Farmacisti non titolari italiani

*FARMACIA NON CONVENZIONATA: la
via italiana al libero esercizio della
professione - Rimini 21 ottobre 2012
Interventi*

FARMACISTA DIPENDENTE: nuovo ruolo, nuovo contratto

RELAZIONE: Fabio Romiti

Luigi Einaudi, secondo presidente della Repubblica italiana, nel 1948 dalle pagine del Corriere della Sera, riprendendo una vecchia polemica con **Benedetto Croce**, scriveva che **"la libertà economica è la condizione necessaria della libertà politica"** **"A che serve dare la libertà politica a chi dipende da altri per soddisfare i bisogni elementari della vita? E' necessario dare all'uomo la sicurezza materiale, dargli la libertà dal bisogno, perché egli sia veramente libero nella vita civile e politica ... "Vi sono due estremi" - continuava Einaudi - "nei quali sembra difficile concepire l'esercizio effettivo, pratico, della libertà; all'un estremo tutta la ricchezza essendo posseduta da un solo monopolista privato; e dall'altro estremo dalla collettività. I due estremi si chiamano comunemente monopolismo e collettivismo: ed ambedue sono fatali alla libertà"**.

Tuttavia, Einaudi su una cosa era d'accordo con Croce che sosteneva più importante la libertà dello spirito: anche Einaudi considerava il liberismo un concetto inferiore e subordinato a quello più ampio del liberalismo e lo stesso Einaudi riconosceva allo Stato il ruolo di fissare i limiti entro i quali la libera iniziativa si può muovere.

La nostra storia, la storia di questo movimento non è mai stata una storia liberista astratta e radicale che anche Einaudi rifiutava.

La nostra storia è una storia di liberalismo militante ove con questa definizione noi chiediamo pari opportunità per tutti i farmacisti italiani.

Esempio di liberismo radicale e io aggiungo strumentale è stata la proposta di legge che andava sotto il nome di Gasparri/Tomassini ove si tentava strategicamente di far passare un progetto che consentiva di vendere SOP e OTC senza la presenza del farmacista.

C'è però liberale e liberale.

Infatti, accade sempre più spesso che chi ieri rivendicava questi stessi concetti, una volta ottenuti "spicchi" di libertà, muta il proprio modo di pensare ed inalbera sorprendenti vessilli di neocorporativismo a protezione della propria posizione conquistata. Non possiamo nasconderci che anche tra i non titolari addirittura c'è chi frappone paletti ancor prima di aver ottenuto quello spicchio di libertà.

Debbo dire per rispetto alla coerenza del nostro agire, che ci risulta difficile non entrare in rotta di collisione con chi "spaccia" per riconoscimenti professionali l'aver ottenuto inutili quanto sbagliate maggiorazioni nelle valutazioni dei titoli del concorso straordinario o con chi a spada tratta ritiene che la pianta organica sia il migliore strumento per garantire la professione di farmacista.

Questa, oltre ad essere una visione di comodo, è ancora una volta strumentale a proteggere un neocorporativismo crescente che non fa bene certamente alla causa.

La liberalizzazione della fascia C non è e non sarà solo per chi ha già aperto una parafarmacia, la liberalizzazione della fascia C è per tutti, perché tutti possano avere una solida opportunità per esercitare liberamente la propria professione.

Farmacia non convenzionata e liberalizzazione della fascia C, è stato già detto, non sono cose diverse, la creazione della farmacia non convenzionata che ricordo essere una nostra intuizione sin dalla proposta di legge Carella, è già nei fatti con la possibilità di vendere i farmaci veterinari con ricetta medica e galenici ancorché senza obbligo di ricetta. Le cause nazionali ed europee in corso trarranno numerosi spunti da queste due norme.

Il motivo perché noi abbiamo progettato, difeso e suggerito l'approvazione di questi due provvedimenti è semplice, essi sono parte costituente dello stesso progetto.

Nei prossimi mesi la realizzazione di questo progetto sarà il nostro impegno prioritario, sarà nostro compito sin da domani creare le condizioni perché il prossimo Governo metta in agenda l'approvazione di una legge che servirà innanzitutto al Paese e ai cittadini per creare le condizioni necessarie per una reale concorrenza nel settore della distribuzione del farmaco.

Solo quelle forze politiche che tale obiettivo condivideranno avranno il nostro appoggio.

Siamo alla vigilia di modifiche profonde del settore, ma l'impressione è che i cambiamenti che vengono proposti siano non sufficienti a rimuovere alla radice gli ostacoli per un nuovo rinascimento professionale.

L'ipotesi di accordo tra AIFA e le associazioni più rappresentative della filiera del farmaco sui livelli di remunerazione è certamente un passo avanti, ma insufficiente per rivolgere la "prua" della professione verso un reale cambiamento. Meglio sarebbe stato se tra i livelli di remunerazione fosse stato inserito anche quello relativo ai servizi offerti ai cittadini, questo si avrebbe realizzato quella "farmacia dei servizi" che, dispiace dirlo dott. Mandelli, oggi appare un libro dei sogni.

E accade così che mentre rivendichiamo un nuovo ruolo sanitario per la farmacia italiana ci dimentichiamo proprio del soggetto più importante: il farmacista.

Piuttosto che pensare a infermieri o massaggiatori professionisti perché questo è l'unico servizio su cui oggi s'investe veramente in farmacia, forse, sarebbe stato meglio modulare questo progetto attraverso un allargamento delle competenze del farmacista, invece di dare precedenza a competenze altrui.

Come è possibile, ditemi, come è possibile accreditarsi ad un nuovo ruolo sanitario inserito nel S.S.N. quando si continuano ad avere comportamenti contro legge nella dispensazione di farmaci che hanno l'obbligo della ricetta medica senza che nessuno alzi un solo dito, come è possibile rivendicare questo ruolo e continuare far di tutto perché nel decreto Balduzzi scompaia la norma che impedisce la trasferibilità della titolarità a chi è accusato di truffa al SSN.

Spiegateci come è possibile rivendicare questo nuovo ruolo nel sistema sanitario nazionale con un contratto per i dipendenti afferente al commercio, **lo stesso a cui appartengono gli acconciatori e le estetiste, le domestiche e gli addetti alle pulizie, i portieri dei condomini, i vigilantes o i lavoratori dipendenti degli istituti per il sostentamento del clero, in pratica le perpetue.** Con tutto il rispetto per queste categorie di lavoratori che fanno lavori degnissimi e utili alla società noi siamo altra cosa non diversa da altre figure sanitarie e il contratto del commercio non ci piace per niente.

Ventimila firme per cambiare questo contratto sono molte e sono un segno chiarissimo del disagio profondo che vive la categoria al di là dei continui e, perdonatemi, fastidiosi richiami alla professionalità del farmacista. Queste firme le abbiamo portate qui al Congresso fisicamente, perché dietro ad ogni firma c'è una persona, ci sono i suoi sogni, le sue aspirazioni, la sua famiglia.

Noi queste firme abbiamo intenzione di usarle per cambiare una condizione economica offensiva e all'ultimo gradino in Europa.

In Germania i farmacisti percepiscono 2.985 euro lordo al mese - In Austria per 14 mensilità 2364 euro al mese - In Danimarca 3.300 euro al mese - In Italia 1.782 euro al mese per 14 mensilità e di questi Paesi solo la Danimarca si avvicina ai 102 - 131 mila euro di utile netto delle farmacie italiane.

Pur con tutte le differenze di regime fiscale locale è evidente a tutti che c'è qualcosa che non va.

Un filo rosso che parte dall'industria alla distribuzione finale impedisce a questo settore di guardare al di là dell'orizzonte e d'immaginare un futuro diverso.

Poche settimane fa l'attuale Presidente di Confindustria ed ex Presidente di Federchimica **Giorgio Squinzi** al Forum annuale della piccola industria diceva "**Non si fa politica industriale promuovendo i farmaci generici a danno di chi investe nella ricerca e innovazione o aumentando il contenuto di frutta nelle bibite**". Al Presidente di Confindustria noi diciamo che la politica industriale non si fa nemmeno con i sussidi o sperando che una riforma già operativa in tutta Europa, quella dei farmaci generici, fallisca. La scadenza dei brevetti di ogni singola molecola è pubblica e anche l'industria la conosce. Si mettano in campo strategie industriali diverse e si eviti ogni volta di ricorrere alla minaccia dei licenziamenti. Gli informatori medici scientifici troppo spesso sono stati usati per ricattare la politica e nascondere fallimenti altrui. Il Parlamento torni a pensare seriamente a come regolare e valorizzare il ruolo degli informatori medico scientifici e lo faccia in fretta.

Noi dobbiamo fare un salto di qualità, dobbiamo pescare nel nostro bagaglio scientifico per tornare a fare il mestiere per cui lo Stato e le nostre famiglie hanno speso innumerevoli energie.

E allora noi alziamo l'asticella della qualità e qui oggi facciamo una proposta ai vertici della categoria e alla stessa Utifar: studiamo insieme **protocolli terapeutici** per le patologie su cui possiamo intervenire con i nostri consigli e sulla base di questi protocolli redigiamo un documento scientifico che guidi le nostre scelte terapeutiche, facciamo rientrare nella nostra professione scienza e coscienza, piuttosto che offerte o programmazione d'acquisto. Protocolli terapeutici standardizzati li hanno i medici di base, i pediatri, ma anche gli infermieri e i dentisti, perché non li debbono avere i farmacisti quando operano nei vari ambiti professionali, perché un farmacista che consiglia un farmaco da banco per una patologia minore non può attingere anche a questi protocolli per quella patologia?

Ritorno, rimanendo nell'ambito delle proposte, sul generale andazzo di dare farmaci senza la dovuta prescrizione medica, che ricordo oltre ad essere un reato è anche concorrenza sleale contro chi quei medicinali non può nemmeno ordinarli al distributore intermedio. C'è una opportunità, questa opportunità si chiama "**agenda digitale**". I principali interventi sono nella identità digitale, nella Pubblica Amministrazione, nell'istruzione digitale e nella **sanità digitale**. Nell'ambito della sanità digitale e identità digitale esiste un progetto avanzato per cui in una unica tessera digitale saranno raccolti diversi elementi della persona che la possiede. Noi proponiamo che in questa tessera possano essere inseriti tutti gli elementi sanitari del titolare, compresi i farmaci prescritti dal proprio medico di base. Bene, se questo verrà fatto, noi chiederemo che il farmacista possa, sulla base dei dati riportati e successivamente attraverso la conferma data dalla ricetta digitale, consegnare in situazioni d'urgenza farmaci per patologie croniche che il paziente deve assumere periodicamente. Attenzione: ho parlato di patologie croniche, non disturbi del sonno o antidolorifici con ricetta per curare un banale mal di testa.

Contemporaneamente, però noi proponiamo che chi dispensa farmaci senza ricetta medica al di fuori delle patologie croniche autorizzate dal medico e reitera tale comportamento venga sospeso dall'esercizio della professione per un periodo proporzionale alla gravità dell'atto.

Questo non è giustizialismo, questo a nostro avviso è un modo concreto per difendere la professione.

Oggi sembra che proprio che i farmacisti siano i primi nemici di se stessi.

Non si tutelano i nostri interessi creando battaglie intestine contro i farmacisti che operano nelle strutture ospedaliere per aumentare i propri fatturati. Il farmacista ospedaliero rappresenta uno dei punti di eccellenza della categoria, la sua competenza è al servizio del S.S.N. e invece di sminuirne l'azione dovremmo aumentarne le competenze, spingere perché gli organici siano aumentati. Il farmacista di reparto è un bel sogno, ma non mi pare che le casse delle aziende sanitarie siano floride, puntiamo su obiettivi più realistici. Una o due unità in più negli organici possono fare la differenza. Esaltiamo le nostre competenze, apriamo nuovi spazi, tra noi ci sono professionisti che hanno specializzazioni di valore, specializzazioni difficili come quelle sulle patologie cliniche e non possono esprimerle perché non sono nemmeno contemplati nei concorsi.

E veniamo al concorso straordinario per sedi farmaceutiche, so che molti di voi attendono con trepidazione l'uscita dei bandi, sapete che noi abbiamo altri obiettivi, tuttavia abbiamo deciso per spirito di servizio di darvi alcuni strumenti per arrivare a questo appuntamento e tra poco parlerà il Proff, Carlo Ranaudo per spiegarvi come avviene la valutazione dei titoli e quali scelte fare per avere delle possibilità. Però è bene sapere che su questo concorso si stanno addensando già oggi serie minacce che non sono rappresentate solo dai possibili ricorsi, ma anche da oscure manovre. Voci ben informate ci segnalano che alcuni titolari di farmacia sono in movimento per individuare "teste di legno dotate" come noi li abbiamo chiamati, per avere il maggior numero di farmacie sotto il proprio controllo. Studi di commercialisti con importanti partners nella distribuzione, nell'arredo, nella gestione di software dedicati e nel campo dei prestiti, nonché, appunto titolari di farmacia, assicurano di piazzarvi ai primi posti della graduatoria finale in cambio di una parte del vostro fatturato lordo dei vostri primi anni di attività. Noi vi esortiamo a stare accorti e a non cedere a queste "sirene". Il muro di gomma non ha alcuna intenzione di sbriciolarsi, ma al contrario vuole "inglobarvi" .

Siate voi a determinare il vostro destino, non lasciatelo nelle mani degli altri.

Infine, non si può pensare ad una professione diversa se non si pensa anche ad una "governance" diversa della categoria.

La struttura di vertice della professione ha bisogno di pensare un po' di più a coloro che la compongono, ha bisogno di "perdere un po' più di tempo" nel cercare nuove opportunità di lavoro, ha bisogno di adoperarsi maggiormente perché sia valorizzato il nostro percorso universitario e soprattutto ha bisogno di dare maggiore democrazia partecipativa.

Non è possibile che alla guida delle scelte più importanti sia esclusa proprio la parte maggioritaria dei farmacisti italiani. E' arrivato il momento di alzare il livello qualitativo della partecipazione democratica nel governo di questa categoria di professionisti. Il sistema elettorale per eleggere i consigli provinciali degli ordini va profondamente cambiato garantendo su base proporzionale la partecipazione democratica alle scelte. Non è più possibile che un numero limitato di ordini decidano il gruppo dirigente, è necessario aumentare il livello di confronto, è necessario aumentare il grado di legittimazione degli eletti sia fuori che dentro la categoria e questo lo si può fare solo con robuste dosi di democrazia.

I farmacisti italiani debbono guardare avanti e i farmacisti non titolari debbono porsi alla guida di questo Rinascimento della professione. Questo non si può più fare stando alla finestra o cercando mediazioni al ribasso, lo si può fare solo con l'unità d'intenti e con una guida unitaria.

Perché la professione ritorni ad essere un valore all'interno della società italiana e tutti abbiano le stesse opportunità di esercitare liberamente la propria professione, noi vi chiediamo fiducia e sostegno, vi chiediamo di essere uniti al nostro fianco.

Vi chiediamo di prendere in mano la professione.