

# Una lunga STORIA

Venanzio Gizzi, fondatore e per venticinque anni presidente di Assofarm, ripercorre il cammino dell'associazione delle farmacie comunali. Da poche settimane nominato suo successore Luca Pieri

«La nascita e l'espansione di Assofarm si sono verificate nella condivisione di contenuti e di un medesimo senso di appartenenza. Il mio obiettivo è sempre stato quello di dare dignità alle comunali nel confronto e nel dialogo con tutte le componenti della filiera del farmaco».

L'orgoglio di avere raccolto sotto una unica sigla, nel 1997, un panorama, quello delle farmacie comunali, all'epoca molto frammentato, e poi quello di avere condotto Assofarm sempre privilegiando la dimensione sociale delle associate. Venanzio Gizzi, per venticinque anni al vertice dell'associazione delle farmacie comunali italiane, ha da qualche settimana lasciato il testimone a Luca Pieri e ripercorre la sua lunga esperienza. Anche se non va certo in pensione, dal momento che è stato da poco confermato alla presidenza della Uefs, l'Unione europea delle farmacie sociali.

## Ci racconta come è nata Assofarm?

Fino al 1997 le farmacie comunali erano rappresentate da sigle sindacali cui appartenevano anche altri servizi pubblici gestiti dagli enti locali. Io all'epoca facevo parte della giunta nazionale di Confservizi e ho capito come fosse necessario garantire alle comunali una rappresentatività specifica e unitaria. E così è nata Assofarm, progetto per il quale devo ringraziare in modo par-



**IL FARMACISTA  
COMUNALE  
HA  
UNA SUA  
CONNOTAZIONE  
SPECIFICA,  
UN SUO DNA,  
A FORTE  
CARATTERE  
SOCIALE**

## Se la sente di tracciare un bilancio sintetico della sua presidenza?

Il bilancio è, per quanto mi riguarda, molto positivo. Le comunali si sono distinte in questo anni per la loro forte socialità, grazie al contributo di tutti gli amministratori che negli anni si sono succeduti ai vertici delle associate ad Assofarm. La riunificazione sotto una unica sigla non è stata solo un atto formale, è avvenuta all'insegna della condivisione prima di tutto di una appartenenza, perché il farmacista comunale ha una sua specificità, un suo Dna. E poi di contenuti, perché insieme siamo riusciti a esprimere idee e progetti validi non solo per le comunali ma per le farmacie in genere. È stato importante anche trovare all'interno della filiera del farmaco interlocutori interessati alla nostra realtà. Posso affermare con orgoglio che Assofarm, fin dalla sua nascita, ha partecipato a tutti i tavoli istituzionali, a partire da quelli ministeriali, con la massima dignità. Abbiamo sempre cercato di presentare la farmacia, in quelle sedi, come un sistema coeso. Poi c'è un altro motivo di orgoglio...

## Quale?

Quello di avere provveduto in tutti questi anni a fornire ai farmacisti comunali una formazione adeguata: essere operatori



della salute essendo in possesso di tutti gli strumenti necessari.

### **È soddisfatto delle misure per la farmacia presenti nell'ultima legge di Bilancio?**

Il tema della nuova remunerazione resta aperto e Assofarm ne parla fin dal 2006, a pochi anni dall'entrata in vigore della Legge 405/2001 che inaugurò la stagione, ancora in atto, della distribuzione diretta. Quanto alle misure contenute nella legge di Bilancio appena approvata, quelle sulla nuova remunerazione delle farmacie sono già un buon passo avanti, di cui prendiamo atto e per il quale ringraziamo il governo. E tuttavia l'efficacia di queste nuove norme andrà verificata al termine di quest'anno. La vera svolta, a mio avviso, arriverebbe dal superamento della citata 405.

### **In che senso?**

Nel senso che la modifica di questa legge, che risale a più di vent'anni fa, potrebbe andare nella direzione di quello che è un altro obiettivo importante di salute pubblica: l'armonizzazione della distribuzione del farmaco, in modo uniforme, su tutto il territorio nazionale. Compatibilmente, è ovvio, con le prerogative assicurate alle singole Regioni dalla modifica del Titolo V della Costituzione, anch'essa risalente al 2001. Vediamo intanto se funzionano le nuove norme varate dalla legge di Bilancio e poi se in futuro sarà possibile procedere a ulteriori modifiche del sistema cui ho accennato.

### **Quali ritiene siano le priorità per le farmacie comunali nel futuro più prossimo?**

Un obiettivo che durante la mia presidenza non sono riuscito del tutto a perseguire è quello di creare una rete forte delle farmacie comunali, necessaria oggi, a maggior ragione, in presenza di un mercato sempre più competitivo e con operatori di carattere internazionale. Reti forti di farmacie comunali sul territorio sono anche una garanzia per il futuro di questi presidi sanitari a forte dimensione sociale, da sempre vicini agli strati della popolazione più in sofferenza.

### **Un consiglio da dare al suo successore Luca Pieri.**

Mi piacerebbe, da presidente dell'Uefs, che Pieri e la dirigenza di Assofarm puntassero su una sempre maggiore sinergia con le analoghe associazioni europee, al fine di elaborare e condividere progetti ed esperienze. Capita spesso che all'estero vengano promosse iniziative da cui trarre ispirazione. Lo scambio di esperienze con i nostri colleghi europei deve essere un punto fermo nel nostro cammino futuro.

### **Come ha visto trasformarsi la figura del farmacista italiano negli ultimi venticinque anni?**

Come appena ricordato in questi ultimi decenni è cambiato molto nel sistema di distribuzione dei farmaci, con un ridimensionamento della farmacia in quella che era la sua funzione originaria, quella della dispensazione. La vera rinascita si è verificata con l'avvio della farmacia dei servizi e con il ruolo di primissimo piano svolto durante la pandemia. E di quanto successo dobbiamo essere riconoscenti a tutte le associazioni di categoria: Federfarma, Federfarma Servizi, Farmindustria...

### **In chiusura: la sfida più urgente?**

Anche qui armonizzare la pratica della farmacia dei servizi su tutto il territorio nazionale, in modo che tutti i cittadini possano usufruirne indipendentemente da dove risiedono. Un tassello fondamentale in quel programma di rilancio della sanità territoriale di cui si parla molto e che si è reso necessario dopo l'esperienza della pandemia. ●