

T5 – Università e lavoro in farmacia

Report finale — aprile 2026

A cura di: **El Bourji Z., Mallamaci S., Manca M., Martini G., Santarelli L.**

Introduzione

La professione farmaceutica sta vivendo una metamorfosi profonda, transitando da un ruolo centrato sulla dispensazione del prodotto a uno focalizzato sulla gestione clinica del paziente e sull'innovazione biotecnologica (Atkinson, J., & van Schravendijk, C., *Competences for Pharmacists*, in Thomas et al., Springer Nature, 2023).

Parallelamente alle trasformazioni che interessano la ricerca e lo sviluppo farmaceutico - dalle terapie avanzate (ATMP) ai modelli di drug discovery basati sull'intelligenza artificiale, come AlphaFold - anche la farmacia territoriale sta attraversando una profonda riconfigurazione strutturale. Storicamente percepita come un esercizio commerciale orientato alla dispensazione del farmaco, la farmacia italiana si sta evolvendo verso un presidio sanitario multifunzionale, in linea con le strategie europee di rafforzamento della primary care (European Commission, *Pharmaceutical Strategy for Europe*, 2020; OECD, *Realising the Potential of Primary Health Care*, 2020).

Il modello della farmacia dei servizi, introdotto più di un decennio fa, ha oggi lasciato spazio a una visione più ampia: la farmacia come hub di prossimità per la salute del cittadino (UTIFAR, *Dalla farmacia dei servizi all'hub di prossimità*, 2024; Censis & Federfarma, *Rapporto sulla farmacia italiana*, 2026). Tale evoluzione è stata accelerata da interventi normativi e programmatici, tra cui il DM 77/2022, che definisce nuovi standard per l'assistenza territoriale e riconosce la farmacia come nodo della rete sanitaria locale (Ministero della Salute, *DM 77/2022 – Modelli e standard per l'assistenza territoriale*, 2022).

L'ampliamento dei servizi clinici erogabili in farmacia - vaccinazioni, screening, telemedicina, monitoraggio delle cronicità - è stato ulteriormente consolidato dalla recente Legge Semplificazioni 2025, che ha esteso in modo strutturale le competenze del farmacista nell'ambito della prevenzione e dell'assistenza primaria (I-Com, *La farmacia nella sanità di prossimità: Impatti della Legge Semplificazioni*, 2025). Questo processo è coerente con le raccomandazioni internazionali che identificano le farmacie come punti di accesso privilegiati ai servizi sanitari di base (WHO, *Framework on Integrated People-Centred Health Services*, 2016; FIP, *Pharmacy as a Gateway to Care*, 2022).

Parallelamente, la digitalizzazione dei percorsi di cura — dal Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0 ai sistemi di teleconsulto — ha reso la farmacia un attore chiave nell'integrazione tra cittadino, territorio e servizi sanitari digitali (AgID, *Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0*, 2023; Censis & Federfarma, *Rapporto sulla farmacia italiana*, 2026; CompuGroup Medical, *Digital Health Trends*, 2026). L'adozione crescente di strumenti di telemedicina e di ecosistemi digitali integrati, sostenuta anche dal PNRR, ha rafforzato il ruolo del farmacista come facilitatore dell'innovazione terapeutica e della health literacy (FIP, *Pharmacy's Role in Health Literacy*, 2021).

In questo scenario, il farmacista non è più un mero dispensatore, ma un professionista sanitario integrato, chiamato a sviluppare competenze avanzate in comunicazione clinica, digital health, gestione del paziente e valutazione delle tecnologie sanitarie (EAFP, *Competence Framework for Pharmacy Education in Europe*, 2021; FIP, *Workforce Development Goals*, 2016–2021).

Questo spostamento verso la *patient-oriented care* richiede al professionista di operare all'interno del modello "5P": una medicina predittiva, preventiva, personalizzata, partecipativa e comprovata (*proven*). In Italia, la comprensione di questa evoluzione è fondamentale per allineare l'offerta formativa alle necessità di un comparto R&D sempre più complesso.

Le trasformazioni dell'intera filiera del farmaco e dei prodotti della salute, financo della farmacia, hanno generato quello che Atkinson (Atkinson, *Competences for Pharmacists*, 2023) definisce *knowledge transfer time gap*. La velocità con cui le innovazioni vengono traslate supera la capacità di adattamento delle istituzioni accademiche. Tale sfasamento temporale pone una sfida di obsolescenza precoce delle competenze hard se non supportate da una solida architettura di abilità trasversali.

Il confronto tra vecchio e nuovo ordinamento

Il confronto tra vecchio e nuovo ordinamento dev'essere interpretato alla luce di questa transizione professionale. Non si tratta di una mera successione normativa, ma del passaggio tra due modelli professionali distinti. Molte delle criticità percepite dagli studenti trovano origine proprio in queste differenze strutturali anche dal punto di vista accademico.

Il "vecchio ordinamento" così definito (*DM 509/99 e DM 270/04*) ha formato farmacisti con una preparazione scientifica solida, fortemente centrata su chimica, farmacologia e tecnologia farmaceutica. La struttura del percorso è lineare, con un'elevata concentrazione di discipline di base nei primi anni e una limitata integrazione di attività pratiche e di servizi. La formazione del laureato risulta costruita attorno al farmaco, configurando il farmacista come esperto del medicinale.

Tuttavia, la dimensione relazionale, comunicativa e gestionale appare sostanzialmente assente. Le competenze manageriali dalla gestione economica della farmacia ai modelli di business non sono parte integrante del curriculum. Ne risulta un professionista altamente competente sul piano scientifico, ma meno preparato ad affrontare la complessità della relazione terapeutica, la gestione del paziente cronico e le dinamiche organizzative del contesto lavorativo.

Il limite di questo modello non risiede nella qualità dei contenuti, bensì nella loro esclusività: una formazione centrata quasi esclusivamente sul farmaco lascia implicita la dimensione professionale, mentre la farmacia si rinnova più rapidamente della formazione stessa.

Il "nuovo ordinamento" (*DM 1147/2022*) introduce una revisione sostanziale del profilo formativo attraverso la laurea magistrale a ciclo unico abilitante. La centralità della scienza non viene eliminata, ma riorganizzata in funzione di una professione più articolata. La riduzione dei CFU nelle discipline di base - da 105 a 95 - rappresenta una compattazione del tronco comune finalizzata a liberare spazio per ambiti clinici, gestionali e di pharmaceutical care.

Tra le innovazioni più rilevanti vi è l'introduzione strutturale dell'economia e gestione della farmacia, che colma una lacuna storica del precedente modello, e la possibilità di scegliere tra indirizzi differenziati: uno orientato alla pharmaceutical care e ai servizi, l'altro all'ambito preclinico-traslazionale e allo sviluppo del farmaco.

I laboratori vengono distribuiti lungo l'intero percorso formativo e integrati con la teoria, rispondendo all'esigenza di una maggiore continuità tra apprendimento e pratica.

Il tirocinio pratico-valutativo (TPV), con 900 ore obbligatorie e avviabile dal quarto anno, non è più un'esperienza terminale, ma una componente strutturale del percorso, con una prova pratica integrata nell'esame di laurea e la possibilità di svolgimento parziale all'estero.

In questo senso, la pratica diventa parte costitutiva della formazione e contribuisce direttamente alla definizione dell'identità professionale.

La differenza tra i due modelli non si esaurisce quindi nella dicotomia teoria-pratica, ma riguarda il modo in cui la dimensione professionale viene incorporata nel percorso formativo. Il nuovo ordinamento mira a formare un farmacista inserito in un sistema assistenziale complesso, capace non solo di conoscere il farmaco, ma anche di comunicare, valutare, orientare, collaborare e gestire.

Il processo di transizione, tuttavia, non è ancora completato. La coesistenza dei due ordinamenti determina una situazione in cui professionisti formati secondo logiche differenti operano negli stessi contesti. Non si tratta di uno scontro generazionale, ma dell'esito di percorsi progettati per rispondere a modelli di farmacia diversi, oggi chiamati a convivere all'interno della stessa realtà operativa.

1. La voce degli Studenti: i dati della survey

La survey è stata progettata dal Tavolo 5 con l'obiettivo di raccogliere evidenze empiriche sul gap formativo percepito da studenti e neolaureati dell'area del farmaco. Con 121 risposte raccolte in 10 giorni (24 marzo - 3 aprile 2026), attraverso canali prevalentemente informali (*WhatsApp, Telegram, Instagram, passaparola*) costituisce il pilastro empirico più solido del presente report.

Un dato già di per sé significativo: la diffusione è avvenuta quasi esclusivamente attraverso reti informali, non canali istituzionali. Questo anticipa uno dei temi centrali emersi dal lavoro: l'informazione professionale circola attraverso reti informali, non strutture, con conseguenze dirette sull'equità di accesso alle opportunità.

1.1 Profilo del campione

L'analisi empirica si basa su **121** risposte che riflettono la seguente composizione demografica:

- **Status:** 76,9% studenti in corso e 20,7% neolaureati (entro 2 anni dal titolo)
- **Percorso di studi:** 62% Farmacia e 38% Chimica e Tecnologia Farmaceutiche (CTF)
- **Quadro normativo:** Il 51,2% degli intervistati appartiene alla Laurea Magistrale Abilitante (Riforma 2021). Questa coorte rappresenta il principale indicatore per valutare l'efficacia delle recenti trasformazioni curriculari nel colmare il divario con il mercato
- **Tirocinio:** 55% ha già svolto o ha in corso il tirocinio curricolare, 45% non ancora. Chi ha esperienza diretta esprime valutazioni ancorate alla pratica; chi non l'ha ancora iniziata tende a valutazioni più incerte sulle domande esperienziali

Gli endpoint includono la quantificazione della gap analysis tra competenze acquisite e richieste, la propensione all'uso di strumenti didattici integrativi e la valutazione del networking come competenza professionale riconosciuta.

1.2 Preparazione percepita: i numeri dello scollamento

La formazione scientifica viene riconosciuta come solida quasi all'unanimità: il **79,3%** degli intervistati ritiene solida la propria preparazione scientifica e farmacologica, e il **53,7%** riconosce nello studio autonomo un metodo di apprendimento efficace acquisito durante il percorso. Il profilo percepito è quello di uno studente teoricamente ben formato.

Ma quando si guarda alla professione reale, il quadro cambia drasticamente:

- **Preparazione percepita al lavoro reale:** 2,76/5;
- **Visione realistica della professione:** 2,62/5. Il nodo non è la preparazione scientifica, ma la comprensione del contesto operativo reale: cosa significa lavorare in farmacia nella pratica quotidiana;

- **Scarto percepito tra formazione e lavoro:** riconosciuto dal **88%** del campione (**52%** su aspetti specifici, **36%** molto marcato). Il divario non viene letto come fallimento del sistema formativo, ma come sua incompletezza;
- **Senso di accompagnamento post-laurea:** 2,24/5;
- **Importanza attribuita al mentoring:** 4,44/5 con il **63%** che assegna il punteggio massimo.

Il gap più evidente emerge dal confronto: ciò che è ritenuto fondamentale (*mentoring*) è ciò che meno esiste in forma strutturata. Quando c'è, è affidato a colleghi più esperti (**68 citazioni**) o al titolare della farmacia (**42 citazioni**). L'università è quasi assente in questa fase.

Il momento in cui la consapevolezza professionale si costruisce è prevalentemente il tirocinio (**45%**) o i primi mesi di lavoro (**30%**). Il **13%** risponde "*non ho ancora una risposta chiara*".

L'università non è percepita come luogo in cui questa consapevolezza si forma sistematicamente. L'elemento più critico è l'assenza di accompagnamento strutturato: il **48%** ha dovuto orientarsi da solo, il **32%** solo in parte. La rete informale supplisce all'assenza di una regia istituzionale, ma in modo disomogeneo in quanto non tutti hanno accesso alle stesse opportunità.

1.3 Le competenze che mancano: il deficit relazionale e gestionale

L'analisi rivela una simmetria preoccupante tra la carenza di competenze clinico-comunicative e quelle prettamente commerciali. Le aree percepite come più carenti con un *podio* stabile e trasversale ad atenei e anni di corso:

Area di competenza carente	% studenti
Comunicazione con il paziente	61,2%
Marketing e gestione del punto vendita	61,2%
Gestione organizzativa della farmacia	59,5%
Conoscenza concreta degli sbocchi professionali	57,9%
Visione integrata della professione	48,8%
Competenze digitali applicate	47,1%
Counselling e ascolto attivo	46,3%

Il fatto che comunicazione con il paziente e marketing condividano la stessa percentuale di carenza (**61,2%**) evidenzia un deficit strutturale nella capacità di traslare il dato tecnico in valore sia esso terapeutico o commerciale. Questo contribuisce a far sì che il **36,4%** degli studenti avverta uno scarto molto marcato con la realtà lavorativa.

Inoltre, più della metà degli intervistati (**57,9%**) evidenzia di non conoscere concretamente gli sbocchi occupazionali del proprio corso di laurea e quindi di non conoscere il mercato del lavoro di riferimento.

1.4 Il disallineamento tra formazione e professione in evoluzione

Il disallineamento tra formazione e professione è percepito dall'**82%** del campione (**40%** lo definisce *evidente*, **42%** lo rileva *su alcuni ambiti*).

Gli ambiti più citati sono: *farmacia dei servizi e nuovi ruoli* (**76 citazioni**), *conoscenza del mercato reale* (**67**), *tecnologie digitali* (**65**), *gestione aziendale* (**61**).

La formazione è percepita come fortemente centrata sulla dimensione scientifica (**77%**).

Lo spazio alla *dimensione relazionale* si attesta a **2,59/5**: un valore significativamente più basso rispetto all'importanza attribuita al *mentoring* (**4,44/5**).

1.5 La disuguaglianza informativa è strutturale

Le esperienze extracurricolari (*associative, lavorative, di networking*) generano un vantaggio informativo reale: il **49%** di chi le ha vissute riconosce di avere una visione della professione che lo studente medio non ha. Questo vantaggio non dipende dal merito accademico, ma dall'accesso a reti distribuite in modo diseguale.

1.6 Cosa chiedono gli studenti

Le richieste emerse dalla survey non riguardano più contenuti teorici, ma strumenti di connessione con la realtà professionale. In ordine di frequenza:

Intervento richiesto	%
Più contatto con professionisti durante gli studi	71,9%
Un momento strutturato di orientamento in uscita prima della laurea	50,4%
Un percorso di mentoring nei primi mesi di lavoro	48,8%
Moduli formativi su gestione aziendale della farmacia	47,9%
Moduli formativi su comunicazione e relazione con il paziente	43%
Accesso più chiaro ai dati occupazionali reali	33,1%
Maggiore integrazione tra strumenti e risorse già esistenti	32,2%

Il 76% del campione non era a conoscenza degli strumenti di supporto alla transizione già disponibili. Il problema non è l'assenza di risorse: è la loro invisibilità strutturale. Manca l'architettura comunicativa, non le risorse.

1.7 Identità professionale: una figura sottovalutata

La risposta più frequente alla domanda sul ruolo del farmacista è *figura ancora sottovalutata rispetto alle competenze reali* (**104 citazioni**), seguita da *professionista sanitario di riferimento per la comunità* (**71 citazioni**). La corrispondenza percepita tra immagine pubblica e realtà professionale si attesta a **2,13/5**.

Sull'attrattività della professione: il **45%** risponde *no, non abbastanza*; il **31%** *dipende dal contesto*. Solo 1 rispondente su 121 risponde *sì, molto*. Il valore esiste, ma non è visibile né narrato.

1.8 Sintesi interpretativa

Il sistema forma bene sul versante scientifico: gli studenti lo riconoscono senza ambiguità. La stessa formazione non viene percepita come sufficiente ad affrontare la professione reale. Il gap si identifica nel tradurre la formazione in competenze operative, relazionali e identitarie.

Quattro aree critiche emergono con coerenza:

1. La *dimensione relazionale* è il punto cieco più condiviso. *Comunicazione e counselling* sono le lacune più citate e quelle a cui viene dedicato meno spazio nel percorso universitario. Non è una coincidenza.
2. L'*accompagnamento* alla transizione è quasi assente. Chi fa da ponte è il titolare della farmacia, un collega più esperto, o nessuno. L'università è fuori scena.
3. La *disuguaglianza informativa* è reale. Il **49%** di chi ha esperienze extracurricolari dichiara un vantaggio di visione. Non dipende dal merito: dipende dalla rete.
4. Gli strumenti esistenti sono quasi invisibili. Il **76%** non conosceva iniziative di supporto alla transizione. Manca l'architettura comunicativa, non le risorse.

Il percorso è forte scientificamente, ma fragile professionalmente.

2. Soft e hard skills: colmare il divario tra teoria e pratica

Le soft skills rappresentano un insieme di capacità interpersonali, comunicative e organizzative che consentono ai professionisti delle scienze della vita di applicare efficacemente le proprie conoscenze tecniche nei contesti reali.

La letteratura le definisce come abilità quali comunicazione, team work, leadership e adattabilità, fondamentali per “tradurre la scienza in prodotti e cura” e per interagire con stakeholder scientifici, regolatori, commerciali e non specialistici.

Nel settore biotech-pharma queste competenze risultano decisive perché il successo scientifico, da solo, non garantisce sviluppo del prodotto, approvazione regolatoria o adozione clinica; al contrario, la coordinazione dei team e la capacità di guidare persone e processi sono identificate come fattori critici per la performance e l'innovazione organizzativa (Malviya et al., 2023; Zeitoun et al., 2020).

2.1 Acquisizione delle Competenze trasversali

L'acquisizione di queste abilità richiede modelli di apprendimento esperienziale. Zeitoun et al. (2020) evidenziano il ruolo cruciale della *preceptorship* e del mentoring, in cui professionisti esperti guidano i tirocinanti non solo sul piano tecnico, ma anche modellando comportamenti collaborativi e di leadership.

I programmi ministeriali ed europei per la formazione del farmacista sono strutturalmente difficili da modificare: gli insegnamenti obbligatori e il vincolo dei 300 CFU lasciano poco margine di manovra, e i comitati didattici aggiornano i curricula ogni tre-cinque anni.

Nel frattempo, l'industria farmaceutica evolve su base annuale (Atkinson, 2023). Questo disallineamento temporale tra accademia e mercato non può essere risolto solo dall'interno dei percorsi istituzionali: richiede soluzioni agili e complementari. In questo senso, i MOOC rappresentano uno strumento utile capace di colmare rapidamente gap conoscitivi e trasversali, adattandosi a una velocità che i curricula tradizionali difficilmente possono sostenere.

2.2 MOOC come Strumento di "Rapid Response"

I Massive Open Online Courses (MOOC) rappresentano un'ottima via per adottare “educational timescales” compatibili con le rivoluzioni tecnologiche. In questo quadro, i MOOC non sostituiscono i percorsi esperienziali, ma costituiscono un canale complementare attraverso cui ampliare rapidamente conoscenze e competenze trasversali, che trovano poi piena maturazione nei modelli di preceptorship e mentoring.

3. La farmacia come azienda e il tirocinio: i due nodi irrisolti della formazione

La solidità scientifica del percorso universitario rappresenta una base riconosciuta e valorizzata, ma non è più sufficiente a rispondere alle esigenze della professione contemporanea. La farmacia, oggi, è un sistema complesso in cui competenze cliniche, capacità relazionali e logiche economico-organizzative si intrecciano in modo sempre più stretto.

Ignorare la dimensione aziendale significa lasciare i futuri farmacisti privi di una chiave di lettura essenziale per operare in modo consapevole. Al contrario, integrarla nel percorso formativo consente di costruire una professionalità più completa, capace di coniugare qualità del servizio e sostenibilità economica.

La sfida non è quindi quella di sostituire un modello formativo con un altro, ma di superare una visione parziale della professione, riconoscendo che la farmacia è già, a tutti gli effetti, un'azienda.

Preparare i farmacisti a questa realtà significa renderli non solo più competenti, ma anche più autonomi e consapevoli nel loro ruolo

Il momento più critico, secondo gli studenti, è il tirocinio. È lì che si scopre di non saper consigliare un dermocosmetico, di non conoscere i nomi commerciali dei farmaci equivalenti, di non aver mai simulato una conversazione con un paziente ansioso. La preparazione scientifica viene riconosciuta come solida, ma risulta parziale rispetto a ciò che la professione richiede ogni giorno. Mancano le competenze relazionali, la conoscenza della dimensione aziendale, la capacità di orientarsi negli sbocchi professionali disponibili.

Un tema che ritorna spesso è anche la qualità del tirocinio stesso: troppo spesso ridotto a mansioni ripetitive, senza un tutor che guidi, senza obiettivi formativi chiari. Lo studente impara per osmosi, non per sistema.

Ma la qualità del tirocinio e più in generale il livello di preparazione professionale all'uscita non è uniforme. Dipende, in misura spesso determinante, dall'ateneo in cui si è studiato. La sezione che segue mostra come a parità di titolo il percorso vissuto possa essere profondamente diverso.

4. Atenei e territorio: quando la geografia determina le opportunità

All'interno della stessa classe di laurea, i piani di studio mostrano come la formazione possa assumere profili molto diversi. Il confronto tra quattro realtà: *l'Università della Calabria*, *l'Università degli Studi di Milano*, *l'Università degli Studi di Salerno* e *l'Università di Urbino Carlo Bo* – rende concreto questo fenomeno invisibile. **La scelta dell'ateneo non è neutra:** a parità di titolo, lo studente può attraversare percorsi con differenze strutturali profonde, che incidono direttamente sul livello di consapevolezza professionale con cui si affaccia al mercato del lavoro.

4.1 Quattro modelli formativi a confronto

Università della Calabria: modello lineare e scientifico

Il percorso si caratterizza per una progressione lineare e una forte coerenza interna. La struttura è chiaramente progressiva: solida base scientifica nei primi anni, tirocinio negli anni finali. Il regolamento esplicita una visione del farmacista come operatore sanitario, educatore e collegamento tra paziente, medico e SSN. **Il modello garantisce una preparazione scientifica robusta, ma il nesso con il lavoro concreto rimane più implicito.**

Università degli Studi di Milano: modello professionalizzante

Milano rappresenta il caso più esplicitamente orientato alla professionalizzazione. L'elemento più significativo è la collocazione del tirocinio: 900 ore obbligatorie a partire dal IV anno, con prova pratica valutativa integrata nell'esame di laurea. Il V anno è costruito attorno alla professione (*farmacia dei servizi, farmacoterapia di precisione, normativa farmaceutica, farmacoeconomia*) con ampio spazio a insegnamenti opzionali. **In questo modello, la transizione verso il lavoro non è solo dichiarata negli obiettivi: è incorporata nel design del percorso.**

Università degli Studi di Salerno: modello modulare e plurale

Salerno si distingue per un'impostazione flessibile. Accanto alla base disciplinare, il piano prevede insegnamenti integrativi che coprono management della farmacia, farmacoeconomia, marketing, farmaci biotecnologici, prodotti erboristici e analisi chimico-tossicologica.

Il dato più interessante è che il piano di studi rende leggibile la pluralità dei percorsi possibili: **lo studente può intravedere già dalla struttura del corso che la professione non è una sola, e orientare il proprio profilo di conseguenza.**

Università di Urbino Carlo Bo: modello scientifico con apertura professionale

Urbino presenta un impianto solido nelle scienze fondamentali, integrato da esercitazioni su scoperta, sviluppo, produzione e dispensazione del farmaco. Elemento distintivo è la **Farmacia Simulata**, un laboratorio didattico ancora poco diffuso nel panorama italiano, che consente agli studenti di esercitare competenze operative prima del tirocinio reale. La collaborazione con l'Ordine professionale rafforza il raccordo tra formazione e contesto lavorativo. **Un esempio di come anche un ateneo di medie dimensioni possa coniugare solidità scientifica e preparazione professionale concreta.**

Sintesi del confronto: quattro esperienze, quattro consapevolezze diverse

I quattro modelli producono esperienze formative diverse, e quindi diversi livelli di consapevolezza professionale all'uscita.

Nessuno di questi modelli è sbagliato in sé. Il punto è che producono esperienze diverse – e quindi diversi livelli di comprensione di cosa sia e cosa faccia un farmacista. La variabilità non riguarda solo la distribuzione dei crediti, ma la rappresentazione stessa della professione che il percorso trasmette allo studente.

4.2 Un caso emblematico: l'Università di Cagliari e il peso della perifericità

Il lavoro del Tavolo 5 ha dedicato una riflessione specifica alla realtà dell'Università degli Studi di Cagliari. Il Tavolo 5 ha dedicato una riflessione specifica all'Università di Cagliari, non per segnalarne una debolezza, ma per mettere in luce un problema che riguarda un'intera categoria di atenei: quelli collocati in contesti periferici o insulari, con minore densità di infrastrutture relazionali e professionali.

La testimonianza di Michela Manca, partecipante proveniente dall'ateneo cagliaritano, ne consente un profilo equilibrato. Cagliari offre una preparazione teorica valida, con docenti riconosciuti e un curriculum disciplinare completo e rigoroso. Il problema non è la qualità dell'insegnamento scientifico, ma la costruzione del ponte tra quella qualità e il mercato del lavoro.

L'eterogeneità tra atenei come problema sistemico

Il caso di Cagliari non è un'anomalia isolata. Pur in presenza di una base comune di materie e crediti, i corsi di laurea differiscono significativamente per taglio dei programmi, spazio dato a discipline applicative, opportunità pratiche e presenza di partenariati con aziende e ordini professionali. Chi ha vissuto il proprio percorso in un solo ateneo tende a considerarlo rappresentativo dell'intero sistema, mentre il confronto tra studenti di sedi diverse rivela differenze strutturali importanti.

La criticità sistemica

Il sistema forma bene sul versante scientifico. Il **problema** ha una forma precisa: la dimensione relazionale e comunicativa rappresenta il punto cieco più condiviso dell'intero campione trasversale ad atenei, corsi di laurea e anni di formazione. Si evidenzia un problema sistemico, che il nuovo ordinamento sta cercando di affrontare senza aver ancora prodotto risultati visibili nella percezione degli studenti.

A questo si aggiunge un meccanismo di **disuguaglianza informativa**. Lo studente con accesso a reti professionali durante gli studi accumula un vantaggio che non è facilmente colmabile dalle realtà più isolate.

Due studenti che si laureano nello stesso anno, con lo stesso titolo, possono arrivare al mondo del lavoro con livelli di consapevolezza radicalmente diversi – non per merito accademico, ma per accesso alle risorse.

L'assenza di regia

L'analisi dimostra un dato che è necessario evidenziare. Gli strumenti esistono: *dati occupazionali reali, percorsi certificanti, associazioni di categoria, piattaforme di orientamento, iniziative di mentoring*. Ciò che manca è la comunicazione tra loro.

Le buone pratiche di alcuni atenei come la Farmacia Simulata di Urbino non diventano standard condivisi.

Nessuno ha ancora il mandato esplicito di fare da regia tra formazione e professione.

Il tema centrale, quindi, non è l'ampliamento dei contenuti, ma la costruzione di una continuità formativa che accompagni lo studente dalla teoria alla pratica in modo strutturato – riducendo la distanza tra sapere accademico e contesto operativo, e riducendo la variabilità con cui questa distanza viene vissuta a seconda della scelta dell'ateneo.

5. Il networking come risposta alla frammentazione

Se la **disomogeneità** tra atenei è un problema già documentato, il divario si amplia ulteriormente quando si considera la variabile territoriale. Accedere a reti professionali, eventi di settore e occasioni di orientamento non è ugualmente possibile per tutti gli studenti italiani. Chi studia in un grande ateneo del centro-nord, in una città con un ecosistema universitario denso e ben connesso con il mondo delle imprese e delle associazioni di categoria, si trova in una posizione strutturalmente diversa rispetto a chi frequenta un ateneo periferico, in una regione con meno infrastrutture relazionali e meno presenza fisica di attori rilevanti del settore farmaceutico.

L'Università di Cagliari rappresenta un caso emblematico di questa condizione. La Sardegna, in quanto regione insulare, sconta una serie di *barriere geografiche, logistiche ed economiche* che rendono più difficile la partecipazione a eventi nazionali, la costruzione di reti con professionisti di altri territori e l'accesso alle occasioni di networking che si concentrano prevalentemente nelle grandi fiere e nei centri urbani del Nord Italia.

Raggiungere Cosmofarma a Bologna, partecipare a un convegno organizzativo a Milano o incontrare fisicamente i referenti di un'associazione professionale richiede uno sforzo logistico ed economico che per molti studenti sardi – specialmente fuori sede o con risorse limitate – non è sostenibile come prassi ordinaria.

Questo non significa che gli studenti delle realtà periferiche siano meno motivati o meno capaci. Significa che il sistema non compensa le disuguaglianze territoriali: le opportunità esistono, ma non sono distribuite in modo equo. Chi si trova già in un contesto ricco di stimoli e connessioni accumula un vantaggio relazionale e orientativo che non dipende dal merito, ma dalla posizione geografica.

5.1 Le barriere specifiche nelle realtà periferiche

Le testimonianze dei partecipanti provenienti da contesti periferici o insulari, consente di identificare alcune barriere specifiche che ostacolano l'accesso alle reti professionali nelle realtà più isolate:

- **Barriera logistica ed economica:** i costi di trasporto, vitto e alloggio per raggiungere eventi nazionali penalizzano in modo sproporzionato chi vive in regioni insulari o in aree geograficamente distanti dai principali hub del settore.

Il prezzo di un volo andata e ritorno dalla Sardegna per partecipare a una fiera a Bologna può superare il budget mensile disponibile per attività extracurricolari della maggior parte degli studenti.

- **Barriera informativa:** la conoscenza stessa dell'esistenza di reti, associazioni ed eventi dipende dalla qualità dei canali informativi disponibili.

In assenza di un sistema istituzionale di comunicazione, l'informazione circola per vie informali: passa di studente in studente, attraverso i social network o tramite contatti personali. Chi non è già inserito in una rete non sa di cosa si sta perdendo, e questo crea un circolo vizioso difficile da interrompere.

- **Barriera istituzionale:** molti atenei non riconoscono formalmente le attività delle associazioni studentesche professionali e non integrano occasioni di networking nel percorso curricolare. In assenza di un mandato istituzionale, la partecipazione resta volontaria e casuale, e nei contesti periferici questa volontarietà è ulteriormente ostacolata dai costi e dalla distanza.

5.2 Il Valore Strategico del Networking e delle Società Scientifiche

Il networking è una competenza riconosciuta nel processo di ricerca del lavoro e un predittore documentato di successo di carriera (Blackford, 2018).

Il Potere delle Connessioni Strategiche

Circa il **70-80%** delle posizioni lavorative viene ottenuto tramite networking (Janasz & Forret, citato in Blackford, 2018). La competenza del "*Knowing whom*" (conoscere chi) permette di accedere a "*hot information*" e opportunità invisibili ai canali standard. Per i giovani, costruire una rete significa proteggersi dallo stress dell'incertezza occupazionale.

5.3 Networking come Priorità

Il **57,9%** degli studenti dichiara che dedicherebbe tempo al networking se l'offerta fosse di qualità (Survey, 2026). Le associazioni di settore e le società scientifiche sono l'ecosistema ideale per trasformare questa propensione in capitale sociale.

Inoltre, come evidenziato dalle risposte della survey (riportate nella tabella sottostante), gli studenti manifestano il bisogno di un momento strutturato di orientamento in uscita, di un maggiore contatto con i professionisti e di un accesso più chiaro ai dati occupazionali reali. Si tratta di esigenze che il networking contribuisce in modo significativo a colmare, riducendo il gap percepito tra formazione e mondo del lavoro.

Intervento richiesto	Percentuale (%)
Un momento strutturato di orientamento in uscita prima della laurea	50,4%
Accesso più chiaro ai dati occupazionali reali	33,1%
Più contatto con professionisti durante gli studi	71,9%
Un percorso di mentoring nei primi mesi di lavoro	48,8%
Moduli formativi su comunicazione e relazione con il paziente	43%
Maggiore integrazione tra strumenti e risorse già esistenti	32,2%
Altro	—

6. Direzioni operative e domande aperte

I dati raccolti e le riflessioni del Tavolo 5 convergono su un punto chiaro: le risorse esistono, le buone pratiche esistono, gli strumenti esistono. Quello che manca è un'architettura che li connetta. Le direzioni che seguono nascono direttamente da ciò che studenti e neolaureati hanno dichiarato, e da ciò che alcuni atenei hanno già dimostrato essere possibile.

6.1 Strutturare l'orientamento in uscita

Il **50,4%** del campione chiede un momento strutturato di orientamento prima della laurea; il **71,9%** chiede più contatto con professionisti durante gli studi. Non si tratta di aggiungere contenuti al curriculum, ma di rendere leggibile il valore professionale di ciò che è già presente nel percorso.

Tre interventi concreti possono fare la differenza:

- **Aprire canali stabili di ascolto:** tavoli permanenti tra ateneo, ordine professionale e associazioni di settore, in cui studenti e neolaureati contribuiscono attivamente alla progettazione dei percorsi. In molti Atenei questo dialogo tra stakeholder è già presente e spesso anche solido, ma manca una traduzione pragmatica nella quotidianità accademica: al di là del supporto alla revisione o al miglioramento del Corso di Studio, sono rari gli eventi strutturati e ricorrenti che coinvolgano questi attori durante l'intero percorso universitario. Ciò fa sì che il confronto avvenga in modo episodico, talvolta fortuito, o addirittura solo al momento del tirocinio o dopo la laurea, perdendo così il potenziale formativo e orientativo che un'interazione continuativa potrebbe generare.
- **Maggiore flessibilità curricolare** negli anni terminali, consentendo agli studenti di orientare una parte del percorso tra *gestione aziendale*, *comunicazione sanitaria*, *farmacia dei servizi* o *industria* in base al proprio progetto professionale.
- **Rendere esplicito il nesso tra formazione e professione:** i modelli esistenti dimostrano che è possibile farlo con approcci diversi, senza stravolgere i contenuti esistenti.

6.2 Formazione complementare: un'opportunità da presidiare

I MOOC e i percorsi extra-universitari rappresentano una leva utile per rispondere alla velocità con cui evolve il settore, superando i tempi lunghi degli aggiornamenti curricolari. Non sostituiscono i percorsi esperienziali, ma li integrano e trovano la loro piena efficacia se inseriti in modelli strutturati di *mentoring* e *preceptorship*.

Perché questa opportunità non si traduca in un ulteriore fattore di disuguaglianza (legato al potere d'acquisto dei singoli) è necessario un dialogo più stretto tra università, associazioni professionali e società scientifiche, per costruire un'offerta formativa complementare accessibile a tutti.

6.3 La voce di chi vive il gap

La nuova generazione non chiede di studiare meno, né di abbassare il livello. Chiede di studiare in modo più pertinente, di essere ascoltata nella progettazione del proprio percorso, di avere accesso a reti e strumenti professionali che oggi dipendono troppo dal caso o dalla provenienza geografica.

La richiesta di fondo è di coerenza: tra la difficoltà del percorso e il riconoscimento che ne consegue, tra le competenze formate e quelle effettivamente richieste, tra l'immagine pubblica della professione e la sua realtà quotidiana. È una richiesta legittima, e può trovare risposta in scelte concrete di sistema.

6.4 Ridurre le disuguaglianze territoriali nel networking

L'accesso alle reti professionali non può dipendere dalla posizione geografica. Alcune linee di intervento sono già praticabili nell'immediato.

Un **hub digitale permanente di orientamento** che non sia un repository statico, ma uno spazio vivo e aggiornato – potrebbe garantire a studenti e neolaureati di tutta Italia accesso alle stesse informazioni su percorsi professionali, mercato del lavoro e opportunità di mentoring. Programmi di **mentoring** a distanza strutturati, con obiettivi condivisi e durata garantita, possono colmare la distanza tra atenei periferici e reti professionali consolidate.

Associazioni come **AISFA** e **Pharmagram** possono sistematizzare la presenza nelle facoltà attraverso accordi formali, superando la logica episodica. Il **networking locale** (*farmacie, ordini regionali, ASL, cooperative*) rappresenta un primo livello di rete solida da cui espandersi progressivamente.

Infine, grandi eventi come **Cosmofarma** possono ripensarsi in chiave inclusiva, con borse di partecipazione, contenuti in streaming e programmi che coinvolgano studenti da ogni regione.

Le domande che lasciamo aperte

Il lavoro del Tavolo non si chiude con un punto fermo, ma con alcune domande che vorremmo consegnare al settore come punto di partenza per l'Agorà e per il lavoro che verrà dopo.

La prima è di governance: **chi può farsi carico della transizione tra università e lavoro in farmacia?** I dati mostrano che oggi questo ruolo viene svolto in modo frammentato: dal titolare della farmacia, da un collega più esperto, dalla rete informale di chi ha avuto la fortuna di costruirselo. Ci sono attori che hanno già le competenze, la legittimità e le relazioni per assumere questo ruolo in modo più strutturato: atenei, ordini professionali, associazioni di settore. La domanda non è chi debba farlo per obbligo, ma chi voglia farlo per visione.

La seconda riguarda l'equità territoriale: **come si può garantire che l'accesso alla consapevolezza professionale non dipenda dall'ateneo scelto o dalla città in cui si studia?** I modelli formativi analizzati mostrano che esperienze diverse producono livelli di preparazione professionale diversi. Non si tratta di colpe, ma di opportunità: le buone pratiche esistono già, e la sfida è renderle patrimonio comune anziché eccezioni locali.

La terza riguarda le associazioni: **come possono consolidare e ampliare il proprio impatto, raggiungendo anche chi oggi non sa che esistono?** Il 71,9% degli studenti chiede più contatto con professionisti durante gli studi; il 76% non era a conoscenza degli strumenti di supporto già disponibili. C'è un incontro che non sta avvenendo: non per mancanza di volontà, ma per mancanza di architettura. Costruire ponti più visibili e più stabili tra le associazioni e gli studenti è una direzione concreta su cui lavorare insieme.

L'ultima domanda è forse la più aperta: **quali condizioni renderebbero possibile una regia condivisa tra tutti questi attori?** Non si chiede a nessuno di fare di più con meno. Si chiede di immaginare un sistema in cui ciò che già funziona come la *Farmacia Simulata di Urbino* o *l'energia delle associazioni di settore* possano smettere di essere un'eccezione e diventino un riferimento. Le risorse ci sono. Le esperienze anche. Quello che questo Tavolo vuole lasciare aperto non è un problema senza soluzione, ma un'opportunità senza ancora un **protagonista** che la raccolga.