

Convergenza di opinioni



Laura Benfenati
Direttore iFarma

Nelle audizioni alla Camera nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla distribuzione diretta e per conto, promossa da Marcello Gemmato, farmacista e parlamentare di Fratelli d'Italia, si è registrata l'opinione comune che la Legge 405/2001 sia datata e vada riformata

Si parla da tanto tempo delle distorsioni della legge 405/2001, il mondo è cambiato da quando quella legge è stata concepita ma un'indagine come quella promossa da Marcello Gemmato, farmacista, parlamentare di Fratelli d'Italia e segretario della XII Commissione Affari sociali della Camera dei Deputati, non c'era mai stata. Si tratta precisamente di **un'indagine conoscitiva** in materia di "distribuzione diretta" dei farmaci per il tramite delle strutture sanitarie pubbliche e di "distribuzione per conto" per il tramite delle farmacie convenzionate con il Ssn e attuazione dell'articolo 8 del decreto legge n.347 del 2001 (legge 405/2001).

Le conclusioni sono state rimandate all'autunno perché c'è ancora l'esigenza di ascoltare altri interlocutori, che vanno dalle associazioni di categoria e dei professionisti coinvolti nella dispensazione del farmaco alle associazioni dei pazienti, ai rappresentanti di tutta la filiera farmaceutica.

ADF si è presentata in audizione con una relazione di cui pubblichiamo alcuni stralci (vedi box). E a margine dell'assemblea di Farindustria

abbiamo fatto qualche domanda a Marcello Gemmato sugli obiettivi di questa importante iniziativa.

Onorevole Marcello Gemmato



Cosa l'ha spinto a istruire l'indagine conoscitiva sulla distribuzione diretta e per conto?

La necessità di incardinare un'indagine conoscitiva sulla distribuzione diretta e sulla revisione della 405/2001 nasce soprattutto dalle criticità che i pazienti hanno segnalato nell'accessibilità ai farmaci, in particolare nelle aree interne del Paese. Si tratta soprattutto di pazienti fragili, di chi soffre di malattie rare o dei pluripatologici: la capillarità del servizio farmaceutico è essenziale per tutti ma per queste persone ancora di più.

Ci può dare qualche anticipazione sui risultati?

È prematuro in questo momento, ma **nelle audizioni sostanzialmente abbiamo registrato una certa convergenza** sul fatto che la legge sia datata e vada riformata. Sia tra le associazioni di cittadini sia tra quelle dei professionisti c'è la necessità di rivedere la *governance* farmaceutica.

Dal suo punto di vista c'è la possibilità di modificare la 405/2001, la cui applicazione è stata un po' distorta rispetto probabilmente alle intenzioni con cui quella legge è nata?

Si tratta di una legge risalente a 21 anni fa, quindi datata indubbiamente. La possibilità di ripensare a una nuova *governance* c'è, perché in vent'anni è cambiato tantissimo nella farmaceutica, basti pensare al crollo dei prezzi dei farmaci tradizionali piuttosto che all'innovazione rappresentata dai farmaci biologici. È evidente che quella legge debba essere revisionata.

C'è una soluzione a suo parere alle disparità di applicazione della 405/2001 a livello regionale?

L'auspicio sarebbe quello di omogeneizzare sul territorio i livelli essenziali di assistenza, partendo

dal presupposto che l'articolo 32 della nostra Costituzione recita testualmente che **tutti i cittadini italiani hanno pari diritti di assistenza sanitaria**. È evidente che questo non si verifica oggi anche a livello di distribuzione farmaceutica e si deve intervenire.

La pandemia, con le esperienze sui vaccini e sul Paxlovid, ha dimostrato che la DPC può essere un modello di distribuzione valido per la sua flessibilità e adattabilità, è d'accordo?

Penso che i farmacisti siano molto attenti al paziente e alla *compliance* farmaceutica sia che la dispensazione avvenga in DPC o in convenzionata. Il caso del Paxlovid è emblematico, lo Stato non riusciva a distribuire questo farmaco e tramite la distribuzione per conto è stato possibile garantire una dispensazione capillare e assunzioni tempestive del medicinale.

Nella eventuale modifica della 405/2001, quali possono essere gli interventi per valorizzare ruolo e funzioni dei Distributori intermedi, attori indispensabili al fianco delle farmacie per la concreta esecuzione degli accordi di DPC?

I distributori intermedi svolgono un ruolo essenziale nella filiera della distribuzione del farmaco. **La peculiarità della farmacia di essere presidio farmaceutico di prossimità si declina grazie al distributore intermedio**. Sia per la DPC sia per la convenzionata gli *hub* della distribuzione intermedia sono essenziali. Tanti farmaci che oggi sono distribuiti in diretta, penso a quelli per le malattie rare, potrebbero essere distribuiti in DPC. E non soltanto i medicinali ma anche tanti presidi potrebbero essere dispensati in modo più capillare, come ci hanno richiesto le associazioni dei malati di malattie rare. ●