

Carenze di farmaci, istituito al Ministero della Salute un Tavolo di lavoro congiunto

I Distributori intermedi chiedono proposte risolutive, come l'istituzione di un unico sistema di allerta preventiva e l'apertura del Tavolo alle istituzioni regionali che operano nei territori

di Carlo Buonamico

Problemi produttivi, criticità commerciali, elevata richiesta: sono i principali motivi indicati nel file delle carenze/indisponibilità di farmaci compilato e pubblicato sul sito *web* di Aifa con aggiornamento al 28 marzo scorso. Una lista lunghissima di specialità medicinali (oltre 3mila) – *originator* ed equivalenti – che se non correttamente interpretata, ha scatenato sui *mass media* ricadute che hanno amplificato la problematica, con allarmi sul rischio di una moltitudine di medicinali che potrebbero non essere a disposizione di medici, farmacisti e cittadini italiani. E, a un'attenta analisi dei dettagli del file dell'Agenzia italiana del farmaco, sono poche le referenze per le quali i titolari di Aic sono oggi in grado di comunicare la data in cui potrà terminare la relativa carenza.

UNA CRITICITÀ DA TEMPO SEGNALATA

Il problema delle carenze dei farmaci e delle cause che le determinano certo non è nuovo. L'intera filiera del farmaco la evidenzia ormai da oltre un anno. Ancor prima dell'innescò del conflitto bellico in Ucraina, spesso indicato come elemento scatenante dei diversi fattori che concorrono a questa

situazione, che vige tanto in Italia, quanto in altri Paesi europei.

In effetti **erano state le stesse sigle italiane della distribuzione intermedia dei farmaci già a fine 2021 a portare all'attenzione delle Istituzioni i prodromi di una situazione che sarebbe poi esplosa all'inizio dell'anno seguente**. Ciononostante, nel 2022 la problematica della carenza dei medicinali – talvolta erroneamente chiamata dai media "indisponibilità" di farmaci – è divenuta una realtà tangibile a livello nazionale. E all'inizio di quest'anno è arrivata a destare l'attenzione dell'opinione pubblica. Tanto da aver stimolato il Ministro della Salute **Orazio Schillaci** a intervenire per chiarire la situazione. In occasione di un'udienza in Commissione Affari sociali alla Camera lo scorso 17 gennaio, Schillaci precisò come il quadro descritto dalla stampa relativo alla mancanza di oltre 3mila farmaci avrebbe dovuto essere rivisto in modo più aderente alla realtà. E cioè, dichiarò il ministro: «Risultano presenti nell'elenco dei medicinali carenti, oltre 3mila farmaci (tra farmaci carenti e in cessata commercializzazione), per i quali **è quasi sempre possibile ricorrere a equivalenti, o (nei rari casi in cui questi manchino) all'importazione dall'estero, o alla preparazione galenica**. Invero, dei 3mila farmaci

nella lista dei carenti Aifa, circa 300 sono privi di equivalenti, e quindi inseriti nella lista dei prodotti importabili su richiesta delle strutture sanitarie, invece, non sostituiti da altri farmaci alternativi, sono di fatto meno di 30 referenze».

In ogni caso il problema di approvvigionamento dei medicinali nel nostro Paese esiste ed è dovuto a diversi fattori ben noti ed evidenziati dallo stesso titolare del dicastero di Lungotevere Ripa: «Sovrapposizione di fenomeni di natura diversa (aumenti di costi legati alla situazione internazionale, picco di domanda per i farmaci "stagionali", polarizzazione su poche molecole delle scelte terapeutiche proposte dai prescrittori per le malattie di stagione, coda delle difficoltà produttive legate alla pandemia da Covid)».

IL TAVOLO DI LAVORO PRESSO LA SALUTE

Nell'ottica di trovare delle soluzioni di sistema alla situazione contingente, ma anche per prevenire il verificarsi di analoghe circostanze in futuro, su iniziativa del Ministro **Schillaci** e del sottosegretario alla Salute **Marcello Gemmato**, l'11 gennaio è **stato istituito il Tavolo di lavoro in materia di approvvigionamento dei farmaci**. Vi siedono rappresentanti di Aifa, della filiera farmaceutica produttiva e della distribuzione dei medicinali, con futuro allargamento anche ai Carabinieri dei Nas e ai medici di medicina generale, sempre con l'intento di ragionare sinergicamente a livello centrale e sul territorio per segnalare le problematiche e trovare soluzioni.

Un'iniziativa, quella del Tavolo, che è stata accolta con grande apprezzamento dalle sigle della distribuzione intermedia, compresa **ADF**-Associazione Distributori Farmaceutici, con particolare riferimento al rilievo che il Decreto istitutivo ha voluto dare proprio al ruolo della categoria, di "rilevanza strategica del mercato della distribuzione al pubblico dei farmaci, essenziale per l'assistenza sanitaria", nonché al richiamo al **servizio pubblico essenziale svolto dai Distributori intermedi**.

LE PROPOSTE DELLA DISTRIBUZIONE INTERMEDIA

Vista l'urgenza della materia, il Tavolo si è subito riunito per mettere mano concretamente all'identificazione di un *modus operandi* che possa portare a soluzioni concrete della situazione. I *player* della distribuzione intermedia si sono mostrati tra coloro che hanno portato idee e progettualità realmente attuabili. Si legge in una nota delle associazioni di rappresentanza della categoria: «Abbiamo congiuntamente proposto di istituire un unico ed efficace sistema di allerta preventiva da azionare quando i Distributori rilevino reiterate situazioni di mancate consegne da parte dei produttori. La priorità delle due sigle nazionali è **individuare un meccanismo che garantisca un'equa ripartizione nella fornitura dei farmaci**, così che i Distributori intermedi, quali anello centrale della filiera, possano svolgere il loro servizio pubblico a supporto essenziale delle farmacie e a tutela della salute dei cittadini». Ma non è tutto.

La distribuzione intermedia ha chiesto anche un ulteriore allargamento del Tavolo di lavoro. Convinte che «La cooperazione tra tutti i rappresentanti del sistema-salute sia l'approccio corretto per definire, promuovere e attuare ogni iniziativa funzionale a garantire l'accesso ai farmaci, tenendo in considerazione la sostenibilità della produzione, distribuzione e dispensazione del bene-farmaco», le associazioni dei Distributori intermedi **hanno rivolto al Ministero della Salute la richiesta di aprire il Tavolo anche alle Istituzioni regionali che operano nei territori**. Come spiega il Presidente ADF, **Walter Farris**: «Abbiamo apprezzato l'istituzione del Tavolo al ministero della Salute, e ne condividiamo totalmente l'importante e comune obiettivo di analizzare a 360 gradi la situazione, coinvolgendo tutti gli attori interessati. Proprio per questo ci sembra utile che anche le Istituzioni regionali siedano al Tavolo e partecipino al confronto. Sarebbe più che opportuno, allo scopo di armonizzare sul territorio le iniziative di contrasto alle criticità per l'approvvigionamento dei farmaci e far sì che siano effettivamente le più utili e adatte allo scopo». ●