

«*Mettere mano* alle sfasature del sistema»

Così ha ribadito Walter Farris nel corso dell'Assemblea ADF, che lo ha visto riconfermato all'unanimità alla presidenza dell'Associazione: «Va garantita pari dignità e importanza a tutti gli attori coinvolti nella supply chain»

di Rossella Gemma

Il pieno riconoscimento del ruolo della Distribuzione intermedia nella DPC, con una revisione della legge 405/01 che apporterebbe razionalizzazione ed economie nei progetti di sanità territoriale, e modifica del sistema di remunerazione nella distribuzione del farmaco di fascia A: sono queste le richieste più urgenti avanzate nel corso dell'**Assemblea ADF-Associazione Distributori farmaceutici dello scorso 21 settembre a Roma, che ha visto la rielezione all'unanimità del presidente Walter Farris.**

«La Distribuzione intermedia rappresenta da sempre un valore sociale e come tale contribuisce alla costruzione della sanità del futuro e della farmacia dei servizi – ha detto **Farris** in apertura della sua relazione – ma per assolvere a questi compiti i distributori intermedi debbono essere nelle condizioni di poter svolgere adeguatamente la loro funzione. **Confidiamo nella volontà di questo Governo di mettere mano alle eventuali sfasature del sistema che vedono coinvolta anche la Distribuzione intermedia.**»

EQUA REMUNERAZIONE E SOSTEGNO A TUTTA LA FILIERA

I Distributori farmaceutici chiedono una equa remunerazione, poiché oggi distribuiscono in perdita i farmaci Ssn di classe A (si stima la perdita in 0,26 euro per ogni confezione di farmaco consegnata) e perché



Walter Farris,
presidente ADF

sono sottoposti a sempre maggiori investimenti per rispondere alle crescenti esigenze della nuova farmacia dei servizi e non solo. Con la Legge n. 122 del 2010 i grossisti hanno subito un taglio netto della loro quota di spettanza, diminuita dal 6,65 al 3 per cento, senza che fosse previsto un qualsiasi altro meccanismo compensativo.

«**L'impennata generale degli oneri di produzione ha rappresentato sicuramente una delle criticità più forti per le nostre aziende** – ha continuato il presidente – costrette a districarsi tra gli impegni imposti dal pubblico servizio, l'impossibilità per legge di ritoccare i margini del bene-farmaco, non potendo scaricare a "valle" i maggiori costi, e le conseguenti difficoltà di tenere in ordine i bilanci. A ciò si sono

sommati gli aumenti dei costi di natura economico-finanziaria e la crescita dei tassi d'interesse con pesanti ricadute sul credito bancario e l'inflazione che ha raffreddato i consumi».

Ma per un efficace funzionamento del settore della salute, **occorre garantire un corretto equilibrio nel supporto e nel sostegno a tutta la filiera e ai diversi attori del sistema sanitario.** «Un anello debole – ha sottolineato **Farris** – può disarticolare l'intero meccanismo con svantaggi per tutta la collettività, soprattutto per i pazienti e le categorie più fragili della popolazione».

I TAVOLI TECNICI APERTI

Sul fronte politico, è dello scorso agosto l'istituzione del **Tavolo tecnico per la revisione sistematica della governance farmaceutica**, coordinato dal Capo di Gabinetto del Ministero della Salute, con la partecipazione di MEF, Ragioneria dello Stato e AIFA. «In un'ottica di sistema – ha ribadito il presidente ADF – **va riservata pari dignità e importanza a tutti gli attori coinvolti nella supply chain** per il ruolo che svolgono nel contesto sociosanitario e l'apporto che arrecano all'economia e alla crescita del PIL nazionale».

C'è poi il grande tema delle carenze, anch'esso al centro di un altro **Tavolo tecnico istituito lo scorso gennaio in materia di approvvigionamento dei farmaci** voluto dal ministro della Salute **Orazio Schillaci** e dal sottosegretario **Marcello Gemmato**. «In tale contesto abbiamo proposto un unico ed efficace sistema di allerta preventiva da attivare quando i Distributori rilevino reiterate situazioni di mancate consegne da parte dei produttori, così da disporre di **un sistema condiviso e trasparente che permetta anche un'equa ripartizione nella fornitura dei farmaci.** Nelle more – ha continuato **Farris** – siamo stati invitati da AIFA a segnalare particolari difficoltà di approvvigionamento, che siamo oggi in grado di indentificare grazie al monitoraggio istituito mensilmente tra le Aziende associate, che collaborano condividendo con puntualità e precisione i loro dati.

Durante i lavori del **Tavolo Indisponibilità di AIFA**, abbiamo ottenuto la garanzia che la lista dei carenti sarà rivista, eliminando, come chiediamo da tempo, i farmaci in esaurimento e altre categorie di medicinali che non rappresentano carenze effettive, ma creano ingiustificati allarmismi tra i pazienti e gli organi di stampa».

FOCUS SU VENDITE DIRETTE E DPC

In tali dinamiche distributive e di mercato già di per sé complesse, **si è poi anche consolidato il fenomeno delle vendite dirette industrie-farmacie, che bypassano i grossisti sottraendo loro quote di mercato e destrutturando la filiera.** I dati IQVIA dimostrano che il *boom* del 2022 è proseguito anche nel primo bimestre 2023, dove il *“direct-to-pharmacy”* rappresenta a valori il 28,3 per cento del mercato totale, mentre nel primo bimestre 2022 valeva il 27,9 per cento.

Per quanto riguarda la distribuzione territoriale, emerge che **i Distributori intermedi sono sempre più coinvolti a supporto delle istituzioni e delle farmacie per concretizzare i piani di salute pubblica nelle Regioni.** «Sicuramente la tendenza crescente della DPC – precisa **Farris** – è una conseguenza dell'ampliamento dei medicinali erogati in farmacia, avviato durante l'emergenza Covid-19, nell'ottica di ridurre gli spostamenti e favorire l'accesso ai farmaci grazie alla rete del canale grossisti-farmacie. Va comunque ricordato che lo stesso legislatore, con la conversione in legge del cosiddetto Decreto Rilancio (art. 5-ter), ha inteso potenziare la DPC. Anche se tale possibilità non vincola le Regioni, costituisce pur sempre il segnale di una consapevolezza importante della politica sulla capillarità delle nostre strutture, sull'efficienza dei nostri servizi e sulla solidità del canale DPC che abbiamo faticosamente costruito nel corso degli ultimi 20 anni».

L'incidenza della Diretta e della DPC sulla spesa farmaceutica SSN risulta tuttavia fortemente diversificata a livello regionale, alla luce delle differenti politiche adottate e delle condizioni

stabilite dagli accordi locali. ADF è quindi chiamata a operare su due livelli diversi ma comunicanti: «A livello nazionale, per ottenere **la modifica dell'impianto normativo della L. 405/2001** che contempra le rappresentanze della categoria ai tavoli regionali per la DPC, e a livello regionale, ma spesso anche di singole ASL, per **concordare per tempo i diversi accordi e i protocolli operativi** secondo le più efficienti modalità specifiche e una più equa remunerazione basata sui costi e sulle necessità organizzative e gestionali».

IL BOARD DELL'ASSOCIAZIONE 2023-2026

Con il rinnovo dei vertici dell'Associazione per il

prossimo triennio restano confermati insieme al presidente **Walter Farris** i quattro vicepresidenti **Ornella Barra** (*past president*), **Alessandro Albertini**, **Leonardo Panico**, **Luca Sabelli** e il Tesoriere **Antonino Rivara**. Completano il Comitato di Presidenza **Mario Barbieri**, **Renato De Falco** e **Raffaele Testa**. Gli altri componenti del Consiglio Direttivo ADF sono i seguenti: **Paolo Cainelli**, **Crescenzo Cinquegrana**, **Claudia Ciuffani**, **Lorenzo Clerici**, **Domenico Laporta**, **Fabrizio Maroni**, **Ettore Morra**, **Andrea Riccobono**, **Marco Velluti**, **Alberto Zaggia**. Il collegio dei Revisori dei conti è così composto: **Niccolò Dallaglio**, **Arianna Furia**, **Giuseppe Re** (effettivi), **Carlo Bergamini** e **Gianluca Corcione** (supplenti). ●

