



IL FARMACO CHE NON SI TROVA

DI CHI È LA COLPA?

Molte persone avranno certamente provato di persona la frustrazione di sentirsi dire dal proprio farmacista che il medicinale da loro utilizzato non si trova più. Il motivo? "il grossista ne è sprovvisto", "la ditta non consegna", "la produzione è sospesa", tutte giustificazioni che possono non convincere chi ha necessità di quel determinato farmaco. La prima, spontanea, reazione sarebbe quella di attribuirne la responsabilità alla farmacia, ritenendola incapace di approvvigionarsi in modo adeguato, o timorosa di creare scorte di prodotti che possono restare invenduti. Ma come stanno veramente le cose? Perché succede tutto questo? A chi conviene?

Se fino a qualche anno fa il fenomeno era limitato ad alcune sporadiche situazioni, con il passare del tempo si è aggravato, tanto che hanno cominciato a parlarne anche i giornali e le associazioni dei consumatori hanno fatto sentire la loro voce in difesa di malati sempre più in difficoltà.

Anche se può sembrare strano, in un'epoca di così grande sviluppo industriale, la carenza di farmaci non è un fenomeno solo italiano ma è diffuso in tutto il mondo occidentale. Un report dell'associazione euro-

pea dei farmacisti ospedalieri, pubblicato nel 2014, segnalava frequenti problemi di rifornimento agli ospedali di tutti i paesi d'Europa, soprattutto di farmaci per le malattie infettive, i tumori e l'anestesia. Negli Stati Uniti il numero dei farmaci "mancanti" è triplicato fra il 2005 e il 2010, passando da 61 a 178. Il sito dell'Agenzia Italiana del Farmaco, riporta come attualmente (fine ottobre 2016) indisponibili circa 1.400 prodotti, considerando anche i diversi dosaggi di uno stesso farmaco, e si stima che



siano circa 2 milioni i pazienti alla ricerca di questi farmaci. Numerosi medicinali contenuti in questo elenco non hanno prodotti equivalenti con cui sostituirli ed i pazienti sono costretti a rivolgersi al proprio medico o allo specialista per trovare, spesso faticosamente, un'alternativa terapeutica.

Cerchiamo allora di chiarire quali sono le cause di questo problema, esaminando ruoli e responsabilità dei diversi attori interessati: aziende produttrici, distributori intermedi, organi di controllo e farmacie.

Le **aziende produttrici** operano ormai su mercati internazionali interconnessi tra di loro per cui eventi che si verificano in un paese possono avere ripercussioni profonde in altri paesi anche molto lontani. Così può accadere ad esempio:

- che un problema insorto in una linea di produzione di materie prime o in un intero impianto (spesso localizzato in paesi emergenti, per i più bassi costi di produzione) condizioni la disponibilità di uno o più farmaci a livello globale;
- che un aumento della richiesta di un determinato farmaco dovuto ad uno spo-

stamento massiccio nella prescrizione, non venga immediatamente recepito dalle linee di produzione e generi carenze;

- che si verifichino interruzioni nella distribuzione per la cessione di un prodotto da un'azienda ad un'altra.

Infine, non possiamo nascondervi la tendenza dell'industria ad abbandonare la produzione di "vecchi" farmaci, tutt'ora utili e spesso indispensabili, ma poco remunerativi.

Le aziende produttrici, inoltre, sostenute dalle regole del libero mercato, possono scegliere di indirizzare i loro prodotti preferenzialmente verso quei paesi nei quali i prezzi sono più alti riducendone la disponibilità nei paesi dove costano meno. In Italia, così come in altri paesi del sud Europa, i prezzi dei medicinali sono generalmente più bassi che nel nord Europa e questo spiega i flussi di medicinali che se ne vanno verso mercati più redditizi, lasciando all'asciutto le farmacie italiane.

Il Ministero della Salute dal 2001 ha meritevolmente imposto alle aziende di segnalare in anticipo queste carenze produttive o di distribuzione, ma se questo è utile per monitorare il fenomeno, non significa poter



intervenire sulle cause né tantomeno fornire una soluzione se non in alcuni casi, per farmaci particolarmente importanti, rilasciando un'autorizzazione alle strutture sanitarie ad importare il prodotto dai mercati esteri.

Non sono solo le ditte farmaceutiche, tuttavia, a scegliere i mercati più remunerativi, ma anche **i grossisti** che esportano medicinali da un paese dove il prezzo è basso ad un paese dove il prezzo è maggiore, esercitando un "commercio parallelo" non solo pienamente ammesso delle regole europee, ma favorito anche dai servizi sanitari dei paesi importatori, perché il farmaco importato costa comunque di meno di quanto costerebbe normalmente in quel paese.

Da noi poi il problema si è ulteriormente aggravato da quando anche alcune **farmacie** hanno iniziato a esercitare un'attività di vendita all'ingrosso e di commercio parallelo che, seppur perfettamente legittima in base ad una legge del 2006, crea però una situazione di grande difficoltà per tutte le altre farmacie e un danno d'immagine notevole per la credibilità dell'istituto della farmacia nel suo complesso.

COSA SI STA FACENDO PER PORRE RIMEDIO A QUESTA SITUAZIONE?

L'Agenzia Italiana del Farmaco si è recentemente fatta promotrice di un coinvolgi-



mento delle più importanti associazioni dei produttori, dei distributori all'ingrosso, delle farmacie e delle Regioni per una condivisione delle regole del settore.

Al momento l'unica arma di difesa è una norma, contenuta in una specifica legge, che impedisce di sottrarre alla distribuzione e alla vendita per il territorio nazionale i medicinali per i quali l'Autorità

Sanitaria abbia adottato specifici provvedimenti per prevenire o limitare stati di carenza o indisponibilità.

Inoltre in diverse regioni italiane, a seguito dell'attività ispettiva dei NAS dei carabinieri, si è provveduto al ritiro di alcune licenze che erano state concesse alle farmacie senza adeguate verifiche dei requisiti tecnici indispensabili per poter svolgere un'attività di commercio all'ingrosso.

 SCANSIONA IL QR CODE

Usa lo smartphone e informati!



Il medicinale che non trovi
<http://goo.gl/8YUD6y>