

Il fenomeno della carenza di farmaci e l'esportazione parallela

E' sempre più frequente la segnalazione da parte dei farmacisti di carenze di medicinali.

La carenza di medicinali viene comunemente definita come la incapacità/ impossibilità , per una farmacia aperta al pubblico , di dispensare il farmaco al proprio paziente in un lasso di tempo massimo di 72 ore.

Le carenze che vengono segnalate non sembrano conseguenti a problemi di natura produttiva, bensì al fenomeno del cosiddetto *mercato parallelo*.

L'industria farmaceutica ,chiamata in causa, dichiara infatti di non aver ridotto le capacità produttiva di quei prodotti che vengono segnalati periodicamente come carenti .

Il *mercato parallelo* consiste nell'acquistare farmaci in paesi dove questi costano di meno, per poi rivenderli in un paese dove il prezzo è più elevato.

Il mercato parallelo ha conosciuto uno sviluppo molto rilevante nel corso degli ultimi anni, anche sulla spinta della sempre più decisa liberalizzazione della circolazione delle merci perseguita in ambito europeo : un certo numero di operatori (grossisti, in particolare , ma anche farmacie) sottraggono al mercato interno quantitativi consistenti di farmaci che poi rivendono agli importatori di altri Paesi, dove gli stessi farmaci hanno prezzi maggiori. Le Farmacie rappresentano una nuova tipologia di distributori, introdotta con l'art. 5, comma 7 del D.L. 223/2006, convertito con modificazioni dalla L. n. 248/2006, nell'ottica di favorire la liberalizzazione.

La pratica del mercato parallelo implica anche un altro rischio, quello del potenziale utilizzo illecito delle etichette dei farmaci destinati all'export parallelo: per legge, esse vanno distrutte prima dell'esportazione , ma è stato paventato il timore che possano illecitamente rientrare nei circuiti di rimborsabilità.

A causa di questa situazione i pazienti sono sottoposti a disagi continui, perché si vedono costretti a lunghe attese per entrare in possesso del loro farmaco o in alternativa a doverlo sostituire con altre specialità di analogo valore terapeutico, ma differenti dai farmaci originariamente prescritti dal medico.

In passato sono state attivate numerose iniziative anche da parte di Federfarma per sensibilizzare gli attori della filiera distributiva al problema e per condividere le informazioni sui farmaci che presentano periodiche carenze, ma il problema non accenna a ridursi .

Il 7 giugno c.a, l'Agenzia Italiana del Farmaco ha organizzato un incontro per lo studio delle dinamiche relative all'attività di esportazione parallela dei medicinali.

L'iniziativa ha visto la partecipazione di qualificati rappresentanti di tutti i livelli della filiera del farmaco, dal mondo delle Istituzioni a quello delle Associazioni.

In occasione dell'incontro in AIFA, al quale era stato invitato anche il Tavolo della Farmaceutica, è emersa la necessità di approfondire almeno i seguenti aspetti :

1. analisi dei dati sulla tracciabilità a disposizione del Ministero della Salute ; questi dati possono fornire interessanti informazioni sui movimenti dei farmaci, dall'industria farmaceutica, ai grossisti fino alle farmacie e possono quindi evidenziare comportamenti anomali;
2. approfondimento sulle autorizzazioni all'esportazione rilasciate dal Ministero della salute ai grossisti;
3. approfondimento sulle autorizzazioni all'attività di grossista rilasciate dalle Regioni alle Farmacie, per capire se il fenomeno sia in aumento e se esista variabilità regionale. L'Associazione che rappresenta i distributori ha più volte segnalato che la metratura dei depositi in titolarità di farmacie non è spesso adeguata rispetto a quella che è la previsione di legge circa la dotazione minima (art. 105, comma 1, D.Lgs n. 219/2006)

Le considerazioni fin qui enunciate portano a chiedere la urgente riconvocazione del tavolo attivato in giugno da AIFA e la prosecuzione dei lavori .