

Domenica, 27 Marzo 2022, 01:52

A A A



CERCA

DALLE AZIENDE
FORUM
ARCHIVIO 2002-2007
DIVENTA ESPERTO DI DICA33
BIBLIOTECA DIGITALE
BACHECA ANNUNCI
OSSERVATORIO

SERVIZI

CARDIOLOGIA
DIABETOLOGIA
ENDOCRINOLOGIA
GINECOLOGIA
MEDICINA INTERNA
NUTRIZIONE
PEDIATRIA

CANALI TEMATICI

HOME

NEWS

CANALI TEMATICI

BACHECA ANNUNCI

BIBLIOTECA DIGITALE

CODIFA

APPROFONDIMENTI

FORUM

POLITICA E SANITÀ

Home / [Politica e Sanità](#) / Distribuzione farmaci, le proposte di Nello Martini in audizione alla Camera

mar 27 2022 | Distribuzione farmaci, le proposte di Nello Martini in audizione alla Camera

TAGS: SPESA FARMACEUTICA, COMMISSIONE AFFARI SOCIALI DELLA CAMERA, DISTRIBUZIONE DEI FARMACI

Vuoi ricevere in anteprima nella tua casella di posta le notizie di politica sanitaria, clinica e scienza?

[Iscriviti a Medikey](#)



ARTICOLI CORRELATI

27-03-2022 | Distribuzione farmaci, le Regioni puntano su Dpc. Sifact rivendica il ruolo del farmacista ospedaliero

27-03-2022 | Pnrr, Gemmato (FdI): necessaria corretta gestione dei fondi e una visione chiara sui ruoli

10-03-2022 | Antibiotici, nel 2020 -18% nell'uso. Il maggior calo in lockdown. Il Rapporto Aifa

Lasciare alla contrattazione delle farmacie con i produttori i farmaci oggi acquistati dalle Asl e distribuiti dal farmacista, e distribuire per conto solo i medicinali in distribuzione diretta oggi consegnati al paziente da Asl od ospedale per il primo ciclo di terapia: sono le proposte di **Nello Martini**, Dg Aifa fino al 2008, e adesso presidente della Fondazione ReS, in audizione alla Commissione Affari Sociali della Camera, che avrebbero come conseguenza il riequilibrio della spesa farmaceutica territoriale e per acquisti diretti (la prima si è compressa riducendo gli incassi della farmacia, la seconda è sempre in deficit), oltre che minori spostamenti per il paziente e maggior valorizzazione di farmacista e medico di famiglia. La premessa all'indagine avviata in Parlamento sui canali distributivi è che in pandemia, per "allontanare" i cronici da ospedali riconvertiti per il Covid-19, è cresciuto il ricorso alla distribuzione per conto e il trend è proseguito nel 2021. Ma con la fine dell'emergenza c'è il rischio che i medicinali ordinati dal farmacista all'Asl presto tornino ad essere distribuiti solo in Asl. Martini pensa non sia bene tornare indietro.

Attualmente il tetto di spesa per la farmaceutica è del 14,85% del Fondo sanitario, suddiviso a sua volta in un 7% per la spesa nelle farmacie territoriali, «che non viene riempita», e in un 7,85 % per gli acquisti diretti del Ssn. Quasi metà di questi ultimi (48%) sono farmaci utilizzabili sul territorio: una spesa di 6,5 miliardi sostenuta dal Ssn anziché dalle farmacie territoriali. Questi medicinali, costo medio per confezione 700 euro (ma si tratta di 10-50 mila euro annui di spesa a paziente), sono distribuiti in ospedale o nelle farmacie delle Asl. E' la distribuzione diretta, la cui spesa è

medkey

IL SOCIAL di Doctor33

[ACCEDI](#)

Non sei ancora iscritto? [REGISTRATI! >>](#)

Iscriviti a DoctorNews33
Il quotidiano online del medico italiano 

IN LIBRERIA

Oxford - Manuale di Medicina Clinica

[Scheda Libro >](#)

[CONSULTA IL CATALOGO EDIZIONI EDRA >](#)

DALLE AZIENDE

Nuovi dosaggi per i farmaci antipsicotici

[Scheda prodotto >](#)

[CONSULTA IL CATALOGO DALLE AZIENDE >](#)

I FOCUS DI DOCTOR33

18-01-2022

Smettere di fumare migliora la sopravvivenza, anche dopo la diagnosi di tumore ai polmoni

Dire addio alla sigaretta , anche dopo aver ricevuto

originata per il 70% da farmaci oncologici, anticorpi monoclonali, farmaci per malattie autoimmuni, per l'HIV, per il trattamento di malattie rare e sclerosi multipla. Dell'insieme della distribuzione diretta fanno parte però pure i farmaci distribuiti alla dimissione del paziente per il primo ciclo di trattamento il cui costo per il Ssn non solo è una piccola parte, 800 milioni di euro, ma include in maggioranza medicine a basso costo, in media 14 euro a confezione. «Caricando questi farmaci negli acquisti diretti -spiega Martini- aumentiamo il payback delle industrie che sono tenute a ripianare il 50% degli sforamenti, e in tal modo creiamo un risparmio sulla spesa farmaceutica convenzionata, soldi che non vengono rimessi nel sistema ma restano nelle disponibilità delle regioni». Un'altra fetta degli acquisti diretti delle Asl, più piccola (18% pari a 2 miliardi) è costituita dai medicinali distribuiti "per conto" (DPC) dalle farmacie territoriali: li acquista il Ssn e li gira alla farmacia che ha un ricarico diverso da regione a regione per il servizio di distribuzione svolto. Nel 2020 il costo medio per confezione distribuita per conto è stato intorno ai 40 euro. «Anche la DPC come la distribuzione diretta per il primo ciclo di cura è molto diversa dalla distribuzione diretta standard», dice Martini. «Contiene farmaci di fascia A prescrivibili anche dal medico di famiglia per le malattie croniche che andrebbero acquistati da farmacie convenzionate. Le regioni pagano il farmaco al 50% o meno, lo caricano sugli acquisti diretti aumentando lo sfioramento, ottengono di nuovo un risparmio sulla convenzionata e questo risparmio non rientra nel sistema, ma nelle loro disponibilità». Ma alla fine non c'è ricchezza nel sistema e il disagio cagionato al paziente non vale il risparmio riportato dalle regioni. Per Martini, «la DPC non è la soluzione per le farmacie, ma un sistema in cui la farmacia fa da distribuzione terzista, ordina il farmaco e lo dispensa senza conoscere il contenuto della scatola, il profilo di beneficio, il rischio eccetera. Forse la vera soluzione è trasferire questi farmaci di fascia A nella convenzionata, con l'acquisto e la distribuzione diretta da parte del farmacista». Martini accenna poi al medico di famiglia, si chiede se sia giusto che tuttora le farmacie possano distribuire su sua ricetta solo la metformina, farmaco di 50 anni fa, mentre per le incretine, i DPP-4 e gli SGLT1 non possano farlo. Nel resto del mondo, ricorda, non ci sono questi problemi né le difformità sulle tariffe in DPC alle quali la Conferenza Stato-regioni dovrebbe trovare una soluzione. Martini consiglia di applicare «una "fee" prestabilita così che le farmacie non ci rimettano ma anche che non siano pagate a percentuale, il 30%».

Quanto ai farmaci in distribuzione diretta per il primo ciclo di terapia, la consegna in ospedale ha un senso, è contigua al luogo dove il paziente effettua il controllo specialistico ma ci sono casi in cui tale controllo può essere fatto sul territorio o a distanza con il telemonitoraggio. «Qui, penso che la soluzione più moderna sia la distribuzione a domicilio. Oggi ci sono sistemi che consentono una distribuzione a casa a bassissimo costo e questo avrebbe una percezione sociale di straordinario valore. Anche su questo ci potrebbe essere una collaborazione con le farmacie aperte al pubblico».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

▶ Registrati a Medikey e scopri i nostri servizi dedicati



- ESPERTO RISPONDE
- DOCTOR ALERT
- SONDAGGI
- PREFERITI
- EVENTI
- ANNUNCI
- CASI CLINICI
- RICERCA UN COLLEGA

una diagnosi di cancro ai polmoni, permette di migliorare la sopravvivenza del 29% rispetto a continuare con tale abitudine, secondo quanto riferisce una revisione della letteratura portata avanti...

» ELENCO FOCUS

I PIÙ LETTI DI POLITICA E SANITÀ

15-03-2022 | La pandemia si sta indebolendo? Dubbi da Nature. Ecco i falsi miti su Omicron

17-03-2022 | Covid-19, il Governo definisce la strategia. Da green pass a mascherine e obbligo vaccinale ecco le novità

21-03-2022 | Covid-19, con Omicron più reinfezioni. Ecco chi è più a rischio

14-03-2022 | Covid-19, si fa strada l'ipotesi quarta dose. Ecco per chi sarebbe indicata

18-03-2022 | Covid-19 ed esenzioni vaccinali, per Mmg la pratica può diventare molto lunga. Ecco i principali problemi e come superarli

