

L'inutile «abbuffata» di farmaci costa cara: 22 scatole per abitante

Antonio Galdo

Ho letto le ultime statistiche dell'Agenzia italiana del farmaco, e purtroppo ho visto come la grande abbuffata dei medicinali non si ferma. Nel primi nove mesi del 2012 la spesa farmaceutica in Italia è stata pari a 19,2 miliardi di euro e quindi, salvo sorprese, alla fine dell'anno arriveremo a 25,6 miliardi di euro, dei quali circa 15 a carico del Servizio sanitario nazionale.

Il primo dato che non quadra è quello della spesa media farmaceutica pro-capite. La media nazionale è di 142 euro, ma in Sicilia schizza a 180 euro, mentre a Bolzano crolla a 97 euro. Poiché non è possibile che in Sicilia ci sia ammalati più che in Trentino Alto Adige, la differenza (in pratica il doppio) è legata solo alle cattive abitudini, e dunque allo spreco dei medicinali.

Il secondo dato che lascia perplessi è la media di 22 confezioni acquistate per ciascun abitante: una cifra incredibile, che segnala una vera e inutile abbuffata di farmaci. Con in prima fila i costosi antibiotici e le medicine utilizzate come rimedi per i problemi al sistema cardio-circolatorio. La conclusione è che, complici medici, utenti e farmacisti, siamo a dei livelli assurdi di consumo dei farmaci. Con un'unica buona notizia: l'aumento dei generici, arrivati ormai a coprire il 25 per cento del mercato. Almeno una goccia di risparmio in un mare di sprechi.

L'abbuffata dei farmaci, infatti, si abbina con incredibili automatismi all'enorme spreco di medicinali che ogni giorno si consuma nelle nostre case. Riempiamo armadietti e mensole di prodotti, in prima fila i soliti antibiotici, che poi non riusciamo neanche ad usare. Risultato: un terzo dei medicinali acquistati dagli italiani finiscono nelle discariche, creando così danni ambientali e problemi alla catena dello smaltimento dei rifiuti. E' la stessa, identica frenesia, che mostriamo nel rincorrere qualsiasi tipo di accertamento, da una lastra ai polmoni dopo qualche colpo di tosse in più a continue analisi del sangue per misura-

re il nostro livello di colesterolo. Anche in questi casi sono i numeri che parlano: gli italiani sono i primi consumatori in Europa di indagini di laboratorio e di analisi. Un record che puzza di spreco.

Questi livelli di spese sanitarie fuori controllo contribuiscono al deficit cronico delle amministrazioni regionali e non sono più sostenibili. Né possiamo chiedere all'assessore regionale alla sanità come fare per consumare, e sprecare, meno farmaci: il cambiamento passa per i nostri stili di vita, le nostre cattive abitudini. E a proposito di stili di vita vi segnalo una bella iniziativa del comune di Roma. E' stata creata una rete, con la partecipazione delle farmacie comunali, per il recupero dei medicinali inutilizzati che, una volta raccolti, vengono donati a chi non ha i soldi per acquistarli. In Campania ci sarà qualche amministrazione in grado di seguire l'esempio di Roma?

Import-export. Dove finiscono i farmaci destinati all'Italia e al Veneto?

L'Unione Regionale dei titolari di Farmacia del Veneto denuncia la grave difficoltà, in continuo e preoccupante aumento, rilevata dalle oltre 1.200 farmacie associate, di reperire nel normale ciclo distributivo regionale veneto numerose specialità medicinali. Tra le possibili cause anche l'esportazione parallela di farmaci invece destinati al mercato italiano. Si tratta di farmaci utilizzati nella cura di patologie come ipertensione, morbo di Parkinson, depressione, ansia. Tra i medicinali ad alta difficoltà di reperimento anche acido folico per le donne incinte e anticoncezionali. «Al fenomeno di rottura di stock, ovvero una temporanea assenza dal mercato di qualche medicinale, si aggiunge quello in forte aumento negli ultimi mesi che riguarda i farmaci consegnati dalle aziende farmaceutiche in quantitativi estremamente contingentati, sia alla distribuzione intermedia, ma anche alle farmacie» dichiara Guido Bonetto, presidente di Federfarma Veneto, l'Unione dei titolari di farmacia «Tale modus operandi sta creando diversi casi di evidente rarefazione di medicinali nel ciclo distributivo che costringono le farmacie a ripetute ed estenuanti richieste prima di poter ottenere anche poche unità del farmaco richiesto e creano difficoltà nei rapporti con i cittadini, spesso costretti a tornare in farmacia per poter ricevere il farmaco prescritto. Il farmacista che si considera la “voce” del cittadino più debole, in questo caso malato e senza possibilità di farsi sentire, si pone come intermediario tra l'utente finale e le autorità competenti, tra cui l'AIFA, l'Agenzia Italiana del Farmaco, già avvisata della drammatica situazione di cui chiede ancora l'intervento per arrivare ad una soluzione della crisi in tempi brevi. Il problema della carenza dell'approvvigionamento di medicinali, dovuto anche a fenomeni di esportazione parallela» prosegue Bonetto «ha acquisito una rilevanza europea, al punto che è stato uno degli argomenti più importanti discussi durante l'Assemblea Generale del PGEU a Bruxelles il 15 novembre 2012. Nel novero delle possibili soluzioni atte a mitigare l'asprezza di tale fenomeno è stata evidenziata, in sede europea, come best practice e esempio positivo da seguire, l'esperienza italiana basata sullo scambio di informazioni all'interno della supply chain (gestione della catena di produzione) su tutti i farmaci oggetto di carenze d'approvvigionamento. Ma evidentemente nonostante le ripetute segnalazioni il problema a tutt'oggi persiste con grave disservizio per la popolazione». «Saremo costretti a fare come in Grecia dove recentemente, su questo argomento si registra una decisione drastica? Il Governo, infatti, pur consapevole di porsi in contrasto con il diritto comunitario» conclude Bonetto «ha deciso di introdurre un divieto temporaneo alle esportazioni parallele per circa 60 farmaci medicinali innovativi, valutando la possibile estensione ad altri 300 medicinali prodotti da varie multinazionali».