



Home > Attualità > Rapporto GIMBE, asse ospedale-territorio

Attualità

Rapporto GIMBE, asse ospedale-territorio

Francesca Morelli 23 Novembre 2023



Sprechi, inefficienze e disuguaglianze nell'accesso ai medicinali, disomogeneità distributive, mancate forniture ospedaliere: sono alcune delle variabili che mettono in crisi l'asse ospedale-territorio in termini di erogazione delle terapie. A farne le spese è il paziente, ancora prima del sistema nella sua totalità e del SSN.

Lo evidenzia il report **"Il ruolo della filiera distributiva healthcare per il Servizio Sanitario Nazionale"**, redatto con la collaborazione di esperti di eccezione di Fondazione GIMBE – **Nino Cartabellotta** presidente; **Marco Mosti**, direttore operativo, **Alessandro Brega** dirigente farmacista ASL 4 Liguria; **Elena Cottafava** segretario generale e **Roberto Luceri** capo Ufficio Stampa. La realizzazione del rapporto è stata possibile grazie al finanziamento di Consorzio Dafne, Community B2b no-profit di riferimento per tutti gli attori della filiera healthcare.

[LEGGI LA RIVISTA](#)

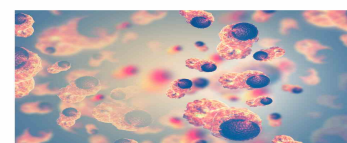

n.9 - Novembre 2023



n.8 - Ottobre 2023



n.7 - Settembre 2023

[Edicola Web](#)
[ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER](#)
[FARMACIA OSPEDALIERA](#)
ESMO, presentate molecole efficaci contro tumori resistenti

Depressione, spray nasale contro le forme resistenti


Mancate forniture ospedaliere

A monte del problema c'è, spesso, una diversità nella distribuzione dei farmaci a livello regionale, talvolta interregionale, rilevabile soprattutto in quello che è l'asse strategico dell'assistenza al paziente, in continuità, in emergenza-urgenza: l'ospedale e il territorio.

Il report rileva infatti le maggiori criticità nelle diverse modalità, lungo lo Stivale, di erogazione dei farmaci variabili a seconda delle realtà regionali in distribuzione diretta dalle strutture sanitarie o tramite le farmacie convenzionate. Aspetti che ricadono sul paziente in termini di disuguaglianze di accesso alle terapie e per l'ospedale in difficoltà nell'ottimizzazione dell'assistenza terapeutica alla persona.

Qualche dato che rende evidente il fenomeno

Durante il periodo di osservazione dal 1° gennaio al 31 dicembre 2022, alla base dell'analisi del Rapporto: in quest'arco temporale sono state registrate 17.563 segnalazioni pari a 1.214 farmaci indisponibili secondo o criteri di validazione, che a dicembre 2022 si sono tradotte in 522 farmaci indisponibili, 600 tornati disponibile, 92 da indisponibili diventanti carenti.

Il quadro è diventato sensibilmente più critico a marzo 2023: 2.777 farmaci indisponibili e 113 divenuti carenti. Molteplici le conseguenze, non solo clinico-terapeutiche, «la collocazione di farmaci in un canale distributivo piuttosto che un altro – spiega il presidente Cartabellotta – oltre a incidere direttamente sull'accesso dei pazienti ai farmaci e quindi sull'assistenza di prossimità delineata anche dalla Missione 6 del PNRR e dal DM 77, ha un impatto significativo sui tetti di spesa della farmaceutica convenzionata e degli acquisti diretti».

I fattori di rischio

La mancata fornitura ospedaliera, associata alle indisponibilità, correla all'impossibilità di garantire nelle quantità e nei tempi quanto pattuito nei contratti tra le Aziende sanitarie/Centrali regionali di acquisto e le Aziende Farmaceutiche aggiudicatrici delle procedure di gara, al paziente.

«Ulteriore criticità – prosegue Mosti – è rappresentata dal fatto che non è prevista la notifica all'AIFA da parte del Titolare AIC, ciò significa che un medicinale indisponibile non viene inserito nella lista dei farmaci carenti con tutte le implicazioni che comporta. Una misura di tutela è rappresentata dal Portale Drughost, strumento utile per mappare e quantificare il fenomeno delle indisponibilità ospedaliere; facilitare il contatto tra le farmacie del SSN e le aziende farmaceutiche per semplificare la risoluzione dell'indisponibilità o qualificare i fornitori nelle procedure di acquisto».

Non va sottovalutato, inoltre, il ruolo e il contributo dei grossisti ovvero della distribuzione intermedia, il cui operato favorisce la riduzione del numero di colli in entrata da parte dei produttori senza inficiare il livello di servizio al paziente, così come all'ospedale e alla farmacia ospedaliera.

Il rapporto mostra, in riferimento alle farmacie territoriali, che nel 2021, a fronte di circa 750 mila spedizioni in entrata, i distributori intermedi hanno gestito circa 21



Glioblastoma, allo studio nuovo farmaco biologico



Canali distributivi del farmaco, online documento congiunto



01HEALTH

Al per l'healthcare, Datrix si aggiudica un bando europeo da 10 milioni di euro



IA e servizi sanitari: l'impatto del decalogo privacy del Garante sugli operatori



Cegedim costituisce il comitato europeo di revisione scientifica THIN EuroBoard



Privacy e sanità: medici e pazienti

milioni di spedizioni verso gli oltre 25 mila punti di vendita presenti in Italia tra farmacie e parafarmacie. Stessi benefici possono ricadere anche sulle strutture ospedaliere.

«Questa attività è cruciale per la tempestiva disponibilità dei medicinali al cittadino – conclude Mosti – in quanto la distribuzione intermedia, pur detenendo elevati stock di medicinali, deve garantirne la tempestiva consegna anche pluri-giornaliera e con tempistiche predefinite alle farmacie». Compreso quelle ospedaliere.

Il Report Osservatorio GIMBE n. 4/2023 “[Il ruolo della filiera healthcare nel Servizio Sanitario Nazionale](#)” è disponibile sul sito della Fondazione.

vogliono più informazioni e una migliore gestione



TAGS [filiera healthcare](#) [forniture ospedaliere](#) [rapporto GIMBE](#)



ARTICOLI CORRELATI DI PIÙ DELLO STESSO AUTORE



IA e machine learning: stato del mercato in sanità



Infermieri nel privato: adeguare i contratti per la formazione continua



Busto Arsizio: avviato ambulatorio per l'ipertensione polmonare



LASCIA UN COMMENTO

Commento:

Nome:*

Email:*

Sito Web:

☐ Save my name, email, and website in this browser for the next time I comment.