



FEDERCHIMICA

ASSOGASTECNICI

GRUPPO GAS MEDICINALI

GAS MEDICINALI

Indagine conoscitiva sulla "distribuzione diretta e per conto" dei farmaci per il tramite delle strutture sanitarie pubbliche e delle farmacie convenzionate con il Servizio sanitario nazionale e attuazione dell'articolo 8 del decreto-legge n. 347 del 2001 (legge n. 405 del 2001)

**Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati
Audizione dell'8 marzo 2022**

Perché è un tema rilevante

Tanti pazienti fragili e un settore produttivo importante

Oltre **300.000** pazienti fragili su tutto il territorio nazionale in **crescita** con l'invecchiamento della popolazione

Fenomeno del «**long COVID**» in aggiunta ai pazienti cronici tradizionali

40 imprese specializzate, fatturato **€ 270** milioni*, che impiegano circa **1.150** addetti con **150** officine farmaceutiche distribuite capillarmente sul territorio e oltre 1.000 tecnici specializzati, con mezzi idonei al trasporto dell'ossigeno farmaceutico

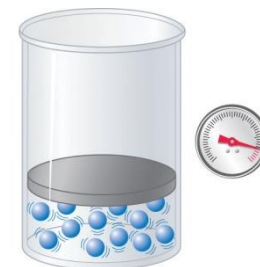
* Fonte Databank 2021

Il farmaco ossigeno

Un farmaco con caratteristiche particolari

Difficile da conservare

bassissime temperature o alte pressioni



Difficile e costoso da trasportare
mezzi dedicati per trasporto merci pericolose



Confezioni particolari

pesanti, tecnologiche, costose, riutilizzabili

Pericoloso

incendio, ustioni da freddo, scoppio

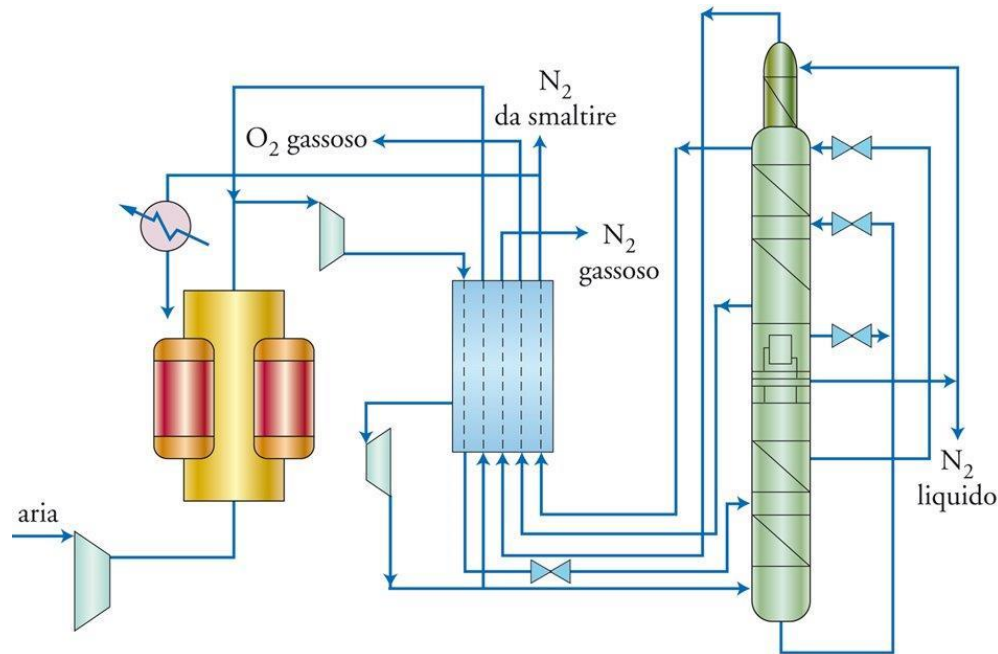


Processo primario

Impianti chimico-farmaceutici in grandi complessi industriali

Produzione dell'Ossigeno Medicinale come Principio Attivo attraverso il processo di **frazionamento dell'aria**

Grandi **investimenti** ed elevati consumi di **energia**



Impianto di frazionamento aria



Le criticità del canale farmacia

OSSIGENO LIQUIDO



- La farmacia non può gestire, per ragioni di sicurezza e di spazio, lo stoccaggio di numerosi recipienti di ossigeno liquido per terapie a lungo termine. Può solo stoccare qualche bombola di ossigeno gassoso per le emergenze
- I pazienti non sono in grado di approvvigionarsi autonomamente in farmacia di pesanti e ingombranti confezioni di ossigeno liquido per terapie a lungo termine, del peso di 60 Kg.
- Spesso, la farmacia funge solo da «intermediario» rispetto a una gestione/consegna svolta direttamente dal produttore/distributore di ossigeno
- L'ossigeno di farmacia viene venduto al prezzo *ex factory* definito da AIFA in contrattazione con le aziende, maggiorato degli oneri previsti per la distribuzione e la farmacia
- L'ossigeno liquido evapora in circa 35 giorni, anche se non utilizzato



Le criticità del canale farmacia OSSIGENO COMPRESSO



- La farmacia ha spesso difficoltà a svolgere un corretto tracciamento delle bombole consegnate e da recuperare a fine uso
- Le difficoltà di tracciamento da parte della farmacia può generare la perdita del bene, con aggravio di spesa sia per il fornitore sia per la farmacia
- La consegna di ossigeno in bombole su presentazione di ricetta medica in farmacia non consente di poter gestire le future forniture nel momento in cui il paziente esaurisce il farmaco per provvedere all'eventuale ritiro o riconsegna

Le criticità della distribuzione diretta per l'OSSIGENO LIQUIDO



- Non sempre i capitolati tengono conto di tutte le esigenze di sicurezza, di servizio e di controllo di aderenza al Piano Terapeutico (PT)
- I capitolati spesso prevedono la gestione delle consegne in base al consumo del farmaco calcolato sul PT del singolo paziente. Tale calcolo genera numeri con posizioni decimali non compatibili con la consegna di confezioni di farmaco. Il criterio di gestione delle consegne, pertanto, dovrebbe basarsi sul PT a confezione e non a consumo
- Il criterio del costo minimo in aggiudicazione potrebbe non tenere conto di costi occulti dovuti a un'insufficiente o inadeguata gestione del servizio
- Il settore è capital intensive al punto che il meccanismo d'asta comporta impatti sul sistema economico produttivo locale, che si ripercuotono poi negativamente anche a livello sociale e delle economie di scala
- Il cambio del fornitore, a seguito di nuova gara, su un territorio vasto può comportare tempi di attesa lunghi, a causa dei tempi di autorizzazione delle attività e degli stoccaggi
- Vi è maggiore distanza fra il medico prescrittore e l'aderenza al PT da parte del paziente, con possibili sprechi dal punto di vista economico

La distribuzione dell'OSSIGENO LIQUIDO in accordo quadro



Si possono sfruttare meglio le risorse già disponibili sul territorio.

Le aziende possono pianificare investimenti *capital intensive* su un territorio con garanzie minime di ritorno degli investimenti.

Il SSN attraverso la CONSIP può definire:

1. Standard Farmaco e Servizi

- Obiettivi attesi: omogeneità ed equità per il paziente, trasparenza e uniformità oggetto acquisto per la P.A.

2. Standard condizioni economiche

- Obiettivi attesi: sostenibilità per P.A., riferimenti certi per gli operatori → aumento della propensione all'investimento

3. Requisiti di qualifica operatori

- Obiettivi attesi: garanzia mantenimento standard a tutela del paziente e della PA

Il paziente diventa attore pro-attivo (può scegliere o cambiare operatore, in base alla qualità del servizio erogato) garantendo:

- controllo diretto qualità, oggi demandato alla P.A.
- rispetto del diritto di libera scelta, come per le cure ospedaliere o per servizi meno essenziali

Cosa si può implementare nella fornitura dell'ossigeno gassoso in Farmacia

- Percorso interamente gestito via web, dalla prescrizione del farmaco, da parte del medico di medicina generale, alla sua consegna a domicilio
- Implementazione della tracciabilità, sia del farmaco ossigeno, sia dei dispositivi medici (bombola e valvola manometro riduttrice)
- Monitoraggio dell'aderenza al Piano Terapeutico del paziente
- Ottimizzazione delle scorte in momenti di emergenza (es. Covid)

