

Le carenze dipendono dai prezzi bassi dei farmaci?

I prezzi bassi dei farmaci rappresentano la giustificazione più frequentemente addotta per spiegare le carenze, intese come una domanda di farmaci non soddisfatta dall'offerta. Quando manca l'interesse commerciale – come nel caso dei farmaci a brevetto scaduto e a somministrazione parenterale – le aziende farmaceutiche tendono a spostarsi su aree terapeutiche più remunerative, abbandonando o riducendo la produzione in quelle meno remunerative. Esistono naturalmente anche altre spiegazioni delle carenze, come un aumento improvviso della domanda durante una pandemia o difficoltà produttive dovute, ad esempio, all'individuazione di contaminanti. Tuttavia, la motivazione più citata continua a essere quella dei prezzi non remunerativi.

Per testare l'ipotesi che siano proprio i prezzi bassi a causare le carenze di farmaci è stato effettuato uno studio su 25 casi di carenza con impatto globale verificatisi fra il 2013 e il 2023¹. L'analisi ha riguardato 74 Paesi e l'esito è stato misurato attraverso due indicatori: il rischio di insorgenza della carenza e la sua durata. Operativamente, una carenza è stata definita come calo di almeno il 33% dei consumi, in due trimestri consecutivi, di un farmaco in una specifica via di somministrazione (ad esempio, vincristina parenterale o ampicillina orale). L'effetto del prezzo (ponderato per l'indice dei prezzi di ciascun Paese) è stato stimato tenendo conto della variazione del prodotto interno lordo (PIL) pro capite e del numero di aziende produttrici del farmaco carente in ciascun Paese.

Per 21 dei 25 farmaci analizzati, la carenza ha riguardato la maggior parte dei 74 Paesi; la durata mediana di una carenza è stata di 10 trimestri. Il prezzo dei farmaci ha mostrato un'influenza limitata sulla probabilità di evitare

una carenza (OR 1,2; intervallo di confidenza, IC, 95% 1,0-1,5). Un'associazione più marcata è stata osservata per ogni incremento di 22.000 dollari Usa di PIL pro capite (OR 1,7; IC 95% 1,4-2,0) e, ancora maggiore, per ogni incremento di tre aziende produttrici (OR 4,0; IC 95% 3,0-5,4). Il prezzo non appare, inoltre, un determinante della durata delle carenze, mentre l'incremento del PIL pro capite si associa a una riduzione statisticamente significativa del 10% della durata.

In conclusione, nonostante le difficoltà dei confronti internazionali, il primo dato che emerge dall'analisi è che il fenomeno delle carenze non è distribuito uniformemente a livello globale, ma colpisce in maniera sproporzionata – per probabilità di insorgenza e durata delle carenze – i Paesi a più basso reddito. Il secondo dato di rilievo è che il numero di aziende presenti in un Paese è la variabile più fortemente associata all'insorgenza delle carenze.

Può sorprendere che il prezzo dei farmaci abbia un impatto minore. L'analisi condotta, tuttavia, non chiarisce quali fattori influenzino il numero di aziende attive nel mercato di un farmaco. I prezzi bassi potrebbero incidere sulle carenze in maniera indiretta: rendendo meno remunerative alcune produzioni, in particolare quelle di farmaci a brevetto scaduto, favoriscono l'uscita dal mercato di una parte delle aziende produttrici. Così, la spiegazione delle carenze dovuta ai prezzi bassi, dopo essere uscita dalla porta, finisce per rientrare dalla finestra come spiegazione dell'abbandono della produzione. In questa ipotesi, i servizi sanitari dovrebbero monitorare attentamente la riduzione del numero di aziende produttrici per intervenire, anche attraverso aggiustamenti dei prezzi, quando viene raggiunta una soglia di attenzione.

1. Hu S, Santhireswaran A, Chu C, et al. The association between drug shortages and prices across 74 countries: uncovering global access inequities. *BMJ Glob Health* 2025; 10: e018960.