



L'interno di un'antica farmacia romana

Farmaci, guarda il nome e spendi meno

Ma la riforma sul rimborso delle medicine generiche potrebbe slittare da luglio a settembre

ROMA Entrare in farmacia, chiedere quello di cui si ha bisogno e andarsene senza pagare. È un sogno che si sperava diventasse realtà a partire dal primo luglio, grazie all'introduzione dei cosiddetti «farmaci generici», molto più economici delle medicine attualmente in commercio, anzi spesso a costo zero per il cittadino. Ma è rimasto un sogno. Perché, come conferma Ivan Cavicchi, presidente di Farmindustria, la riforma voluta dal ministero della Sanità per contenere le spese dei farmaci, potrebbe slittare di uno o due mesi, per alcuni problemi nel calcolo dei rimborsi a carico del servizio sanitario nazionale. Ma andiamo con ordine.

A poco meno di una settimana dall'entrata in vigore delle nuove norme, è in forse l'attuazione del capitolo della finanziaria che dovrebbe cambiare le abitudini sanitarie di milioni di italiani. La data del primo luglio, infatti, viene a sovrapporsi a un'altra scadenza, quella della quarta tranche di aumenti, previsti per adeguare i prezzi italiani alla media di quelli europei. Aumenti già decisi da tempo e conteggiati anche nel calcolo dei prezzi dei farmaci, ma ora in procinto di essere bloccati, con l'effetto immediato di congelare anche il nuovo sistema di rimborsi elaborato dal Ministero. Il governo potrebbe emanare già in settimana un decreto «tampone» per fare fronte al problema, mentre verrebbe rinviata a data da stabilirsi la partenza della tanto sospirata riforma.

Quando arriverà, comunque, sarà bene che i cittadini siano bene informati su quello che li aspetta. Sì, perché dalla loro «risposta» dipendono le sorti del servizio sanitario nazionale, oltre che quelle del proprio portafoglio. Infatti il nuovo sistema di rimborsi, che sostituisce il vecchio ticket, si basa sul presupposto che chi ha bisogno di un determinato medicinale si informi, per sapere se esiste in commercio un farmaco dello stesso tipo, ma appunto meno costoso. In pratica dal primo luglio il servizio sanitario nazionale, tra due farmaci uguali «per composizione, efficacia, qualità, dose e confezione, ma di prezzo

diverso», rimborserà solo quello di cui si ha bisogno e andarsene senza pagare. Per capire cosa cambierà, occorre fare un passo indietro.

Tutti i medicinali contengono un principio attivo, una molecola che li rende efficaci e che li contraddistingue. Dato che per scoprirla, studiarla e mettere a punto un farmaco che ne sfrutti le potenzialità occorrono anni di ricerca, la legge assicura il recupero dei costi all'azienda che lo produce attraverso il meccanismo del brevetto, che regala a una ditta particolare l'esclusiva dell'uso di un principio attivo. Quando il brevetto che copre un certo principio scade (per legge, dopo venti anni), altre case farmaceutiche possono «copiare» il farmaco in questione, vendendolo però a prezzo

ben più bassi, dato che non devono recuperare i costi sostenuti per la ricerca. Unica condizione, che lo commercializzano con il nome dello stesso principio attivo, e non con uno di fantasia come di solito avviene.

Nascono così i cosiddetti «generici», poco conosciuti e usati in Italia, molto di più in Europa. Del tutto simili alle «specialità» che li hanno preceduti, ma con un costo inferiore, in media, del 22 per cento. Si tratta di farmaci già in circolazione, anche se non in grande quantità, che il ministero della Sanità ha deciso di promuovere con una campagna informativa che in questi giorni

sta coinvolgendo cittadini, farmacisti e medici di famiglia. Per spiegare che curarsi è bene, farlo risparmiando è anche meglio. E che basta prendere qualche informazione per regalare una boccata di ossigeno al bilancio familiare. Non è una riforma qualsiasi: l'Italia è «fanalino di coda» in Europa quanto alla diffusione e al consumo di farmaci generici. Mentre nel Belpaese la spesa per i generici tocca a malapena la quota dell'1 per cento, sul totale della spesa per i farmaci, la Germania sfiora la cifra record del 40 per cento. Grazie a campagne di promozione massiccia dei farmaci «poveri», ma anche grazie al maggior numero di

brevetti arrivati a scadenza. E senza raggiungere questi estremi, la media europea di spesa per i generici si attesta intorno al 20 per cento. L'Italia parte dunque in ritardo, come conferma l'associazione dei medici di famiglia.

Dunque il servizio sanitario nazionale rimborserà solo il farmaco meno caro. Che nella maggior parte dei casi è un farmaco generico. Invece chi, per scelta o per necessità, vorrà acquistare il farmaco più caro, quello commercializzato con un nome di fantasia tanto per capire, dovrà pagare la differenza di tasca propria.

E allora meglio darsi da fare, e

andare a caccia del più modesto ma efficace generico. Anche se la questione non è così semplice. Molte case farmaceutiche, infatti, per convincere i clienti a continuare a usare le proprie specialità, hanno deciso da tempo di ritoccare i prezzi al ribasso. Senza contare che i farmaci contenuti lo stesso principio attivo potranno essere parecchi, così che non sarà sempre semplice orientarsi tra tante possibilità.

Per aiutare a capire come e cosa cambierà, il ministero della Sanità ha inviato a tutte le famiglie un opuscolo di presentazione dei farmaci inclusi nel nuovo sistema di rimborso. Con tanto di tabelle, tra cui cercare quelli di cui si fa uso.

La prima cosa da dire, è che se il

farmaco desiderato non compare negli elenchi forniti dal ministero, per quel prodotto non ci sono farmaci equivalenti, e quindi meno cari, in commercio. Come dire che non cambia niente, e si può continuare a usare i propri farmaci in tutta tranquillità.

Se invece il farmaco a cui si è abituati rientra nella lista del Ministero, può partire la ricerca. Nell'ultima colonna dell'elenco viene indicato se la somma da pagare è uguale a zero, se cioè il farmaco è passato interamente dal servizio sanitario nazionale. In caso contrario, se quindi c'è una somma da pagare, si può sostituire il farmaco in questione con uno equivalente.

Il modo più semplice e rapido per trovarlo è consultare il sito di Altroconsumo (vedi Clicca su), l'associazione che la difesa dei consumatori che ha collaborato alla stesura dell'opuscolo sui farmaci generici. Basta inserire il nome del prodotto di cui si cerca l'equivalente, il modo in cui lo si assume (compresse, fiale ecc.) e la dose: ed ecco la lista completa degli altri farmaci che si possono utilizzare, con l'indicazione del prezzo. Per fare un esempio, se si cerca l'equivalente dell'Aulin, basta indicare: Aulin, 30 bustine, 100 mg, per scoprire che la «solita» confezione costa 22.660 lire, contro le 10 mila del generico «Nimesulide», dal nome del principio attivo. Altro sito di riferimento è quello del ministero della sanità (www.sanita.it). Qui si trovano una copia dell'opuscolo distribuito alle famiglie, le liste di trasparenza, che permettono di verificare subito se ci sono in commercio dei farmaci equivalenti a quello che si sta utilizzando. Il principio di fondo è che «dal punto di vista della cura non cambia niente, da quello del portafoglio sì».

clicca su
www.altroconsumo.it
www.sanita.it
www.generici.com

LE SPECIALITÀ PIÙ DIFFUSE				
PRINCIPIO ATTIVO dose		Prezzo Lire	Quota paziente Lire Ricetta medico	
Nimesulide 30 bustine 100 mg	SPECIALITÀ → Aulin	22.660	2.500	Sì
	GENERICO → Nimesulide	10.000	0	Sì
Diclofenac 5 fiale 75 mg	SPECIALITÀ → Voltaren	8.500	1.300	Sì
	GENERICO → Diclofenac	4.900	0	Sì
Piroxicam 30 capsule 20mg	SPECIALITÀ → Feldene	22.400	3.700	Sì
	GENERICO → Piroxicam	17.000	0	Sì
Lorazepam 20 compresse 1 mg	SPECIALITÀ → Tavor	11.000	11.000	Sì
	GENERICO → Lorazepam (Dorom)	7.500	7.500	Sì
Alprazolam 20 compresse 0,25 mg	SPECIALITÀ → Xanax	10.000	10.000	Sì
	GENERICO → Alprazolam (Eg)	7.000	7.000	Sì
Paracetamolo 20 compresse 500 mg	SPECIALITÀ → Tachipirina	8.000	8.000	Sì
	GENERICO → Paracetamolo (Unifam)	5.800	5.800	NO
Aciclovir 25 compresse 200 mg	SPECIALITÀ → Zovirax	46.500	0	Sì
	GENERICO → Aciclovir	42.100	0	Sì

pagina a cura di Adriana Comaschi e Maura Gualco

i medici di famiglia

L'ostacolo sarà far capire alla gente che una medicina è uguale all'altra

«Ci voleva questa riforma. Perché il paese invecchia, quindi la spesa sanitaria aumenta mentre le risorse diminuiscono sempre di più».

Questo il parere del dottor Mario Falcone, presidente della Federazione italiana medici di famiglia, un'associazione che raggruppa 30mila medici e ne cura gli interessi.

Il nuovo sistema è stato dunque accolto dai medici con entusiasmo?

«Sì, riteniamo che sia etico impegnarsi a favore dei farmaci generici anche se pensiamo sia stato un errore attribuire il termine di "generico", perché è fuorviante e non aiuta a cogliere l'equivalenza tra i due tipi di prodotti ma al contrario ne sottolinea la scarsità della qualità».

Funzionerà la riforma?

«Speriamo di sì anche se troveremo delle difficoltà nel convincere i pazienti che il generico è uguale agli altri. Sappiamo che molte persone, soprattutto gli anziani, sono da anni affezionati ai far-

maci che hanno sempre utilizzato, a quel nome, a quella scatola e si fidano solo di quelli. Preferiranno pagare di più pur di non cambiare abitudini».

I medici sono pronti a recepire le novità? Sono stati adeguatamente preparati?

«No, non lo sono ancora e siamo molto in ritardo. Uno dei motivi va ricercato nella mancanza di formazione dei medici che fino ad oggi non si sono mai trovati in una situazione del genere. L'associazione comunque ha recepito perfettamente le novità del sistema e si sta organizzando per sensibilizzare gli associati, anche se non sarà facile cambiare i vecchi schemi».

Perché? Subite pressioni da parte delle case farmaceutiche?

«Le pressioni ci sono e ci sono sempre state, loro fanno il loro mestiere ma noi siamo impegnati a promuovere il più possibile la somministrazione dei farmaci generici. Dobbiamo sostenere il servizio sanitario nazionale: è il nostro pane e se salta quello...»

i farmacisti

Vedrete, le industrie daranno battaglia Ma per noi venditori non cambierà nulla

«Il primo luglio per noi non cambierà niente. Continueremo a vendere gli stessi farmaci che abbiamo sempre venduto». Parola di farmacista. E non di uno soltanto, ma di un coro unanime che conferma quanto sia incerta l'entrata in vigore delle novità previste per il primo luglio.

Perché non cambierà niente?

«Noi non abbiamo ricevuto niente, non una comunicazione dalla Federfarma, non un opuscolo sui famosi farmaci generici, niente di niente e non credo - dice la dottoressa Pesci della farmacia romana di Piazza Fontana di Trevi - che riceveremo qualche disposizione in merito da qui alla data prevista. Siamo comunque in attesa».

Il nuovo sistema sanitario, se dovesse avere il via libera, vi porterebbe maggiori benefici rispetto ad ora?

«Noi ci atterremo a quello che sarà scritto sulla ricetta del medico. Non ci cambia niente se invece di vendere un farmaco speciale, ne vendiamo un generico, perché alla fine la mutua ci rimborsa tutto. Purché la medicina sia prescritta dal medico di famiglia. Solo la mutua infatti ci rimborsa. Ma se invece ci viene richie-

sto uno di quei farmaci che la mutua non prescrive oppure uno di quelli che in genere le persone acquistano senza prescrizione, per esempio l'aspirina, allora tenderemo a vendere quello speciale. Perché in quei casi non ci rimborsa nessuno e il nostro mestiere non è esente dalle regole del mercato».

Qual è la vostra opinione sul cambiamento in atto?

«Io personalmente penso che le nuove regole siano giuste e che sarebbero dovute entrare in vigore già da tempo. Non si capisce infatti perché un farmaco che costa ad esempio 5mila lire, debba essere pagato il doppio. Inoltre la riforma farà risparmiare al cittadino e allo Stato. Noi farmacisti teoricamente dovremmo subire qualche perdita, ma in ogni caso non molte perché ci rifaremo su altri prodotti come quelli di bellezza. Chi forse sarà svantaggiato dal nuovo sistema saranno le multinazionali farmaceutiche, dalle quali ci aspettiamo delle costose campagne pubblicitarie sugli eccipienti e cercando in questo modo di dimostrare che il prodotto generico nonostante contenga lo stesso principio attivo del farmaco speciale non ha tuttavia gli stessi eccipienti di qualità».

Il presidente Cavicchi: «È un bene e nello stesso tempo un male. I farmaci generici sono vecchi di vent'anni, ma con i soldi risparmiati si potrà investire nella ricerca»

Farmindustria: gran risparmio, ma attenzione alla qualità

Dottor Cavicchi, lei è presidente di Farmindustria, associazione che riunisce la quasi totalità della produzione farmaceutica italiana. Come vedete l'avvio del nuovo sistema di rimborsi, che privilegia i farmaci generici?

«Come una lotta tra vecchio e nuovo, dato che i generici sono farmaci il cui brevetto è scaduto, e che quindi hanno più di vent'anni. E come un'occasione per liberare risorse a favore del nuovo. Perché i soldi risparmiati dal servizio sanitario nazionale con l'introduzione dei generici, potranno essere usati per sostenere la ricerca di nuovi farmaci, più

innovativi».

Cosa «guadagnano» le industrie del farmaco da una riforma dei prezzi che rende meno competitivi molti dei loro prodotti?

«Direi che il vantaggio per le industrie sta nella governabilità del sistema dei prezzi che la riforma porta con sé. Siamo consapevoli del fatto che non si può far crescere in modo esponenziale la spesa sanitaria».

Perché in Italia il consumo di farmaci generici è così esiguo rispetto alla media europea?

«Perché siamo stati gli ultimi a introdurre i brevetti sui farmaci, con l'ovvia conseguenza che nel nostro

Paese i brevetti scadranno per ultimi, premessa indispensabile per la produzione di generici».

Lei ha parlato di un risparmio, in termini di spesa sanitaria pubblica, di circa 150 miliardi, ben al di sotto delle previsioni del ministero, che ha calcolato tra i 400 e i 1000 miliardi l'anno.

«Certo, intanto perché di fatto la riforma interesserà solo la seconda metà del 2001. Inoltre credo che per arrivare alla cifra di mille miliardi si dovrà aspettare il prossimo anno, o anche il 2003. Al momento, infatti, i generici non sono molti, e soprattutto non rappresentano quote di mercato

rilevanti. Invece dal prossimo anno scadono i brevetti di alcuni farmaci tra i più venduti».

Qualche esempio?

«Uno per tutti, la "Ranitidina", un antilucera diffusissimo, quello per capirci che ha permesso di superare la gastroresezione nella cura di questo disturbo».

Quindi un risparmio per il servizio sanitario nazionale ci sarà, e anche consistente. È così?

«Sì, e sarà un bel risultato, considerando che non si interverrà sui cittadini. Ma bisogna andare oltre la logica del mero risparmio e insistere soprattutto sulla copertura dei costi per farmaci più "moderni"».

Eppure ci sono state molte resistenze all'interno di Farmindustria, quando si è trattato di concordare i nuovi prezzi dei farmaci.

«È vero, non è stato semplice, del resto in Italia non ci sono grandi colossi farmaceutici ma aziende medie o piccole, proprio quelle che hanno i brevetti in scadenza e meno possibilità di investire nella ricerca per trarre profitto da farmaci innovativi».

Si è deciso di calcolare la quota di rimborso coperta dal servizio sanitario nazionale non in base ai farmaci più economici in circolazione, ma a quelli più venduti. Un provvedimento

to tutto a vantaggio delle aziende farmaceutiche?

«La cosiddetta "media ponderata", in base alla quale si stabilisce la differenza di prezzo a carico del cittadino, è una soluzione che trovo positiva. Perché se la differenza di costo tra generico e specialità rimane contenuta, questo conviene sia al paziente che voglia continuare a comprare al specialista a cui è abituato. Sia, certo, alle aziende del farmaco. Del resto, era giusto dare alle industrie il tempo di riorganizzarsi. Voglio però sottolineare un aspetto di questa riforma che molti non hanno colto».

Quale?

«Ci saranno specialità che costa-

no meno del generico corrispondente, dato che tutte le aziende sono state costrette ad abbassare i prezzi. E occorre ricordare, quando si parla dei generici, che c'è un problema qualità».

In che senso? Non contengono lo stesso principio attivo delle specialità che già conosciamo?

«Appunto, c'è una "qualità" del principio attivo che dipende dal metodo di produzione, quindi la molecola alla base del farmaco è la stessa, ma molto dipende da come è stata lavorata. Per questo chiediamo di non abbassare la guardia sulla qualità dei generici, il Ministero non deve rinunciare ai controlli».