

Spending Review

ecco come cambieranno le ricette

In queste ultime settimane di fine estate non abbiamo fatto altro che sentir parlare della spending review (che si potrebbe benissimo chiamare revisione della spesa!) per tutte le importanti novità che introduce in tutti i settori della spesa pubblica. In questa legge c'è una norma che introduce alcune novità nelle modalità di prescrizione dei farmaci da parte dei medici.

Questo il testo della norma: "Il medico che curi un paziente, per la prima volta, per una patologia cronica, ovvero per un nuovo episodio di patologia non cronica, per il cui trattamento sono disponibili più medicinali equivalenti, è tenuto a indicare nella ricetta del Servizio Sanitario Nazionale la sola denominazione del principio attivo contenuto nel farmaco. Il medico ha facoltà di indicare altresì la denominazione di uno specifico medicinale a base dello stesso principio attivo; tale indicazione è vincolante per il farmacista ove in essa sia inserita, corredata obbligatoriamente di una sintetica motivazione, la clausola di non sostituibilità. Il farmacista comunque si attiene a quanto previsto dall'articolo 11, comma 12, e cioè, qualora sulla ricetta non risulti apposta dal medico l'indicazione della non sostituibilità del farmaco prescritto, deve fornire, dopo aver informato il cliente e salvo diversa richiesta di quest'ultimo, il medicinale equivalente a minor prezzo rispetto a quello prescritto.

Decifrando il testo, la nuova legge in sostanza dice che un medico che si trovi a dover prescrivere ad un paziente un farmaco per una malattia di cui quel paziente non ha mai sofferto, se per trattare quel problema sono disponibili più farmaci equivalenti (comunemente chiamati generici), dovrà scrivere, sulla ricetta del Servizio Sanitario Nazionale (ricetta rossa), solamente il nome del principio attivo, cioè della sostanza che possiede proprietà terapeutiche. Il farmacista è obbligato, in questi casi, a consegnare il farmaco equivalente a minor prezzo. Il cittadino che voglia invece avere il prodotto "di marca", cioè quello commercializzato con un nome di fantasia da una determinata ditta farmaceutica (farmaco originale), potrà ottenerlo ma dovrà pagare l'eventuale differenza di prezzo. Se il medico ritiene opportuno che il paziente utilizzi il farmaco originale e non il generico, potrà apporre la clausola di "non sostituibilità", indicando obbligatoriamente una sintetica motivazione. Qualora invece la prescrizione serva per la prosecuzione di una terapia cronica già in atto, tutto resta come prima: il medico può prescrivere il farmaco originale e, se il suo costo è superiore a quello del generico, il farmacista ha l'obbligo di informare il paziente dell'eventuale esistenza di un medicinale meno costoso. Il cittadino/paziente potrà scegliere l'uno o l'altro sapendo però che se sceglie il farmaco originale dovrà pagare l'eventuale differenza di prezzo. Se il medico avrà indicato sulla ricetta "non sostituibile" il farmacista dovrà rispettare questa indicazione e il paziente non potrà effettuare alcuna scelta.

Per il cittadino/paziente sostanzialmente *non cambia nulla*.

Tuttavia con questo provvedimento, il Ministro della Sanità intende promuovere un maggior impiego dei farmaci generici, che in Italia attualmente è solo del 28% mentre in altri paesi europei, come Regno Unito, Germania, Danimarca e Paesi Bassi, arriva anche al 70%. Questi farmaci, che si riconoscono perché hanno lo stesso nome del principio attivo che contengono e non un nome di fantasia (vedi un

esempio nel box), sono meno costosi rispetto a quelli di marca e introducono un elemento di concorrenza nel mercato farmaceutico, tale da indurre una riduzione del prezzo dei medicinali. Questo potrebbe consentire un notevole risparmio per le casse del Servizio Sanitario Nazionale e le risorse risparmiate dovrebbero servire, secondo le dichiarazioni del Ministero della Salute, ad aumentare le risorse destinate all'introduzione di farmaci innovativi.

Sostanza attiva (principio attivo):
atenololo (Denominazione Comune Internazionale)

Medicinale originale (es nome di fantasia) **Tenormin** 100 mg 42 compresse
Produttore: *Astra Zeneca*

Esempio di medicinale equivalente (o generico): **Atenololo Actavis** 100 mg 42 compresse

Produttore :*Actavis*

Nonostante i medicinali generici siano stati introdotti nel nostro mercato da oltre 15 anni, molte persone continuano a nutrire dubbi sulla loro reale equivalenza con i farmaci originali. Ricordiamo che si tratta di farmaci che vengono messi in commercio quando scade il brevetto detenuto dall'azienda che per prima ha scoperto il farmaco, mediamente 10-20 anni dopo la sua introduzione in commercio. Dopo questo periodo, qualsiasi azienda farmaceutica può produrre e vendere farmaci "copia" con le stesse caratteristiche di quelli originali. La qualità dei generici deve essere del tutto conforme agli standard, previsti dalle leggi, validi per tutti i medicinali: i farmaci generici pertanto non contengono sostanze di qualità inferiore o in quantità minore rispetto ai farmaci di marca e sono sottoposti, durante tutto il loro ciclo produttivo, agli stessi controlli previsti per i farmaci di marca. Se il loro costo è più basso, ciò è dovuto solo al fatto che chi li produce non ha dovuto investire ingenti risorse per la fase di ricerca e di sperimentazione del principio attivo, ma ha dovuto semplicemente dimostrare che il suo prodotto "copia" si comporta in modo simile all'originale dal punto di vista terapeutico, cioè è bioequivalente. Per questo è più corretto identificare questi farmaci con il termine equivalenti anziché generici. Nella composizione del farmaco, oltre al principio attivo sono contenuti gli eccipienti, sostanze inerti che servono per riuscire a dare forma al medicinale. Sono in genere privi di effetti sull'organismo e non influiscono sull'azione terapeutica del farmaco. In rari casi, alcune persone possono essere intolleranti ad una sostanza usata come eccipiente (es. lattosio) ed è pertanto opportuno utilizzare un prodotto che non lo contenga. Per motivazioni come questa (per altro non l'unica) è lasciata la possibilità al medico di pretendere per il suo paziente la "non sostituzione" del farmaco prescritto.

Sani&Informa settembre 2012.

A cura del Servizio di informazione e documentazione scientifica delle Farmacie Comunali Riunite Reggio Emilia