

» | **Il caso** Ma la Cgil medici: misura di buon senso che non danneggia l'indipendenza della categoria

# Indicazioni per i farmaci generici

## I medici: limiti alla nostra autonomia

### Proteste per l'obbligo di segnalare l'alternativa sulle ricette

ROMA — L'obiettivo del governo è rilanciare la cultura di pillole e sciroppi «non griffati». Farmaci che dopo la scadenza del brevetto possono essere prodotti da aziende diverse da quella originaria che ne ha detenuto l'esclusiva per un certo numero di anni. Adesso una norma del decreto sulle liberalizzazioni rinforza l'impegno a spingere verso prescrizioni più favorevoli al mercato dei medicinali meno costosi e in particolare di quelli generici.

Il medico dovrà infatti informare il paziente «dell'eventuale presenza in commercio di medicinali con uguale composizione di principi attivi, forma, via di somministrazione, modalità di rilascio e dosaggio».

Inoltre, sulla ricetta chi la prescrive dovrà aggiungere, a seconda della sua valutazione personale, le parole «sostituibile con equivalente generico» oppure «non sostituibile» nei casi in cui sussistano motivazioni contrarie. E se il dottore si limita a scrivere il nome del farmaco? In questo caso sarà il farmacista, forte di una prerogativa che gli deriva da una legge del 2001, a «fornire il medicinale equivalente col prezzo più basso salvo la diversa richiesta del cliente». Una pratica dunque già disegnatata ma che ha stentato ad affermarsi in modo deciso a differenza di altri Paesi (Gran Bretagna, Usa, Germania) dove volumi e penetrazione del generico hanno percentuali ben più poderose (dal 65 all'80%) rispetto al nostro 14%.

Ciò vale per l'intero prontuario terapeutico sia di fascia A (rimborso da parte del servizio sanitario pubblico) sia di fascia C (a carico del cittadino). Il legislatore ritiene di aver rispettato le autonomie di medico, farmacista e paziente che avrà la libertà di scegliere se acquistare la confezione con brand o quella equivalente.

Le polemiche però erano dietro l'angolo. Proteste dei medici di famiglia della Fimmg che intravedono il rischio di essere limitati nella loro «autono-

mia prescrittiva» e consigliano «di scrivere sempre "non sostituibile", unico modo per difenderci da responsabilità che deriverebbero dall'assunzione di farmaci diversi da quelli indicati», come afferma Giacomo Milillo, segretario nazionale del sindacato. Farmindustria, l'associazione delle aziende farmaceutiche, parla di provvedimento «devastante perché provoca danni a imprese che da anni investono in innovazione e ricerca. Il risparmio va correttamente perseguito. Qui si realizzano invece trasferimenti coatti di quote di mercato». Viene inoltre messo in dubbio il principio dell'eguaglianza tra le due categorie di medicine. Sottolinea il presidente Massimo Scaccabarozzi: «L'equivalenza può avere un'oscillazione del 20%». Sì di Assogenerici, che rappresenta i produttori di equivalenti, settore storicamente poco fortunato in Italia: «Occupiamo il 14% del mercato, conquistato in 12 anni. C'è ancora chi contesta il principio dell'equivalenza. I medici ci sono sempre stati ostili. Invece gli equivalenti sono un'ottima opportunità di risparmio. Nel 2011 lo Stato ha perso un potenziale risparmio di 600-800 milioni».

Controcorrente rispetto al resto della categoria, la Cgil medici. Secondo Massimo Cozza, segretario nazionale, è una norma «di buon senso che non ci danneggia sul piano dell'indipendenza professionale. D'altro canto la nostra deontologia già ci impegna a indicare il prodotto meno costoso a parità di principio attivo, dosaggio», secondo Massimo Cozza.

I generici hanno il nome del principio attivo e prezzi concorrenziali rispetto alle confezioni griffate, anche 2 euro in meno. «Amoxicillina» anziché «Zimox», antibiotico. «Ketoprofene sale di lisina» anziché «Oki», antidolorifico. «Nimesulide» anziché «Aulin». «Paracetamolo» anziché «Efferalgan», un antifebbre. «Acido acetilsalicilico» anziché «Aspirina C», per il raffreddore. I grossi brevetti sono tutti scaduti anche su molecole di grande consumo e

spesa ad esempio nell'area cardiovascolare, dei vasodilatatori, dell'ipertensione e degli antidepressivi. Non solo, entro il 2013 perderanno l'esclusività altri principi attivi di sensibile impatto come quelli anticolesterolo e gli antiasmatici. In ballo centinaia di milioni di fatturato.

Ieri il **ministero della Salute** ha dovuto aggiungere nuovi chiarimenti sulla norma che era già stata esplicitata nella versione definitiva del decreto ma che aveva sollevato interrogativi legati all'interpretazione. Il ministro Renato Balduzzi precisa che l'impegno per medici e farmacisti di indicare il medicinale meno costoso, se di uguale profilo terapeutico, riguarda tutti i prodotti, compresi quelli con marchio. L'obiettivo è «alleggerire i costi per le famiglie». E ancora: «Al farmacista non viene imposto di dare al cliente, che non esprima diversa volontà, il medicinale generico col costo più basso fra quelli di uguale composizione anche se è uguale o addirittura superiore al prezzo del prodotto con marchio». In altre parole: in presenza di uguale composizione vince il farmaco meno caro a prescindere dalla sua natura commerciale.

Milillo però contesta l'affermazione secondo cui generico e griffe siano identici e sostituibili: «Non lo sono affatto, pensiamo alla differenza degli ecipienti. Eppoi i pazienti soprattutto gli anziani sono abitudinari e se gli cambi scatola, colore o formato delle pillole e piccoli dettagli rischi di condizionare il successo della cura».

**Margherita De Bac**  
mdebac@corriere.it



**Il caso****L'obiettivo**

Con una norma del decreto sulle liberalizzazioni, il governo vuol promuovere l'uso dei cosiddetti farmaci generici, meno cari di quelli «griffati»

**Informazione**

Il medico deve informare il paziente «dell'eventuale presenza in commercio di medicinali con uguale composizione di principi attivi»

**La ricetta**

Sulla ricetta il dottore dovrà aggiungere, a seconda del suo parere, le parole «sostituibile con equivalente generico» o «non sostituibile»

11

**L'articolo** del decreto «Cresci Italia» che, al comma 9, prevede che il farmacista, se sulla ricetta non risulta l'indicazione della non sostituibilità del farmaco prescritto, deve fornire il medicinale equivalente generico con il prezzo più basso

14%

**Il volume** e la penetrazione sul mercato italiano dei farmaci generici. La differenza con quanto avviene all'estero è marcata: in Gran Bretagna, Usa e Germania le percentuali vanno dal 65 all'80%

