

editoriale

L'importanza della continuità

Giorgio Foresti*

Per una volta, su un argomento di grande e vasto interesse come la tutela della salute, chi governa e chi è all'opposizione si mostrano d'accordo. I farmaci generici fanno bene ai pazienti e al Sistema Sanitario. Curano le patologie con medicamenti collaudati e ben conosciuti dai prescrittori e, al tempo stesso, permettono di conseguire importanti risparmi nella spesa per il rimborso dei farmaci, liberando risorse preziose per la ricerca e per l'innovazione.

La tribuna offerta da questo giornale - piccola, ma, ci sia consentito, segnata da profonda esperienza e conoscenza della materia - nei due numeri più recenti ha messo in luce il background dei nuovi responsabili governativi per la Sanità e ha cercato di prefigurare le linee operative lungo le quali articoleranno la loro azione, segnatamente sulla delicata materia costituita dalle scelte farmaceutiche. Questo mese diamo voce ad un'esponente di spicco dell'opposizione, la senatrice Baio, che mostra grande competenza ed idee chiare sulle opportunità offerte da un più vasto impiego di farmaci equivalenti. Con grande soddisfazione ravvisiamo sostanziale convergenza di vedute su temi e questioni di rilevante conseguenza sia per chi organizza che per l'utenza - i cittadini tutti - del Sistema Sanitario: gli interlocutori finora consultati mostrano di conoscere ed apprezzare i vantaggi delle nuove frontiere farmacologiche e di gestione della sanità, aperte dalla diffusione degli equivalenti.

Auspichiamo che questa visione condivisa, su principi scientificamente oggettivi e politicamente orientati al bene sia dei cittadini che dei conti dello Stato, si traduca in quel carburante prezioso per il buon governo della cosa pubblica rappresentato dalla continuità d'azione.

*Amministratore Delegato
ratiopharm Italia

Parla la senatrice del Pd Emanuela Baio, già in Commissione Sanità

Più generici, più ricerca i benefici oltre il risparmio

“Se il medicinale generico fosse meglio e maggiormente somministrato, permetterebbe notevoli risparmi sia ai cittadini che al Servizio Sanitario Nazionale”. Parola di **Emanuela Baio**, senatrice nelle fila del PD, già Segretario della Commissione Sanità di Palazzo Madama. “L'unica differenza significativa fra specialità medicinali e generici è il prezzo di vendita - precisa l'esponente del PD -. Secondo la legge, il prezzo del generico al momento della messa in commercio deve essere almeno del 20% inferiore rispetto a quello della specialità di riferimento. Nella realtà i ribassi sono anche maggiori: arrivano fino al 40-50%. E lo Stato, ricorrendo ai generici, risparmia: il Servizio Sanitario Nazionale rimborsa un importo pari al prezzo più basso del medicinale equivalente in commercio. Ma i benefici dei generici non sono circoscritti all'aspetto economico. Nell'attribuzione dei budget aziendali previsti dall'ultima Legge Finanziaria, approvata dal Governo Prodi, il 20% delle risorse è destinato all'innovazione e finanziato dal risparmio di spesa realizzato proprio grazie ai generici.

Come mai l'Italia usa così poco i generici rispetto al resto d'Europa?

“Certamente la diffusione del generico è inferiore a quella di altri Paesi europei, in quanto le coperture brevettuali in Italia godevano di una protezione prolungata a causa del ritardato recepimento della normativa europea. Tuttavia ci stiamo rapidamente portando al livello dei principali Paesi europei con la scadenza di importanti molecole e, soprattutto, stiamo crescendo



LA SENATRICE DEL PD EMANUELA BAIO

ad una velocità molto più alta degli altri Paesi: ad oggi, il mercato complessivo dei prodotti che hanno perso la copertura brevettuale rappresenta il 34% del mercato totale e cresce ad un ritmo del 30% l'anno”.

Viene rilanciata ciclicamente la polemica sulla qualità di questi farmaci. E' vero?

“Il generico deve essere, per legge, 'bioequivalente' alla specialità medicinale registrata: deve avere lo stesso principio attivo presente nella medesima dose, la stessa forma farmaceutica, la stessa via di somministrazione e le stesse indicazioni terapeutiche. La bioequivalenza è un principio fondamentale, poiché attesta che i due medicinali, quello registrato e il generico, hanno lo stesso comportamento terapeutico qualitativo e quantitativo. Non è dunque sufficiente

che la dose di principio attivo contenuta nel farmaco sia uguale, ma dovranno risultare identici anche numerosi altri parametri, quali efficacia terapeutica, potenza dell'azione, tempo di comparsa dell'effetto e della sua durata, effetti collaterali e loro incidenza. Quando un generico arriva in farmacia, significa che il Ministero della Salute ha in precedenza accertato che la sua efficacia è sovrapponibile a quello del medicinale di riferimento. Tuttavia vanno messi in atto tutti quei controlli che garantiscano la continuità della qualità, sia per i prodotti finiti, sia per i principi attivi che per gli eccipienti impiegati, in particolare per quelli provenienti da Paesi al di fuori della Comunità Europea. A tal proposito, a livello di Commissione e di Parlamento europeo vi è la volontà di rendere più rigorose le norme per l'importazione e la certificazione dei laboratori di produzione e dei fornitori di materie prime, provenienti da Paesi non sottoposti alla normativa europea: il problema della contraffazione dei farmaci è infatti uno dei temi su cui l'Europa sta ponendo grande attenzione. Queste scelte europee hanno anche una ragione economica e di protezione delle nostre aziende, ma servono soprattutto a tutelare la salute dei cittadini”.

IN QUESTO NUMERO

- **Generici: ecco come aiutano la Sanità nel Lazio**
a pagina 2
- **Frenati da superficialità e interessi di parte**
a pagina 3
- **Il mondo dei generici visto dalla stampa**
a pagina 4

Lazio in salute coi generici

La Regione Lazio è al centro dell'interesse in materia di farmaci generici. Da un lato, c'è l'attività legislativa che fa registrare l'emissione di un provvedimento virtuoso come la delibera della giunta regionale n. 232 dello scorso marzo, che interviene in materia di "appropriatezza prescrittiva ed incremento dell'utilizzo di farmaci di cui è scaduta la copertura brevettuale". Dall'altro, come questo giornale riporta in rassegna stampa, in quarta pagina, le cronache riferiscono di vendite senza la necessaria ricetta medica di farmaci sottoposti a prescrizione e la frequente mancanza di suggerimento, da parte dei farmacisti, circa la possibilità di acquistare farmaci equivalenti sostitutivi, più economici.

Sui generici nel Lazio, sugli effetti dei provvedimenti legislativi e, più in generale, sull'approccio positivo dei prescrittori, che ha consentito risultati ragguardevoli per la spesa farmaceutica nella Regione, rationews ha intervistato il dottor **Pierluigi Bartoletti**, Segretario Generale Provinciale FIMMG di Roma e Regionale del Lazio.

Dottor Bartoletti, può illustrarci l'attuale situazione prescrittiva della Regione Lazio?

Attualmente nella nostra Regione, nonostante l'abolizione del ticket, la spesa farmaceutica convenzionata territoriale registra il più basso valore in termini percentuali degli ultimi anni. Il dato è molto interessante, perché mai nel Lazio si era riusciti ad avvicinarsi al tetto di spesa del 13%, poi diventato 14% nell'ultimo anno. Il risultato è stato raggiunto, negli ultimi 12 mesi, grazie a delibere regionali innovative e strutturali, determinate dalla constatazione che la misura della compartecipazione alla spesa (ticket), oltre ad essere penalizzante per i cittadini, è inefficace nel determinare una riduzione della spesa, considerando che da tale compartecipazione è esente quasi il 70% dei cittadini laziali. Oggi, nelle priorità indicate dal piano di rientro, dato storico, la medicina generale e la spesa farmaceutica territoriale escono dagli obiettivi di riduzione. Vi è attenzione sulla spesa farmaceutica ospedaliera, in forte crescita, e

Il ruolo fondamentale dei prescrittori e le nuove leggi Bartoletti (Segr. FIMMG Lazio e Roma): "Ecco come abbiamo sanato i conti senza imposizioni per i medici"



IL SEGRETARIO REGIONALE FIMMG DEL LAZIO E PROVINCIALE DI ROMA, DR. PIERLUIGI BARTOLETTI

sulla distribuzione dei presidi.

Quali modifiche ha apportato la delibera regionale 232?

La delibera 232 nasce dal "teorema" che, se i medici vengono valorizzati nel loro lavoro, evitando provvedimenti "impositivi" e spesso "punitivi", il Sistema Sanitario pubblico può uscire dalla continua emergenza di "cassa" e riorientarsi verso parametri di appropriatezza che possono coniugare la bontà delle cure alla sostenibilità del Sistema. I cardini della delibera sono: la volontaria valorizzazione dell'appropriatezza; la creazione di indicatori diversi da quelli di spesa, per la verifica della qualità della prescrizione; la scelta della "politica" di puntare sulla professionalità dei propri operatori, in uno scenario di regole chiare, semplici e valide per tutti. In sintesi, la delibera sta a significare che, se il "teorema" è giusto, si ottengono migliori risultati, valorizzando le competenze piuttosto che appiattare le coscienze dietro vincoli dettati da mere esigenze di bilancio.

Qual è la posizione di FIMMG Lazio nei confronti dei farmaci generici?

Dal 1996 e a seguire, la nostra posizione è sempre stata quella di chiedere la massima chiarezza e trasparenza sul regime di verifi-

che e controlli in essere nel nostro Paese, al fine di consentirne uno sviluppo in termini di quote di mercato paragonabile a quei Paesi come Regno Unito e Germania, che già da anni hanno introdotto il farmaco generico e hanno usato questa risorsa per mantenere sostenibili i costi del Servizio Sanitario pubblico. La nostra politica regionale è sempre stata quella di sostenere che i farmaci generici rispettosi dei migliori standard chimici e tecnico-farmaceutici - compresi il packaging e la qualità dei devices utilizzati nell'erogazione di farmaci per via aerosolica - sono, al di là della loro economicità, farmaci "sicuri". Pertanto, il loro appropriato e razionale utilizzo non solo consente di rendere sostenibile il costo del Servizio pubblico, ma, soprattutto, al medico di medicina generale, che opera con un vasto prontuario e cura malati spesso in politerapia, consente di lavorare con un'approfondita conoscenza di effetti collaterali e interazioni farmacologiche e, quindi, con un maggior profilo di sicurezza per i propri pazienti.

A seguito della delibera sui Ppi, quali risultati ha raggiunto il Lazio, in termini di ripianamento della spesa farmaceutica?

Il bilancio dall'aprile 2007 ad oggi è di circa 70 milioni di euro, ma questo non è il dato più importante, anche se eclatante. Il dato più importante è che si è raggiunto questo risultato senza imposizioni per i medici, dando loro la possibilità di esentare dalla compartecipazione alla spesa su specifiche situazioni cliniche. Anche per i cittadini non vi è stata alcuna limitazione nell'accesso alle cure più appropriate e soprat-

tutto si è ritornati a parlare di farmacologia, di studi clinici di evidenza e di appropriatezza prescrittiva.

Ritiene che i medici abbiano necessità di maggiori informazioni sui farmaci equivalenti? Quale contributo potrebbero fornire le aziende produttrici?

Oggi, purtroppo, il farmaco "off patent" subisce le stesse leggi di mercato dei beni di consumo: una corsa al ribasso e una strategia di vendita aggressiva, commerciale più che scientifica, che non consente di porre la giusta attenzione "clinica" su queste molecole e sulla loro complessa elaborazione tecnico-farmaceutica.

Soprattutto, non vi è alcuna convenienza nel fare "ricerca" su questi farmaci. Eppure l'acido acetilsalicilico, scoperto nel 1800 e utilizzato per decenni come antinfiammatorio, ha dimostrato di avere a bassi dosaggi un ef-

fetto antiaggregante piastrinico che oggi, dopo oltre cento anni, lo rende il farmaco più utilizzato nelle patologie ostruttive cardiovascolari. Spesso, con il medico si tende ad enfatizzare il prezzo del farmaco e non si pone l'accento, ad esempio, sulla sua sicurezza in termini di eccipienti, pensiamo al caso delle compresse al lattosio o al glutine. Il messaggio che passa è che il farmaco off patent costa meno del farmaco coperto da brevetto, non si evidenzia il profilo di sicurezza che offre al paziente, in termini di interazioni farmacologiche e di conoscenza di effetti collaterali. Nella storia della farmacologia mondiale, il ritiro dal commercio di farmaci per effetti gravi è sempre avvenuto poco dopo la loro immissione in commercio, mai dopo 20 anni di assunzione da parte di milioni di persone.

Con i generici il medico lavora meglio: conosce bene effetti collaterali e interazioni

Assemblea AssoGenerici: Foresti fa il punto su rischi e opportunità per i produttori di generici

Frenati da superficialità e interessi di parte

Lo sviluppo dei farmaci equivalenti in Italia è tuttora frenato. Nonostante le grandi opportunità offerte dal termine delle scadenze brevettuali di importanti specialità, c'è il rischio concreto di non riuscire a cogliere appieno, a causa di superficialità e di interessi di parte, l'occasione per allineare il nostro Paese al resto d'Europa. Non ha usato mezzi termini Giorgio Foresti, nelle vesti di Presidente di AssoGenerici (l'Associazione che riunisce i produttori italiani di farmaci equivalenti), per inquadrare la situazione italiana. Ma ecco, più in particolare, i diversi passaggi della relazione tenuta da Foresti agli inizi di luglio, in occasione dell'Assemblea annuale di AssoGenerici, in cui ha affrontato i numerosi punti cruciali legati alla crescita del mercato dei generici nel nostro Paese.

“Il farmaco generico rappresenta una grande risorsa per il Sistema Sanitario italiano - ha evidenziato Foresti -, ma è ancora poco e male utilizzato nel nostro Paese. Nonostante gli evidenti benefici già determinati dall'utilizzazione dei generici, che per la prima volta nel 2007 hanno consentito di rispettare il tetto fissato per la spesa farmaceutica, questi farmaci continuano infatti a restare ai margini dell'attenzione del legislatore”.

AssoGenerici, in una simulazione sviluppata dal proprio Centro Studi, ha evidenziato che, se in Italia il consumo dei generici si allineasse alla media dei Paesi europei, se ne potrebbe ottenere un risparmio annuo di ben 2 miliardi di euro. “Si tratta di risorse che dovrebbero essere impiegate per farmaci innovativi, farmaci orfani, terapie del dolore, farmaci biotecnologici, e non solo, per ripianare i tetti di spesa”, ha precisato, non senza una punta di polemica, il Presidente di AssoGenerici. In più di un'occasione, infatti, Foresti ha posto fortemente l'accento - come avvenuto in tempi recenti proprio nell'audizione svolta con il Presidente dell'Antitrust Catricalà - sul fatto che i generici siano artatamente adoperati solo come leva per trascinare i prezzi al ribasso, piuttosto che come risorsa da valorizzare per la sua capacità di generare risparmi da reinvestire nel Sistema Sanitario.

“Queste cifre mostrano che non

sono più rinviabili interventi strutturali che permettano il definitivo decollo dei generici e il consolidamento di un mercato farmaceutico, già fortemente penalizzato nel passato da drastiche e unilaterali manovre di contenimento della spesa - ha affermato con forza Foresti -. Occorre orientarsi invece alla corretta gestione delle risorse economiche, pena il deterioramento dell'intero settore, che non può reggersi su politiche di sconti né basarsi sui risultati di breve periodo, derivanti solo dalle nuove scadenze brevettuali”.

Un passaggio della relazione di Foresti tocca il delicato tema della concorrenza e si rifà al recente intervento dell'Antitrust: “L'Authority ha rilevato che troppa superficialità e troppi interessi pesano sul corretto sviluppo degli equivalenti. Ripetutamente si legono insinuazioni su qualità, sicurezza e controlli riguardo ai farmaci generici ed è paradossale che tali accuse vengano mosse dopo oltre trentacinque anni dalla loro introduzione nel mercato europeo e oltre dieci anni in quello italiano. Sono affermazioni strumentali, diffuse ad arte e sintomo di un'evidente arretratezza del



GIORGIO FORESTI, PRESIDENTE DI ASSOGENERICI E AMMINISTRATORE DELEGATO DI RATIOPHARM ITALIA

nostro Paese rispetto all'Europa e al resto del mondo, dove le quote di penetrazione dei generici sono ben più consistenti che in Italia”. Fra le cause della mancata crescita, Foresti ha citato il fenomeno dello spostamento delle prescrizioni, ben noto a tutti gli operatori del settore. In sostanza, avviene sistematicamente che, quando un brevetto scade, la relativa molecola viene “abbandonata”, le

prescrizioni per quel farmaco crollano e, contestualmente, aumentano le prescrizioni di molecole che appartengono alla medesima classe terapeutica e sono ancora coperte da brevetto. Altra insidia che mina lo sviluppo dei generici è la mancanza di un chiaro indirizzo verso la prescrizione per principio attivo, all'atto delle dimissioni dall'ospedale. Carezza grave, perché prescrivere per principio attivo al momento della dimissione ospedaliera renderebbe certamente più semplice, da parte della medicina del territorio, convincere l'assistito all'uso del farmaco equivalente.

Queste carenze si traducono in una vera perdita di opportunità per innovare il Sistema Sanitario italiano: “Proprio partendo da una gestione corretta ed intelligente del farmaco - ha affermato Foresti - si può innescare un circolo virtuoso attraverso la sinergia e l'integrazione territorio-ospedale, in cui cittadino, medico e farmacista si sentano parte integrante nella gestione delle risorse economiche necessarie per garantire in futuro l'accesso a cure molto costose, oggi non disponibili con questi livelli di spesa generale.

Plauso alla nomina di Guido Rasi come nuovo Direttore Generale AIFA: Foresti chiede udienza. Al primo punto lo sblocco delle procedure di registrazione

“AssoGenerici chiederà un incontro a Guido Rasi, non appena sarà insediato come nuovo Direttore Generale dell'AIFA: intendiamo rappresentargli senza indugio l'importanza dei farmaci generici, ai fini dello sviluppo e della migliore gestione delle politiche farmaceutiche e sanitarie del nostro Paese”. E' quanto ha affermato il Presidente di AssoGenerici, Giorgio Foresti, alla notizia della nomina del prof. Rasi, ratificata nei giorni scorsi dalla conferenza Stato Regioni, alla guida dell'Agenzia Italiana del Farmaco.

“AssoGenerici plaude alla scelta di Guido Rasi, auspicando - come evidenzia Foresti - che sotto la sua guida l'AIFA possa allinearsi rapidamente agli standard europei, per quello che concerne i tempi e la trasparenza delle procedure autorizzative e di determinazione dei prezzi”.

“Diventare europee anche nel campo delle poli-

tiche farmaceutiche, prosegue il Presidente di AssoGenerici, significa riuscire a cogliere ed avvalersi dell'importanza 'strategica' del farmaco generico, come protagonista dello sviluppo di una nuova politica del farmaco e di un adeguato progetto industriale nel nostro Paese. Troppe volte, finora, gli equivalenti sono stati presi in considerazione solo come leva per abbassare i prezzi dei prodotti di 'marca’”.

“Nell'incontro con il prof. Rasi, che ci auguriamo di poter avere al più presto - ha concluso Foresti - chiederemo di sbloccare le procedure di registrazione attualmente ferme presso l'Agenzia Italiana del Farmaco, al fine di contribuire in maniera sempre più marcata al contenimento della spesa farmaceutica convenzionata, che già nel 2007 ha rispettato il tetto programmato dal Governo proprio grazie ai generici”.

IL MONDO DEI GENERICI VISTO DALLA STAMPA

IL TEMPO
QUOTIDIANO INDIPENDENTE 20 luglio 2008

Il sindaco Alemanno: «Sapevamo già da tempo dell'esistenza di problemi. Serve ora un'inchiesta interna per fare chiarezza»

Le farmacie comunali violano la legge

Il rapporto dell'Authority denuncia vendite di medicine senza ricetta obbligatoria. Le regole per la vendita e le informazioni dovute relative ai farmaci sono chiare e ferree. Alcuni farmaci possono essere venduti esclusivamente su presentazione di ricetta medica e il farmacista deve informare il cliente della possibilità di usufruire di farmaci equivalenti sostituivi a quello richiesto. Anche le «griffe» farmacologiche costano di più rispetto agli stessi principi attivi non di «marca». Sono queste le violazioni più gravi, ma non le uniche,

riscontrate dal monitoraggio dell'Agenzia comunale per il controllo della qualità e dei servizi del Comune di Roma sulle farmacie capitoline, ovvero della Farmacap. Il risultato è scandaloso. Nel 47,5% dei casi i farmaci vengono venduti senza ricetta obbligatoria e mancanza pressoché assoluta di suggerimenti sui farmaci equivalenti sostitutivi dei farmaci in fascia C senza obbligo di prescrizione (SOP), tanto che solo il 7,5% dei farmacisti ricorda al cliente la possibilità di poter acquistare un farmaco equivalente più economico.

(...) L'indagine, realizzata a metà di aprile del 2008 ha analizzato le 40 farmacie gestite da Farmacap, azienda che opera, tra l'altro, da anni con un Contratto di servizio scaduto e senza aver mai pubblicato una Carta dei servizi. (...) Un rapporto quello dell'Authority che ha suscitato la risposta immediata di sindaco e assessore alle Politiche sociali. «Sul versante dei comportamenti nei confronti dei farmaci sapevamo già che esistevano dei problemi e degli atteggiamenti sbagliati e un approccio troppo disinvolto - commenta Aleman-

no - il fatto che oggi ci sia da parte di farmacie comunali la disponibilità a venire incontro ai cittadini in queste cose non va bene e non può non generare un'inchiesta interna a Farmacap per comprendere cosa è successo e se questi dati diffusi rispondono al vero». L'assessore Sveva Belviso ha poi assicurato: «il nostro obiettivo è quello di dare ordine amministrativo alla Farmacap, in un'ottica di trasparenza e maggiore efficienza. Sulla Carta dei servizi e del rinnovo del Contratto di Servizio stiamo lavorando per una soluzione a breve».

LIGURIA: COI GENERICI RISPARMIATI 13 MILIARDI

ANSA - 11 luglio 2008

La Regione Liguria riproporrà al più presto con un atto amministrativo la norma che limita solo ai farmaci generici, tra quelli inibitori di pompa protonica, la spesa addebitabile a carico del servizio sanitario regionale. Lo ha annunciato l'assessore regionale Claudio Montaldo, spiegando che la scelta legislativa, bocciata dalla Corte Costituzionale, ha comunque consentito un risparmio di 13 milioni in un anno per questo genere di farmaci "senza problemi per i pazienti". (...) "Abbiamo sfondato una porta - ha detto l'assessore - che consente di risparmiare ingenti risorse e di dirottarle verso medicine costose come i salvavita, oncologici e retrovirali". La legge obbligava il medico a prescrivere come inibitore della pompa protonica il farmaco generico con la possibilità di indicare un farmaco di marca nei casi in cui era necessario, motivando la scelta. Con la decisione della Corte questo obbligo decade. "Chiederemo ai medici di proseguire sulla strada indicata perché gli studi non hanno evidenziato alcun problema ai pazienti". (...)

OSMED: NEL 2007 GENERICO UN FARMACO SU TRE

Farmaci@Magazine - 1 luglio 2008

Nel 2007 la spesa farmaceutica pubblica e privata è diminuita del 2,6% rispetto al 2006, anche se si è registrato un aumento del consumo farmaceutico di quasi il 3%, secondo il rapporto Osmed sull'uso dei farmaci in Italia. (...) Un farmaco su tre ac-

quistato nel 2007 è un generico. La prescrizione di farmaci equivalenti (...), che nel 2002 rappresentava solo il 13 per cento delle dosi, è cresciuta rapidamente anche grazie all'aumento del consumo dei farmaci, ma soprattutto grazie alla scadenza del brevetto per molte molecole griffate. Tra i venti principi atti-

vi 'generici' a maggiore spesa, infatti, ben otto sono stati svincolati dal diritto d'autore tra il 2006 e il 2007. A crescere più rapidamente è il consumo di farmaci unbranded, che passa dal 10% a quasi un quarto del totale degli equivalenti, anche se le scelte prescrittive continuano a preferire i 'branded'.

L'EUROPA FA CHIAREZZA SUGLI EQUIVALENTI: SONO FARMACI IDENTICI TRANNE CHE NEL NOME

Come stai - luglio 2008

(...) Come previsto dalla normativa comunitaria, tutti i prodotti medicinali, compresi i farmaci generici, sono sottoposti a una valutazione della qualità, della sicurezza e dell'efficacia prima di essere immessi sul mercato. Quindi, quelli in vendita sono tutti medicinali affidabili, compresi i generici. E a tranquillizzare sulla sicurezza e la reale equivalenza tra generici e prodotti di marca sono anche gli esperti.

I farmaci generici o equivalenti sono medicinali del tutto assimilabili a quelli di marca che contengono lo stesso principio attivo ossia la sostanza che svolge l'azione curativa vera e propria. Inoltre, presentano lo stesso dosaggio e le stesse indicazioni. (...)

FUMANERI (FEDERFARMA TRIESTE): E' IN AUMENTO LA VENDITA DI GENERICI

Il Piccolo di Trieste - 21 luglio 2008

(...) A modificare il mercato della vendita di prodotti farmaceutici è arrivato da qualche tempo il decreto Storace, che ha liberalizzato la vendita di una parte di farmaci. "I triestini - precisa Fumaneri, presidente Federfarma - hanno risparmiato decine di migliaia di euro sull'acquisto dei farmaci, in seguito agli sconti previsti dal decreto Storace sui medicinali da banco e senza obbligo di prescrizione medica. (...) Per quanto riguarda l'acquisto dei farmaci generici, per i quali il decreto Storace prevede l'obbligo di informazione

del farmacista nei confronti del cliente, la percentuale è sensibilmente aumentata." L'incidenza dei generici - rileva Fumaneri - sulla spesa a carica dello Stato nel novembre del 2004 era del 6,54 per cento. Un anno dopo era del 7,84 per cento, con punte a Trieste del 10,98 per cento. I farmacisti sono obbligati a offrire al cliente il farmaco equivalente e non solo quello griffato prescritto dal medico - continua il presidente di Federfarma - e ove ciò non dovesse avvenire, inviterei i cittadini a cambiare farmacia».

rationews

è un supplemento speciale di ratiopharm news

registraz. Trib. Mi n. 790 - 22 dicembre 2006

Direttore responsabile:
Massimo Cherubini

Direttore editoriale:
Giorgio Foresti

in redazione: Francesca Allibrandi,
Angelo Anesa, Sergio Bosio, Marianna Cerina, Eliana Gaudino, Marco Grespigna, Giulia Pedol, Daniela Superti

Editore: ratiopharm Italia
Centro Direzionale Milanofiori, Strada 1
Palazzo F10 - 20090 Assago (MI)

Redazione: Value Relations®
tel. 02-20241357 - fax 02-29528200
info@valuerelations.it

Consulenza grafica-editoriale e.press® srl