



## PIANETA FARMACO

- **Compartecipazione trasparente nelle liste per gli equivalenti**

Nuova veste per le liste di trasparenza dell'Aifa, gli elenchi degli equivalenti per i quali si applica la rimborsabilità al prezzo più basso. L'edizione pubblicata il 15 luglio, infatti, riporta per ogni specialità non solo la quota coperta dal Ssn, ma anche la differenza tra questa e il prezzo al pubblico del prodotto. Secondo quanto riporta un comunicato dell'Agenzia del farmaco, la novità si spiega con «il ritardo con cui le aziende farmaceutiche stanno procedendo all'allineamento dei prezzi» alle quote di rimborso fissate dall'Aifa a marzo e in vigore dal 15 aprile. Confermano le elaborazioni dell'Agenzia, in base alle quali sulle 503 categorie omogenee delle nuove liste si fermano a 268 (ossia il 53%) quelle che comprendono almeno un equivalente allineato alla quota di copertura. In questo modo, argomenta l'Aifa, i medici di Medicina generale verranno agevolati nella prescrizione, mentre al farmacista rimane il compito «di proporre la sostituzione» con il prodotto gratuito o con il livello di compartecipazione più ridotto in caso di differenza tra prezzo del medicinale prescritto e livello di rimborso. Stesse considerazioni anche da Assogenerici: «Quella dell'Aifa» commenta l'associazione dei produttori «è un'innovazione interessante che va nella direzione di agevolare i medici nelle loro scelte per un impiego oculato delle risorse». «Si tratta senz'altro di un passo avanti» aggiunge **Saffi Ettore Giustini**, responsabile area farmaco della Simg «un passo nella direzione di quell'Orange book che da tempo i medici di famiglia richiedono. Di strada ce n'è ancora, ma è un segnale incoraggiante».

- **Garattini: lista innovativi Aifa, più costi senza reali vantaggi**

L'Aifa equipara il valore di una novità terapeutica a quella di un'innovazione farmacologica o tecnologica di valore esclusivamente "commerciale" e solo potenzialmente terapeutico. È questa la principale accusa che un articolo sull'ultimo numero di Dialogo sui farmaci rivolge alla pubblicazione della lista Aifa dei 19 farmaci innovativi, che finirà per legge nei Prontuari terapeutici ospedalieri di tutte le Regioni e Province autonome, con il rischio di «pesare sulla spesa farmaceutica senza offrire un reale vantaggio ai cittadini». «L'unica definizione che si può dare nel caso dei farmaci è la presenza di un valore aggiunto per quanto riguarda qualità, efficacia e sicurezza, tenendo presente che per efficacia si deve intendere quella "terapeutica" e cioè un beneficio clinico per il paziente» rincara la dose **Silvio Garattini**, Direttore dell'Istituto di ricerche farmacologiche "Mario Negri", nell'editoriale che accompagna l'articolo di Dialogo sui farmaci. Dei 19 medicinali, sottolinea l'articolo, solo 4 sono innovazioni terapeutiche importanti, gli altri 15 sono "potenzialmente innovativi", quindi con efficacia e sicurezza clinica da dimostrare, cinque dei quali non sono ne innovazioni farmacologiche ne tecnologiche, ma appartengono a classi terapeutiche già conosciute. Ma la lista delle incoerenze ravvisate dal dossier della rivista non finiscono qui. Secondo l'accordo Stato-Regioni nella lista dovrebbero comparire soltanto i farmaci che si usano in ospedale. Ma dei 19 principi attivi 13 sono destinati alle farmacie e soltanto 6 sono ospedalieri. In più non figurano i farmaci orfani anche se l'Aifa in un documento del 2007 li faceva rientrare tra le innovazioni terapeutiche importanti. Lo stesso documento che sembrava accettare la distinzione tra i diversi tipi di innovazione. «Forse sarebbe bene che l'Aifa desse un'interpretazione più obiettiva dell'algoritmo sull'innovatività, per evitare che interessi commerciali prevalgano a scapito dell'interesse dei pazienti e del Servizio Sanitario Nazionale» conclude Garattini.