



9 Aprile 2013

DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

POLITICA E SANITÀ

Assogenerici: equivalenti non sono minaccia per comparto

I farmaci equivalenti sono parte integrante della farmaceutica italiana ed è scoraggiante che vengano dipinti come una minaccia per il comparto. Risponde così **Enrique Häusermann**, presidente di Assogenerici, alle dichiarazioni rese da **Lucia Aleotti**, vicepresidente di Farmindustria, che in una conferenza organizzata dalla Società italiana di farmacologia (cfr. DoctorNews, 8 aprile 2013) ha parlato, tra le altre cose, del danno arrecato alle aziende che fanno ricerca, dalla norma relativa all'obbligo di scrivere sulla ricetta il nome del principio attivo. Häusermann ricorda in una nota che «le 50 aziende associate ad AssoGenerici danno lavoro in Italia a 10.000 persone, e affidano il 60% della produzione a contoterzisti italiani». E aggiunge: «Non siamo un corpo estraneo alla farmaceutica italiana, ma ne siamo oggi uno dei protagonisti». La quota dei medicinali equivalenti puri, a fine 2012, spiega la nota dell'Associazione, ha toccato il 16% dei farmaci dispensati a carico del Ssn, rappresentando una spesa di poco superiore all'8% del totale e nell'ultimo quadriennio, grazie agli equivalenti, il Servizio sanitario ha risparmiato circa 400 milioni l'anno. «La risposta classica di Farmindustria a queste cifre» dice ancora il presidente di Assogenerici «e alle timide misure di promozione del ricorso agli equivalenti, è che lo Stato risparmia comunque, visto che viene rimborsato soltanto il prezzo di riferimento». Ma Häusermann sostiene che il ragionamento non regge: «Innanzitutto il prezzo di riferimento scende perché esiste il generico, per non parlare di ciò che si può o potrebbe risparmiare con la prescrizione dei biosimilari. Il secondo aspetto è che si sottovaluta che gli oltre 650 milioni all'anno spesi dai cittadini per pagare la differenza tra branded e generico, sono fondi sottratti all'economia delle famiglie e, alla fine, anche allo stesso finanziamento del Servizio sanitario attraverso il prelievo fiscale. Il risultato di questo circolo vizioso dovrebbe essere evidente anche a Farmindustria, visto che giustamente lamenta ritardi nell'introduzione nei prontuari regionali dei farmaci innovativi. Infine, sarebbe il caso di prendere atto che alla produzione di generici si sono da tempo accostate grandi aziende del farmaco di ricerca e altre stanno arrivando. Esiste quindi un generico che nuoce al comparto e uno che invece non suscita preoccupazioni?» conclude Häusermann.

Usa, benefici da comunicazione medico-paziente su costo cure

Con il costante aumento della spesa sanitaria e delle franchigie per i rimborsi delle spese mediche, per i clinici Usa il costo delle cure è divenuto argomento abituale nel colloquio con i pazienti. È stato dimostrato che sia questi ultimi sia i medici, nonostante l'imbarazzo, vogliono impegnarsi in tali discussioni, perché ciò può portare a una riduzione dei costi per gli assistiti senza diminuire lo standard delle cure. Occorre però ricorrere a specifiche strategie comunicative affinché il dialogo sia utile. Lo si è dedotto nel 2011 in seguito a un'indagine condotta da **Susan Dorr Gould**, dell'università del Michigan, su oltre 200 persone assicurate, alle quali è stato chiesto di immaginarsi affette da vari sintomi e con la possibilità di scegliere tra vari trattamenti differenti per efficacia in modo lieve, ma significativamente in termini di costi: la maggior parte dei partecipanti aveva scelto l'opzione più costosa per assicurarsi "le cure migliori", mentre altri volevano rifarsi con le compagnie di assicurazione degli elevati premi pagati. Anche alla luce di questi comportamenti, da qualche anno più di 36 società scientifiche Usa hanno preso parte a un'iniziativa, definita "Choosing wisely" (Scegliere con saggezza), che incoraggia medici e pazienti a parlare di trattamenti e procedure che possono essere non necessari o, in alcuni casi, dannosi a lungo termine. L'obiettivo principale è migliorare la pratica medica, ma il controllo del costo è considerato un sottoprodotto positivo. Le regole principali per rendere proficuo questo tipo di dialogo sono: non usare un linguaggio tecnico; in caso di rifiuto a eseguire determinati test o procedure fornire i dati relativi alle opzioni disponibili e alle raccomandazioni aggiornate; dilazionare un esame se non indispensabile; informarsi (in caso di necessità) non sulle disponibilità finanziarie ma sulla copertura assicurativa e, di conseguenza, consigliare i trattamenti congrui. E di fronte alla richiesta di una procedura molto costosa ma non necessaria, chiedere sempre al paziente se vuole assolutamente farlo o verificare se è veramente utile.