

Comunicato stampa 9 marzo 2011

Nel numero 1/11 di **Dialogo sui farmaci** (www.dialogosuifarmaci.it)

Il medicinale è gratis ma lo devi pagare

Il 75 per cento dei farmaci equivalenti sono rimborsati per intero dal Servizio sanitario nazionale. Il 25 per cento ha invece un sovrapprezzo da pagare, a carico del cittadino. Eppure la maggioranza delle ricette mediche riguarda proprio i medicinali più costosi. Dialogo sui farmaci analizza il fenomeno, spiega le cause e propone soluzioni facilmente praticabili.

VERONA, 9 MARZO '11 – Perché molti farmaci un tempo chiamati 'salvavita' non sono più del tutto gratuiti come dovrebbero? Molto dipende dalla "lista di trasparenza" dei medicinali che hanno perso il brevetto (equivalenti) pubblicata ogni mese dall'Agenzia del farmaco, l'AIFA. La lista è organizzata per principio attivo, tipologia, dose, numero di unità posologiche e prezzo di riferimento, quello cioè rimborsato dal Servizio sanitario nazionale. **Manca però il prezzo al pubblico**, che spesso non coincide con quello rimborsato. Quando il medico consulta la lista non vede quindi il costo dei medicinali, e non può informarne il paziente. **Che paga l'eventuale differenza di prezzo, con pochi centesimi fino a 50 €.** È vero che il farmacista gli suggerisce il generico gratuito. Ma il cliente spesso teme che non sia proprio lo stesso. E paga. Altro che trasparenza!

Per fare chiarezza, **Dialogo sui farmaci** ha messo in rete la stessa lista, aggiustata con i prezzi al pubblico e con l'eventuale differenza da pagare (<http://www.dialogosuifarmaci.it/pages/view/la-lista-di-trasparenza>). In più, è andata a vedere **cosa si nasconde dietro la mancanza di trasparenza. I risultati dell'analisi, a dir poco sorprendenti, sono pubblicati nel numero 1-2011 della rivista** ("Anomalie nella lista di trasparenza AIFA", di Federica Schievenin e Maria Font e "L'opacità della lista di trasparenza", editoriale di Luigi Bozzini).

A oggi, i principi attivi non più coperti dal brevetto e che rientrano nella "lista di trasparenza" sono 224. Appartengono a 83 gruppi terapeutici differenti e in tutto contano 4.052 medicinali. Di questi ben 3.024 (il 74,6 per cento del totale) hanno un prezzo al pubblico analogo a quello di riferimento rimborsato dal SSN, e 33 lo hanno addirittura inferiore. Il prezzo dei rimanenti 995 farmaci (il 24,6 per cento del totale) è invece superiore a quello rimborsato dal SSN: chi li preferisce agli altri deve quindi pagare la differenza. **E qui si riscontra l'anomalia: dalla banca dati SFERA risulta che il 64 per cento delle ricette mediche riguarda proprio i farmaci più costosi, che costituiscono addirittura il 71 per cento della spesa complessiva.** Tanto per fare un esempio, in commercio ci sono 21 confezioni di ramipril (contro l'ipertensione): diciotto sono gratuite e tre hanno la differenza da pagare. Ebbene, il 77 per cento delle confezioni dispensate sono proprio queste tre più costose!

Perché di questi farmaci i più prescritti hanno un prezzo superiore a quello rimborsato dal SSN? Intanto, i medici non conoscono le differenze di prezzo, visto che la lista di trasparenza non le riporta. Poi, molti di loro sono affezionati ai farmaci di marca, anche quando perdono il brevetto. In più, i farmacisti non sono sempre così zelanti da informare i clienti circa le alternative a minor costo. Un'altra ipotesi riguarda le indicazioni terapeutiche dei generici, spesso sottodimensionate rispetto a quelle del farmaco originatore branded.

Per ciascuna indicazione le aziende devono avviare una pratica formale piuttosto costosa. Di conseguenza, per risparmiare ne riducono il numero. E così un generico con dieci potenziali indicazioni terapeutiche finisce per riportarne solo due sul foglietto illustrativo. Ciò naturalmente confonde i medici, già portati a preferire il farmaco di marca, i pazienti. E penalizza il mercato dei generici, che andrebbe invece sostenuto.

Come risolvere il problema? Secondo [Dialogo sui farmaci](#) basterebbe:

- escludere dalla lista di trasparenza i farmaci con prezzo superiore a quello di riferimento
- migliorare l'informazione al medico
- uniformare le indicazioni terapeutiche dei medicinali.

Per approfondimenti

- Gli articoli allegati pubblicati nel n. 1/11 di Dialogo sui farmaci:
[Anomalie nella lista di trasparenza AIFA](#) (di F Schievenin, M Font); [L'opacità della lista di trasparenza](#) (editoriale di Luigi Bozzini)
- La "lista di trasparenza" aggiustata con le differenze di prezzi:
<http://www.dialogosuifarmaci.it/pages/view/la-lista-di-trasparenza>

Per informazioni

- Redazione Dialogo sui farmaci, dialogo1@ulss20.verona.it - tel. 045 8076 066
- Ufficio stampa: Nunzia Bonifati, ufficiostampa@dialogosuifarmaci.it - tel. 347 2986 853

www.dialogosuifarmaci.it

Dialogo sui farmaci Srl è un bollettino bimestrale indipendente associato dal 1999 all'International Society of Drug Bulletin (ISDB) come membro del Comitato direttivo. Nasce nel 1990 a cura del Servizio Farmaceutico Territoriale dell'Azienda ULSS 20 di Verona. La rivista è di proprietà dell'Azienda ULSS 20 di Verona e dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona ed è distribuita in abbonamento sul territorio nazionale.