

L'Italia arranca nel consumo di farmaci equivalenti



Per anni li abbiamo chiamati, e ancora oggi più d'uno li chiama "generici": in poche parole, sono i medicinali non più coperti da brevetto che possono essere prodotti anche da aziende che non avevano la titolarità del farmaco originale. E che, generalmente, rispetto all'originale costano meno. Proprio per questo in Paesi come Regno Unito e Germania coprono il 70% della spesa farmaceutica totale. E in Italia? Da noi arrivano appena a superare un quarto della spesa (26%) della Fascia A, quella a carico del Ssn. Perché?

Probabilmente la causa principale è la diffidenza di medici e pazienti accompagnata da un'informazione ancora troppo scarsa se non addirittura "distorta".

Dell'argomento si è parlato mercoledì 28 febbraio a Bari, nel convegno su "I medici nel futuro, tra farmaci equivalenti e biosimilari. La grande sfida per garantire qualità, efficacia e sostenibilità".

Negli ultimi venti anni il farmaco "generico" (più corretto: "equivalente") ha gradualmente visto aumentare le sue prescrizioni da parte dei medici e l'utilizzo da parte dei pazienti, ma, come dimostrano le cifre, il nostro rimane uno degli ultimi Paesi d'Europa per uso che se ne fa.

«Questo ritardo italiano – spiega Achille Caputi, professore di Farmacologia dell'Università di Messina, già Presidente della Società italiana di farmacologia – è dovuto a una percezione non sempre positiva da parte dei medici e dei pazienti, causata a sua volta da un'informazione molto spesso superficiale e in alcuni casi distorta, che ha condizionato la classe medica e l'opinione pubblica».

I farmaci biotecnologici rappresentano una delle novità terapeutiche più rilevanti di questi anni sia per il loro impatto sulla terapia di molte patologie, sia perché hanno aperto nuove strade per interventi farmacologici innovativi. La gran parte dei farmaci biotech di prima generazione si sta avvicinando alla data di scadenza della copertura brevettuale e per alcuni di essi questa data è imminente o già scaduta. Ciò ha reso e renderà sempre più possibile l'introduzione sul mercato di farmaci biosimilari che, come i farmaci generici, possano essere immessi sul mercato una volta che gli originatori non sono più coperti da brevetto. In tal modo si crea concorrenza e conseguentemente riduzione del prezzo che il Ssn deve pagare per curare il paziente. Medici e pazienti tuttavia sono diffidenti nei confronti dei nuovi player che appaiono sul mercato quando il brevetto di un farmaco scade. «Non bisogna fare lo stesso errore che è stato fatto con i farmaci generici – avverte Colombo – ovvero quello di pensare che il mercato, per così dire, "si faccia da sé" Bisogna diffondere la consapevolezza che i biosimilari non sono farmaci di serie B, bensì un armamentario terapeutico equivalente a quello dei biotech, in grado di migliorare la sostenibilità del sistema sanitario».

SANITÀ

L'Italia arranca nel consumo di farmaci equivalenti

redazione 28 Febbraio 2018 19:14

Per anni li abbiamo chiamati, e ancora oggi più d'uno li chiama "generici": in poche parole, sono i medicinali non più coperti da brevetto che possono essere prodotti anche da aziende che non avevano la titolarità del farmaco originale. E che, generalmente, rispetto all'originale costano meno. Proprio per questo in Paesi come Regno Unito e Germania coprono il 70% della spesa farmaceutica totale. E in Italia? Da noi arrivano appena a superare un quarto della spesa (26%) della Fascia A, quella a carico del Ssn. Perché?

Probabilmente la causa principale è la diffidenza di medici e pazienti accompagnata da un'informazione ancora troppo scarsa se non addirittura "distorta".

Dell'argomento si è parlato mercoledì 28 febbraio a Bari, nel convegno su "I medici nel futuro, tra farmaci equivalenti e biosimilari. La grande sfida per garantire qualità, efficacia e sostenibilità".

Negli ultimi venti anni il farmaco "generico" (più corretto: "equivalente") ha gradualmente visto aumentare le sue prescrizioni da parte dei medici e l'utilizzo da parte dei pazienti, ma, come dimostrano le cifre, il nostro rimane uno degli ultimi Paesi d'Europa per uso che se ne fa.

«Questo ritardo italiano – spiega Achille Caputi, professore di Farmacologia dell'Università di Messina, già Presidente della Società italiana di farmacologia – è dovuto a una percezione non sempre positiva da parte dei medici e dei pazienti, causata a sua volta da un'informazione molto spesso superficiale e in alcuni casi distorta, che ha condizionato la classe medica e l'opinione pubblica».

I farmaci biotecnologici rappresentano una delle novità terapeutiche più rilevanti di questi anni sia per il loro impatto sulla terapia di molte patologie, sia perché hanno aperto nuove strade per interventi farmacologici innovativi. La gran parte dei farmaci biotech di prima generazione si sta avvicinando alla data di scadenza della copertura brevettuale e per alcuni di essi questa data è imminente o già scaduta. Ciò ha reso e renderà sempre più possibile l'introduzione sul mercato di farmaci biosimilari che, come i farmaci generici, possano essere immessi sul mercato una volta che gli originatori non sono più coperti da brevetto. In tal modo si crea concorrenza e conseguentemente riduzione del prezzo che il Ssn deve pagare per curare il paziente. Medici e pazienti tuttavia sono diffidenti nei confronti dei nuovi player che appaiono sul mercato quando il brevetto di un farmaco scade. «Non bisogna fare lo stesso errore che è stato fatto con i farmaci generici – avverte Colombo – ovvero quello di pensare che il mercato, per così