



**L'IMPATTO DELLA PRESCRIZIONE PER PRINCIPIO ATTIVO
SULLA QUALITÀ DELLE CURE**

Roma, novembre 2012

Cittadini e farmaci tra manovre finanziarie, spending review e altri effetti della crisi...

Per capire come sta evolvendo il rapporto tra cittadini e farmaci, nell'attuale contesto di drastico contenimento della spesa pubblica e di entrata in vigore di nuove norme sulle prescrizioni mediche, occorre partire dai contenuti del rapporto soggettivo, intimo, personalizzato tra cittadini e farmaci che è andato maturando nel tempo. E' all'interno della complessità del rapporto tra cittadini e farmaco che si comprendono gli impatti anche dei provvedimenti più recenti sull'attività prescrittiva dei medici di medicina generale. Occorre partire dal fatto che...

... il nome commerciale del farmaco per la maggioranza dei cittadini individua, fa riconoscere il *proprio* farmaco...

infatti, il 57,6% dei cittadini intervistati dichiara di conoscere i farmaci che assume grazie al loro nome commerciale, il 7,6% tramite il nome del principio attivo e quasi il 35% con entrambi i nomi. Riconoscono i farmaci che assumono tramite il nome commerciale una maggioranza di italiani trasversale alle caratteristiche sociodemografiche e alle aree di residenza. Identificano di più il farmaco grazie al nome commerciale i giovani (68,5%), gli anziani (64,9%), i residenti al Nord-est (61,6%), gli uomini (59,6%) e le persone con pessimo stato di salute (64,7%).

Il nome commerciale del medicinale è l'identificativo del farmaco per i cittadini... anche se sono a conoscenza dell'esistenza di farmaci equivalenti.

Infatti, oltre tre quarti degli italiani sono a conoscenza dell'esistenza di farmaci equivalenti per i farmaci che stanno assumendo in questi mesi; è meno dell'11% a dichiarare che non ne esistono per i farmaci che sta assumendo e poco meno del 14% non ne è a conoscenza. I cittadini, quindi, associano farmaco e nome commerciale, fanno di quest'ultimo l'identificativo primo, pur nella consapevolezza che ne esistono altri, magari di costo inferiore, che sono equivalenti. Non importa se per i farmaci che si assumono ve ne sono altri con uguale principio attivo e di fatto equivalenti, perché rispetto al nome commerciale del farmaco i cittadini si rapportano secondo la logica "questo farmaco è *il mio* farmaco". Sono più informati sull'esistenza di farmaci equivalenti gli anziani (il 78% ne è a conoscenza) dei giovani (il 59,1% ne è a conoscenza), i residenti al centro (77,2%) rispetto a quelli al Sud-isole (74,5%); ma il dato essenziale è che la conoscenza dell'esistenza di farmaci equivalenti è diffusa tra gli italiani.

Se il nome commerciale del farmaco identifica il *proprio* farmaco non sorprende che una quota elevata di cittadini sia pronta a pagare per avere il proprio farmaco: quasi il 45% degli italiani dichiara che nell'ultimo anno gli è capitato di pagare una differenza di tasca propria per avere un farmaco di marca piuttosto che quello fornito dal Servizio sanitario con stesso principio attivo ma a costo inferiore; ad averlo fatto sono soprattutto gli anziani (oltre il 54%), le donne (quasi il 49%) e più ancora le persone con pessimo stato di salute (il 70,6%). Il rapporto intimo, soggettivo, di forte personalizzazione con il farmaco vive anche tramite l'investimento di risorse proprie per l'acquisto del farmaco desiderato, piuttosto che la passiva accettazione di quello economicamente meno costoso per il Ssn. D'altro canto, è il 40,5% ad avere per i farmaci che gli sono prescritti preferenze esplicite per un farmaco di marca, mentre circa l'11% non ha preferenze perché non le conosce, e il 48,8% dichiara di non fare preferenze. La preferenza per il farmaco di marca è più radicata tra gli anziani (47%), gli adulti di età compresa tra 45 e 64 anni (53,1%), le donne (44,1%) e le persone con pessimo stato di salute (quasi il 53%).

Proprio l'identificazione del farmaco con il suo nome commerciale secondo la logica del rapporto soggettivo, personale, intimo, spiega perché... **se cambiano aspetti del farmaco che abitualmente sono assunti si genera disagio nei cittadini:** infatti, come rilevato, il rapporto con il farmaco per sua natura entra nelle abitudini quotidiane, si innesta quasi nell'automaticità dei comportamenti più personali di ogni giorno. Ecco perché provocano disagio eventuali cambiamenti relativi al nome del farmaco (73%), alla confezione (oltre il 57%), al colore della compressa (54,2%) e alla forma della compressa (50,7%). Il disagio per l'eventuale cambio del nome del farmaco è più forte per gli anziani (oltre il 79% dichiara di averne per l'eventuale cambio del nome del farmaco), gli uomini (oltre il 73%) e le persone con pessimo stato di salute (quasi il 71%).

E se cambio del farmaco deve esserci, il medico è il solo garante: in caso di sostituzione per ragioni economiche di un farmaco normalmente utilizzato dall'intervistato emerge che il 61% dichiara che non gli provoca disturbo se è il medico a farlo, il 16,6% anche se è il farmacista a praticare il cambio di farmaco, mentre oltre il 22% è o contrario (6,9%) oppure ne viene disturbato (15,5%). Fermo restando la centralità della fiducia nel medico per tutti i cittadini, si constata una maggiore avversità al cambio del farmaco per ragioni economiche da parte degli anziani (quasi il 28% è contrario o ne è disturbato), delle donne (oltre il 25%) e delle persone con pessimo stato di salute (oltre il 29%).

Le nuove norme sulle prescrizioni sono conosciute... il 77,4% dichiara di essere a conoscenza del fatto che il medico di medicina generale deve indicare sulla ricetta il nome del principio attivo (anche se di questi il 5,4% però non sa cosa cambia per il paziente); quasi il 63% è a conoscenza del fatto che in caso di patologia cronica per la quale il paziente era già in cura al momento dell'entrata in vigore della norma, il medico può continuare a prescrivere il farmaco a nome commerciale che prescriveva in precedenza. Sono più informati gli anziani rispetto ai giovani, e le donne rispetto agli uomini.

... e sperimentate: il 66,7% ha preso farmaci prescritti dopo l'entrata in vigore delle nuove norme, di questi il 19,9% per una nuova patologia e l'80,4% per patologie per le quali erano già in cura.

Ma è alto il rischio confusione, in particolare per gli anziani: il 30% degli italiani dichiara che si potrebbe confondere se il farmacista gli consegnasse un medicinale contenente lo stesso principio attivo di quello che prende solitamente, ma con una confezione diversa o nome differente. Il rischio confusione è molto più alto tra gli anziani (oltre il 39%) e le donne (quasi il 28%); si tratta di un'area vasta, socialmente più fragile, e con una consuetudine di rapporto, anche quotidiano con i farmaci.

Attualmente per i cittadini c'è troppa pressione economica sulle scelte prescrittive a causa delle manovre di bilancio pubblico e dell'entrata in vigore delle nuove norme

Oltre il 47% degli italiani ritiene che ci sia stato un aumento del peso del fattore economico sull'attività prescrittiva dei medici negli ultimi dodici-diciotto mesi, il 36,4% ritiene che sia rimasto inalterato, ed il 6,2% che sia diminuito, mentre il 10% non ha opinioni al riguardo. D'altro canto, per il 77% degli intervistati le esigenze di ridurre la spesa pubblica per farmaci pesano molto o abbastanza sull'attività prescrittiva e oltre il 61% registra un aumento della spesa di tasca propria per l'acquisto di farmaci. Emerge evidente nella percezione collettiva che c'è una pressione dall'alto per tagliare la spesa pubblica che condiziona medici, pazienti e rischia di incidere sulla qualità delle prescrizioni. Gli interventi sulle modalità di prescrizione e di accesso ai farmaci, inoltre, cozzano contro la personalizzazione del rapporto dei cittadini con il farmaco che passa anche tramite la consuetudine, spesso quotidiana, a prendere un determinato farmaco reso riconoscibile da nome commerciale, confezione, forma e colore del medicinale stesso.