

# Più impulso

**A Roma l'Osservatorio sull'automedicazione dell'Anifa fa il punto sui prossimi scenari. Il mercato di Otc e Sop ristagna mentre un suo incremento comporterebbe risparmi non indifferenti per il Ssn**

DI GIUSEPPE TANDOI

**L**a domanda nasce spontanea, diceva un noto giornalista Rai: ma che fine hanno fatto i vari Disegni di legge sul riordino del servizio farmaceutico? Pare che attualmente riposino tutti nelle auguste sale del Parlamento. In ogni caso, al convegno romano organizzato da Anifa - "Osservatorio sull'automedicazione, presentazione Rapporto 2009" - Sergio Daniotti ha tenuto a ribadire che l'associazione da lui presieduta «è contraria alla vendita di farmaci se non in presenza del farmacista». Peccato che invece il Ddl Gasparri-Tomassini (che per l'autorevolezza dei due firmatari si configura come il testo base su cui lavorare) preveda che una lista ristretta di Otc possa essere venduta in non ben definiti esercizi commerciali. Peccato anche che la stessa Annarosa Racca, presidente di Federfarma, al convegno romano si sia detta a favore della distribuzione di Otc negli Autogrill, quindi in assenza di professionisti qualificati. La questione non è di poco conto e forse avrebbe meritato maggiore attenzione ma quando è arrivato il richiamo di Daniotti, il senatore Antonio Tomassini era già andato via, causa impegni istituzionali.

## SENTIERI DA PERCORRERE

Il presidente di Anifa, al termine della sua relazione, ha individuato tre linee guida che, se perseguite, potrebbero dare nuovo impulso all'automedicazione. In primo luogo lo *switch* di alcune molecole dall'etico all'automedicazione, sempre auspicato ma poco messo in pratica; poi la necessità che medici e farmacisti consolidino il loro ruolo di mediatori verso il pubblico; infine un rafforzamento della comunicazione al pubblico.

Proprio in relazione al primo punto Claudio Jommi ha presentato a Roma i risultati di una ricerca effettuata dal Cergas Bocconi in collaborazione con la Società italiana di medicina generale (Simg). L'indagine ha preso in considerazione due aree terapeutiche rilevanti, quelle relative all'apparato respiratorio e all'apparato digerente. «Nelle Regioni più gravate dal deficit sanitario è minore il ricorso all'automedicazione» ha premesso Jommi. Ha poi citato casi di patologie come laringite e tracheite acuta oppure come la gastroenterite acuta, per le quali le statistiche evidenziano notevoli differenze tra le percentuali di prescrizioni di farmaci di classe A al Nord rispetto al Sud e alle Isole, dove il ricorso ai medicinali a carico del Ssn è molto più frequente. Il discorso è complesso e non può essere liquidato in quattro parole, ha a che fare in parte con la situazione socioeconomica non proprio florida di alcune Regioni meridionali e in parte con una certa attitudine del cittadino del Sud a farsi prescrivere la classe A anche quando non è strettamente necessario. Ovvio che in un periodo in cui la parola d'ordine è la sostenibilità del sistema l'ampliarsi del mercato Otc/Sop andrebbe di pari passo con un alleggerimento delle spese a carico del Servizio sanitario nazionale. E sta proprio qui il fulcro dello studio illustrato da Jommi, secondo cui una più equilibrata ripartizione delle risorse - anche attraverso una revisione delle clas-

# all'autocura

si farmaceutiche - potrebbe garantire all'Ssn risparmi per nove milioni di euro (cifra calcolata al ribasso), senza comportare per il cittadino pesanti aggravii in termini di spesa, dal momento che i farmaci di automedicazione costano meno di quelli soggetti a ricetta.

All'inizio dell'estate scorsa Anifa ha lanciato una campagna sull'automedicazione responsabile che, in avvio, prevedeva la trasmissione di spot televisivi e, successivamente, la pubblicazione di inserzioni sulle maggiori testate della carta stampata. Isabella Cecchini, direttore sanità di Eurisko, ha verificato i riflessi che tale campagna ha avuto sui cittadini. «Il 30 per cento degli intervistati», ha spiegato Cecchini, «ricorda la campagna. Non solo, ma il 29 per cento del campione ricorda il bollino rosso che compare sulle confezioni di Otc come segno distintivo del farmaco da banco. Una percentuale cresciuta di molto rispetto alle rilevazioni effettuate prima dell'avvio della campagna». Insomma, i cittadini si prendono sempre più cura della propria salute e, rispetto all'automedicazione, hanno acquisito una certa consapevolezza: si tratta comunque di farmaci, non privi di rischi se male utilizzati e quindi da valutare anche sotto il profilo della sicurezza. Quanto al farmacista, il suo status per il momento non vacilla: oltre l'80 per cento del campione Eurisko lo ritiene tuttora la figura che più di ogni altra, nel mondo delle professioni sanitarie, può offrire una consulenza efficace in materia di autocura.

## LA TAVOLA ROTONDA

Una discussione tra addetti ai lavori - quella moderata dal giornalista di La7 Andrea Pancani - che non ha offerto grandi sussulti ma fatto emergere comunque una verità forse banale ma indiscutibile. Il fatto cioè che il sistema sanità va sempre considerato nel suo complesso e che la

LA SPESA PRO CAPITE PER FARMACI IN EUROPA (ANNO 2008)								
Paese	Totale farmaci		Farmaci con obbligo di prescrizione medica		Farmaci senza obbligo di prescrizione		Farmaci di automedicazione	
	Euro	Indice	Euro	Indice	Euro	Indice	Euro	Indice
Austria	515	163	473	169	42	115	37	138
Belgio	419	132	356	127	63	174	63	236
Danimarca	461	146	424	151	37	103	37	140
Finlandia	575	182	518	185	57	157	57	213
Francia	468	148	382	136	86	237	31	115
Germania	455	144	386	138	69	191	53	198
Grecia	579	183	538	192	42	115	42	156
Irlanda	506	160	425	152	81	224	75	280
<b>Italia</b>	<b>317</b>	<b>100</b>	<b>280</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>
Norvegia	442	140	387	138	55	152	55	206
Olanda	351	111	308	110	43	118	39	144
Polonia	194	61	138	49	56	155	56	209
Portogallo	324	102	302	108	22	59	22	80
Spagna	321	101	295	105	26	72	22	82
Svezia	418	132	379	135	39	108	39	146
Svizzera	491	155	375	134	116	320	79	296
UK	387	122	320	114	67	185	47	176
<b>Media UE</b>	<b>391</b>	<b>124</b>	<b>333</b>	<b>119</b>	<b>57</b>	<b>157</b>	<b>41</b>	<b>153</b>

Fonte: elaborazione Anifa su dati Aegsp  
Olanda: farmaci con obbligo di prescrizione; dato 2007

TABELLA 1

sostenibilità complessiva non può che essere il frutto di tante componenti virtuose, non di una sola. Ha cominciato Ovidio Brignoli, vice presidente della Simg, a ricordare che il divario tra Nord e Sud nella prescrizione di certi tipi di farmaci non è cosa di oggi ma si perpetua da una ventina d'anni: «Bisogna rieducare i medici a una corretta prescrizione e, più in generale, va rilanciato il ruolo del medico nel-

l'ambito dell'automedicazione». Con il contributo dell'industria. Daniotti ha ricordato infatti che «alcune aziende stanno ricominciando, con i loro agenti, a fare informazione sul medico sui farmaci di automedicazione». Quanto all'idea di bilanciare meglio le classi dei farmaci, il senatore Tomassini ha invitato la platea a non dimenticare che il farmaco veramente innovativo ormai passa soprattutto dal

## La situazione? È stabile

Sergio Daniotti ha delineato un quadro sostanzialmente statico del mercato Otc/Sop. Gli ultimi dati riguardano l'anno mobile ottobre 2008-settembre 2009 e parlano di 327 milioni di confezioni vendute, quasi il 20 per cento dei volumi complessivi. I valori però si fermano al 10 per cento del mercato farmaceutico totale, una quota da cui l'automedicazione italiana sembra non riuscire mai a schiodarsi. A essere più precisi - come si può ricavare dalla pubblicazione Anifa *Numeri e indici dell'automedicazione. Sintesi dell'edizione 2009* - nel 2008 il mercato a valori dei farmaci *non prescription* è stato dell'11,4 per cento, in Italia, contro una media europea del 14,7. Da considerare che i maggiori Paesi europei ci sopravanzano nettamente: la Francia con il 18,3 per cento, il Regno Unito con il 17,3 e la Germania con il 15,2. Quanto poi alla spesa pro capite (vedi tabella 1) in Italia è di 36 euro l'anno per i Sop e di 27 per gli Otc, contro una media europea rispettivamente di 57 e 41 euro. La tabella 2 invece mette a paragone i prezzi medi di Otc e Sop rispetto al canale di vendita. È evidente come vi sia una sostanziale sovrapposibilità, in fatto di prezzi, tra farmacie e parafarmacie, mentre uno certo scarto è rilevabile in rapporto alla Grande distribuzione, che riesce ad attuare politiche di scala con ovvie ricadute sul prezzo al pubblico. Che poi la Gdo abbia fatto del "fuori canale" un vero business, questo è tutt'altro discorso.

I PREZZI MEDI DEI FARMACI SENZA OBBLIGO DI PRESCRIZIONE (ANNO 2008)		
	Prezzo medio (euro)	Trend 2008/2007 prezzi per canale
<b>Farmaci senza obbligo di ricetta</b>	<b>6,5</b>	
<i>Farmacie</i>	6,6	3,0 %
<i>Parafarmacie</i>	6,3	2,1 %
Gdo	5,2	3,4 %
<b>Farmaci di automedicazione</b>	<b>6,7</b>	
<i>Farmacie</i>	6,7	2,9 %
<i>Parafarmacie</i>	6,6	2,0 %
Gdo	5,5	3,3%
<b>Farmaci Sp</b>	<b>6,1</b>	
<i>Farmacie</i>	6,1	3,3 %
<i>Parafarmacie</i>	5,6	2,1 %
Gdo	4,5	3,7 %

Fonte: elaborazione Anifa su dati Ims Health e Iri per valori assoluti  
Elaborazioni Ims Health per calcolo trend: indice dei prezzi di Laspeyres

TABELLA 2

canale H e non dalla farmacia, auspicando poi che gradualmente almeno una parte dei generici passi nella categoria *non prescription*. Come si diceva ogni ragionamento deve essere di sistema.

Federfarma sa benissimo che un ulteriore ampliamento della distribuzione diretta andrebbe a intaccare la qualità del servizio offerto dalle farmacie. Non a caso il sindacato dei titolari ha dedicato all'argomento la ricerca di cui si parla in apertura di questo numero di *Punto Effe*. Allo stesso tempo il sostanziale stallo del mercato Otc/Sop qualche preoccupazione la suscita. Bene che - come sottolineato da Daniotti - la liberalizzazione dei canali di vendita non abbia provocato un pericoloso boom dei consumi. Bene anche che il

Una panoramica dei partecipanti alla tavola rotonda



medico di famiglia incentivi il ricorso all'automedicazione. Ma è il farmacista il principale consigliere del cittadino in fatto di medicinali non etici e anche su questa funzione essenziale si gioca il suo futuro. Lo hanno rimarcato, a nome di Federfarma e Fofi, Annarosa Racca e Andrea Mandelli, il quale ha ribadito come il canale farmacia rimanga quello di più facile accesso per il pubblico, anche in conseguenza della costante dilatazione degli orari di apertura. Il "modello italiano", per intenderci, continua a funzionare e dà qualche garanzia in più in fatto di sicurezza. «Il modello anglosassone», ha spiegato Emilio Stefanelli, vice presidente di Farmindustria, «prevede che l'automedicazione sia tutta nelle mani del paziente mentre da noi è ancora forte la mediazione di medici e farmacisti». Ciò non toglie che si debba insistere con le campagne di educazione sanitaria rivolte ai cittadini. «L'educazione sanitaria non si fa con le campagne pubblicitarie, che pure sono importanti» ha precisato Daniotti, invitando anzi a vegliare sui contenuti delle pubblicità dei non farmaci, a volte fuorviante. Riferimento non esplicito ma facile da associare ad alcuni spot sanzionati dall'Antitrust in quanto volti ad attribuire a certi prodotti un'efficacia terapeutica tutta da dimostrare.

Ma è vero che la sanità italiana è un pozzo senza fondo? No, ha risposto Stefanelli: «Noi spendiamo l'8,5 per cento del Pil per la sanità, molto meno che negli Usa e in altri Paesi occidentali. Dobbiamo evitare semmai che, mutuando modelli che non ci appartengono, il farmaco diventi un semplice bene di consumo». Mancavano al convegno i rappresentanti del Ministero ma nei vari interventi dei rappresentanti dell'industria e delle categorie professionali si percepiva, come filo conduttore, un appello comune alle istituzioni affinché guardino al sistema sanità con maggiore attenzione ed equilibrio.