RASSEGNA

La farmacoutilizzazione dei farmaci equivalenti

Manuela Casula, Elena Tragni

Centro Interuniversitario di Epidemiologia e Farmacologia Preventiva (SEFAP),
Dipartimento di Scienze Farmacologiche e Biomolecolari, Università di Milano

KEY WORDS
Generic drugs
Consumption
Expenditure
Attitudes

Abstract
The marketing and distribution of generic drugs started in Italy in 2002, with the introduction of incentive regulations. Over time, a steady increase in the penetration of generics in the pharmaceutical market has been observed, both in terms of consumption and in terms of expenditure. In ten years, the generics came to 18% of the total number of packs dispensed each year in our country, and 10% of total expenditure. The degree of penetration of generics across the country is characterized by a significant gap between North and South Italy: the diffusion of these products in the south is below the Italian average and far from the values recorded in the northern regions.
In Europe, generics represent an average share of 40% in volume and of 20% in costs. From a global perspective, the overall expenditure for the generic drugs has increased from $ 234 billion in 2010 to $ 124 billion in 2005, and is expected to be $ 400-430 billion in 2015.
Importantly, the individual's perception of the generic drug by physicians, pharmacists, and patients is crucial in determining their attitudes and in promoting or hindering the increased use of generics. Despite important cultural changes, supported by information campaigns to promote the diffusion of generic, attitudes of distrust remain both in the population of patients and in health-care providers.

Un medicinale equivalente (o generico) è una copia del suo medicinale di riferimento (medicinale "di marca" o *originator*) presente sul mercato già da molti anni e il cui brevetto sia scaduto. La definizione di equivalente è contenuta nella direttiva 2001/83/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio, nota anche come "Codice" per i medicinali di uso umano. L'Italia ha recepito il Codice con il decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219. In questo decreto, la definizione di equivalente è riportata nell'articolo 10, comma 5, lettera b. L'articolo definisce il medicinale generico come "un medicinale che ha la stessa composizione qualitativa e quantitativa di sostanze attive e la stessa forma farmaceutica del medicinale di riferimento nonché una bioequivalenza con il medicinale di riferimento dimostrata da studi appropriati di biodisponibilità".

Farmaci equivalenti: consumi e spesa

La situazione in Italia

La commercializzazione e la diffusione alla scadenza del brevetto di farmaci equivalenti inizia in Italia nel 2002, con l'introduzione di norme regolatorie incentivanti il settore, come il prezzo di riferimento e il principio della sostituibilità da parte dei farmacisti, e l'inizio di una campagna di informazione e comunicazione rivolta ai consumatori da parte di AIFA. Lo scopo dichiarato dell'introduzione in commercio di farmaci equivalenti è quello di liberare risorse attraverso riduzioni del costo per DDD (*Defined Daily Dose*). Questo obiettivo è stato raggiunto soprattutto a partire dal 2007, quando numerosi farmaci a elevato consumo e utilizzati in terapie a lungo termine hanno raggiunto la scadenza brevettuale.

Corrispondenza: Dr. Manuela Casula, Centro Interuniversitario di Epidemiologia e Farmacologia Preventiva (SEFAP), Dipartimento di Scienze Farmacologiche e Biomolecolari, Università degli Studi di Milano, Via Balzaretti 9, 20133 Milano, e-mail: sefap@unimi.it

Nel tempo, si è osservato un aumento costante della penetrazione dei farmaci equivalenti nel mercato farmaceutico, sia in termini di consumi che in termini di spesa. Partendo da una quota di mercato dell'1% nell'anno 2000, in dieci anni i farmaci generici sono arrivati a coprire il 18% sul totale delle confezioni dispensate ogni anno nel nostro Paese, e il 10% della spesa totale. Complessivamente, i medicinali a brevetto scaduto nel 2011 hanno rappresentato complessivamente l'88% delle confezioni rimborsate e il 62% della spesa (**Figura 1**) [1].

Infatti, secondo il recente rapporto OSMED [2], la prescrizione di farmaci a brevetto scaduto, che all'inizio dell'anno 2002 rappresentava il 13% delle DDD/1000 abitanti die, ha costituito nel 2011 oltre metà delle dosi. Dopo il picco osservato nell'anno 2007, risultato della scadenza di numerose molecole con un'elevata incidenza sulla spesa farmaceutica, il mercato di questi farmaci ha mostrato una graduale crescita dovuta al costante aumento del numero dei principi attivi con brevetto scaduto (**Figura 2**). Nel 2011 infatti, tra i principi attivi che hanno perso il brevetto vi sono valsartan, da solo e in associazione con diuretici, esomeprazolo e olanzapina.

Partendo da una quota di mercato dell'1% nell'anno 2000, in dieci anni i farmaci generici sono arrivati a coprire il 18% sul totale delle confezioni dispensate ogni anno nel nostro Paese, e il 10% della spesa totale.

Nell'ambito dei farmaci rimborsati dal SSN, i primi venti principi attivi rappresentano metà della spesa e delle dosi dei farmaci a brevetto scaduto (**Tabella 1**). Tra questi si trovano 4 inibitori di pompa protonica (su 5 principi attivi disponibili), 3 antibiotici (di cui il primo è amoxicillina in combinazione con acido clavulanico, il farmaco più utilizzato tra gli antimicrobici ad uso sistemico) e 8 farmaci destinati al trattamento di patologie del sistema cardiocircolatorio (un ipolipemizzante, un ACE-inibitore, un calcio-antagonista, un vasodilatatore, un alfa-bloccante e tre beta-bloccanti).

da Osmed 2012 (gennaio-settembre 2012)

Analizzando le classi a maggior consumo tra i farmaci in fascia A, si ottiene una panoramica più chiara del mercato dei generici [3]. Particolarmente rilevante è il dato relativo agli inibitori di pompa acida, essendo tra le categorie che generano maggiore consumo, in cui il generico raggiunge il 38% delle confezioni. Anche nel caso delle statine, al primo posto per consumi, la penetrazione dell'equivalente arriva al 39%. Il valore più alto è registrato per le biguanidi, con una penetrazione del 44% grazie alla presenza sul mercato di metformina generica.

Per quanto riguarda la classe C (a totale carico del cittadino) i dati mostrano una penetrazione del generico molto più limitata rispetto alla classe A (il valore massimo del 33% è registrato per i corticosteroidi topici in combinazione ad antibatterici e per i tranquillanti) [3].

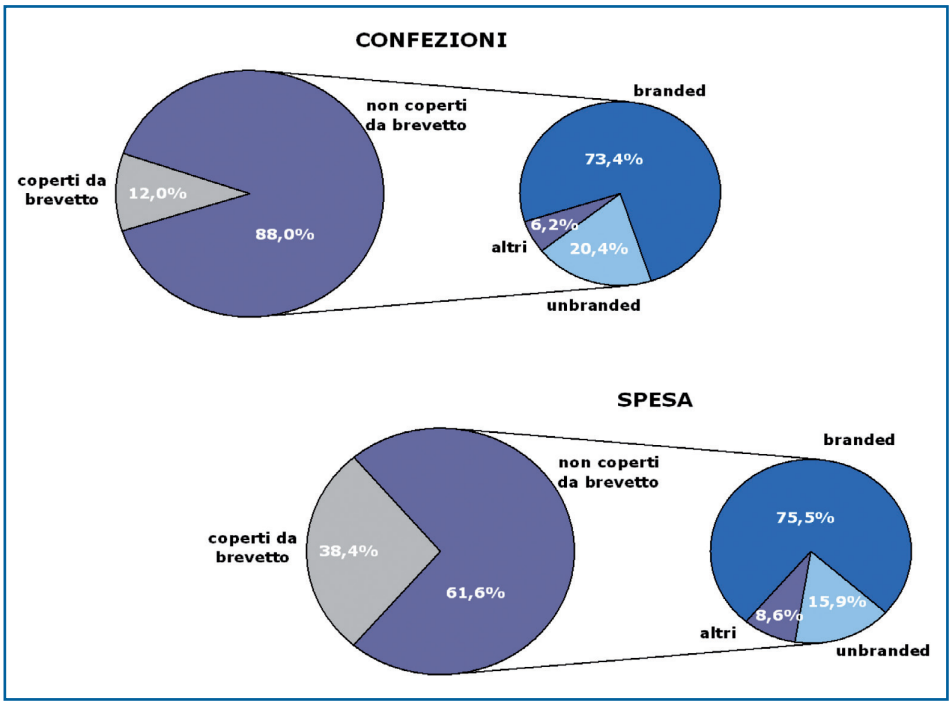


Figura 1
Spesa e consumi per medicinali equivalenti nel 2011 (% sul totale rimborsato dal SSN) [1]
(tra i farmaci non coperti da brevetto, "altri" indica i farmaci che non sono mai stati oggetto di copertura brevettuale)

Figura 2
Andamento dell'incidenza di dosi (DDD) di farmaci a brevetto scaduto sul totale della classe A-SSN nel periodo 2004-2011 [2]

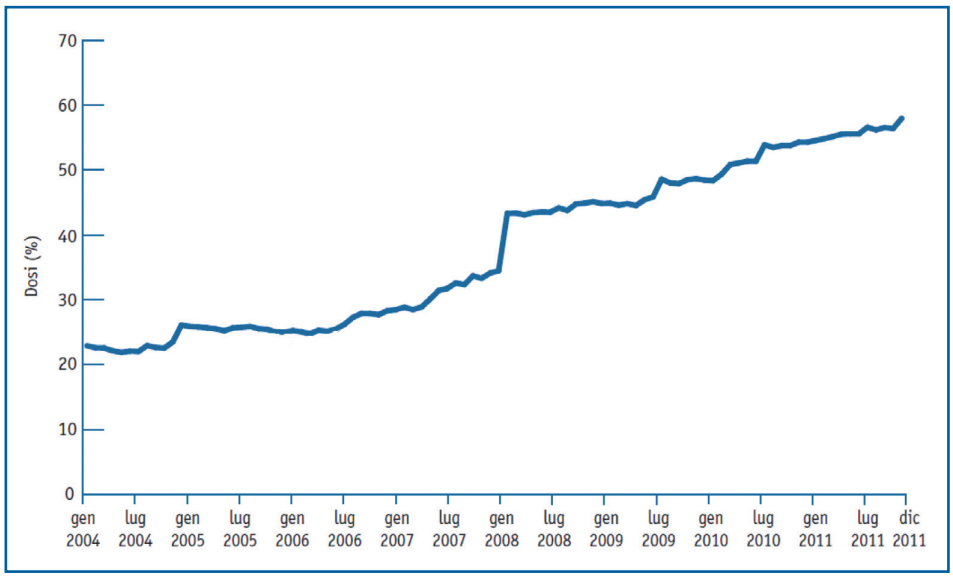


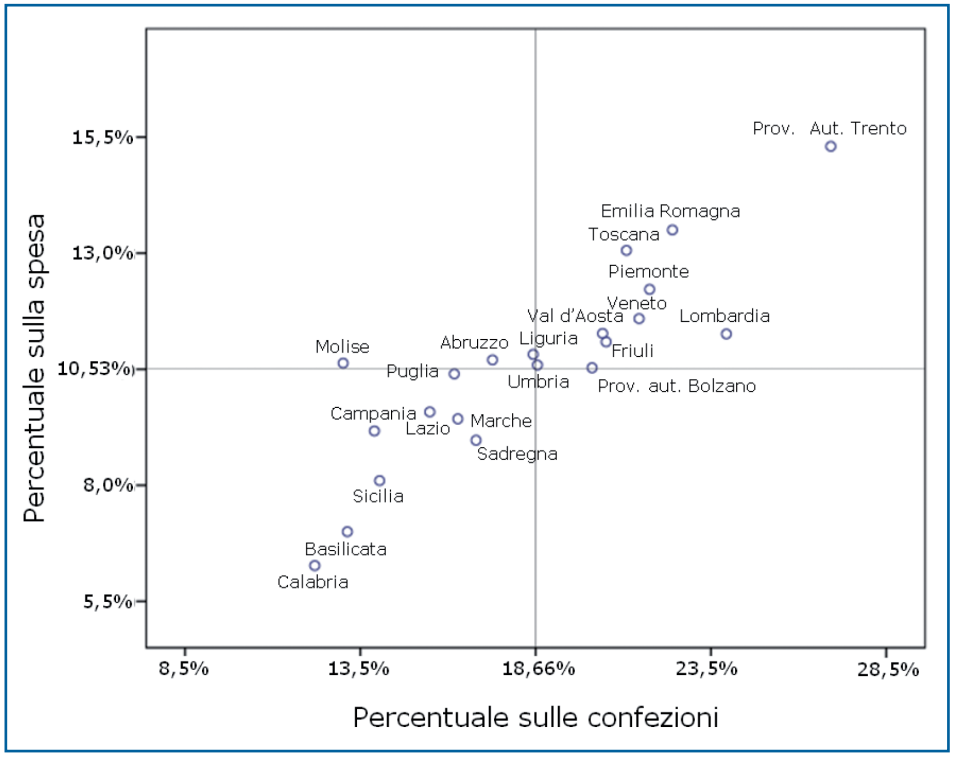
Tabella 1 Spesa lorda e consumi territoriali di classe A-SSN, primi venti principi attivi equivalenti a maggior spesa [2]

ATC	Principio attivo	Spesa lorda (milioni)	Percentuale generico	DDD/1000 abitanti die
A	lansoprazolo	277	55,7	21,2
A	pantoprazolo	210	23,6	13,6
A	omeprazolo	196	20,3	17,7
J	amoxicillina+acido clavulanico	181	16,0	8,5
C	simvastatina	125	38,0	14,3
C	ramipril	122	23,8	54,4
C	amlodipina	119	21,7	27,5
A	esomeprazolo	105	14,1	7,2
C	nitroglicerina	102	4,5	13,3
J	ceftriaxone	98	22,1	0,4
C	doxazosin	83	25,2	7,6
A	metformina	78	33,9	17,7
C	bisoprololo	74	19,5	5,9
G	tamsulosina	73	31,8	9,2
C	nebivololo	72	11,5	12,0
A	mesalazina	68	8,9	2,8
A	rifaximina	65	24,9	1,2
J	claritromicina	56	13,4	2,5
N	paroxetina	56	25,4	6,4
C	carvedilolo	54	30,1	4,3

Le differenze regionali

Il grado di diffusione dei farmaci equivalenti lungo la penisola è caratterizzato da un notevole divario tra nord e sud Italia (**Figura 3**): la diffusione di questi prodotti nelle regioni meridionali si colloca al di sotto della media italiana ed è ben lontana dai valori registrati all'altro capo della penisola. Analizzando l'impatto degli equivalenti sul totale della spesa netta (a carico del SSN) nel 2011 [3], si osserva che in testa alla classifica delle regioni spicca la Provincia autonoma di Trento, dove questi farmaci detengono una quota di mercato pari a circa il 15% del totale della spesa netta; al secondo posto si colloca l'Emilia Romagna, seguita dalla Toscana, dal Piemonte e dal Veneto. Le prime tre regioni contribuiscono in maniera significativa ad alzare la media italiana, che comunque supera di poco il 10% della spesa netta totale, a causa dei consumi particolarmente bassi riscontrati al sud d'Italia. La Calabria registra una percentuale pari a circa il 6%, preceduta da Basilicata, Molise e Campania e dalla Sicilia.

Figura 3
Impatto degli equivalenti sulle unità dispensate e sulla spesa territoriale netta nelle Regioni italiane



Il grado di diffusione dei farmaci equivalenti lungo la penisola è caratterizzato da un notevole divario tra nord e sud Italia.

La situazione non cambia se si analizza l'impatto del generico sul totale delle unità dispensate [3]. Ai vertici si trova la Provincia autonoma di Trento, con il 23% circa, e la Lombardia con il 20% circa, ampiamente sopra la media italiana, pari al 16%. All'estremo opposto si trovano nuovamente le regioni del sud: la Calabria, con un valore che non supera il 4%, il Molise (5,7%), la Campania e la Basilicata (6%) e la Sicilia (6,1%).
Questa disparità non può essere unicamente spiegata dalla presenza o meno di un ticket a carico del cittadino che sceglie di curarsi con i farmaci "di marca". Infatti, ad esempio, in Puglia e Molise questo il ticket è in vigore dal 2002, mentre nella Provincia di Trento non è prevista per i pazienti una compartecipazione alla spesa del

Figura 4
Risposte alla domanda "Lei sa cosa sono i farmaci generici/equivalenti?" – ripartizione geografica [4]

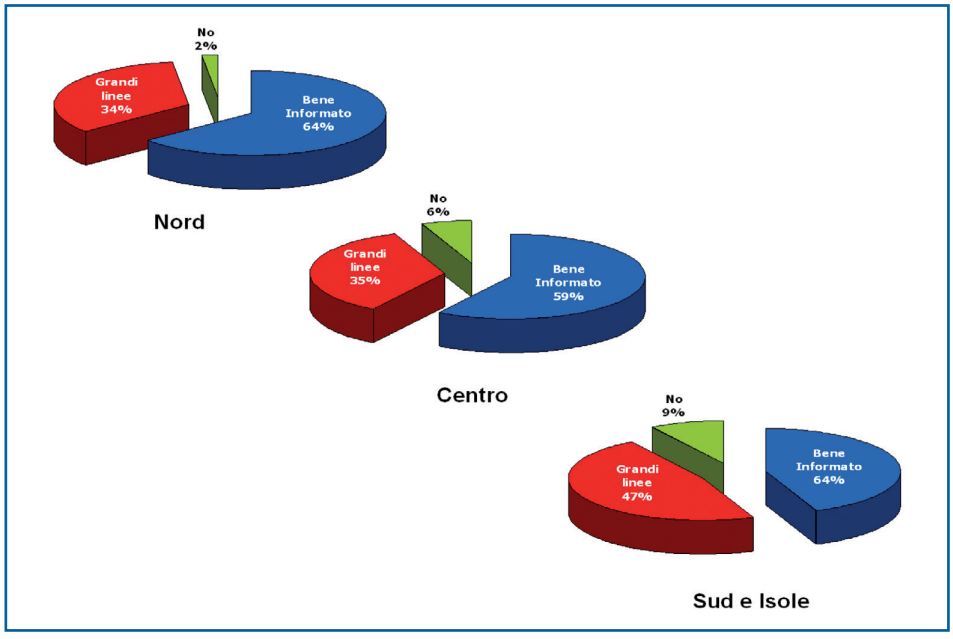
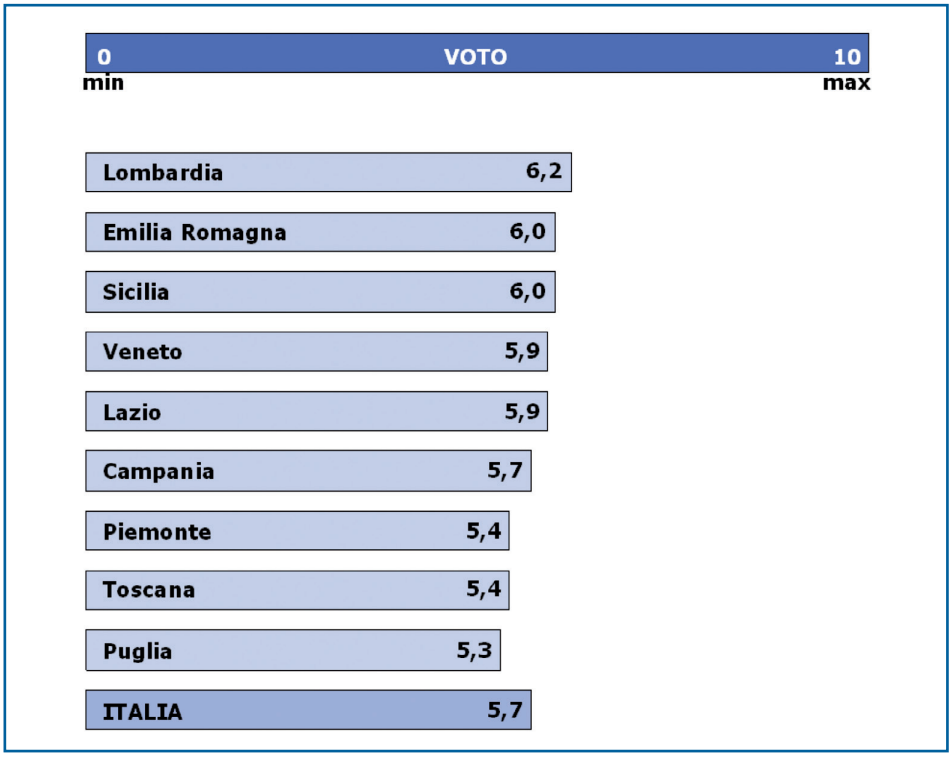


Figura 5
Attitudine del medico di medicina generale a prescrivere un farmaco generico [5]

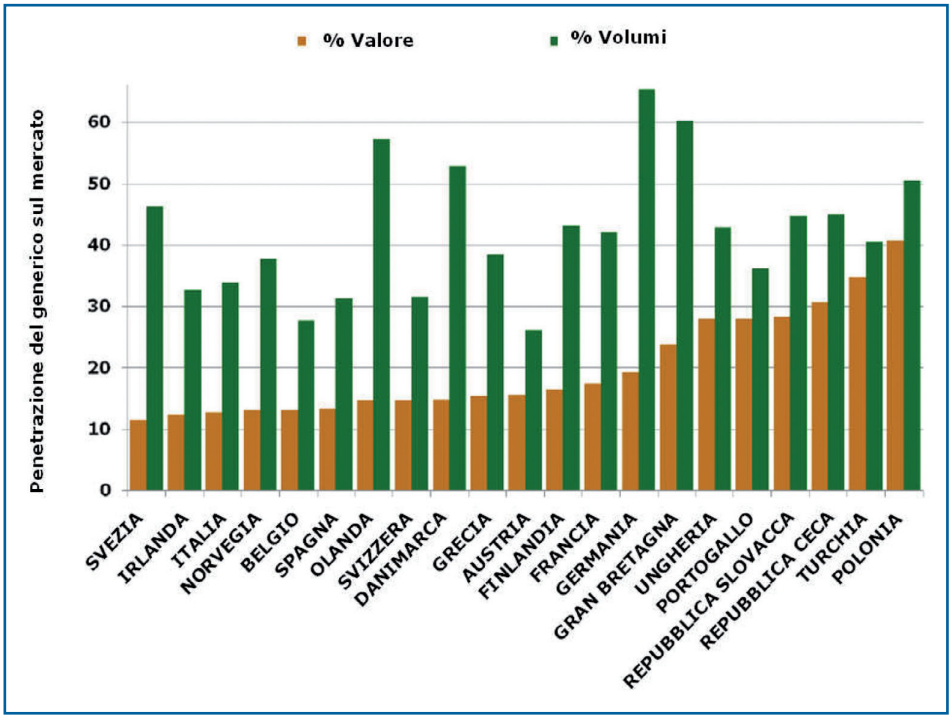


farmaco di marca. Nella scelta del medicinale generico spesso intervengono infatti fattori culturali propri dei medici, dei farmacisti e dei pazienti; in questo senso, le iniziative intraprese dalle Istituzioni locali e le attività di informazione e promozione dell'uso dei farmaci equivalenti, attuate in misura diversa nei vari contesti regionali, sono un notevole determinante della variabilità interregionale. Secondo quanto emerge da una recente indagine di Federconsumatori sulla conoscenza e l'utilizzo dei farmaci generici da parte del cittadino [4], il 56% degli italiani che hanno acquistato almeno un farmaco negli ultimi tre mesi si dice ben informato sui generici, il 38% afferma di conoscerli sufficientemente e il 6% di non sapere cosa siano. Questa percentuale varia dal 2% al Nord Italia al 9% al Sud Italia (**Figura 4**).
Le differenze regionali nelle politiche di incentivazione della prescrizione di generici influenzano probabilmente anche l'atteggiamento dei medici prescrittori, che mostrano diversa tendenza ad indicare al paziente il farmaco generico [5] (**Figura 5**).

Il confronto con gli altri Paesi

Diversi fattori hanno alimentato una rapida crescita nel settore dei farmaci generici, tra cui il bisogno per governi e contribuenti di tenere sotto controllo la spesa sanitaria in continuo aumento e un gran numero di scadenza dei brevetti per i farmaci innovatori, di cui molti blockbuster. Globalmente, i farmaci coperti da brevetto rappresentano quasi i due terzi della spesa farmaceutica complessiva nel 2010, ma parallelamente alla scadenza di brevetti nei mercati sviluppati tale quota dovrebbe scendere. La rapida crescita dei mercati emergenti è in gran parte basata sullo spostamento verso un maggior utilizzo dei farmaci generici. La spesa globale relativa al farmaco generico è aumentata da $ 234 miliardi nel 2010 a $ 124 miliardi nel 2005, ed è prevista a $ 400-430 miliardi nel 2015 [6].
In Europa, il generico puro rappresenta una quota media in volumi del 40%, per un'incidenza sulla spesa di circa il 20% [7]. I cittadini europei hanno più familiarità con medicinali generici nell'ambito della automedicazione, area in cui il pagamento è direttamente a carico dei pazienti.
Anche se la maggior parte dei governi dell'Unione europea ha iniziato a promuovere i farmaci generici, è ancora rilevante il potenziale per un maggiore indirizzamento del mercato verso i medicinali off-patent. Molti Stati membri dell'UE sono lontani

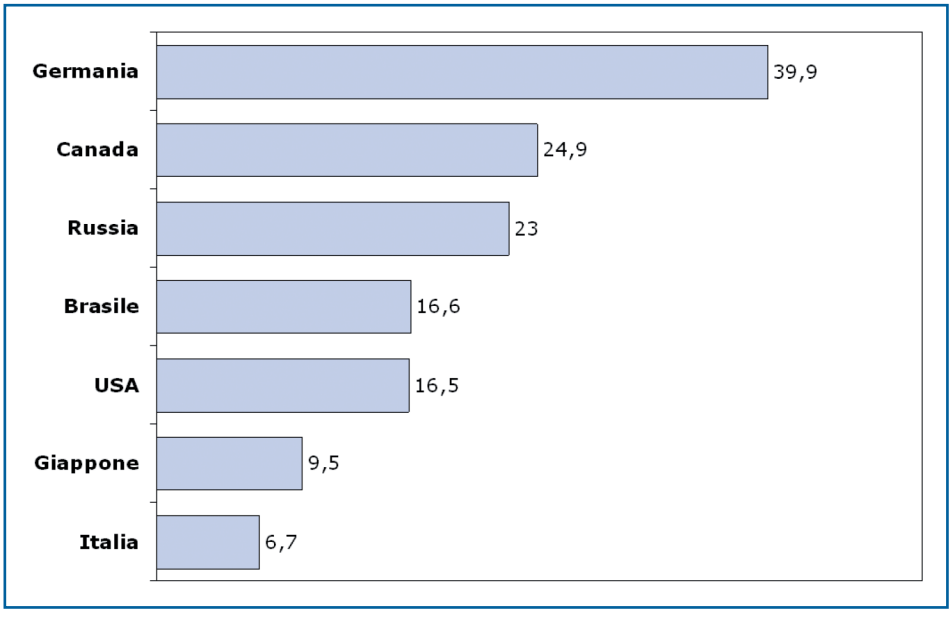
Figura 6
Penetrazione dei farmaci generici nel mercato europeo nel 2010, per valore e per volumi [7]



In Europa il generico puro rappresenta una quota media in volumi del 40%, per un'incidenza sulla spesa di circa il 20%.

dal massimizzare l'utilizzo dei generici e il potenziale risparmio connesso (**Figura 6**). Se si considera la percentuale di farmaci generici sul consumo totale di farmaci di un determinato Paese, la situazione europea è molto variegata (**Figura 7**). Nei mercati dove i farmaci generici mostrano la maggior penetrazione, come il Regno Unito e la Germania, il loro uso rappresenta più della metà del volume totale del mercato. Tuttavia, nei mercati meno aperti ai generici, come la Spagna e l'Italia, i consumi restano bassi. Nel nostro Paese, infatti, il farmaco equivalente registra ancora un'incidenza limitata rispetto ai principali mercati internazionali.
La situazione è molto diversa in molti Paesi dell'Europa centrale e orientale, dove i medicinali generici costituiscono fino al 70% di tutti i farmaci prescritti in termini di volume, mentre rappresentano solo il 30% della spesa farmaceutica. Di conseguenza, la disponibilità di medicinali generici a prezzi accessibili in questi Paesi, molti dei

Figura 7
Penetrazione dei farmaci generici nel mercato farmaceutico nel 2011 per valore



quali hanno aderito all'UE nel 2004 e nel 2007, in realtà è uno dei principali fattori nel bilancio del settore farmaceutico.
In termini di spesa, la Germania mostra il più alto livello di penetrazione dei farmaci generici anche in un confronto internazionale, che è pari al 39,9% nel 2011. Ciò è dovuto in parte a un ampio utilizzo, ma anche a prezzi relativamente elevati per i generici *branded*. In Russia la percentuale è di circa il 23%. Alti livelli di penetrazione dei farmaci generici si osservano anche in Canada e nel Regno Unito, con livelli compresi tra il 20 e il 25% [8]. Negli Usa la percentuale di penetrazione del generico in termini di volume è prossima all'80% [9].

Utilizzo di farmaci equivalenti: le figure coinvolte

La diffusione del farmaco generico è determinata da chi lo prescrive (il medico), chi lo consiglia e lo dispensa (farmacista) e chi lo richiede e utilizza (paziente). Nel tempo, anche in conseguenza a campagne informative volte a promuovere la cultura del generico, al ruolo preminente affidato al farmacista e alle spinte di tipo economico, i driver di prescrizione si sono modificati (**Figura 8**) [5].
È evidente come la percezione individuale del farmaco generico da parte di queste tre figure sia determinante nel guidarne gli atteggiamenti e nel promuovere od ostacolare l'incremento dell'uso dei farmaci equivalenti.

Il medico

Un'indagine di Altroconsumo condotta nel 2005 [10] mostrava un quadro di scarsa fiducia da parte dei medici di medicina generale (75 intervistati) nei confronti del farmaco generico. All'atto della prescrizione, il 44% non indicava un farmaco equivalente e meno costoso anche se disponibile e il 28% sceglieva un prodotto di marca senza equivalenti in commercio.
In un'altra survey nel 2007 [11] che ha selezionato 183 medici, tra medici ospedalieri e medici di medicina generale, la maggioranza di essi (86%) si dichiarava in generale favorevole al farmaco equivalente, anche se poi la percentuale dei prescrittori di generici si riduceva (il 78% dichiarava di prescriverli sempre o spesso) e un medico su 5 li prescriveva raramente o mai. I principali motivi legati a una scarsa prescrizione risultavano legati a una limitata accettazione del paziente e a precedenti esperienze negative correlate all'uso di tali farmaci.
Un sondaggio on-line su scala nazionale condotto nel 2011 su Medici Pediatri [12] ha evidenziato alcune contraddizioni e la persistenza di diverse barriere a una più diffusa prescrizione dei farmaci equivalenti nell'infanzia. Dall'analisi dei questionari raccolti è emerso che la maggior parte dei partecipanti al sondaggio giudicava la propria conoscenza dei farmaci generici sufficiente (37,2%) o buona (36,2), anche se non sempre le risposte alla richiesta di fornire una definizione di "medicinale equivalente" risultavano corrette. Un pediatra su 2 affermava di segnalare ai pazienti la possibilità di

Figura 8
I driver di prescrizione e vendita dei farmaci equivalenti [5]

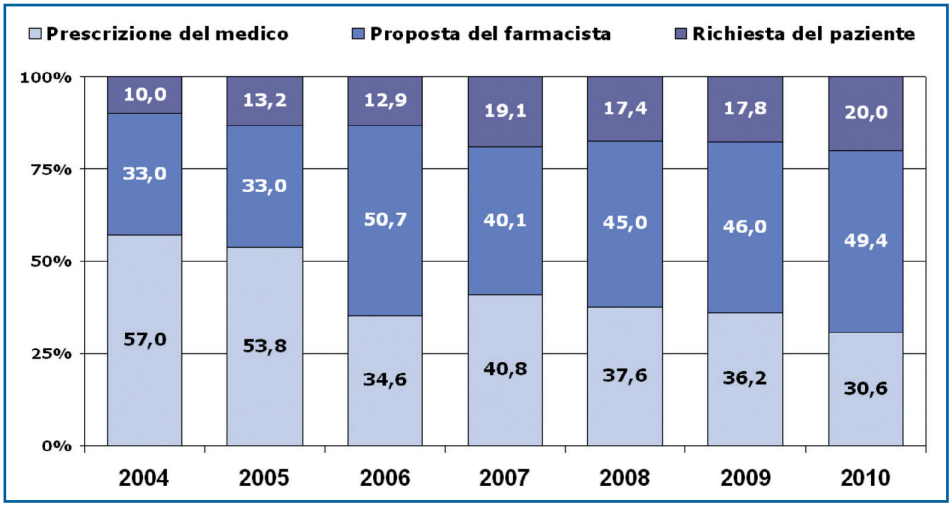
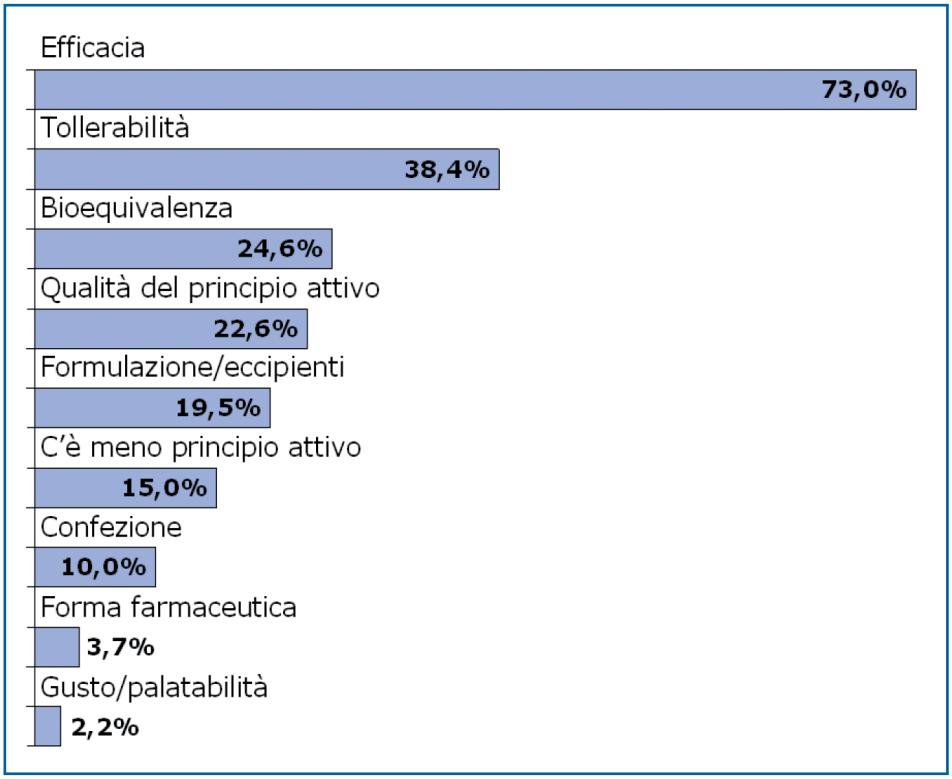


Figura 9
Le perplessità dei medici [5]



utilizzare un generico meno caro in luogo del farmaco di marca corrispondente qualora disponibile, anche se circa la metà degli stessi medici indicava una quota di pazienti in terapia con medicinali equivalenti tra i propri assistiti non superiore al 20%. Gran parte dei Pediatri ritiene i farmaci generici complessivamente "efficaci" o "molto efficaci", segnalando un sufficiente grado di soddisfazione rispetto all'esperienza clinica maturata, anche in termini di sicurezza. Eppure, quando interrogati sui fattori che a loro giudizio limitano una maggior prescrizione di farmaci equivalenti, molti indicano quali principali punti critici l'assenza di dati convincenti sulla bioequivalenza (soprattutto nei bambini) o una minor efficacia rispetto agli *originator*.
Tra i motivi della scarsa fiducia che i medici manifestano verso i farmaci generici, le prime due ragioni di perplessità riguardano l'efficacia (73% dei casi) e la tollerabilità di questi prodotti (38,4% dei casi) (**figura 9**) [5].
Secondo un'indagine dello scorso anno [13], 9 medici su 10 riferivano la convinzione che esistono differenze in termini di efficacia e sicurezza tra i farmaci generici e quelli di marca, almeno limitatamente ad alcune classi terapeutiche (4 su 10) o ad alcune aziende genericiste (5 su 10).

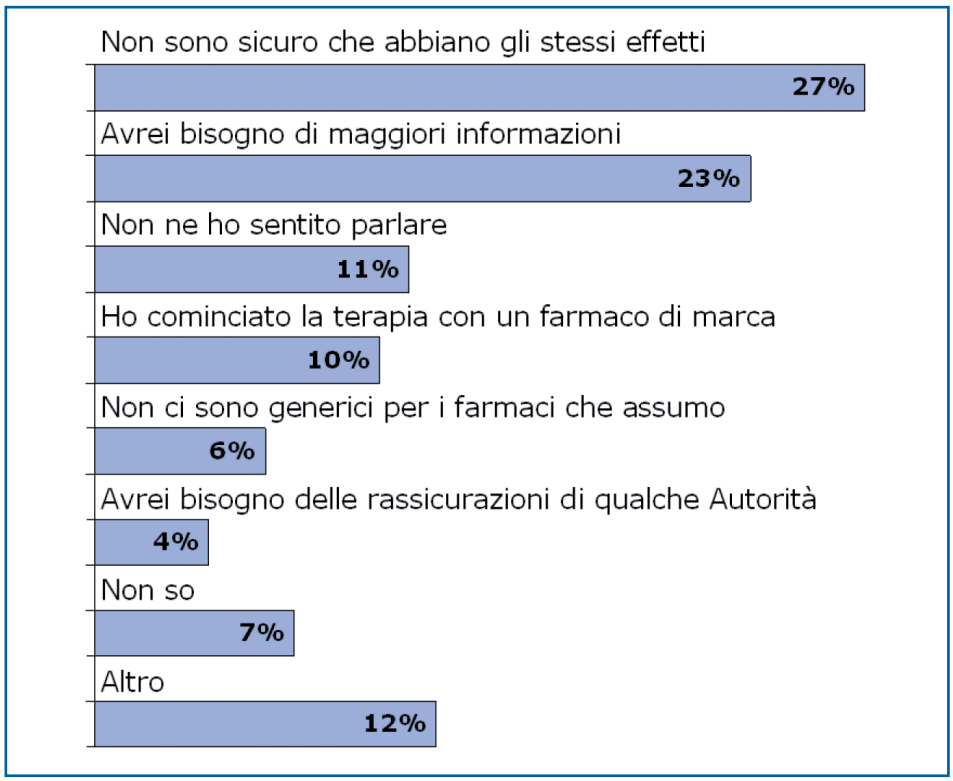
Il parere del farmacista

Secondo un'indagine dello scorso anno [13], negli ultimi mesi i farmacisti hanno aumentato la propensione a effettuare il cambio dal medicinale di marca all'equivalente (+11,3%), anche se più della metà dei pazienti in farmacia chiede il prodotto con il marchio, nonostante il 73% dei farmacisti dedichi alle spiegazioni delle caratteristiche dei generici tra i 2 e i 4 minuti di tempo per ogni singola richiesta, e il 15% arrivi a 4 minuti [14]. D'altra parte, i pazienti intervistati da Federconsumatori [4] hanno riferito che 1 farmacista su 4 non informa il paziente dell'esistenza del generico quando la prescrizione medica non riporta la dicitura "non sostituibile".

Il parere del paziente

L'indagine di Federconsumatori [4] ha rivelato che nel secondo trimestre 2012 l'88% degli intervistati ha acquistato almeno un farmaco generico.
Secondo un'indagine promossa da Onda [15] sui soggetti di sesso femminile, condotta

Figura 10
Risposte alla domanda "Perché non usa mai i farmaci generici/equivalenti?" [4]



Nel tempo, anche in conseguenza a campagne informative volte a promuovere la cultura del generico sia tra i pazienti che tra i professionisti sanitari, al ruolo preminente affidato al farmacista e alle spinte di tipo economico, i driver di prescrizione si sono modificati.

intervistando un campione di 300 farmacisti distribuiti lungo tutta la Penisola, soltanto una donna su 4 quando entra in farmacia chiede spontaneamente un medicinale equivalente e poco più della metà chiede informazioni sull'alternativa senza marca. Quando poi il farmacista propone di sostituire il prodotto di marca con il generico, soltanto 2 su 5 accettano il cambio.
Una delle principali barriere all'attecchimento del generico su una più vasta popolazione è di natura essenzialmente culturale. In Italia, infatti, come già accennato, alcune recenti ricerche di mercato hanno rilevato che solo 4 su 10 consumatori dichiarano di possedere un'adeguata conoscenza del farmaco equivalente [4]: il 56% si ritiene ben informato sui generici, il 38% afferma di conoscerli "a grandi linee" e il 6% di non sapere cosa siano. Nel 38% dei casi le informazioni relative ai medicinali equivalenti sono state fornite dal medico di famiglia, nel 28% dal farmacista e nel 5% sono reperite in internet. A conferma di questo quadro, le motivazioni fornite da chi ha affermato di non aver mai fatto uso del generico rivelano dubbi sull'efficacia e carente informazione (**Figura 10**).
Secondo recenti studi di settore [5], la fotografia del consumatore medio mostra un paziente tendenzialmente di sesso femminile (nel 67,6% dei casi), di età compresa tra 35 e 54 anni (70,2%), con un alto livello di istruzione (38,3% con diploma di scuola superiore o laurea) e, nella maggior parte dei casi, con condizione economica media (57,3%) o medio-alta (6,4%).

Conclusioni

Malgrado sia presente da oltre dieci anni nel nostro Paese, il generico rappresenta ancora in Italia una quota della spesa farmaceutica e dei consumi relativamente piccola, se confrontato alla penetrazione osservata in Europa e in altri Paesi del mondo. La domanda verso il farmaco generico risulta condizionata da molteplici driver, tra i quali emerge il differenziale del prezzo, accanto alla raccomandazione/prescrizione degli operatori sanitari. Nonostante alcune significative modificazioni culturali sostenute dalle campagne di informazione per la promozione della diffusione del generico, permangono atteggiamenti di diffidenza sia da parte della popolazione dei pazienti che da parte degli stessi operatori sanitari.

Bibliografia

[1] Farmindustria. Indicatori farmaceutici 2012. Disponibile al sito http://www.farmindustria.it/Farmindustria/html/indicatori_farmace.asp?anno=2012&menu2expand=elTwo. Ultimo accesso il 26/02/2013

[2] AIFA. L'uso dei farmaci in Italia - Rapporto OsMed 2011. Disponibile al sito http://www.agenziafarmaco.gov.it/it/content/osservatorio-sull%E2%80%99impiego-dei-medicinali-osmed. Ultimo accesso il 26/02/2013

[3] Elaborazione Centro Studi Assogenerici 2012 su dati IMS Health. Disponibile al sito http://www.assogenerici.org/2011/. Ultimo accesso il 26/02/2013

[4] Osservatorio Federconsumatori 2012. Indagine sulla Conoscenza dei Farmaci Equivalenti. Disponibile al sito http://www.federconsumatorier.it/download/ricerca-farmaci_giugno-2012-presentazione-pdf. Ultimo accesso il 26/02/2013

[5] Sextantfarma 2009. I Farmaci Equivalenti: attualità e prospettive. Disponibile al sito http://www.sextantfarma.it/template.php?pag=40828. Ultimo accesso il 26/02/2013

[6] IMS Health. The Global Use of Medicines: Outlook Through 2015. Disponibile al sito http://www.imshealth.com/ims/Global/Content/Insights/IMS%20Institute%20for%20Healthcare%20Informatics/Documents/The_Global_Use_of_Medicines_Report.pdf. Ultimo accesso il 26/02/2013

[7] IMS Report – Generic Medicines. Disponibile al sito http://www.imshealth.com/imshealth/Global/Content/Document/Market_Measurement_TL/Generic_Medicines_GA.pdf. Ultimo accesso il 26/02/2013

[8] Espicom. The World Generic Market Report 2012. Disponibile al sito http://www.espicom.com/world-generic-market-report. Ultimo accesso il 26/02/2013

[9] IMS Health, The Use of Medicines in the United States: Review of 2011. Disponibile al sito http://www.imshealth.com/ims/Global/Content/Insights/IMS%20Institute%20for%20Healthcare%20Informatics/IHII_Medicines_in_U.S_Report_2011.pdf. Ultimo accesso il 26/02/2013

[10] Altroconsumo. Indagine su ifarmaci generici 2005. Disponibile al sito http://www.altroconsumo.it/nt/nc/comunicati-stampa/prezzi-farmaci-altroconsumo-il-generico-piace-ancora-poco-a-medici-e-farmacisti. Ultimo accesso il 26/02/2013

[11] Dialogo sui farmaci n. 2/2007. Disponibile al sito http://www.dialogosuifarmaci.it/rivista/pdf/CO-200703-2_1104.pdf. Ultimo accesso il 26/02/2013

[12] Fabiano V, Mameli C, Cattaneo D, et al. Perceptions and patterns of use of generic drugs among Italian family pediatricians: first round results of a web survey. Health Policy. 2012 Mar;104(3):247-52

[13] Medi-Pragma 2012. Generici: il punto di vista di chi li usa. Disponibile al sito http://www.medipragma.it/company-life/event/generici-il-punto-di-vista-di-chi-li-utilizza. Ultimo accesso il 26/02/2013

[14] Federfarma 2012. Sondaggio sui farmaci generici. Disponibile al sito http://www.federfarma.it/. Ultimo accesso il 26/02/2013

[15] Osservatorio nazionale sulla salute della donna. Farmacisti, donne e farmaci equivalenti. Disponibile al sito http://www.ondaosservatorio.it/elementipagine/106/it/conferenze-stampa/686/conferenza-stampa--farmacisti-donne-e-farmaci-equivalenti. Ultimo accesso il 26/02/2013