



COMUNICATO STAMPA

Farmaco equivalente: “Dopo anni, pur garantendo sostenibilità al SSN e risparmio ai cittadini, il loro uso in Italia è ancora a macchia di leopardo”

Padova 10 novembre 2020 - I farmaci equivalenti avendo stesso principio attivo, concentrazione, forma farmaceutica, via di somministrazione e indicazioni di un farmaco di marca non più coperto da brevetto (originator), sono dal punto di vista terapeutico, equivalenti al prodotto di marca ma molto più economici, con risparmi che vanno da un minimo del 20% ad oltre il 50%. Questo è fondamentale per mantenere sostenibile l'SSN, consentendo da un lato di liberare risorse indispensabili a garantire una sempre maggiore disponibilità di farmaci innovativi, dall'altro, al cittadino di risparmiare di propria tasca all'atto dell'acquisto dei medicinali. Ma l'uso del farmaco equivalente in Italia è ancora basso rispetto ai medicinali di marca, dall'analisi dei consumi per area geografica, nei primi nove mesi 2019 si è visto come il consumo degli equivalenti di classe A sia risultato maggiore al Nord (37,3% unità e 29,1% valori), rispetto al Centro (27,9%; 22,5%) e al Sud Italia (22,4%; 18,1%). Per fare il punto sulla situazione in Italia e sul perché di queste differenze **MOTORE SANITÀ** ha organizzato il Webinar **'FOCUS I FARMACI EQUIVALENTI MOTORE DI SOSTENIBILITÀ PER IL SSN'**, realizzato grazie al contributo incondizionato di **TEVA**.

“Dal varo della legge n. 405/2001, introduttiva del concetto delle liste di riferimento e della sostituibilità del farmaco originale con uno equivalente, il settore di questi medicinali ha avuto un grande sviluppo e le farmacie hanno dato un contributo notevole alla conoscenza e alla diffusione degli equivalenti, dovendo tuttavia affrontare forti diffidenze. Il ricorso diversificato agli equivalenti ovvero ai farmaci branded che si registra ancora su territorio nazionale e regionale è determinato da una serie di fattori, prevalentemente di natura culturale: la convinzione che il prodotto di marca sia più efficace e la diffidenza nei confronti della sostituzione proposta dal farmacista, che il paziente può ricondurre a ragioni di convenienza economica. È necessario allora che il paziente sia messo al centro di un percorso di crescita culturale e che nel processo di informazione e di promozione dell'equivalente siano coinvolti tutti gli operatori sanitari, che tutti ricevano informazioni indipendenti e autorevoli da parte delle Istituzioni sui farmaci equivalenti, che tutti parlino lo stesso linguaggio e diffondano gli stessi messaggi ai pazienti”, ha detto **Andrea Bellon**, Presidente Federfarma Veneto

*“Purtroppo, dati OSMED alla mano, abbiamo anche quest’anno una spesa privata di oltre 1 miliardo di euro a carico delle famiglie, dovuta alla differenza di prezzo tra farmaco brand e equivalente. Tale spesa si deve comprimere, soprattutto in questo delicato periodo. Sarebbe importante ricevere un segnale da parte dei decisori nazionali al fine di ridurre le marcate disuguaglianze regionali rispetto all’uso dei farmaci equivalenti e mettere così fine ad una tassa occulta, frutto di disinformazione. Tali prodotti hanno la stessa qualità, efficacia e sicurezza del loro corrispettivo originator; costano meno perché una volta scaduto il brevetto, è possibile produrre un farmaco copia di uno di marca. Questo è quanto affermiamo da alcuni anni attraverso la nostra campagna ‘**IoEquivalgo**’. In termini di sostenibilità del SSN gli equivalenti sono un asset strategico: permettono di risparmiare risorse da reinvestire poi in innovazione. E qui si apre una delle più grandi incompiute politiche degli ultimi anni: gli eventuali risparmi della farmaceutica devono restare all’interno del comparto e non essere utilizzati per altre cose che niente hanno a che fare con gli investimenti in salute pubblica e innovazione in sanità”*, ha spiegato **Antonio Gaudio**, Segretario Generale Cittadinanzattiva

“È stato un importante confronto che ha dimostrato la necessità che tutti gli stakeholder continuino a parlare del valore del farmaco equivalente. La sfida è lavorare insieme per avere azioni concrete a livello locale, regionale per aumentare l’utilizzo di farmaci equivalenti”, ha aggiunto **Umberto Comberciati**, Business Unit Head Teva Pharmaceutical

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Francesca Romanin - Cell. 328 8257693

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

