

**MARTEDÌ 24 NOVEMBRE**

**DALLE 11.00 ALLE 13.30**



## FOCUS

# I FARMACI EQUIVALENTI MOTORE DI SOSTENIBILITÀ PER IL SSN

### SALUTI E APERTURA LAVORI

**Carmelo Pullara**, Vicepresidente della VI Commissione Salute, Direttore Generale Territoriale, Regione Siciliana

### INTRODUZIONE DI SCENARIO

**Claudio Zanon**, Direttore Scientifico Motore Sanità

### FARMACI EQUIVALENTI

#### VALORE CLINICO ED EVIDENZE SCIENTIFICHE

**Gianluca Trifirò**, Professore Ordinario, Università di Verona

### FARMACI EQUIVALENTI NELLA FARMACEUTICA TERRITORIALE

**Maurizio Pastorello**, Direttore Dipartimento Farmaceutico Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo

### TAVOLA ROTONDA

#### I FARMACI EQUIVALENTI TRA DUBBI PERPLESSITÀ E FALSE CREDENZE

##### MODERANO:

**Paolo Guzzonato**, Direzione Scientifica Motore Sanità  
**Ettore Mautone**, Giornalista Scientifico

- Il punto di vista del Tecnico regionale
- Il punto di vista dello Specialista, del MMG, del Farmacista
- Il punto di vista delle Professioni Sanitarie
- Il punto di vista del Paziente
- Il punto di vista del Produttore
- Come e cosa comunicare

**Maurizio Alletto**, Presidente FADOI Sicilia

**Pasquale Cananzi**, Direttore del Servizio Regionale politiche del Farmaco, Regione Siciliana

**Umberto Comberciati**, Business Unit Head Teva  
Pharmaceutical

**Salvatore Corrao**, Direttore Medicina interna ARNAS Civico Palermo

**Claudio Cricelli**, Presidente SIMG

**Francesco Paolo La Placa**, Dirigente Dipartimento per la Pianificazione Strategica Programmazione Territoriale, Regione Siciliana

**Giuseppe Magri**, Delegato Cittadinanzattiva Siracusa

**Gioacchino Nicolosi**, Presidente Federfarma Regione Siciliana

**Francesco Salamone**, Vice Segretario Provinciale FIMMG Palermo

**Roberto Tobia**, Segretario Nazionale Federfarma

### FARMACI EQUIVALENTI E SOSTENIBILITÀ DI SISTEMA

**Giorgio Colombo**, Direttore Scientifico CEFAT - Centro di Economia e valutazione del Farmaco e delle Tecnologie sanitarie, Università degli Studi di Pavia

### TAVOLA ROTONDA

#### FARMACI EQUIVALENTI OPPORTUNITÀ CLINICA ED ECONOMICA, COME COLLEGARE QUESTI DUE ASPETTI

##### MODERANO:

**Paolo Guzzonato**, Direzione Scientifica Motore Sanità  
**Ettore Mautone**, Giornalista Scientifico

- Differenze regionali di utilizzo e sistemi di monitoraggio
- Quali le aree terapeutiche più critiche?
- Esempi di come superare dubbi ed incertezze:  
best practice regionali
- Proposte operative per diffondere giusta conoscenza ed appropriatezza prescrittiva
- Il ruolo della Farmacia dei servizi tra appropriatezza ed aderenza terapeutica
- Gare regionali, Distribuzione diretta e DPC opportunità e rischi

**Giorgio Colombo**, Direttore Scientifico CEFAT - Centro di Economia e valutazione del Farmaco e delle Tecnologie sanitarie, Università degli Studi di Pavia

**Claudio Cricelli**, Presidente SIMG

**Giuseppe Magri**, Delegato Cittadinanzattiva Siracusa

**Gioacchino Nicolosi**, Presidente Federfarma Regione Siciliana

### SINTESI DEI KEY POINTS DI DISCUSSIONE EMERSI

**Claudio Zanon**, Direttore Scientifico Motore Sanità

Tutti i Relatori sono stati invitati

Intervieni in diretta su **www.mondosanita.it**

Con il patrocinio di:



## FOCUS

# I FARMACI EQUIVALENTI MOTORE DI SOSTENIBILITÀ PER IL SSN

I farmaci si definiscono generici o equivalenti quando presentano stesso principio attivo, stessa concentrazione, stessa forma farmaceutica, stessa via di somministrazione, stesse indicazioni di un farmaco di marca non più coperto da brevetto (originator). Sono dunque, dal punto di vista terapeutico, equivalenti al prodotto da cui hanno origine e possono quindi essere utilizzati in sua sostituzione. Inoltre i farmaci equivalenti sono molto più economici dei prodotti originali, con risparmi che arrivano da un minimo del 20% ad oltre il 50%.

L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha promosso da sempre iniziative tese a sensibilizzare la popolazione generale e gli operatori sanitari sul ruolo prezioso rivestito dai farmaci equivalenti. Ruolo che viene definito fondamentale per il mantenimento della sostenibilità del 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. "I dati ottenuti dall'uso consolidato del medicinale di riferimento" evidenzia un documento AIFA "nel corso degli anni, consentono di delineare per questa tipologia di medicinali, un profilo rischio/beneficio più definito rispetto a quanto sia possibile per qualsiasi nuovo medicinale".

È errato quindi credere come spesso accade ancora oggi che il basso prezzo corrisponda ad una qualità inferiore o a controlli limitati, mentre sarebbe opportuno comprendere che rispetto ai farmaci originator vi sono da sostenere i soli costi di produzione e non più quelli relativi alla ricerca ed alle varie fasi di scoperta, sperimentazione, registrazione e sintesi di un nuovo principio attivo.

Nonostante gli equivalenti abbiano caratteristiche di qualità identiche ai prodotti originator, con identiche procedure che certificano la purezza delle materie prime e la loro qualità, identici i controlli nelle procedure di produzione, ispezione e verifica, il loro utilizzo in particolare nel Nostro paese è ancora basso rispetto ai medicinali "griffati". Questo indica che molto lavoro di comunicazione deve ancora essere fatto, sebbene la situazione sia molto diversa tra le regioni d'Italia. Infatti l'analisi dei consumi per area geografica, nei primi nove mesi 2019 ci dice che il consumo degli equivalenti di classe A è risultato concentrato al Nord (37,3% unità e 29,1% valori), rispetto al Centro (27,9%; 22,5%) ed al Sud Italia (22,4%; 18,1%). Quali i motivi di queste differenze?

La scelta deve coinvolgere medico, farmacista e paziente correttamente informati, senza pregiudizi e con dati che si basino sui principi di evidenza scientifica prima e su aspetti di sostenibilità economica poi.

Con il contributo incondizionato di:



**SEGRETERIA**  
011 2630027 - 329 9744772

**ORGANIZZAZIONE**  
segreteria@panaceascs.com

