

Mondosanità

15 DICEMBRE 2020

FARMACI EQUIVALENTI **OPPORTUNITÀ CLINICA ED ECONOMICA** **COME PROPORLI IN MANIERA CORRETTA**

DOCUMENTO DI SINTESI



Mondosanità



www.mondosanita.it

INTRODUZIONE DI SCENARIO

L'uso del farmaco equivalente in Italia è ancora basso, pari al 39,6%, rispetto ad altri paesi come Gran Bretagna (53,2%), Germania (45,7%), Francia (45,5%), Spagna (42,3%). Nel 2019, l'83,7% di farmaci utilizzati dal Servizio sanitario italiano nella farmaceutica convenzionata era per farmaci equivalenti, di cui il 53% sono farmaci a brevetto scaduto branded e il 30,6% equivalenti puri. La diffidenza che ferma il mercato italiano all'utilizzo dei farmaci equivalenti è legata alla forte riduzione di prezzo che veniva percepita in alcuni casi, da clinici e pazienti, come una riduzione di qualità del farmaco. Mentre la realtà è che più è alta la quota di generici puri, maggiore è la riduzione di prezzo successiva, poichè più è forte la concorrenza nella riduzione del prezzo (e AIFA rimborserà il prezzo di riferimento che è il generico meno caro). La dimostrazione di questa diffidenza è la ancor elevata compartecipazione alla spesa sostenuta dai cittadini oggi in Italia ammonta a 1,6 miliardi di euro (15,8% della spesa farmaceutica convenzionata) di cui il 70% è data dalla differenza di prezzo tra il medicinale branded a brevetto scaduto e il prezzo di riferimento definito dalle liste di trasparenza AIFA, con un valore di spesa in crescita del +7,2% rispetto all'anno precedente pari a 1 miliardo 126 milioni di euro (il valore del ticket che i cittadini pagano per avere un farmaco generico branded) Purtroppo a questa situazione contribuisce il tempo non sempre adeguato speso da MMG e Farmacisti su una adeguata informazione riguardo alla identica efficacia del principio attivo.

SCENARIO EUROPEO E NAZIONALE

Lo scenario Europeo 2019:

- L'industria degli equivalenti genera circa 190.000 posti di lavoro
- 3 su 4 medicinali equivalenti sono prodotti in Europa dove rappresentano il 67% a volumi curando oltre 500 milioni di pazienti.

Lo scenario Italiano:

- Consumi in farmacia nei primi 9 mesi 2019 conferma il **trend di decrescita** (7,8 Mld €).
- Tra i prodotti scaduti di brevetto **vi è una netta predominanza dei brand a brevetto scaduto con il 70% a volumi e il 76% a valori**

FARMACI EQUIVALENTI TRA DUBBI E FALSE CREDENZE

Talvolta, sia i MMG sia i farmacisti registrano ancora resistenze di carattere culturale verso le

quali spesso manca un tempo adeguato per discuterne con i pazienti: alcuni cittadini sono convinti che il prodotto di marca sia più efficace, oppure che l'equivalente non si trovi presso la farmacia di riferimento (sotto casa). È necessario quindi lavorare su:

- Una informazione corretta, che trasmetta conoscenza sugli aspetti sia scientifici sia di vantaggio economico/sostenibilità
- Una formazione adeguata e diffusa per i medici
- Campagne istituzionali di sensibilizzazione sul consumo dei farmaci equivalenti
- Che tutti gli operatori sanitari operino in sinergia e diffondano un messaggio univoco, mettendo il paziente al centro di un processo di crescita culturale, basato su un flusso di comunicazione coerente. In questo senso sono in corso progetti di sensibilizzazione all'utilizzo del farmaco equivalente da parte di farmacie e Cittadinanzattiva (App "lo equivalgo").
- Reinvestire il potenziale risparmio generato dal consumo dei farmaci equivalenti a vantaggio dei cittadini facilitando l'accesso a certe prestazioni (accesso più semplice alla diagnostica).

Il semplice stimolo dal lato dell'offerta non è sempre sufficiente a permettere una buona diffusione del farmaco equivalente, solo le Nazioni che hanno seguito una politica riguardante anche il lato della domanda (paziente e medico prescrittore) sono riuscite:

- Ad aumentare la cultura a favore del farmaco equivalente puro
 - Incrementare la vendita di farmaci equivalenti
- Giorgio L. Colombo, Enrico Agabiti-Rosei, Alberto Margonato, et al, Impact of substitution among generic drugs on persistence and adherence: A retrospective claims data study from 2 Local Healthcare Units in the Lombardy Region of Italy, *Atherosclerosis Suppl.* 21 (2016) 1-8
- Colombo GL, Agabiti-Rosei E, Margonato A, et al. (2013) Off-Patent Generic Medicines vs. Off-Patent Brand Medicines for Six Reference Drugs: A Retrospective Claims Data Study from Five Local Healthcare Units in the Lombardy Region of Italy. *PLoS ONE* 8(12): e82990.

Uno studio ha dimostrato che tra Asl lombarde vi sono elevate differenze tra i territori, e che quando il farmacista cambiava la prescrizione (da un equivalente o branded ad un altro) aumentavano le visite specialistiche del paziente cronico.

In un secondo lavoro è stato dimostrato anche che la sostituzione ripetuta in farmacia tra equivalenti determinava una diminuzione del livello di aderenza terapeutica da parte dell'ammalato cronico, comportando dei costi importanti per il sistema sanitario.

CONCLUSIONI

L'ingresso dei farmaci equivalenti o generici nel mercato farmaceutico mondiale è un fenomeno di notevole interesse in termini economico-sociali, che ha modificato significativamente sia le strategie aziendali sia i comportamenti di tutti gli attori coinvolti nella spesa sanitaria e nella prescrizione dei farmaci. Da un lato il farmaco equivalente è uno strumento che porta ad ottenere la medesima efficacia terapeutica migliorando la sostenibilità dei nostri sistemi sanitari. Dall'altro genera risorse fondamentali da investire nell'innovazione. Gli esperti concordano nell'affermare che i farmaci equivalenti rappresentano uno strumento che permette di ottimizzare la spesa farmaceutica:

- Mirano ad aumentare l'efficienza del sistema, cioè a dare più salute a parità di risorse spese, attraverso il ripristino della concorrenzialità
- Stimolando la price competition dei produttori
- Il loro utilizzo può consentire di recuperare delle risorse da reinvestire all'interno del sistema per innalzare la qualità dell'assistenza sanitaria ospedaliera e territoriale

Gli esperti concordano inoltre sul fatto che, in un momento in cui le risorse sono ridotte, prima di tagliare la spesa per l'assistenza sanitaria, è necessario guardare alle opportunità per migliorarne l'efficienza. Gli equivalenti in questo senso sono una grande opportunità.

- Paesi che hanno da subito appoggiato i farmaci equivalenti puri (unbranded) si sono trovati ad avere un mercato decisamente progredito e hanno così ottenuto notevole beneficio sulla spesa farmaceutica nazionale.
- Anche nel Nostro paese la presenza di una quota percentuale maggiore di farmaci equivalenti consentirà di attuare delle strategie di razionalizzazione della spesa farmaceutica pubblica. Purtroppo ad oggi vi è una grande differenza tra le diverse regioni, con un gradiente inverso Nord/Sud, tra la spesa per farmaci branded ed il reddito procapite.
- Tutti i Servizi sanitari, di ogni regione, potrebbero ottenere un migliore utilizzo delle

risorse attraverso: un uso più ampio di prodotti equivalenti, pratiche di acquisto innovative, maggiori incentivi per i fornitori o procedure amministrative di finanziamento semplificate.

- Uniformando questi trend attraverso lo sviluppo dei farmaci equivalenti puri sarà quindi possibile ottenere la nascita di un mercato concorrenziale i cui benefici saranno immediatamente evidenti sia per i singoli cittadini che per l'intero SSN.

SONO INTERVENUTI NEL CORSO DELL' EVENTO:

(i nomi sono posti in ordine Alfabetico)

Roberto Ciambetti, Presidente Consiglio Regionale del Veneto

Giorgio Colombo, Direttore Scientifico Cefat Centro di Economia e valutazione del Farmaco e delle Tecnologie Sanitarie, Università degli Studi di Pavia

Umberto Comberiat, Business Unit Head Teva Pharmaceutical

Marco Cossolo, Presidente Federfarma Nazionale

Claudio Cricelli, Presidente SIMG

Francesco Dentali, Presidente Eletto FADOI

Giulia Gioda, Presidente Motore Sanità

Alessandro Malpelo, Giornalista Scientifico Quotidiano Nazionale

Francesca Moccia, Vice Segretaria Generale Cittadinanzattiva

Fabio Pieraccini, Direttore della Direzione Assistenza Farmaceutica AUSL Romagna

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

Franco Ripa, Responsabile Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari, Regione Piemonte

Ugo Trama, Dirigente Area Politica del Farmaco Regione Campania

Michele Uda, Direttore Generale Egualia - Industrie Farmaci Accessibili

Il webinar è stato realizzato da **Motore Sanità**, in collaborazione con **Mondosanità**, con il patrocinio di **Regione Campania, Regione Liguria, Regione Piemonte, Regione del Veneto, Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, Cittadinanzattiva, FADOI - Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti, Federfarma e Farmacieunite** e con il contributo incondizionato di **Teva**.

Mondosanità

Con il contributo incondizionato di:

teva

A person wearing a white lab coat is holding a white tablet. The tablet screen displays the Mondosanità logo, which consists of the word "Mondosanità" in white serif font on a background that transitions from dark blue at the top to light green at the bottom.

Mondosanità



www.mondosanita.it