



COMUNICATO STAMPA

Farmaci equivalenti: in Puglia i dati sulla quota di compartecipazione a carico del cittadino sono positivi

Un buon risultato, che può essere ancora migliorato grazie all'alleanza tra medici di medicina generale, specialisti e farmacisti

15 luglio 2021 - L'interazione tra farmacista e paziente sull'utilizzo dei farmaci equivalenti è sempre più stretta. Non solo. Il contributo del farmacista concorre alla scelta del farmaco equivalente, in misura maggiore rispetto a quello del medico di medicina generale. È il risultato di uno studio presentato nel corso del webinar 'FOCUS PUGLIA: FARMACI EQUIVALENTI MOTORE DI SOSTENIBILITÀ PER IL SSN', organizzato da Motore Sanità.

"La farmacia è pronta a collaborare con le altre figure professionali e le istituzioni, per trovare la maniera per rendere ancora più efficace quello che quotidianamente viene svolto nell'ambito dei nostri esercizi e delle nostre attività", ha commentato prontamente **Francesco Fullone**, Presidente Federfarma Regione Puglia.

Quello che si rende necessario, secondo il parere del Dottor Fullone e di altri importanti relatori intervenuti al webinar, **è una forma di comunicazione nuova e più incisiva, indispensabile per superare quelli che sono stati inizialmente del gap comunicativi (farmaco generico che rimandava a una genericità percepita come un valore minore, mentre invece numerosi studi hanno dimostrato, ormai da tempo, che gli equivalenti hanno la stessa composizione qualitativa e quantitativa in termini di sostanze attive di un medicinale di riferimento).**

Non si tratta però solo di un problema di comunicazione: alla base della scarsa pervasività della prescrizione del farmaco equivalente, c'è un fenomeno culturale sia a livello del nostro Paese, sia a livello delle nostre Regioni, in maniera particolare. Non si spiegherebbe altrimenti quel gap tra reddito medio e spesa sostenuta per preferire farmaci branded, piuttosto che equivalenti.

"Sappiamo che la Puglia è partita con affanno in questi anni, ma per quanto riguarda la spesa regionale, si portano dati positivi sulla quota di compartecipazione a carico del cittadino", precisa **Francesco Colasuonno**, Responsabile Servizio Politiche del Farmaco, Regione Puglia. *"Nei mesi gennaio-marzo 2021 è stata di 32milioni di euro, rispetto ai 34milioni dello stesso periodo del 2020. Nell'anno in corso abbiamo quindi un meno 3milioni di euro e questo significa che siamo all'8,4% rispetto alla media nazionale che è del 10,2%"*.

Ecco perché è necessaria un'alleanza delle varie figure professionali, soprattutto ragionando in ottica di un futuro neanche troppo lontano, come ribadisce **Florenzo Iannone**, Professore Ordinario Reumatologia Università di Bari, Coordinatore Comitato Scientifico GISEA: *“Nel 2040 ci saranno 19milioni di anziani e questo significa investimenti maggiori. Ci rendiamo tutti conto che il sistema non è sostenibile per trattare al meglio i nostri pazienti. Medici, specialisti e farmacisti, in effetti ho notato che si parlano poco. **Dobbiamo capire che non dobbiamo trattare il paziente con il farmaco a più basso costo, ma semmai con il farmaco a costo migliore**”*.

Questo per ricordare, ancora una volta, che **anche se i farmaci equivalenti (altrimenti detti a brevetto scaduto) sono molto più economici - da un minimo dal 20 a oltre il 50% - la loro qualità non è inferiore. Solo, vengono meno i costi della ricerca e delle varie fasi di scoperta, sperimentazione, registrazione e sintesi di un nuovo principio attivo.**

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Liliana Carbone - Cell. 347 2642114

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

www.motoresanita.it

