



COMUNICATO STAMPA

Farmaci equivalenti, l'Asl di Novara punta a fare rete con specialisti, medici di famiglia e pediatri per promuovere la prescrizione

Novara, 16 giugno 2022 – In Italia nell'anno 2020 la spesa convenzionata per farmaci a brevetto scaduto in fascia A è stata del 67,6% rispetto alla spesa totale, leggermente superiore in Regione Piemonte con una percentuale del 68% e del 70,6% nell'ASL di Novara. La spesa per farmaci generici rappresenta circa un terzo della spesa per farmaci a brevetto scaduto ovvero il 30,2% in Italia, il 37,2% in Regione Piemonte e solo il 24,3% nell'ASL di Novara. Proprio per promuovere la prescrizione di farmaci equivalenti, l'ASL di Novara ha concordato obiettivi aziendali sia con i medici specialisti sia con i medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, oltre che a mettere in campo un'intensa attività di formazione e di informazione rivolta sia a medici che ai farmacisti e a produrre materiale informativo da distribuire ai cittadini.

L'esperienza dell'ASL di Novara è stata presentata nel corso dell'evento "IL RUOLO SOCIALE DEL FARMACO EQUIVALENTE: CALL TO ACTION", con focus Piemonte, organizzato da Motore Sanità. Questo progetto è stato realizzato grazie al contributo incondizionato di Teva Italia S.r.l.

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%**. 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** (solo il 30% dei farmaci consumati sono equivalenti e 3 farmaci su 10 (vs 6 su 7 nel resto d'Europa) sono acquistati nelle nostre farmacie). Tutto questo mentre si registra un **aumento della spesa farmaceutica** (30 miliardi di euro l'anno), una **spesa privata** che ha raggiunto 7 miliardi di euro e quasi il 20% della spesa complessiva è a carico dei cittadini e il **9,5% degli italiani rinuncia a curarsi per i costi troppo elevati dei farmaci**. Le ragioni dello scarso utilizzo degli equivalenti sono imputabili a diversi ordini di fattori: **elementi di costume e di abitudini a preferire il farmaco originator all'equivalente**, il **mercato dei farmaci equivalenti è molto differenziato**, sono **molteplici le referenze** e le farmacie

non riescono a reggerle tutte, sono **continue ed imprevedibili le sostituzioni del farmaco**, 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.

*“Obiettivo del servizio sanitario nazionale è quello di garantire a tutti i cittadini parità di accesso a cure di qualità, i limiti delle risorse disponibili nonché la crescita dei bisogni assistenziali al crescere dell’età della popolazione e l’aumento dei costi di sviluppo di nuove tecnologie, tra i quali i farmaci, rappresentano le principali sfide di fronte ai servizi sanitari per continuare a garantire uguaglianza ed equità di accesso alle prestazioni sanitarie - ha spiegato **Angelo Penna**, Direttore Generale ASL Novara -. Promuovendo la prescrizione dei farmaci equivalenti, AIFA ha determinato una maggiore apertura e concorrenza del mercato farmaceutico con conseguente diminuzione del prezzo dei farmaci a brevetto scaduto e un progressivo risparmio per il Sistema sanitario nazionale, permettendo la sostenibilità di una spesa sempre più rilevante per il trattamento di patologie croniche ad elevatissima prevalenza. L’ASL di Novara per promuovere la prescrizione di farmaci equivalenti ha concordato obiettivi aziendali sia con i medici specialisti, attraverso l’indicazione nella lettera di dimissione e nel referto della visita ambulatoriale del nome del principio attivo e non di quello commerciale del medicinale, sia con i medici di medicina generale e pediatri di libera scelta per aumentare la prescrizione di farmaci equivalenti e con confezionamenti a minor costo. Negli anni è stata promossa un’intensa attività di formazione/informazione rivolta sia a medici che farmacisti mediante corsi accreditati e materiale informativo da distribuire ai cittadini. **Il risparmio derivante dall’utilizzo di farmaci equivalenti si è rilevato indispensabile per investire maggiormente sull’innovazione farmacologica ma anche organizzativa** come richiesto anche dalle indicazioni regionali”.*

*“Le evidenze scientifiche disponibili hanno dimostrato come i farmaci equivalenti siano uno strumento di cura di qualità, sicuro ed efficace, e che il loro impiego possa supportare la sostenibilità del sistema sanitario nazionale, generando risorse fondamentali da investire nell’innovazione non solo farmacologica ma anche diagnostica e terapeutica – ha aggiunto **Mariangela Dairaghi**, Direttore f.f. Farmacia Territoriale ASL Novara -. Per aumentare la prescrizione dei farmaci equivalenti è necessario l’impegno di tutti gli attori coinvolti nella filiera assistenziale, uniformando i messaggi per non disorientare il paziente. Si chiede ai medici, nel rispetto della libertà prescrittiva ma coinvolgendoli nella gestione della spesa pubblica, di consigliare ai pazienti soprattutto alla prima prescrizione il medicinale con nome del principio attivo e motivandone la scelta; ai farmacisti di avere un atteggiamento pro-attivo aiutando il paziente a scegliere il farmaco generico anche nel trattamento della patologie croniche, evitando di pagare la differenza e migliorando l’aderenza al trattamento; alle istituzioni di assegnare obiettivi atti ad aumentare la prescrizione dei farmaci equivalenti con confezionamenti con miglior profilo costo/beneficio”.*

*“Il farmaco equivalente è una grande risorsa per il servizio sanitario nazionale e per il medico di medicina generale; compito nostro è anche quello di convincere il cittadino che l’efficacia del farmaco equivalente corrisponde in tutto e per tutto all’efficacia del brand – ha rimarcato **Claudio Pietro Nuti**, Presidente Regionale SIMG Piemonte -. Tuttavia la mancanza di un orange book alla tedesca fa sì che, nell’ambito dei farmaci equivalenti, si possano verificare intrusioni di aziende non idonee e di farmaci di qualità inferiore. Per questo è importante saper scegliere correttamente il farmaco equivalente che dia le giuste garanzie”.*

*"Il farmaco equivalente è una risorsa che permette ai cittadini l'accesso alla cura con un impatto economico pari a zero – ha chiarito **Enrico Luoni**, Presidente Federfarma Novara e Verbano Cusio Ossola -. Secondo analisi farmaco-economiche è noto che più la spesa del ticket è elevata, più c'è il rischio di una scarsa aderenza terapeutica. È indubbio che la scelta del farmaco equivalente da parte dei cittadini è dettata da condizioni culturali, quindi **il farmacista ha il compito di educare i propri clienti e rassicurarli sulla sicurezza della terapia.**"*

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Liliana Carbone - Cell. 347 2642114

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

www.motoresanita.it