MOTORE SANITÀ WEBINAR



VENERDÌ 25 SETTEMBRE

DALLE 11,00 ALLE 13,00

FARMACI EQUIVALENTI
OPPORTUNITÀ CLINICA ED ECONOMICA
COME PROPORLI IN MANIERA CORRETTA

TAVOLO DI DISCUSSIONE

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

MODERANO

Giulia Gioda, Giornalista
Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

FACULTY

Pasquale Cananzi, Dirigente Farmacia Centro Regionale Farmacovigilanza e Vaccinovigilanza Regione Siciliana

Umberto Comberiati, Business Unit Head Teva Pharmaceutical

Marco Cossolo, Presidente Federfarma Nazionale

Claudio Cricelli, Presidente SIMG

Franco Gariboldi Muschietti, Presidente Farmacieunite

Andrea Mandelli, Presidente Nazionale FOFI

Carla Mariotti, Rappresentante Cittadinanzattiva

Elisa Pirro, Commissione Salute Senato

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

Roberto Venesia, Segretario Fimmg Piemonte e Coordinatore Area del Farmaco FIMMG

Michele Uda, Direttore Generale Assogenerici & IBG

Con il contributo incondizionato di:

teva

Media Partner:

Eurocomunicazione

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

Con il patrocinio di:

PATROCINIO REGIONE DEL VENETO

federfarma

FIMMG Federazione Italiana Medici di Famiglia

FARMACI EQUIVALENTI OPPORTUNITÀ CLINICA ED ECONOMICA

COME PROPORLI IN MANIERA CORRETTA

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. Dando per acquisito, visto l'utilizzo più che ventennale, che i farmaci equivalenti abbiano caratteristiche di qualità, sicurezza ed efficacia 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.

SEGRETERIA
011 2630027 - 380 891 68 35

ORGANIZZAZIONE
segreteria@panaceascs.com

panacea
www.panaceascs.com