

Sanità e payback nella legge di Bilancio

Confalone (Novartis Italia): "La Finanziaria 2026

è un banco di prova per il sistema sanitario.

Senza un intervento più incisivo sul payback il rischio
è di rallentare l'arrivo dei farmaci innovativi ai pazienti"

«**L**a legge di bilancio, se non utilizzata appieno, rischia di trasformarsi in un'occasione mancata:

serve da subito un'ulteriore riduzione del payback sugli acquisti diretti. Senza interventi più incisivi il rischio è che i farmaci innovativi non arrivino ai cittadini italiani».

È l'avvertimento lanciato da Valentino Confalone, amministratore delegato di Novartis Italia, che individua proprio nel payback - il meccanismo con cui le aziende farmaceutiche devono rimborsare allo Stato una quota della spesa sanitaria pubblica eccedente i tetti programmati - insieme al sottofinanziamento cronico della sanità e ai tempi ancora troppo lunghi di accesso all'innovazione, le principali criticità con cui la filiera farmaceutica italiana è costretta a fare i conti.

«Lo scenario geopolitico attuale rappresenta un momento di discontinuità tra i più importanti dell'ultimo dopoguerra, sia sul piano politico che economico, e si innesta su trend già critici per Europa e Italia», sottolinea l'ad. «Negli ultimi 15 anni, la quota europea delle sperimentazioni cliniche globali si è dimezzata dal 44% nel 2009 al 21% nel 2024, mettendo a rischio fino all'85% degli investimenti di capitale e il 50% delle spese in ricerca e sviluppo».

L'Italia è inoltre esposta alla crescente competizione di Paesi come Stati Uniti e Cina. «I dazi e le politiche di prezzo annunciate da Trump stanno aggravando le difficoltà per l'Europa: da un lato hanno incentivato lo spostamento degli investimenti produttivi verso gli Stati Uniti; dall'altro rendono ancora più urgente il riconosci-

mento del valore dell'innovazione terapeutica, che in Europa riceve meno valorizzazione rispetto agli Usa».

Il payback continua a essere un tema molto discusso. Secondo Confalone si tratta di una tassa occulta, crescente e dall'impatto difficilmente prevedibile, che penalizza proprio le imprese che investono in innovazione nel canale ospedaliero, rendendo l'Italia meno attrattiva per gli investimenti esteri. L'ad riconosce che la manovra di bilancio 2026, ora all'esame del Parlamento, ha

rappresentato uno sforzo del governo che riconosce la necessità di operare sul fronte sanitario, ma con un impatto ancora troppo limitato per l'innovazione terapeutica: «Se fosse confermato l'aumento dello 0,25% della quota del Fondo sanitario nazionale destinata alla spesa farmaceutica - di cui solo lo 0,20% riservato ai farmaci acquistati direttamente dalle strutture pubbliche - il meccanismo del payback resterebbe sostanzialmente stabile rispetto ai livelli del 2025», sottolinea.

«Un passo avanti, ma ancora insufficiente a invertire la tendenza», prosegue. «Secondo Farmindustria nel 2025 le aziende del settore verseranno circa 1,8 miliardi di euro per coprire gli sforamenti della spesa registrati nel 2023». In questo senso, per l'ad, l'introduzione di un tetto automatico, a livelli non superiori al valore versato nel 2023, rappresenta un'azione necessaria. «Questa misura sarebbe un segnale concreto di attenzione da parte del Governo verso un settore che traina crescita, export e occupazione», spiega Confalone. «Ma è chiaro che poi

servirà andare oltre per la sostenibilità del sistema a medio-lungo termine: è urgente superare un sistema basato sui tetti che non regge più la sfida della modernità e della competitività. Confidiamo nel Testo Unico sulla Farmaceutica». Un altro nodo cruciale riguarda i tempi di disponibilità dei nuovi farmaci, che in Italia restano più lunghi rispetto ad altri Paesi europei.

L'Italia garantisce l'accesso all'83% dei medicinali approvati a livello europeo, ma i tempi di disponibilità restano critici: oltre 14 mesi per rendere disponibile un nuovo farmaco, a cui possono aggiungersi fino a ulteriori 10 mesi per l'accesso regionale. «Le cause principali includono la frammentazione regolatoria tra livello nazionale e regionale; processi di valutazione e negoziazione spesso lunghi e non armonizzati». A questo proposito, Confalone sottolinea che sono in corso passi avanti positivi, a partire dalle semplificazioni introdotte da Aifa e dal regolamento europeo Hta (Health Technology Assessment), entrato in vigore all'inizio del 2025, che introduce una valutazione unica a livello Ue dell'efficacia clinica di farmaci e dispositivi. Guardando ai prossimi anni, per l'ad, i nodi cen-



Peso: 51%

trali restano la governance del sistema e il superamento di una logica puramente contabile. «Il sistema del payback non è più adeguato alla richiesta di salute della popolazione e non riconosce il contributo di un settore che porta anche sicurezza, crescita economica e autonomia strategica». — s.d.p.

1,8 MLD

Le aziende verseranno circa 1,8 miliardi per coprire gli sforamenti

14 MESI

In Italia, oltre 14 mesi per rendere disponibile un nuovo farmaco


I PROTAGONISTI



VALENTINO CONFALONE
Amministratore delegato di Novartis Italia: «Il sistema del payback non è più adeguato alla richiesta di salute della popolazione italiana»



FOCUS

LA SPESA FARMACEUTICA GLOBALE È SALITA A 2.400 MILIARDI DI DOLLARI

Secondo il report "The Global Use of Medicines Outlook Through 2029" di Iqvia, la spesa farmaceutica mondiale raggiungerà i 2,4 trilioni di dollari entro il 2029, con un tasso di crescita annuo composto (Cagr) stimato tra il 5 e l'8%. A trainare il mercato saranno soprattutto le terapie innovative, in particolare l'oncologia, destinata a passare da 252 miliardi nel 2024 a 441 miliardi nel 2029. Negli ultimi cinque anni sono stati immessi sul mercato 394 nuovi principi attivi e si prevede un ritmo di 65-75 lanci all'anno fino a fine decennio.



Peso: 51%