

La spesa per i farmaci corre, ma quanti sono davvero utili?

In crescita soprattutto i costi dei medicinali assunti da giovani e da anziani, che però non sempre sono la terapia migliore. Il rischio è di sottrarre preziose risorse alla sanità

In Italia ogni giorno vengono consumate quasi due dosi di farmaci a testa. È un dato che non indica solo quanto ricorriamo ai medicinali, ma riflette anche la diffusione delle malattie croniche, le difficoltà nel garantire cure territoriali adeguate e il peso delle diverse fragilità sul nostro sistema sanitario. Nel 2024 (ultimo anno di cui abbiamo il conteggio completo) la spesa farmaceutica complessiva ha raggiunto i 37,2 miliardi di euro, con un +2,8% rispetto al 2023. Ma ciò che più preoccupa è la spesa pubblica, salita del 7,7%, a ritmo superiore del Fondo sanitario nazionale. Quando una voce cresce così velocemente, rischia di comprimere le risorse già limitate e sottrarle ad altri servizi essenziali.

Come emerge dal rapporto OsMed dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), la spesa per i farmaci continua a crescere in tutti i contesti, ospedali e territorio, e le famiglie restano chiamate a coprirne una parte significativa. Una tendenza che conferma come il farmaco resti spesso la prima risposta ai bisogni di cura, anche quando non è la via più appropriata.

«La spesa farmaceutica non è un problema in sé: lo diventa quando si inserisce in un sistema sottofinanziato da oltre 15 anni,

dove i livelli essenziali di assistenza sono garantiti solo sulla carta e le risorse non bastano più a soddisfare tutti i bisogni di salute», spiega Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe. «I risultati sono evidenti: liste d'attesa fuori controllo, pronto soccorso in affanno, territori privi di medici di famiglia, disuguaglianze crescenti e una spesa privata in aumento.

«A tutto ciò si aggiunge la disaffezione del personale sanitario, sempre meno attratto da un sistema pubblico che fatica a reggere il passo». La questione diventa ancora più evidente osservando la popolazione anziana: il 97,4% degli ultrasessantacinquenni riceve almeno una prescrizione l'anno, e la media quotidiana supera le 3,4 dosi a persona. Il 68% degli anziani ha assunto almeno cinque principi attivi diversi, mentre quasi uno su tre è arrivato a oltre dieci nel corso dell'anno. Allo stesso tempo, più della metà delle persone non rispetta le terapie per i disturbi respiratori, il 28% interrompe gli antidepressivi e il 22% non mantiene il trattamento antidiabetico.

«Più aumenta il numero di compresse assunte, più diminuisce l'aderenza terapeutica, e di conseguenza l'efficacia reale delle cure», aggiunge Cartabellotta. «Allo stesso tempo crescono le interazioni farmacologiche e gli eventi avversi, spesso sottostimati ma clinicamente rilevanti». Questo si traduce in costi diretti legati a farmaci inutili, e spese indirette dovute alle complicanze. «Negli anziani la parola d'ordine dovrebbe essere deprescrizione: rivedere periodicamente le terapie ed eliminare i farmaci di scarso o nullo beneficio», chiarisce il presidente.

Anche tra bambini e adolescenti emergono punti d'attenzione: nel 2024 poco più della metà dei minori ha ricevuto almeno una prescrizione, con gli antibiotici ai primi posti. **Ma colpisce soprattutto la crescita dell'uso di psicofarmaci: +4,1% in un anno, con un raddoppio rispetto al 2016.** Si tratta in gran parte di antipsicotici, antidepressivi e farmaci per l'Adhd (disturbo da deficit di attenzione e iperattività): un incremento che non può essere letto soltanto come risposta a esigenze cliniche, ma come un segnale più ampio di disagio sociale, scolastico e relazionale. «La salute mentale dei minori è un ambito delicatissimo e richiede interventi integrati tra scuola, famiglie, comunità e servizi socio-sanitari», osserva Cartabellotta. «**Il rischio è che il farmaco sia una scorciatoia per affrontare problemi relazionali ed educativi.**»

In questo scenario complesso torna inevitabilmente la domanda su come rendere sostenibile un sistema che assorbe gran parte delle risorse pubbliche, mentre nuove terapie – spesso molto costose – continuano ad arrivare sul mercato. Una sfida che riguarda non solo l'equilibrio dei conti, ma la capacità del sistema di garantire cure davvero utili alle persone che ne hanno bisogno.

«Per rendere la spesa farmaceutica più equa e sostenibile è necessario ridurre ciò che offre scarso



beneficio, limitare le prescrizioni inappropriate, assicurare un accesso equilibrato alle innovazioni e migliorare l'aderenza nelle malattie croniche», conclude Cartabellotta. «Il problema non è il farmaco in sé, ma la capacità del sistema di orientarne l'uso in modo davvero vantaggioso per i cittadini».



**NINO
CARTABELLOTTA**
60 ANNI,
PRESIDENTE DELLA
FONDAZIONE GIMBE



Peso:80-88%,81-45%