

La filiera Da costo a ricavo cambio di paradigma per il settore sanitario

L'export farmaceutico sfiora i 70 miliardi e cresce molto più del resto della manifattura. Ma il potenziale è ancora inespresso. Troppa burocrazia frena i capitali esteri: due anni per passare dall'ok Ema ai pazienti

Valentina Arcovio

Il settore della salute non è solo cura, ma è anche vera e propria ricchezza nazionale. Nel 2025 l'export del comparto farmaceutico si è affermato come uno dei principali motori dell'economia italiana, con un incremento del 28,5 per cento rispetto all'anno precedente e un valore complessivo che si è attestato a 69,2 miliardi di euro.

Si tratta di una performance nettamente superiore alla media del manifatturiero nazionale, cresciuto solo del +3,2 per cento. Questi numeri, pre-

sentati durante l'ottava edizione dell'Investing for Life Health Summit a Roma, descrivono un comparto che è ormai l'unico manifatturiero stabilmente in crescita e tra i primi per bilancia commerciale. Tuttavia, per mantenere questa leadership, il «sistema Italia» deve smettere di considerare la



Peso:68%

sanità un costo e iniziare a trattarla come un asset strategico.

Il cuore del dibattito economico si concentra sulla necessità di una riforma sistemica. Che tenga conto di quanto l'Italia sconti ancora ritardi burocratici che frenano l'accesso alle terapie e l'attrazione di capitali esteri. Francesco Cognetti, presidente della Confederazione degli Oncologi, Cardiologi e Ematologi (Foce), ha evidenziato come il Paese si collochi all'undicesimo posto in Europa per accesso ai farmaci, con una media di 439 giorni dall'approvazione dell'Agenzia europea per i medicinali (Ema) alla rimborsabilità effettiva. «Possono occorrere anche più di due anni dall'approvazione dell'Ema alla messa a disposizione in Italia delle terapie», spiega. «La conseguenza è un implicito consistente risparmio della spesa farmaceutica che mal si concilia con il sacrosanto diritto alle cure migliori», aggiunge Cognetti.

Questo è un dato che incide su quanto il nostro Paese sia capace di attrarre ricerca clinica, un investimento ad alto rendimento. Raggiungere i target delineati dall'Unione europea (+11 per cento di studi clinici) porterebbe 4 miliardi di euro aggiuntivi all'anno per i sistemi sanitari, 18mila nuovi posti di lavoro e 3 milioni di giorni di malattia evitati.

Sul fronte dei conti pubblici, invece, la prevenzione emerge come la strategia di risparmio più lungimirante. Massimo Bordignon, professore di Scienza delle Finanze Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano, ha messo a nudo un'asimmetria regolatoria europea: «Trovo singolare che la Commissione europea abbia deciso di consentire ai Paesi membri di spendere fino al 6 per cento del Prodotto interno lordo in più per la difesa, ma che ancora non consenta di fare altrettanto per un in-

vestimento di 0,03-0,05 per cento del Pil in più per la prevenzione. Eppure, è una spesa che si ripaga da sé».

Nicoletta Luppi, presidente e amministratore delegato di Msd Italia, è stata categorica nel definire il ruolo dell'industria: «Siamo un'eccellenza da preservare e sostenere, perché rappresentiamo un volano di sviluppo per il Paese, anche in quanto datori di lavoro qualificato», dichiara.

«È quindi urgente riconoscere pienamente questo valore strategico e continuare a destinare risorse e capitali alla sanità e alla spesa farmaceutica, considerandola non solo una voce di spesa, ma un fattore decisivo di crescita, sostenibilità e competitività», commenta Luppi.

E per adempiere a questo ruolo, le aziende farmaceutiche chiedono una riforma di quello che appare l'ostacolo critico alla competitività: il meccanismo del payback farmaceutico (in base al quale i fornitori devono rimborsare una parte delle eccedenze di costo rispetto ai tetti di spesa farmaceutica fissati per il servizio sanitario), percepito alle aziende come una tassa sull'innovazione che penalizza quelle che investono maggiormente in ricerca. La richiesta emersa dal summit è unanime: superare questa logica per restituire razionalità e attrattività al mercato italiano, favorendo una programmazione basata sui risultati di salute e non solo sui tetti di spesa.



① Centrare i target europei di crescita sugli studi clinici porterebbe 4 miliardi di euro aggiuntivi all'anno per i sistemi sanitari



Peso:68%