

I farmaci Brevetti in scadenza per il Ssn un tesoretto da oltre un miliardo

Tra il 2026 e il 2028
si aprirà la concorrenza
dei generici su molti
medicinali di largo impiego
e ad alto costo. Le stime
di Egualia: "Risparmi
per la sanità pubblica ma
il sistema ha una crescente
fragilità strutturale"

Sandro Iannaccone

Un tesoretto da oltre un miliardo di euro in tre anni: tra il 2026 e il 2028 la scadenza dei brevetti di molti farmaci di largo impiego e ad alto costo aprirà le porte alla concorrenza di equivalenti e biosimilari, promettendo un risparmio vitale per le casse affaticate del Servizio sanitario nazionale. Le stime del centro studi di Egualia (l'organo di rappresentanza ufficiale dell'industria dei farmaci generici), parlano chiaro: il sistema pubblico potrebbe risparmiare 1,19 miliardi di euro nel triennio (251 milioni nel 2026, 439 nel 2027 e 501 nel 2028), il che rappresenterebbe una boccata d'aria non indifferente all'intero compar-

to, come spiega Riccardo Zagaria, presidente di Egualia: «Le prossime scadenze brevettuali rappresentano una grande opportunità per il Servizio sanitario nazionale perché arriveranno a scadenza medicinali importanti e relativi ad aree terapeutiche a larga spesa. Tutto questo fa parte del normale ciclo dell'innovazione farmaceuti-



Peso: 81%

ca, in cui la riduzione del costo delle terapie mature consente di liberare risorse da destinare anche all'accesso alle nuove terapie».

Effettivamente, tra il 2016 e il 2024 i farmaci off-patent hanno già generato quasi sette miliardi e mezzo di risparmi, anche se questo meccanismo virtuoso, che è uno dei pilastri della sostenibilità del sistema universalistico, è oggi minacciato da una «crescente fragilità strutturale» della catena di fornitura. Il problema principale è legato all'esplosione dei costi industriali, innescata anche dalla crisi in Medio Oriente e dal terzo shock energetico in un quinquennio. Il settore sta scontando una forte dipendenza dalle importazioni da India e Cina di principi attivi, ed è oggi schiacciato tra rincari globali e prezzi bloccati: «Il problema strutturale è relativamente semplice», continua Zagaria. «Le nostre aziende acquistano energia, principi attivi, materiali e trasporti a prezzi di mercato, ma vendono medicinali a prezzi regolati, spesso fissati molti anni fa». I numeri parlano chiaro: nell'ultimo anno il comparto ha registrato un aumento del 41% dei fattori produttivi; le materie prime di oltre il 56%, i trasporti del 72% e le polizze assicurative per il transito in aree a rischio sono cresciute fino al 300%. «Finora l'industria ha assorbito buona parte di questi shock attraverso meccanismi di efficienza. Ma non può essere una strategia permanente: a un certo punto, un prodotto che viene venduto stabilmente in queste condizioni viene ritirato, oppure diminuiscono i fornitori disponibili. Ed è così che una fragilità industriale si trasforma in fragilità sanitaria».

A rendere il quadro ancora più delicato c'è la revisione del prontuario da parte dell'Aifa, inserita nella legge di bilancio 2026. L'obiettivo governativo è il contenimento della spesa, ma un'ulteriore spesa sui farmaci fuori brevetto, che nel 2025 hanno registrato una spesa sostanzialmente piatta (+0,4%) fungendo da «stabilizzatore» per il Ssn, rischia di rivelarsi un boomerang. «Interve-

nire ancora una volta proprio su questo segmento», avverte il presidente, «significherebbe comprimere una componente che ha già contribuito in modo significativo al contenimento della spesa». L'allarme si è leggermente ridimensionato: inizialmente, le simulazioni su un intervento lineare ai prezzi mostravano un aumento significativo del co-pagamento a carico dei cittadini, ma di recente sono arrivati segnali di distensione dal governo e dai vertici dell'Aifa, che hanno garantito un approccio mirato con l'obiettivo di non aumentare la compartecipazione per i pazienti. «Registriamo con favore queste indicazioni», commenta Zagaria, «ma resta un problema strutturale: per alcune molecole a prezzo molto basso diventa sempre più difficile mantenere economicamente sostenibili produzione e commercializzazione». Un ulteriore elemento di criticità viene dal nuovo sistema di tracciabilità interno, che aggiunge un bollino in carta valori dell'Istituto Poligrafico, aggravando i costi per produzioni a bassissimo margine.

La sfida per i prossimi anni si gioca quindi su questo cambio di passo e sul mantenimento delle promesse: Riteniamo importante che la revisione del prontuario segua davvero l'approccio mirato annunciato dalle istituzioni e tenga insieme appropriatezza, sostenibilità industriale e accesso alle cure», conclude Zagaria. «La sostenibilità del Servizio sanitario non può essere perseguita attraverso interventi che producano meno concorrenza, maggiore fragilità della filiera o più spesa a carico dei cittadini».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

1,19

**“LO VOGLIO DI MARCA”
SOPRATTUTTO AL SUD**

IN TRE ANNI

Secondo le stime di Eguale la sanità pubblica potrebbe risparmiare 1,19 miliardi di euro in tre anni

① La scadenza di molti brevetti di farmaci di largo impiego e ad alti costi aprirà la concorrenza di equivalenti e biosimilari

Nonostante gli equivalenti garantiscano risparmio a parità di efficacia, gli italiani preferiscono spesso pagare di tasca propria il differenziale pur di acquistare il farmaco “di marca”, ma con differenze geografiche. Lo mostra un'indagine SWG-Cittadinanzattiva: se a Trento (45,9%) e in Lombardia (43,5%) l'equivalente vola, in Campania (21,7%) e Calabria (22,5%) l'adozione fatica a decollare. A sorpresa, cresce la sfiducia proprio tra i giovani della Gen Z, abituati a informarsi su internet o via intelligenza artificiale: per cambiare passo serviranno campagne di informazione mirate ed efficaci.



LO STUDIO



Peso: 81%