

## CRUCIALE L'IGIENE DELLE MANI

Nell'ultimo anno e mezzo con l'allarme Covid è cresciuta la consapevolezza su quanto sia fondamentale una corretta igiene e pulizia delle mani per prevenire le infezioni



## LA GIORNATA MONDIALE

Il 15 ottobre è il Global Handwashing Day giornata mondiale che si celebra dal 2008 con l'obiettivo di incrementare la consapevolezza sull'importanza dell'igiene delle mani



**Le stime di Iqvia.** Anche nel 2021 la spesa per i farmaci ospedalieri sarà alta e supererà il tetto prefissato dal Governo di oltre 2 miliardi. Metà sarà ripianata dalle aziende

# Farmaci, la spesa sfonda il tetto: nel 2021 superato di 2,1 miliardi

**Le stime.** La farmaceutica ospedaliera vola a 11,4 miliardi sfondando il tetto che è stato alzato a 9,3 miliardi: metà dello sfondamento sarà a carico delle aziende. Nella convenzionata si stima avanzo di 500 milioni

Marzio Bartoloni

Niente da fare. Come accade ormai da anni la spesa farmaceutica per gli acquisti diretti (quella ospedaliera) è di nuovo fuori controllo e anche quest'anno sarà sfondato il nuovo tetto anche se questo, dopo un lungo pressing dell'industria, è stato appena alzato dalla legge di bilancio dell'anno scorso. Ma non abbastanza per evitare un nuovo pesante sfondamento. La spesa per l'acquisto dei farmaci ospedalieri nel 2021 dovrebbe volare infatti a 11,4 miliardi, superando di oltre 2 miliardi il nuovo tetto con la metà di questa cifra - circa 1 miliardo - che sarà a totale carico delle aziende farmaceutiche con il noto meccanismo del payback che prevede in pratica che il 50% dell'extra tetto debba essere ripianato dalle aziende.

A fare le nuove stime sul trend della spesa per farmaci in base ai consumi attuali e alle stime di chiusura dell'anno è Iqvia - il provider globale di dati, analisi, consulenza e tecnologie innovative in ambito sanitario e farmaceutico - che prevede appunto che la spesa per acquisti diretti (la spesa ospedaliera) nel 2021 oltrepassi nuovamente il tetto programmato per legge. Il tetto di spesa per l'acquisto diretto di farmaci è stato fissato a 9,3 miliardi di euro, 1,3 miliardi in più rispetto al 2020. Questo è avvenuto come detto nell'ultima manovra di bilancio che ha aumentato il finanziamento complessivo della sanità e ha cambiato l'attribuzione delle percentuali di finanziamento dedicate agli acquisti diretti. Ogni anno infatti una quota del fondo sanitario nazionale (il 14,85% del totale) viene destinata all'acquisto dei medicinali. Questo tetto complessivo è suddiviso a sua volta in due tetti ed è stato appunto rimodulato. L'asticella massima per i farmaci ospedalieri è passata dal 6,69% al 7,65% (escluso lo 0,2% dedicato ai gas medicinali). E secondo i calcoli di Iqvia, il disavanzo della spesa per acquisti diretti per farmaci sarà di circa 2,13 miliardi di euro. Di questi la metà, cioè 1,06 miliardi, dovrà essere ripianata dalle aziende farmaceutiche.

Sono esclusi da questo computo i farmaci innovativi e innovativi oncologici che rientrano in due fondi separati da 500 milioni di euro ciascuno. La spesa per i farmaci innovativi oncologici nel 2021 si stima possa essere in linea con quanto stanziato dal fondo, con la possibilità che, anche se di poco,

## Il trend della spesa



Fonte: AIFA ed elaborazioni Iqvia

possa sfondare il finanziamento. La spesa per i prodotti innovativi non oncologici sarà intorno ai 220 milioni e quindi ampiamente dentro il finanziamento.

C'è infine il capitolo del la spesa convenzionata (la cosiddetta territoriale in farmacia con ricetta rossa), anche questo è un film già visto che nel 2021 continuerà a rimanere come è accaduto sempre negli ultimi anni all'interno del suo tetto - passato da 7,96% a 7% - con un avanzo stimato che è circa di 500 milioni

Per Sergio Liberatore, amministratore delegato di Iqvia Italia «negli ultimi anni la pressante esigenza di garantire la sostenibilità economica del servizio sanitario nazionale ha portato all'attuazione di una serie di interventi che penalizzano l'industria farmaceutica in

Italia. Infatti, le aziende devono ripianare, con il sistema del payback, la metà del disavanzo per farmaci del Ssn. La restante parte è pagata dalle singole Regioni in base al loro superamento del budget assegnato». «Nonostante l'aumento nel 2021 del tetto della spesa per acquisti diretti - prosegue ancora Liberatore -, la spesa farmaceutica rimane sotto-finanziata. È importante che questo tema torni a essere una priorità della politica. Ciò sarà essenziale, a maggior ragione, dopo questa crisi sanitaria quando ci sarà un bisogno ulteriore di farmaci innovativi. È improprio fissare un tetto di spesa farmaceutica così basso quando si sa che verrà sfondato per oltre due miliardi di euro».

**IL POST COVID Per Liberatore di Iqvia dopo la pandemia ci sarà bisogno ulteriore di farmaci innovativi**

## «Basta annunci, nuova governance e 1,5 miliardi in più all'anno»



### L'intervista Massimo Scaccabarozzi

Presidente di Farindustria

«Sono gli stessi ministri Speranza e Giorgetti ad averlo detto più volte: il sistema dei tetti sulla spesa farmaceutica è superato. Sono nati nel 2008 e il mondo nel frattempo è cambiato. Ora si tratta di dare vita a una nuova governance che dal contenimento della spesa si concentri invece sull'accesso all'innovazione. Anche perché se consideriamo la Sanità solo un costo e non un investimento poi quando ci troviamo a fronteggiare una pandemia paghiamo la grande impreparazione». Massimo Scaccabarozzi presidente di Farindustria lancia un appello al Governo perché i farmaci finalmente dopo i «tanti annunci»

si volti pagina, con i primi segnali già in manovra «anche perché noi in Italia l'industria l'abbiamo e siamo leader ma se continuiamo a non incentivare politiche di attrazione degli investimenti Francia e Germania ci supereranno. Visto che dopo il Covid questo è un settore strategico anche per la sicurezza nazionale».

**Cosa chiedete?** Innanzitutto bisogna adeguare il finanziamento da anni sottostimato alla reale domanda di salute. Ricordo alcuni numeri: dal 2013 al 2021 i fondi complessivi sono stati in media inferiori alla spesa di 1,2 miliardi l'anno. La spesa pubblica per farmaci in Italia è del 19% inferiore agli altri Paesi Ue e negli ultimi 5 anni è cresciuta solo dell'1% l'anno. E se nel 2008 le risorse valevano il 16,4% del fondo sanitario oggi sono il 14,85%. Nel frattempo è cambiato il mondo: dall'invecchiamento della popolazione ai pazienti oncologici che vivono di più così come per altre patologie, nel 2008 c'erano 7 farmaci orfani oggi sono 97. Se noi riportassimo i finanziamenti che sono stati tolti al nostro settore nel passato mancherebbero all'appello circa 1,5 miliardi l'anno in più

**E poi?** Lasciamo alla farmaceutica i fondi

stanziati per il settore: dal 2017 al 2021 ci sono stati 5,5 miliardi che non sono stati utilizzati perché la spesa convenzionata è stata sempre sovrastimata e alla fine quei fondi sono stati sottratti. E il ripiano negli stessi anni chiesto alle aziende è stato di 5,7 miliardi. Serve un travaso delle risorse lì dove servono. Basta con l'allocatione sbagliata dei fondi così come la contabilizzazione di farmaci prescritti dai medici di base e contati nell'ospedaliere.

**E sul payback arretrato? Quello 2019 non è stato tutto ripianato.** Ci sono dei ricorsi al Tar che ha fissato l'udienza al 23 ottobre. Diverse aziende aspettano dunque i giudici che rispetto al passato neanche hanno chiesto di pagare degli anticipi. Sicuramente tutto si chiarirà e sarà chiusa questa vicenda tanto che diverse aziende stanno già pagando: perché non è vero che le aziende non vogliono pagare, ma vogliono pagare quello che è giusto.

**Non si può trovare un nuovo accordo sul payback passato?** Ha già funzionato. La transazione può essere in effetti la via migliore perché è difficile fare i conti giusti. Ma facciamolo a fronte di una nuova governance.

**IN MANOVRA Le aziende farmaceutiche si aspettano un segnale importante già nella manovra di bilancio**

## PANORAMA

### L'EVENTO DEL SOLE 24 ORE-REKEEP

## Sanità territoriale, focus sugli investimenti

La pandemia ha mostrato come l'intero settore della sanità abbia bisogno di nuovi investimenti per recuperare anni e anni di tagli e abbandono. Uno studio realizzato da Nomisma per Rekeep, capofila del principale gruppo italiano attivo nell'integrated facility management, ha messo a fuoco quali sono gli investimenti strutturali necessari per accelerare il percorso verso la realizzazione o il potenziamento di Ospedali di Comunità, Case della Comunità e Residenze sanitarie assistenziali, come previsto dal Piano nazionale di ripresa e resilienza: una serie di interventi aggiuntivi rispetto a quanto già finanziato dal Pnrr che potrebbero essere realizzati raggiungendo l'obiettivo del consumo di suolo zero, tra riqualificazioni di strutture esistenti e interventi di demolizione e ricostruzione.

Per tracciare un quadro degli interventi infrastrutturali che consentirebbero di migliorare prestazioni ospedaliere e ambulatoriali, rafforzare il processo di «patient engagement», riducendo nel contempo i tempi di attesa per le prestazioni e le emissioni in atmosfera, giovedì 14 ottobre Il Sole 24 Ore organizza in collaborazione con Rekeep l'evento digitale «Verso una nuova sanità di prossimità», a cui interverranno Nerina Dirindin, Docente di Scienza delle Finanze e di Economia dei Sistemi di Welfare all'università di Torino (già direttrice generale del Ministero della Sanità e Assessore alla Sanità della Regione Sardegna), Claudio Levorato, Presidente Manutencoop Società Cooperativa, holding di controllo di Rekeep, Anna Lisa Mandorino, Segretaria generale di Cittadinanzattiva, Marco Marcatili, Responsabile Sviluppo di Nomisma, Rita Romitelli, Direttore dell'ufficio «Patrimonio del Servizio sanitario nazionale» del ministero della Salute, Luca Vecchi, Sindaco di Reggio Emilia e delegato Anci al welfare, e Maurizio Zega, membro del Comitato centrale Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche (Fnopi).

La partecipazione all'evento è gratuita previa registrazione. Per informazioni e iscrizioni: [ilssole24ore.com/nuova-sanita](http://ilssole24ore.com/nuova-sanita)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### LA NOMINA AL CONGRESSO SIN

## Società di neonatologia: Orfeo nuovo presidente

Luigi Orfeo è il nuovo presidente della Società italiana di Neonatologia (Sin). È stato appena eletto durante il XXVII Congresso nazionale a Roma, con una votazione, per la prima volta anche elettronica. Direttore dell'Unità operativa complessa di Pediatria, Neonatologia e Terapia intensiva neonatale (Tin) dell'ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli - Isola Tiberina di Roma, Orfeo ha contribuito alla crescita della Sin, come consigliere nei precedenti trienni e svolgendo negli ultimi tre anni il ruolo di Coordinatore delle attività di presidenza al fianco del presidente Fabio Mosca, cui succede, restando in carica fino al 2024. Orfeo guiderà la Sin con il nuovo Consiglio direttivo, composto da Massimo Agosti (Varese) vicepresidente, Fabrizio Sandri (Bologna) tesoriere e dai consiglieri Gina Ancora (Rimini) e Alessandra Coscia (Torino) per il Nord Italia, Luca Maggio (Roma) e Andrea Dotta (Roma) per il Centro e Gianfranco Maffei (Foggia) e Giovanni Corsello (Palermo) per il Sud. «Con il nuovo Consiglio direttivo - ha affermato il neopresidente - abbiamo la grande responsabilità di cogliere le opportunità del momento. I primi fondi del Pnrr saranno destinati alla riorganizzazione del nostro sistema sanitario, in cui la rete dei punti nascita e il comparto materno-infantile diventano strategici per riportare il neonato ed i bambini al centro del futuro. Se davvero vogliamo invertire la drammatica tendenza sulla denatalità in corso che, secondo le ultime stime Istat, farà chiudere il 2021 con meno di 400mila nati, dobbiamo investire sul futuro delle famiglie italiane».

«Nei prossimi anni - ha aggiunto ancora Orfeo - ci attende un grande lavoro nel tentativo di promuovere l'allineamento di tutti i nostri centri nascita agli «standard organizzativi per l'assistenza perinatale» e agli «standard assistenziali europei per la salute del neonato»: due importanti documenti che la nostra società ha presentato alle istituzioni politiche e che il ministro della Salute ha comunicato di voler adottare per il rilancio e la riforma del Servizio sanitario nazionale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA