

# Prezzi troppo bassi e incremento dei costi: equivalenti a rischio carenza

*Una fetta importante di farmaci equivalenti è a rischio di sostenibilità e quindi di continuità di approvvigionamento. Vediamo perché e quali potrebbero essere le misure da adottare per contrastare questo preoccupante fenomeno*

di Chiara Zaccarelli

**L** problema delle carenze dei principi attivi e della sostenibilità industriale dei farmaci equivalenti, la necessità di una revisione della politica dei prezzi e del paradigma delle gare pubbliche d'acquisto nel caso del mercato ospedaliero, e il ruolo centrale, in un tale contesto, dei Distributori intermedi. Ne parliamo con **Enrique Häusermann**, presidente di Egualia, associazione che rappresenta l'industria dei farmaci generici equivalenti, biosimilari e *value added medicines* in Italia.

## Presidente Häusermann, parliamo della problematica delle carenze allo stato attuale, tra allarmismi mediatici e realtà dei fatti

Facciamo un piccolo *excursus*: già nel 2020, terminata la fase più acuta del Covid, si avvertì la problematica delle carenze, tant'è che nell'estate di quell'anno **si cominciò a parlare di *reshoring*, ovvero di riportare determinate produzioni in Europa**. Cosa che la Francia ha fatto tempestivamente già a fine 2020, soprattutto per quanto riguarda la produzione di principi attivi. Sono passati quasi tre anni e l'Italia per ora ha agito poco o nulla. Noi abbiamo discusso con l'AIFA di questo problema già nell'autunno scorso e nello stesso periodo abbiamo presentato i **risultati dell'Osservatorio Nomisma sui farmaci generici 2022**, che analizzava costi di produzione, rischi e



**Enrique Häusermann**,  
presidente di Egualia

problematiche del settore. Lo scorso inverno alcuni fenomeni hanno allarmato i pazienti e sono stati parecchio evidenziati dai media: tra dicembre e febbraio mancavano alcuni antinfiammatori, tra cui l'ibuprofene. La "crisi" è stata poi risolta perché il vantaggio di questa molecola è quello di essere declinata su più aziende, molte delle quali producono equivalenti. Un paio di mesi dopo è scoppiato il caso della carenza di amoxicillina, motivato anche dalla cessata commercializzazione dello Zimox da parte di Pfizer, che rappresentava un buon 50 per cento del mercato.

## Ma quali sono le concause che hanno portato a queste carenze?

Una delle ragioni per cui la amoxicillina, in Italia e

non solo in Italia, manca, sono i prezzi di vendita estremamente bassi. I principali produttori di principi attivi, che sono prevalentemente cinesi, dove vanno a vendere la poca amoxicillina disponibile? Ovviamente nei Paesi dove è più remunerativo, come per esempio la Svizzera, dove viene messa sul mercato a un prezzo più che raddoppiato rispetto a quello italiano. **Una situazione che sta diventando cronica e deve essere risolta, partendo proprio dalla revisione dei prezzi.** Questi due esempi non sono che la punta dell'iceberg di un fenomeno che potrebbe acuirsi a breve. Questo anche perché, come conferma il già citato rapporto Nomisma, il prezzo delle materie prime, ma anche dei materiali di confezionamento, negli ultimi anni, sono aumentati vertiginosamente. Quindi tra le concause di queste carenze possiamo elencare, oltre al fatto che **in Italia i farmaci da prescrizione hanno i prezzi medi più bassi d'Europa**, anche che i margini siano stati ridotti dall'aumento dei costi, sollevando la questione della **sostenibilità industriale**. Calcoliamo che circa il 30 per cento dei farmaci equivalenti in lista di trasparenza ha un prezzo al pubblico inferiore o uguale a 5 euro. Il che significa che, al netto degli sconti di legge, del *payback*, eccetera, il ricavo industria si assesta sul 50 per cento del prezzo al pubblico, ovvero 2,50 euro. **Con queste premesse è difficile mantenere determinati prodotti sul mercato**, perché le aziende dovrebbero poter quantomeno arrivare a un margine. Il rischio è che, soprattutto quelle internazionali, decidano di non vendere più in Italia, veicolando il prodotto finito su mercati più remunerativi.

**Questo per quanto riguarda il convenzionato, ma qual è la situazione dei farmaci equivalenti destinati agli ospedali?**

Lo stesso fenomeno, forse in maniera ancora più grave, riguarda i farmaci equivalenti destinati alla diretta, ovvero all'ospedale. Noi, nello specifico, abbiamo chiesto all'AIFA e al governo di **cambiare il paradigma delle gare pubbliche d'acquisto**, che, oggi come oggi, sono vinte da chi offre il prezzo più basso. Chiediamo di modificare questo sistema in modo tale che anche

il secondo e terzo partecipante alla gara possano comunque avere accesso, ovviamente con quote percentuali diverse.

**Quali dovrebbero essere, secondo lei, i provvedimenti più urgenti da adottare?**

Vorrei ricordare il [documento di posizione](#), recentemente presentato dal governo belga alla Commissione Europea e co-firmato dai principali Paesi Ue, Italia compresa, con cui gli Stati membri richiedono di istituire un **meccanismo volontario di solidarietà per alleviare temporaneamente le gravi carenze di farmaci**. Auspichiamo che si arrivi a istituire un sistema solidale, orientato a sostenere lo sviluppo di capacità produttive nazionali, in prima istanza per quanto riguarda gli antibiotici. Chiediamo poi una rinegoziazione in aumento dei prezzi dei farmaci a basso costo: circa 2.000 referenze, tra cui la gran parte dei cardiovascolari. Poi bisognerebbe **eliminare il *payback* e infine, rivedere la questione della distribuzione diretta e per conto**, puntando a una conformità a livello nazionale, con una lista unica dei farmaci PHT. Mi spiego: quando scade il brevetto dei prodotti in PHT, essi dovrebbero automaticamente andare nella convenzionata: si rafforzerebbero così i ruoli del prescrittore e del farmacista, perché non dovrebbero più passare attraverso tutte le usuali difficoltà burocratiche, e questo inevitabilmente porterebbe a un **ritorno economico anche per chi è in mezzo alla filiera, come i grossisti**.

**Qual è il valore aggiunto della Distribuzione intermedia in questo contesto?**

La Distribuzione intermedia è la cerniera tra l'azienda e la farmacia, riveste quindi un ruolo di importanza **vitale** per la sostenibilità del sistema, perché permette ai farmaci di arrivare quotidianamente e in modo capillare su tutto il territorio. Allo stesso modo è **essenziale il ruolo di consigliere del grossista**, nell'indicare e proporre gli equivalenti più adatti, evitando al farmacista e ai pazienti il disagio per la mancanza di un determinato farmaco. ●