

Farmaci, oncologi Aiom: â??In 9 anni inutilizzati 3 mld del Fondo innovativi, cure a rischioâ?•

Descrizione

default watermark

(Adnkronos) â?? Si apre oggi a Roma il XXVIII congresso nazionale Aiom (Associazione italiana di oncologia medica), dedicato allâ?? â??Innovazione equaâ?• e alle disparitÃ nellâ??accesso alle cure innovative. Un tema centrale, alla luce dei tre miliardi di euro del Fondo per i farmaci innovativi rimasti inutilizzati tra il 2018 e il 2025 â?? denunciano dalla societÃ scientifica â?? con una quota di risorse spese scesa dal 91% del 2018 al 53% del 2025. La maggior parte delle terapie incluse nel Fondo sono oncologiche â?? sottolineano gli oncologi di Aiom â?? â??includono 31 delle 55 indicazioni del 2025, pari a 353 milioni di euro, piÃ¹ della metÃ della spesa (700 milioni). Il mancato utilizzo puÃ² tradursi nella indisponibilitÃ di cure innovative anticancro per i pazienti, creando disuguaglianze a livello territorialeâ?•.

Lâ??intervallo tra la rimborsabilitÃ dellâ??Agenzia italiana del farmaco (Aifa) e lâ??aggiudicazione della gara di acquisto â??puÃ² variare da 100 a 400 giorni nelle diverse Regioni (il tempo medio Ã¨ di 165 giorni)â?•. Diverse le cause. â??Da un lato, restano 21 percorsi regionali, molteplici modelli di gare di acquisto e scelte organizzative locali, che contribuiscono a creare disequitÃ nellâ??accesso. Dallâ??altro lato, anche il tempo di permanenza nel Fondo puÃ² avere un impatto. La durata massima del riconoscimento dellâ??innovativitÃ terapeutica Ã¨ di 3 anni, senza possibilitÃ di proroga, neppure in assenza di terapie piÃ¹ efficaciâ?•. Ma il mancato utilizzo delle risorse â?? rimarcano da Aiom â?? â??sta portando a una decurtazione del Fondo. La legge di Bilancio per il 2026 ha stabilito che siano ridotte, a decorrere dal 2026, di 140 milioni di euro annuiâ?•. Per questo motivo Aiom chiede un nuovo modello di governo dellâ??innovazione, che rimuova gli ostacoli burocratici e amministrativi locali alla loro immediata disponibilitÃ e che consenta, in alcuni casi, la permanenza delle terapie nel Fondo fino a 5 anni.

â??Lâ??innovazione trova la sua piena realizzazione solo se tutti i cittadini possono beneficiarne alla stessa maniera, indipendentemente dal luogo in cui vivono e sono curati â?? spiega Massimo Di Maio, presidente Aiom-. Lâ??Italia Ã¨ stata tra i primi Paesi al mondo a dotarsi di un quadro normativo organico per la valutazione dei farmaci innovativi. Il riconoscimento dellâ??innovativitÃ piena da parte di Aifa per una terapia implica lâ??accesso diretto alle risorse del Fondo e lâ??inserimento automatico nei prontuari terapeutici regionali. In realtÃ , oggi, farmaci, che dovrebbero essere immediatamente

disponibili per la totalitÃ dei pazienti, in alcuni casi non sono accessibili a tuttiâ?•.

La ripartizione delle risorse del Fondo Ã¨ legata alle dispensazioni nei sistemi di monitoraggio di Aifa, ma possono esservi ritardi nellâ??attivazione dei registri. â??Vi Ã¨ ancora una limitata frequenza di report informativi da parte di Aifa alle Regioni â?? continua Di Maio -, mentre, a livello regionale e locale, la comunicazione agli enti ospedalieri dei dati mensili di utilizzo del Fondo non Ã¨ abbastanza tempestiva. Queste carenze informative ostacolano una programmazione efficace della spesa e delle attivitÃ ospedaliere. Pertanto, le uscite regionali non vengono ricostruite e rimborsate con tempestivitÃ . Inoltre, alcune Regioni, nonostante la pubblicazione in Gazzetta ufficiale della determina di Aifa che stabilisce lâ??innovativitÃ piena di un farmaco, pongono ulteriori ostacoli, ad esempio riducono i centri prescrittori, introducono diverse procedure di acquisto per le gare, autorizzazioni aziendali oppure centralizzano fasi del percorsoâ?•. La conseguenza Ã¨ una notevole discrepanza sul territorio nei tempi di disponibilitÃ delle terapie incluse nel Fondo. Le Regioni piÃ¹ virtuose sono Sicilia, Campania e Toscana, quelle piÃ¹ lente Abruzzo, Marche e Sardegna.

default watermark

â??Abbiamo costruito un sistema capace di riconoscere e finanziare lâ??innovazione: ora dobbiamo renderlo piÃ¹ capace di accompagnarla nel tempo. Ci riusciremo solo se sapremo porre lâ??equitÃ al centro delle nostre scelte, riconoscendola come principio imprescindibile per coniugare il valore dellâ??innovazione con la sostenibilitÃ e lâ??universalitÃ del Servizio Sanitario Nazionale. In oncologia, il valore di una terapia non si esaurisce nelle evidenze disponibili al momento della rimborsabilitÃ : le conoscenze evolvono, emergono nuovi benefici e comprendiamo meglio quali pazienti possono trarne il maggiore vantaggio. Le nostre decisioni â?? sottolinea Robert NisticÃ², presidente di Aifa â?? devono poter seguire questa evoluzione, anche attraverso strumenti di valutazione e negoziazione sempre piÃ¹ attenti ai risultati ottenuti nella pratica clinica. E il riconoscimento nazionale di una nuova opportunitÃ terapeutica deve tradursi in un accesso effettivo, senza differenze territoriali. Come Aifa, siamo consapevoli che riconoscere il valore dellâ??innovazione Ã¨ soltanto una parte della nostra responsabilitÃ . Lâ??altra Ã¨ contribuire a creare le condizioni affinchÃ© quel riconoscimento si traduca in una concreta opportunitÃ di cura per ogni paziente, ovunque vivaâ?•.

Alla scadenza dei 36 mesi, il farmaco resta rimborsato, ma la sua spesa esce dal Fondo e ricade sugli acquisti diretti regionali, cioÃ¨ rientra nel limite della spesa farmaceutica ospedaliera. â??Lâ??innovazione non puÃ² avere una data di scadenza che prescinda dal suo valore clinico â?? afferma Rossana Berardi, presidente eletto Aiom â??. In oncologia, tre anni possono non essere sufficienti per valutare pienamente i benefici di una nuova terapia, soprattutto quando i risultati si consolidano nel tempo. Per questo chiediamo che, in presenza di specifiche condizioni cliniche e scientifiche, la permanenza dei farmaci nel Fondo per gli innovativi possa essere estesa fino a cinque anni. Ã? una scelta di responsabilitÃ , necessaria per garantire continuitÃ terapeutica, sostenibilitÃ e un accesso equo alle migliori opportunitÃ di curaâ?•. â??Ma non basta finanziare lâ??innovazione: dobbiamo renderla realmente accessibile, senza che la burocrazia ne rallenti lâ??arrivo ai pazienti â?? conclude Berardi â??. Servono regole nazionali chiare, tempi certi per lâ??attivazione dei centri prescrittori e delle procedure di acquisto, registri Aifa operativi fin dal momento della rimborsabilitÃ e strumenti di monitoraggio trasparenti, accessibili anche ai clinici. Non chiediamo meno controlli, ma controlli piÃ¹ efficaci e procedure piÃ¹ snelle. Il nostro obiettivo deve essere uno solo: fare in modo che il diritto alla migliore cura non dipenda dalla Regione in cui un paziente vive, nÃ© dai tempi della

burocraziaâ?•.

â??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione
Novembre 13, 2026
Autore
redazione

default watermark