



POLITICA E SANITÀ

Tumori: appello Aiom per l'accesso ai farmaci innovativi

I farmaci oncologici innovativi «devono essere subito disponibili in tutta Italia. Oggi non è così» lo ha dichiarato **Stefano Cascinu** presidente dell'Aiom (Associazione italiana di oncologia medica), domenica a Roma nel corso del congresso nazionale dell'Associazione, «dall'autorizzazione europea di un farmaco alla delibera che ne permette l'immissione in commercio in Italia trascorrono in media 12-15 mesi. E ulteriori ritardi sono determinati dai tempi di latenza per la messa a disposizione a livello regionale, e in alcune Regioni i ritardi dovuti all'ulteriore approvazione di questi trattamenti nei Prontuari Terapeutici Regionali rischiano di compromettere la qualità delle cure. Ma i pazienti non possono più aspettare». Da qui la richiesta dell'Aiom: «sia subito applicato senza modifiche il decreto Balduzzi, che stabilisce l'immediata disponibilità dei trattamenti innovativi in tutte le Regioni dopo il giudizio positivo dell'Aifa». Una richiesta sostenuta anche da **Ignazio Marino**, senatore del partito Democratico e presidente della Commissione d'inchiesta sul Servizio sanitario nazionale: «È vero che da una regione all'altra possono esserci differenze significative nella disponibilità di nuovi farmaci» ha detto Marino «e questo è quanto mai grave nella cura del cancro, in cui la lotta contro il tempo è fondamentale. Queste disparità, determinate dal luogo in cui si vive e da lungaggini burocratiche legate all'esistenza dei prontuari terapeutici regionali, contrastano con il diritto alla salute e alla cura stabilito dall'articolo 32 della nostra Costituzione e devono essere superate». L'Aiom chiede alle istituzioni che venga immediatamente istituito un tavolo di lavoro con il coinvolgimento delle associazioni dei pazienti. L'obiettivo, spiega Cascinu, «è monitorare l'effettiva applicazione del decreto Balduzzi e definire il budget annuale dell'oncologia nel nostro Paese. In Italia i farmaci oncologici rappresentano il 25% della spesa ospedaliera per i medicinali, ma incidono solo sul 4% dell'intera nosocomiale. Non solo. Le uscite per i farmaci oncologici sono rimaste sostanzialmente stabili negli ultimi anni, passando da 1,390 miliardi di euro nel 2008 a 1,530 nel 2011. È quindi necessario agire sulle zone grigie della inappropriata spesa: basti pensare che vi sono terapie di non comprovata efficacia che costano ogni anno al sistema circa 350 milioni di euro». Le esigenze di contenimento della spesa, avverte, «non possono danneggiare i pazienti. Oggi si stanno affacciando nuove armi efficaci contro il cancro e non possiamo privare i malati di queste opportunità terapeutiche».

Dagli oncologi invito a Mmg per un follow up condiviso

Chiediamo aiuto ai medici di famiglia, affinché, insieme, si possa creare un modello condiviso di follow up del paziente oncologico. A lanciare l'appello, nel corso del suo XIV Congresso Nazionale, che si è chiuso ieri a Roma, è l'Aiom (Associazione Italiana di Oncologia Medica). Secondo i dati presentati all'evento, in Italia sarebbero circa 1 milione e 285mila i cittadini "lungosopravvissuti", ovvero quelle persone che hanno superato la soglia dei 5 anni senza ricadute della malattia e tornano alla vita di tutti i giorni. «Proprio a questi pazienti» spiegano **Stefano Cascinu**, presidente dell'Aiom, e **Carmelo Iacono**, presidente della Fondazione dell'associazione «dobbiamo garantire controlli di routine anche nella domiciliarità, senza rendere obbligatorie visite nei centri oncologici. L'alleanza con il medico di Medicina generale può ottimizzare l'assistenza e abbattere i tassi di ospedalizzazione durante la sorveglianza clinica». Una strada che non nega al paziente, in caso di urgenza, l'accesso al centro oncologico, specifica l'Aiom. «Tuttavia una collaborazione adeguata con i medici del territorio» continuano Cascinu e Iacono «consentirebbe una riduzione dei costi. Che, vista la grave situazione economica, è una delle priorità assolute».

Nei giorni scorsi anche la Rete oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, attraverso una lettera aperta inviata ai Mmg, ha fatto sapere di «ritenere prezioso e insostituibile il ruolo del medico di famiglia nella rete oncologica e negli interventi di counselling, nonché la sua partecipazione all'elaborazione di percorsi diagnostico-terapeutici». La rete ha inoltre comunicato ai Mmg di avere in cantiere una Scheda sintetica oncologica informatizzata (Sso). In sostanza, questo strumento consentirebbe al Mmg di informarsi sul percorso di diagnosi e cura dell'assistito e di monitorare le analisi epidemiologiche. Inoltre, il medico di famiglia potrà integrare le informazioni sul paziente in modo da facilitare e partecipare attivamente alle scelte terapeutiche considerate più adeguate. In accordo col Gic (Gruppo interdisciplinare Cure di riferimento per il trattamento), il medico di famiglia potrà, poi, anche intervenire nella gestione del follow up soprattutto nel caso di patologie a basso rischio di ricaduta.

Ema su vaccini Novartis: azioni dell'Aifa sono precauzionali

Quelle attuate dall'Aifa nei confronti dei vaccini antinfluenzali prodotti dalla Novartis vaccines sono azioni di regolamentazione precauzionali, «dal momento che fino ad ora non vi è alcuna indicazione che questo difetto di qualità su cui si sta indagando abbia alcun impatto sulla sicurezza o l'efficacia dei vaccini in questione». Lo scrive l'Agenzia europea per i medicinali (Ema) in una nota, riportata dall'Aifa, in cui sottolinea che «le autorità italiane hanno tempestivamente attivato azioni preventive e l'Aifa ha allertato tutti gli altri Stati membri, la Commissione europea e l'Ema utilizzando le procedure previste». Dal canto suo, riporta la nota, l'Ema «non ha un ruolo giuridico formale», ma assume «un ruolo di supporto per assistere l'Aifa» nelle indagini sul «presunto difetto di qualità, al fine di determinare se esso influisca sulla sicurezza e l'efficacia di questi vaccini e se i lotti interessati debbano essere ritirati in modo permanente dal mercato».

Tuttavia, nella popolazione si è già sollevato un certo allarme: il Codacons ha avviato lo studio di una causa da parte di due cittadini vaccinati con Agrippal, che è tra quelli bloccati, considerando paura, ansia e stress un danno da risarcire e invitando chi si trova in condizioni simili a intraprendere iniziative analoghe. Dal mondo scientifico, invece, arriva un sostegno soprattutto alle campagne vaccinali che, secondo **Eustachio Nettis**, vicepresidente della Società italiana di allergologia e immunologia (Siaic) «non debbono essere indebolite per comunicazione ed efficacia». Anche secondo il Gruppo vaccini della Siti, sta prevalendo un «principio di massima cautela» in quanto, spiega, dati della letteratura scientifica non indicano «un incremento di eventi avversi seri qualora aggregati proteici siano presenti nei vaccini anti-influenzali eventualmente somministrati. Circa 2 milioni di dosi degli stessi vaccini sono state già usate in Canada e Regno Unito senza alcun rilievo in merito alla loro tollerabilità».

Oscar dei bilanci in Sanità a Trento e Parma

Sono la Asl di Trento e il Policlinico di Parma ad aggiudicarsi l'Oscar di bilancio 2012 per la gestione della salute pubblica. Tra le Regioni, vince la Toscana, ma tra i premiati 2012 figurano anche la provincia di Genova, La Spezia tra i comuni capoluogo di Provincia e Castel Maggiore (Bo). Gli Oscar sono stati consegnati ieri. «In un periodo in cui nel Paese si sta levando un'ondata di indignazione contro gli sprechi e gli scandali, soprattutto negli enti locali, premiare delle amministrazioni pubbliche per la loro trasparenza e correttezza diventa un gesto controcorrente e, forse, coraggioso» sottolinea **Gherarda Guastalla Lucchini**, segretario generale dell'Oscar, premio organizzato da Ferpi, Anci e Fiaso, con l'Alto Patronato del Presidente della Repubblica.

Primo requisito richiesto, la trasparenza nella contabilità e la chiarezza delle comunicazioni nei confronti dei cittadini. Le amministrazioni vincitrici hanno infatti dimostrato con chiarezza lo stato finanziario dell'Ente, i programmi di investimento e i progetti realizzati ma anche il bilancio sociale delle attività, ossia del come le risorse investite abbiano prodotto beni e servizi di pubblica utilità.

Così **Piero Giarda**, ministro per i rapporti con il Parlamento: «Il sistema delle autonomie resta il fondamento della nostra democrazia costituzionale. Per superare le recenti avversità e i casi di mala gestione bisognerebbe puntare a diminuire i trasferimenti da parte dello Stato in favore di più tasse e tributi propri». Se i servizi, è il ragionamento, sono erogati grazie ai finanziamenti delle tasse locali, il controllo «che i cittadini naturalmente eserciterebbero sarebbe rafforzato». L'intento dell'Oscar, ha spiegato **Patrizia Rutigliano**, Presidente di Ferpi è quello di «far notizia parlando di trasparenza e buone pratiche» perché troppo spesso si parla di Pa guardando ad atteggiamenti poco ortodossi mettendo peraltro in cattiva luce un intero settore senza riconoscere che c'è chi fa, con grande senso civico, il suo dovere». Un segno importante soprattutto per la sanità, ha sottolineato **Giovanni Monchiero**, presidente Fiaso: «Una buona rendicontazione in grado di misurare le performance aziendali partendo dai costi di produzione dei servizi è infatti tanto più indispensabile quando un cattivo uso delle risorse minaccia di tradursi in un taglio dei servizi resi agli assistiti».