

Lorenzin (Pd): 272 mln per colmare i ritardi delle terapie causati dal Covid

di Marco Capponi

Il dado è tratto. E' stato approvato l'emendamento proposto dall'onorevole Beatrice Lorenzin (Pd) - già ministro della Salute dei governi Letta, Renzi e Gentiloni - che unifica i due fondi per i farmaci innovativi oncologici e non in un unico maxi-fondo da 1 miliardo di euro. Un'occasione, anticipata da *MF-Milano Finanza* a maggio, per ottimizzare le risorse e colmare il gap delle cure mancate durante il 2020 pandemico.

Domanda. Onorevole Lorenzin, un traguardo significativo.

Risposta. Abbiamo risolto una questione che aveva risvolti di bilancio e morali: quando c'erano due fondi, quello per le molecole oncologiche sfondava abbondantemente il tetto di 500 milioni e l'altro sui non oncologici mandava in economia il non speso. Si tratta però solo di un primo passo: ora servono cambiamenti strutturali.

D. Quali?

R. La ricerca ci permette di avere uno scenario chiaro del tasso di in-

novatività delle terapie: possiamo ipotizzare con chiarezza quali molecole arriveranno e quando. Quindi si può immaginare un meccanismo che adegui periodicamente il fondo per gli innovativi sulla base dei nuovi nuovi farmaci in arrivo. Magari pensando anche a un fondo specifico per l'Alzheimer.

D. Con il fondo unico si possono recuperare i ritardi accumulati durante la pandemia?

R. Il Covid ha fatto saltare 2,5 milioni di test oncologici: la prevenzione persa durante la pandemia purtroppo è irrecuperabile, ma col fondo si può permettere ai pa-

zienti con tumori in stato avanzato di accedere a cure e trattamenti con terapie innovative.

D. Il suo ordine del giorno sottolinea an-

che la necessità di aumentare la dotazione del fondo. Perché?

R. Il recupero delle risorse non spese nei farmaci non oncologici lascia comunque fuori 272 milioni. Ora abbiamo bisogno che il fondo sia adattato alle partite in corso: nella legge di Bilancio cercheremo le risorse mancanti e poi proveremo a introdurre con Aifa e ministero della Salute l'adattamento periodico all'innovazione in arrivo.

D. Una best practice che può essere esportata anche in Europa?

R. Il modello del payback è tutto italiano e difficilmente può essere esportato. Al contempo in Italia siamo stati a lungo i migliori in Europa a livello di accessibilità alle terapie: ora dobbiamo tornare su quel livello, più e meglio degli altri, per i nostri pazienti. (riproduzione riservata)



Beatrice Lorenzin

