

*(I lavori iniziano alle ore 14.39 con l'esame delle interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno del Consiglio regionale)*

OMISSIS

\*\*\*\*\*

**Interrogazione a risposta immediata n. 2091 presentata da Vignale, inerente a “Come sono state spese le risorse destinate al rimborso dei medicinali innovativi oncologici?”**

**PRESIDENTE**

Esaminiamo l'interrogazione a risposta immediata n. 2091.  
La parola al Consigliere Vignale per l'illustrazione.

**VIGNALE Gian Luca**

Grazie, Presidente.

I colleghi ricordano (sia i colleghi di Consiglio sia quelli di Giunta) che nel bilancio della sanità del 2017 ci furono due importanti innovazioni: il fatto che vennero vincolate delle risorse per la cura dell'epatite C e uno stanziamento, definito anche nella delibera della Giunta regionale del 22 dicembre 2017, per 41 milioni di euro, finalizzati all'utilizzo del rimborso per farmaci innovativi oncologici. Come dicevo, una quota inserita nel bilancio della sanità non utilizzabile per altre spese.

Al 30 dicembre 2017, rispetto a un'indagine che condusse l'Assessorato e il Settore Farmacia dell'Assessorato alla sanità, erano stati spesi 25,9 milioni di euro, con una spesa presumibile al 31 dicembre di circa 30 milioni di euro o poco più, anche se il dato del 31/12 non è noto.

Facendo una breve considerazione sull'utilizzo dei farmaci, si può vedere come vi sia un utilizzo estremamente disomogeneo all'interno della nostra regione. Questo, in qualche modo, sta a indicare che vi sono cittadini che, a seconda dell'ASL di appartenenza o a seconda dell'ospedale in cui sono curati, hanno una maggiore fortuna rispetto alla capacità di cura e al successo di cura, mentre altri ne hanno meno. Potremmo fare esempi per singoli presidi, dove - a parità di persone curate - sono utilizzati farmaci innovativi e altri, invece, in cui non sono utilizzati.

Ma, la domanda - questa è una considerazione che sarebbe interessante fare in sede di Commissione competente - considerando che al 31/12 una stima assolutamente verosimile è di una spesa di circa 30 milioni di euro, è come sono stati spesi gli 11 milioni rimanenti, considerando che è un trasferimento dato a rimborso delle spese sostenute esclusivamente per farmaci innovativi di carattere oncologico.

Grazie.

**PRESIDENTE**

La parola all'Assessore Balocco per la risposta.

**BALOCCO Francesco, Assessore regionale**

Grazie, Presidente.

La Finanziaria 2017 dispone, ai commi 400, 401 e 405, che il fondo destinato a rimborsare l'acquisto

dei medicinali oncologici innovativi non venga attribuito alle singole Regioni sulla base di quote suddivise in modo proporzionale, ma sia a disposizione delle Regioni stesse in relazione agli effettivi bisogni. Non a caso, a fronte di un fondo iniziale di 500 milioni, la spesa sostenuta dalle Regioni nell'anno 2017, sulla base di un pre-consuntivo fornito da AIFA, è stata di 409 milioni. Per quanto riguarda la Regione Piemonte, la spesa è stata di 27,5 milioni di euro.

Occorre ricordare, d'altronde, come la maggior parte dei farmaci oncologici siano prescrivibili con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale, previa attivazione di appositi registri definiti da AIFA, realizzati esclusivamente su basi scientifiche. I nuovi farmaci, infatti, sono approvati in base a studi clinici in cui i pazienti sono selezionati per valutare l'attività e la tollerabilità della nuova terapia, non abbiano altre morbidità, abbiano una normale funzionalità renale, epatica e cardiaca e di solito abbiano età inferiore ai settant'anni.

Nella pratica clinica, i malati oncologici presentano invece molto frequentemente altre patologie, spesso una ridotta funzionalità di alcuni organi e un'età più avanzata di quanto detto. Questo rende necessario un uso attento delle nuove molecole di cui non si conoscono ancora tutti gli effetti collaterali.

Fin dal 2016 la Regione Piemonte ha costituito una commissione terapeutica oncologica con lo scopo di fornire le migliori *best practices* disponibili in merito all'uso dei farmaci oncologici, al fine di raggiungere i migliori risultati possibili uniformi su tutto il territorio attraverso l'individuazione di centri autorizzati alla prescrizione, la definizione di specifici protocolli, il monitoraggio dell'impiego, la definizione del rapporto costo/efficacia e di un profilo di sicurezza dei farmaci. Questo a proposito della omogeneità territoriale dell'uso.

In conclusione, non vi è stata nessuna limitazione all'utilizzo dei nuovi farmaci, che sono stati prescritti in tutti i casi in cui sono stati ritenuti necessari e in cui i pazienti presentavano le caratteristiche per poterli prescrivere. Tutti i centri hanno avuto una tempestiva comunicazione sui nuovi trattamenti, anche attraverso la documentazione scientifica predisposta dalla Commissione attraverso una trasmissione informatica a tutti gli oncologi garantita dalla Direzione della Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta.

\*\*\*\*\*

OMISSIS

*(Alle ore 15.52 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)*

*(La seduta ha inizio alle ore 15.54)*