FARMACI INNOVATIVI

Qualità Efficacia Appropriatezza
Garanzia dell'universalità delle cure
sul territorio nazionale

Roma, giovedì 26 giugno 2008

CAMERA DEI DEPUTATI
Palazzo Marini, Sala delle Conferenze
Via del Pozzetto, 158 Roma

RICERCA E SVILUPPO DI FARMACI INNOVATIVI : UNA SPERANZA PER LA VITA

Dr. Claudio Giustozzi
Segretario Nazionale Associazione "Giuseppe Dossetti: i Valori"

"Fare l'elemosina a un uomo nudo, per strada, non esaurisce gli obblighi dello Stato, che deve assicurare a tutti i cittadini la sopravvivenza, il nutrimento, un vestire dignitoso, e un modo di vivere che non contrasti con la sua salute."

Con questo passo tratto dall'opera di Montesquieu, "Lo spirito delle leggi", farò partire la mia breve analisi focalizzata su tre punti: la Costituzione italiana, il concetto di cura, l'erogazione dei servizi al cittadino in ambito sanitario.

La Costituzione italiana agli articoli 2 e 3 recita: "La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale."; "Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. E' compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese."

Il concetto di solidarietà e di rimozione di ogni ostacolo che possa limitare il pieno sviluppo della persona, che in quanto cittadino ha riconosciuta la pari dignità ed uguaglianza all'interno della società, è la base per un ragionamento finalizzato all'individuazione dei limiti al diritto alla cura.

Il concetto di cura è caratterizzato da:

- una pluralità di attori, ovvero strutture pubbliche, organismi volontari, famiglia;
- modalità e qualità dell'erogazione della cura stessa;
- distribuzione delle funzioni tra i vari attori.

Tale concetto prevede inoltre una presenza corporea tangibile e non astratta, che si pone come parte richiedente la cura ed il riconoscimento del proprio *status* di malato, ovvero, accanto al diritto alla cura, il diritto alla malattia ed alla non discriminazione. La cura viene quindi erogata ad un corpo materiale e per di più attivo.

Il paziente - dal latino *patientem*, aggettivo participale da *pàtior* (soffro) -, modifica il rapporto con la figura del medico passando da soggetto sofferente a richiedente.

In questa nuova definizione dei rapporti e dell'azione della persona malata, dove la partecipazione del cittadino è stata inserita all'interno di un percorso di "miglioramento partecipato" del sistema sanitario (D.lgs. 502/92; D.lgs. 517/93; D.lgs. 229/99), si accentua la disparità nell'accesso alla cura, in rapporto a: luogo, età, aspettativa di vita, patologia.

Altro elemento determinante è il livello di ricchezza e di povertà, indicatori sintetici che rappresentano la disponibilità di mezzi finanziari per accedere ai servizi privati o l'insieme dei fattori di deprivazione, indicativi di peggiori condizioni di salute e di accesso ai servizi, dove una situazione di benessere economico è associata ad un elevato livello di istruzione e di informazione, che facilita le conoscenze dei comportamenti favorevoli alla salute e l'accessibilità alle cure.

Le disparità che si vengono a creare possono tradursi nell'esclusione dalla posizione di cittadino/cittadinanza per quelle persone che vengono tagliate fuori dal diritto alla cura, nonché nella negazione stessa delle possibilità di sopravvivenza.

Di contro, chi può comprare la cura, si esclude dal gioco del riconoscimento in quanto cittadino e quindi portatore di diritto.

Nell'ambito di una spesa sanitaria che si trova a dover fronteggiare tecnologie innovative; ricerca medica; ricerca farmacologia, la malattia è, nelle ormai classiche parole della Sontag, il "lato notturno della vita" e suo margine diviene l'immaginario costruito dalla società intorno alla malattia e alle ombre di un ravvicinato non-essere.

In una tale costruzione sociale l'eguaglianza nel diritto alla cura e nella distribuzione delle risorse diviene un fattore di importanza dirimente, dove il limite alle risorse finanziarie è diretta conseguenza del limite al diritto alla cura.

E' dunque necessaria una programmazione partecipata per l'erogazione della quantità di risorse da destinare al sistema salute e la decisione dei relativi criteri.