

FARMACI INNOVATIVI

Qualità Efficacia Appropriatelyzza

Garanzia dell'universalità delle cure sul territorio nazionale

Tra griffati, generici e biosimilari, la parola d'ordine è appropriatezza

Venerdì 20 marzo 2009, ore 08.30 – 16.30

**CAMERA DEI DEPUTATI
Palazzo Marini – Sala delle Conferenze
Via del Pozzetto, 158 Roma (Piazza San Silvestro)**

Intervento di Claudio Giustozzi





L'Italia e le 21 realtà



L'Italia e le 21 realtà. Su tutto il territorio nazionale dopo il federalismo in materia di sanità, l'Italia è divisa in 21 realtà differenti.

Disuguaglianze sulla base della residenza e dell'età

Perché non sono
residente in un'altra
regione?

?



Almeno ho meno
di 65 anni!

In alcune regioni l'età rappresenta un criterio di esclusione per l'accessibilità alla fruizione gratuita di un nuovo farmaco



Ci vogliono oltre 12 mesi perché i nuovi farmaci approvati a livello europeo entrino nei prontuari ospedalieri delle regioni. Il dato medio è di 15 mesi



La colpa è dell' *iter* burocratico



Penalizzazione per il paziente che a seconda della regione di residenza può o meno sperare di avere la disponibilità del farmaco per la sua terapia



L'Italia rimane dietro rispetto agli altri paesi europei, perché deve aspettare le autorizzazioni delle singole Regioni.



**Questo è quanto accade anche ai
pazienti di Artrite Reumatoide,
una malattia cronica.**

**Le aspettative di vita sono di circa
30 anni.**

L'impatto sociale ed economico è rilevante.

Per i pazienti di **AR c'è:**

- una rapida riduzione della mobilità**
- stato di dolore cronico**
- affaticamento e disabilità funzionale.**

**La conseguenza è che tra il 30% e 50%
di loro non sono più in grado
di lavorare a 10 anni dall'inizio della malattia.**

**Per alcuni di loro la vita è quasi impossibile
a causa della loro invalidità.**

Esistono diverse opzioni terapeutiche:

- farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS),**
- DMARDs**
- farmaci biologici, nello specifico gli inibitori del TNF.**

L'introduzione e l'accesso al mercato di nuovi prodotti rappresenta un *iter* complesso che varia tra i diversi paesi.

Il fattore economico nell'accesso dei pazienti alle nuove terapie è il nodo da sciogliere, in quanto è il rimborso a rappresentare uno degli elementi determinanti per tale accesso.



I farmaci innovativi sono particolarmente costosi e le conseguenze sono due:

1) pochissimi pazienti hanno la possibilità di pagare di tasca propria tali farmaci e di conseguenza il rimborso pubblico rappresenta una condizione necessaria all'accesso alle nuove terapie.

2) tali farmaci rappresentano il 90% della spesa farmaceutica complessivamente sostenuta per i pazienti affetti da AR.



La domanda è:

**visto che il fattore più importante del costo della terapia
è il prezzo del farmaco, il prezzo è o meno
ragionevole?**



Dipende, per alcuni può essere accettabile, per altri meno.

Carta Europea dei Diritti del Malato

punto 10 :

“Ogni individuo ha il diritto all’accesso a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, secondo gli standard internazionali ed indipendentemente da considerazioni economiche e finanziarie”.

**Il prezzo di un farmaco
rappresenta quindi un
passo importante per
l'accesso dei pazienti alle
nuove terapie e di
conseguenza nella
capacità di un sistema
sanitario di garantire tale
accesso
indipendentemente dalle
condizione economiche.**



In un SSN che sulla carta garantisce equità di trattamento e diritto alla salute, ci troviamo zone con grandi mancanze a tal punto che non sono presenti centri per patologie reumatiche.

Un caso “degno di nota” è quanto è accaduto lo scorso anno su Roma.

I pazienti di AR in cura presso gli ospedali romani si sono visti dimezzare i farmaci biologici. La ragione la si trova nel *deficit* che ha la Regione Lazio. Le direzioni sanitarie a loro volta hanno dimezzato la dose dei farmaci senza tener conto dello stato della malattia.

**Grazie a i farmaci innovativi che i
pazienti di AR hanno dovuto
sperimentare attraverso il
Progetto Antares, le condizioni di
vita sono notevolmente migliorati
ma con il taglio si sono visti
paziente finire sulla sedie a rotelle.
Nel 2009 la situazione non sar  di
certo migliore.**

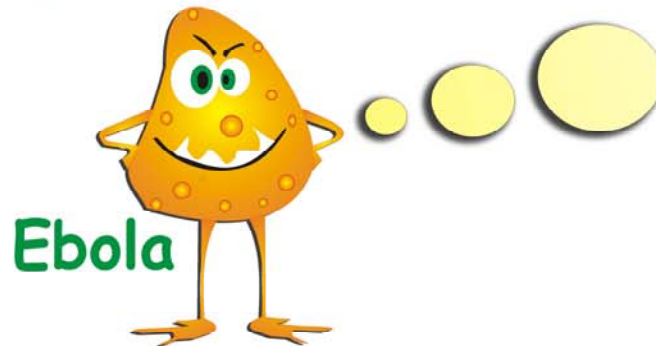
Cosa chiediamo?

che tutti i pazienti possano accedere alla terapia dei farmaci innovativi, senza limitazioni;

che gli ospedali possano essere dotati di questi farmaci, così da evitare il turismo sanitario.

Il diritto alla salute è diritto costituzionale, patto di cittadinanza e soprattutto è un diritto delle persone, non dei territori e non può essere diversamente declinato.





Forza tutti in Italia
dove ci svilupperemo
veloci, liberi
e clandestini!

PATOLOGIE EMERGENTI E RIEMERGENTI
GLOBALIZZAZIONE, MIGRAZIONE, SALUTE E VACCINI

Le nuove patologie della Globalizzazione

Giovedì 9 aprile 2009, ore 08.30 – 16.30

CAMERA DEI DEPUTATI
Palazzo Marini - Sala delle Conferenze
Via del Pozzetto, 158
Roma (Piazza San Silvestro)



PATOLOGIE EMERGENTI E RIEMERGENTI
GLOBALIZZAZIONE, MIGRAZIONE, SALUTE E VACCINI

Le nuove patologie della Globalizzazione

Giovedì 9 aprile 2009, ore 08.30 – 16.30

CAMERA DEI DEPUTATI
Palazzo Marini - Sala delle Conferenze
Via del Pozzetto, 158
Roma (Piazza San Silvestro)