

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

Le assicuro che ho meno di 65 anni!

?



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.**

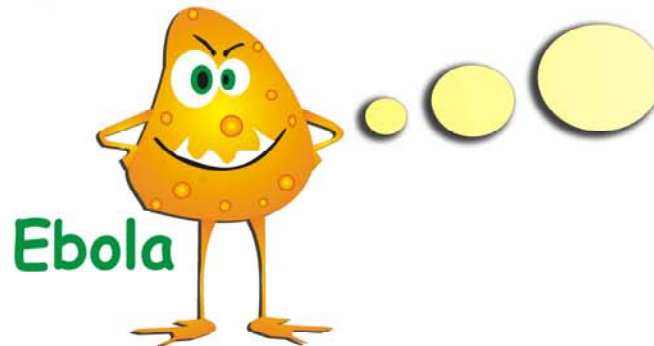
Cosa chiediamo?

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)