



Marocco: Farmaci innovativi poco accessibili per i pazienti

Data 23agosto2012
Categoria Professione

I farmaci cosiddetti innovativi non sono realmente “accessibili” a tutti i pazienti che ne potrebbero beneficiare.

Una delle più forti motivazioni addotte dal Sistema per l’uso dei Farmaci Equivalenti è che ciò deve /dovrebbe favorire e sostenere, tramite recupero di risorse, l’uso dei Farmaci Innovativi. Anche il Ministro (vedi recenti affermazioni) sottolinea l’utilità dell’uso del farmaco Equivalente per sostenere l’innovazione.

Falso!

Un’innovazione a favore di chi e di che cosa, e gestita da chi ?

E’ certo che I farmaci innovativi, più che gli Equivalenti, potrebbero rappresentare un risparmio per l’intero sistema sanitario.

In realtà, ad oggi, proprio questo percorso è stato pressocchè inefficace proprio in questa direzione.

Un documento della Commissione Tecnico Scientifica (CTS) dell’Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) del 10 luglio 2007, e le sue successive modifiche ed integrazioni ha fissato i criteri per l’individuazione del grado di innovazione terapeutica dei nuovi farmaci ed il loro inserimento nell’apposito fondo dell’innovatività del 20% previsto dalle disposizioni vigenti ai sensi della L.222/2007

Pur ribadendo che l’innovazione terapeutica rappresenta un obiettivo importante per la salute pubblica e può costituire strumento utile per classificare in termini di rimborsabilità e prezzo i farmaci di nuova commercializzazione, se andiamo a guardare l’elenco dei farmaci cosiddetti innovativi (vedi elenco da Sito AIFA), possiamo notare come questi non siano realmente “accessibili” a tutti i pazienti che ne potrebbero beneficiare. Proprio la prescrivibilità sostanzialmente esclusiva, da parte degli specialisti, rende nella realtà difficile l’accesso a tutti i pazienti (bisognevoli) ai farmaci innovativi, confermando inoltre l’assurdo che, i MMG, che realizzano questo “risparmio” (prescrizione dei Farmaci Equivalenti), siano poi esclusi dall’utilizzo delle risorse resesi disponibili.

A pesare di più sulle terapie innovative sono difficoltà di accesso e disuguaglianze regionali e i tagli previsti nelle diverse manovre finanziarie; come dire recupero di risorse per finalità mai sostanzialmente realizzate (cioè solo risparmi e non ottimizzazione dell’allocazione delle risorse). Se andiamo a vedere, come esempio, quanto avviene nei farmaci per l’Artrite Reumatoide, per le quali l’avvento delle molecole innovative ha segnato una rivoluzione nelle cure, l’Italia è ben al di sotto della media europea per quanto riguarda i pazienti trattati con terapia biologica (6.3%), la metà rispetto alla media europea (12%), anche se i nostri prezzi sono notevolmente più bassi rispetto al resto dell’Ue.

Per quanto riguarda poi il tema prescrizione Principio Attivo e Ricetta Elettronica, confermo, quanto già riportato in una mia precedente mail del 17 agosto 2012, cioè il rischio concreto di rendere inefficace il progetto relativo alla Ricetta Elettronica (vedi problemi legati al codice MINSAN) , che bloccherebbe tutte le ricette prive dello stesso.

Infine vorrei sottolineare la mancanza di un Documento simil-Orange Book; più volte proposto e/o promesso, anche se ho provveduto personalmente a svilupparne, in AIFA, una bozza di progetto su specifica richiesta del Direttore Generale prof. Guido Rasi.

WalterMarrocco