

Prot. 282/2016

Spett.le Agenzia Italiana del Farmaco  
Via del Tritone, 181 - 00187 Roma  
Commissione Tecnico Scientifica  
Comitato Prezzi e Rimborso  
p.c. Prof. Luca Pani – Direttore Generale  
p.c. On. Beatrice Lorenzin - Ministro della Salute  
p.c. Cons. Giuseppe Chiné – Capo di Gabinetto

Roma, 5 settembre 2016

**Oggetto: seconda richiesta di chiarimenti e proposte su piano terapeutico in ambito respiratorio**

Facendo seguito alla nostra del 1 Aprile u.s., preso atto della fase di istruttoria tutt'ora in corso presso la CTS e le audizioni in atto presso la stessa Commissione con le rappresentanze della Medicina, riconfermiamo la assoluta volontà di essere auditi al più presto.

La federazione delle associazioni della terza età Senior Italia FederAnziani è pronta a mettersi a disposizione della Agenzia Regolatoria, della CTS, della CPR, degli Assessori, delle Regioni, al fine di velocizzare la risoluzione di tutte le problematiche che desideriamo ulteriormente e più dettagliatamente mettere a vs. conoscenza.

**PREMESSO CHE:**

- In Italia i pazienti con BPCO sono circa 2,6 milioni e causano un significativo impatto socio-economico sanitario. Il costo medio per paziente BPCO/anno è di oltre 2.700 euro, con la maggior parte dei costi (circa il 75%, oltre 1.500 euro) legata alle ospedalizzazioni, di cui le riacutizzazioni di BPCO rappresentano una delle cause principali;
- la prevalenza della malattia in realtà è sottostimata perché i sintomi vengono spesso sottovalutati e trascurati;
- quindi la BPCO viene spesso diagnosticata quando la funzione respiratoria è già significativamente compromessa, cioè con valori di FEV1 <50%;
- la chiave per una diagnosi precoce della BPCO è l'identificazione dei sintomi nei soggetti a rischio;

- i medici di medicina generale sono la “prima linea” per poter identificare precocemente i pazienti con BPCO;
- per confermare la diagnosi va documentata la presenza di un’ostruzione bronchiale tramite spirometria;

**CONSIDERATO CHE:**

- Con la vostra nota del 19/04/2016 giunta in risposta alla nostra prima richiesta di chiarimenti e proposte su piano terapeutico in ambito respiratorio, ci era stato assicurato che non vi sarebbero state difficoltà per i pazienti, mentre dobbiamo riscontrare che la bozza dello scorso luglio in nostro possesso differisce in tal senso da quanto da voi comunicato;
- per quanto premesso e considerando le proposte in essere, il paziente con BPCO è nei fatti sottoposto al controllo ricorrente dello specialista Pneumologo e non si riconosce più al MMG la possibilità di gestire il paziente;
- è pertanto ostacolata la gestione integrata della BPCO tra medicina generale e specialista, che invece ha l’obiettivo di garantire un’adeguata strategia di prevenzione e appropriatezza della diagnosi e della terapia;
- questo porterà in prospettiva a caricare pressoché interamente il costo di una delle più frequenti patologie croniche sull’ospedale o sull’assistenza specialistica pneumologia in sostanziale controtendenza rispetto agli indirizzi politici e normativi che spingono verso la gestione territoriale della cronicità;
- la rapida accessibilità dei pazienti ai centri specialistici di pneumologia non è garantita in modo uniforme in tutta Italia: la distanza media che un paziente deve percorrere per raggiungere il centro specialistico pneumologico è di 27,4 km , con un massimo di 122,9 km ed un minimo di 4,9 km;
- a questo si aggiungano le lunghe liste di attesa : nel distretto Viterbese di Vetralla per una spirometria bisogna aspettare 287 giorni, 254 a Alatri e Anagni. Numeri destinati a aumentare vertiginosamente se è vero che oggi solo il 30% delle diagnosi di BPCO sono corredate di spirometria;
- in Italia gli specialisti Pneumologi sono circa 3.500, mentre i medici di famiglia sono circa 45.000 : se la terapia dei circa 2,6 milioni di pazienti italiani con BPCO deve essere gestita e rivalutata dallo specialista , ciascuno di questi dovrebbe mediamente “valutare” e poi “rivalutare” ogni 6-12 mesi 743 pazienti solo per la BPCO.

Tutto ciò premesso e considerato e a completamento del quadro riteniamo che sia di fondamentale importanza definire in maniera appropriata l’impatto in termini di costi sanitari e socio economici in un ambito di sostenibilità per il SSN e della necessità di garantire il diritto alle cure del paziente con BPCO.

A tal fine desideriamo comunicare che saranno disponibili al più presto i primi dati dello studio commissionato all'Università Cattolica e coordinato dal Professor Americo Cicchetti centrato proprio sulla valutazione di tale impatto in termini di costi sanitari e socio economici. Questo al fine di evitare possibili attriti tra pazienti e Servizio Sanitario Nazionale.

Certi della vostra sensibilità nei confronti di tali problematiche, e della possibilità di ottenere un'audizione presso di voi in tempi rapidi, attendiamo un vostro cortese cenno di riscontro. L'occasione ci è gradita per inviarVi cordiali saluti

Roberto Messina  
Presidente Nazionale  
Senior Italia Federanziani

