

**ECC.MO TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE  
DEL LAZIO - ROMA - Sez. III ter ric.n. 11556/02**

ATTO DI INTERVENTO

della F.I.S.A.M. – Federazione Italiana per la Salute Mentale, con sede in Milano – Corso di Porta Romana n. 116/A (costituita dalle seguenti Associazioni: DI.A.PSI. Piemonte; ARAP, Roma; ARAP EMILIA, Bologna; AIUTIAMOLI, Milano; A.DI.A.PSI, Varese), in persona del suo presidente-pro tempore sig. Cosimo Lo Presti, rappresentato e difeso, come da procura in data 19/11/2002, dall'avv. Ennio Mazzocco e presso di esso domiciliato in Roma, Via Ugo Bassi, 3

nel ricorso

n. 11556/02 proposto dalla Società Sanofi-Synthélabo S.p.A., in persona del suo legale rappresentante, rappresentata e difesa dal prof. avv. Salvatore A. Romano, avverso il Ministero della Salute, in persona del suo legale rappresentante pro-tempore

per l'annullamento, previa sospensione,

- del decreto Ministero della Salute 27 settembre 2002, "Riclassificazione dei medicinali ai sensi dell'art. 9, commi 2 e 3, della legge 8 agosto 2002 n. 178", con riferimento alla classificazione in classe C di ***amisulpride***;

**FATTO E DIRITTO**

La F.I.S.A.M. – Federazione Italiana per la Salute Mentale, fondata da familiari e amici di malati di mente nel 1992 sotto la denominazione "Federazione Associazione Malati Psicici (F.A.M.PSI.), modificata nel 1995 in Federazione Italiana per la Salute Mentale (F.I.S.A.M.), ha lo scopo di ottenere per questi pazienti un'effettiva e reale assistenza medica.

I nostri amministratori quantificano i costi delle malattie mentali considerando solo quelli relativi alla terapia farmacologica e dell'assistenza intesa come visita specialistica e ricovero ospedaliero, senza tenere nel dovuto conto, in quanto a loro non noto, l'impatto economico, in termini di perdita di produttività e sotto l'aspetto sociale, legale e giudiziario, di patologie quali la depressione e la schizofrenia, gravanti in prima battuta sui famigliari ed in seconda sulla società.

Le malattie psichiche possono condurre il malato davanti al magistrato perché un depresso o uno psicotico possono diventare aggressivi ed arrecare gravi danni a loro stessi e ad altri.

Questi sono i casi conosciuti perché pubblicizzati. Si ignora invece cosa succede nella quotidianità delle famiglie su cui grava la reale ininterrotta assistenza di queste persone.

Solo vivendoli si possono comprendere stress e difficoltà di una convivenza con il depresso o lo schizofrenico. La vita della famiglia diventa un fardello insostenibile, carico di sofferenza e umiliazioni.

Ai nostri Centri d'Ascolto arrivano appelli disperati di madri che non riescono a gestire il proprio figlio o parente malato. Noi volontari siamo testimoni di situazioni disperate ed insopportabili.

Oggi fortunatamente esistono degli ausili farmacologici efficaci. Ma chi soffre di disturbi psichici è restio a rivolgersi al medico anche solamente per un parere in quanto non si considera malato. E la sua reazione a una terapia farmacologica, che conferma la sua condizione di malato, è quindi decisamente negativa. La depressione e la schizofrenia sono purtroppo raramente limitate nel tempo.

Varie testimonianze evidenziano come la cronicità ed un trattamento non corretto, portano al disinteresse per la vita con perdita del lavoro e annientamento del nucleo familiare.

E' perciò fondamentale poter contare su farmaci efficaci non solo in termini assoluti, ma anche rapidi nell'agire e capaci di coprire gli assai diversificati aspetti della sintomatologia.

Malati e famigliari hanno spesso riferito della efficacia terapeutica di farmaci specifici che, confermando la correttezza della diagnosi del medico per il quale di conseguenza aumenta la fiducia, hanno in pochi giorni migliorato i deleteri sintomi indicativi della depressione, e cioè la totale mancanza di amore per la vita (il che si traduce in disperazione per la famiglia).

Ne consegue che ogni farmaco con attività anti depressiva deve essere assicurato dai servizi psichiatrici e prescritto in fascia "A", dovendo il medico, per il bene del paziente, poter contare su tutti indistintamente, in quanto nessuno in assoluto sostituibile.

Tutti i nostri soci confermano che quando il malato è curato in modo appropriato ritorna ad essere la persona di prima.

Un magistrato che recentemente indagava su un infanticidio ha dichiarato: "Le procure non possono essere chiamate a fare ciò che dovrebbero fare i servizi psichiatrici". Un famoso criminologo a sua volta avvalora il giudizio sostenendo che la pericolosità del paziente psichiatrico si può prevenire attraverso la cura.

In base alla nostra lunga esperienza, possiamo assicurare che la decisione di relegare in fascia "C" uno specifico medicinale come l'amisulpride usato da decine di migliaia di pazienti, se oggi sembra avere basi razionali e globalmente

utili, domani in realtà si ripercuoterà negativamente sulla società e soprattutto sulla famiglia. Famiglia che si troverà a gestire il malato che ha smesso di credere nel medico curante perché gli ha sostituito la terapia con una che non dimostra lo stesso effetto, e ciò soltanto per una scelta economica.

Questo ci induce ad intervenire con il presente scritto per sostenere l'azione legale volta a far inserire l'amisulpride tra i farmaci rimborsati dal Servizio Sanitario Pubblico per la terapia della distimia.

P.Q.M.

ci si associa, pertanto, nel chiedere che vengano accordate le richieste misure cautelari e che venga accolto il ricorso indicato in epigrafe.

Roma, 20 novembre 2002.

Cosimo Lo Presti

Avv. Ennio Mazzocco