

Roma, 23 Agosto 2012

A tutti gli Iscritti FIMMG
Ai Segretari Regionali e Provinciali Generali FIMMG
Ai Responsabili Comunicazione Provinciali e Regionali FIMMG

Oggetto: ulteriore comunicazione sulla norma inerente l'obbligo di prescrizione per principio attivo.

In considerazione

- del grosso risalto mediatico determinato dalla applicazione ferragostana della norma sull'obbligo di prescrizione del principio attivo per alcune condizioni definite per legge attraverso l'ormai famoso comma 11bis art.15 della legge 135/2012;
- della enormità di proposte di interpretazione applicativa proveniente da vari attori istituzionali o meno, che confermano la prevista inesistenza di condizioni di univocità applicativa;
- delle linee guida diffuse da FIMMG Nazionale il 10 agosto 2012, e comunicate a tutti gli iscritti e al Ministero della Salute circa il comportamento prescrittivo consigliato dal Sindacato ai sensi del suddetto provvedimento di legge;
- delle ultime dichiarazioni effettuate dallo stesso Ministro della Salute, richiamato direttamente e a mezzo stampa da FIMMG Nazionale a rispondere circa il ruolo professionale dei medici prescrittori e circa gli intenti legislativi e applicativi della norma in questione, che sostiene pubblicamente:

"In realtà il medico può in tutti i casi indicare il nome commerciale come orientamento"; e che nelle intenzioni del provvedimento ci sia quella di ritenere un "momento importante", e quindi da salvaguardare nella sua applicazione, "la libertà di scienza e coscienza del medico";

"e' consentito al medico obbligare il farmacista a consegnare un farmaco commerciale solo di fronte ad un problema di salute specifico. Non e' permesso scrivere sulla ricetta un farmaco specifico dicendo che lo chiede il paziente";

- dei contatti intervenuti con Federfarma Nazionale, allo scopo di uniformare comportamenti che non creino criticità per i cittadini in attesa che il tavolo tecnico, richiesto al Ministro della Salute da più parti anche da FNOMCEO, chiarisca aspetti controversi oltre ad approfondire i temi di fondo inerenti la prescrizione
- di quanto diffuso da Federfarma Nazionale in una circolare ai farmacisti dove si dichiara che:

la definizione di "nuovo episodio patologico (sia esso di natura cronica od occasionale), è esclusiva responsabilità del medico, il quale conosce la storia sanitaria del paziente e, pertanto, non compete al farmacista alcuna valutazione in tal senso";

non è possibile per il farmacista distinguere se la prescrizione che è chiamato a spedire sia relativa ad una nuova terapia o ad una in corso, e che, per ovvi motivi di cautela, il farmacista, ogni qual volta il medico abbia apposto la dizione di non sostituibilità, debba consegnare esattamente il farmaco prescritto;

si ritiene

fatto salvo quanto comunicato dal Segretario Nazionale con lettera del 15 agosto 2012 a tutela di ipotetiche contestazioni, ovvero che l'ACN (all'art. 27 nel comma 7 lettera c), a salvaguardia del tempo necessario per il corretto orientamento applicativo, prevede che le azioni di controllo valutativo sulle prescrizioni debbano tener conto di un periodo di latenza applicativa delle nuove norme di 30 giorni (che scadrà il 13 settembre 2012 salvo diversi accordi tra le parti), e che alla luce di quanto considerato sopra rappresenterebbero contestazioni legate a scelta individuale non sostenuta da alcuno dei rappresentanti citati (Ministero, Federfarma);

di considerare

applicabili le linee guida del 10 agosto 2012 salvo la nota riferita alla possibilità di definire come motivazione di non sostituibilità, nella prescrizione di un prodotto farmaceutico commerciale invece del principio attivo, quella: "correlati alla volontà dell'assistito", mentre restano considerabili le abbreviazioni suggerite per motivi clinici alle quali può essere aggiunta l'abbreviazione "per LASA" acronimo di "per Look-Alike/Sound-Alike". Tale definizione e' correlata alla riduzione del rischio clinico per errori nella assunzione dei farmaci su soggetti fragili con confezionamento uguale e nome del prodotto simile, ed e' conforme a quanto emerge dallo specifico progetto sostenuto dallo stesso Ministero della Salute al link

<http://www.salute.gov.it/qualita/paginaInternaQualita.jsp?id=2459&menu=sicurezza>

La presente comunicazione unitamente a quelle precedenti in essa citate, ai sensi del Regolamento sulla Comunicazione della FIMMG comma 6) approvato in Consiglio Nazionale, dovrà essere diffusa su tutti i siti internet, blog o altre forme di comunicazione a disposizione degli iscritti di livello provinciale e regionale delle Sezioni periferiche di FIMMG, per determinarne la massima diffusione informativa e in considerazione della necessità di evitare derive interpretative locali che determinino un comportamento disomogeneo rispetto a quanto indicato, col rischio certo di indebolimento delle possibilità di contrasto rispetto all'attacco alla professione che stiamo vivendo.

Vi saluto cordialmente

Giacomo Milillo
