



OGGETTO : Appropriatezza prescrittiva  
(ranelato di stronzio)

Cagliari 14 giugno 2012

La prescrizione dello “stronzio ranelato” alla Asl di Cagliari: il punto di vista della FIMMG

Niente scarica barile, ma assunzione di responsabilità da parte di tutti, Asl compresa!

Fimmg Cagliari ritiene indispensabile cercare di chiarire le problematiche legate alle prescrizioni farmaceutiche e di specialistica ambulatoriale su ricettario SSN con relativo rischio di inappropriata prescrizione prendendo in esame la vicenda dello “stronzio ranelato”.

La Direzione delle Cure Primarie della Asl di Cagliari, su segnalazione del Servizio Farmaceutico Territoriale, ha chiesto ai Medici di Famiglia di giustificare le prescrizioni, su ricettario SSN, di “ranelato di stronzio” - farmaco per l'osteoporosi - a pazienti di sesso maschile posto che, le “indicazioni terapeutiche” al momento in Italia risultano essere “Trattamento dell'osteoporosi postmenopausale per ridurre il rischio di fratture vertebrali e dell'anca”, contestando in questo modo ai Medici di Famiglia un'eventuale inappropriata prescrizione [intanto – 24.5.2012 - il CHMP dell'EMA ha dato parere positivo all'estensione delle indicazioni del “ranelato di stronzio” per includere anche il trattamento dell'osteoporosi maschile in uomini ad aumentato rischio di fratture].

Di seguito alcuni punti di riferimento che possono aiutare a capire la vicenda:

- La Corte dei Conti Sardegna (delibera 25\_2012\_SSR) ha recentemente deliberato sulla disastrosa situazione della spesa farmaceutica in Sardegna evidenziando che è la spesa farmaceutica ospedaliera ad essere fuori controllo, non quella territoriale.
- Le “ricette rosa SSN” devono essere utilizzate da tutti i medici del SSN abilitati ad effettuare prescrizioni, le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere, i Policlinici Universitari e finanche gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico ne curano la distribuzione (art. 50 Legge 326/93); come noto “alcuni” medici appaiono piuttosto “timidi e timorosi” nell'uso del ricettario SSN – notoriamente medici specialisti, medici ospedalieri, medici universitari – tenendosi alla larga e sottrendosi ai controlli formali sull'appropriata prescrizione.
- I Distretti socio-sanitari della Asl di Cagliari sono una realtà organizzativa con relativi costi di gestione (ai sensi della L.R. 10/96, il Distretto socio sanitario è una macro-struttura organizzativa dotata, in coerenza con gli obiettivi aziendali, di autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria nell'ambito delle risorse assegnate. È oggetto di contabilità separata all'interno del bilancio Aziendale).
- La Legge N.425/96 art. 1 comma 4 prevede che: “Le aziende sanitarie locali e le azienda ospedaliere curano l'informazione e l'aggiornamento del medico prescrittore nonché i controlli obbligatori, basati su appositi registri o altri idonei strumenti, necessari ad assicurare che la prescrizione dei medicinali rimborsabili a carichi del sel servizio sanitario nazionale sia conforme alle condizioni e alle limitazioni previste dai provvedimenti della Commissione unica del farmaco e che gli appositi moduli del Servizio sanitario nazionale non siano utilizzati per medicinali non ammessi al rimborso... Il medico è tenuto a rimborsare al Servizio sanitario nazionale il farmaco indebitamente prescritto. A partire dal 1 gennaio 1997, le aziende sanitarie locali inviano alle regioni e al Ministero della sanità relazioni trimestrali sui controlli effettuati e sulle misure adottate ai sensi del presente comma.

- ACN artt. 25 e 27 (Accordo Collettivo Nazionale per la medicina generale 29.7.2009); **art. 27 comma 5** “Le Aziende che rilevano comportamenti prescrittivi del medico di medicina generale ritenuti non conformi alle norme sopra evidenziate, sottopongono il caso ai soggetti individuati all’art. 25, comma 4, deputati a verificare, ai sensi del comma 5 dello stesso articolo, l’appropriatezza prescrittiva nell’ambito delle attività distrettuali, integrati dal responsabile del servizio farmaceutico, o da suo delegato, e da un medico individuato dal direttore sanitario della Azienda”; **art. 25 comma 4** “Fatte salve diverse determinazioni a livello regionale, pur nel rispetto dei principi di unitarietà e di intersectorialità del “Programma delle attività distrettuali”, il Direttore del Distretto, unitamente ai propri collaboratori, è coadiuvato, per il monitoraggio delle iniziative previste dal Programma stesso concernenti la medicina generale, da un medico di medicina generale membro di diritto dell’Ufficio di Coordinamento delle attività distrettuali sulla base delle disposizioni regionali in materia e da due rappresentanti dei medici di medicina generale eletti tra quelli operanti nel distretto; **art. 25 comma 5** “In particolare sono oggetto del monitoraggio: a) l’andamento, per la parte concernente la medicina generale e indicata ai commi 2 e 3, dell’attuazione del Programma delle attività distrettuali e della gestione delle relative risorse; **b) l’appropriatezza prescrittiva**, anche in relazione ai rapporti tra medicina generale e medicina specialistica ambulatoriale e ospedaliera, in riferimento a linee guida condivise, all’applicazione di percorsi diagnostico-terapeutici concordati, al rispetto delle note dell’AIFA, anche al fine di prevenire e rimuovere comportamenti anomali.

Problematica complessa quella dell’appropriatezza prescrittiva:

Se infatti è obbligatorio per le aziende locali e aziende ospedaliere curare i controlli lo è altrettanto curare l’informazione e l’aggiornamento dei medico prescrittore;

Se il medico è tenuto a rimborsare il farmaco indebitamente prescritto, l’azione “in vigilando” delle aziende deve svilupparsi con continuità e regolarità, addirittura con con relazioni trimestrali;

Ma in questa vicenda c’è un elemento che Fimmg Cagliari ritiene sindacalmente molto grave.

I controlli obbligatori “con idonei strumenti” NON sono avvenuti secondo quanto espressamente previsto dallo strumento che lega contrattualmente l’Asl di Cagliari al medico di medicina generale ovvero secondo l’ACN !

Si tratta secondo Fimmg Cagliari di una grave violazione contrattuale.

L’ACN prevede espressamente il monitoraggio dell’appropriatezza prescrittiva !

Nell’ambito del “Programma delle attività distrettuali e dell’Ufficio di Coordinamento delle attività distrettuali” - che ci stanno a fare i Distretti ? - si sarebbe dovuta concretizzare la piena attuazione, formale e sostanziale, di quanto previsto dalla legge 425/96 art. 1 comma 4 !

FIMMG Cagliari auspica che finalmente ci sia una assunzione di responsabilità generale, evitando la caccia al Medico di Famiglia prescrittore inappropriato.

Avendo tralasciato per il momento gli aspetti tecnico/scientifici, affermiamo che cercare a tutti i costi un capro espiatorio nei Medici di Famiglia, in questa vicenda gattopardesca, ci porterebbe in un pantano maleodorante, constatato che anche per i cosiddetti “Piani Terapeutici”, redatti dai medici dei Centri autorizzati, i Servizi Farmaceutici competenti stanno cercando di de-responsabilizzarsi a discapito dei medici di Famiglia.

La sveglia è arrivata, ma devono sentirla tutti !!

Dr. Umberto Antonio Nevisco  
Segretario provinciale  
FIMMG Cagliari