

Bari, 22/11/04

Al Presidente Comitato Permanente
Regionale Medicina Generale
Bari

Oggetto: nuove note AIFA

In data 4 Novembre 2004 sono state pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale - Supplemento Ordinario n. 259 – Serie generale, le note AIFA riportanti la nuova disciplina relativa alla prescrizione dei farmaci a carico del servizio sanitario nazionale.

Nella premessa delle note AIFA si afferma che il “criterio ispiratore del percorso seguito è stato quello di creare un clima di condivisione scientifica e culturale del «sistema Note», capace di favorire una ragionata flessibilità d’uso delle note stesse e di evitare contrasti e rigidità applicative che potrebbero tradursi in disagi e inconvenienti per i pazienti.

Le nuove note, purtroppo, determineranno forti disagi ai pazienti e potrebbero compromettere la corretta tutela della salute dei malati cronici.

Appare necessario assicurare, innanzitutto, la continuità terapeutica e rendere agevole e rapido l’accesso alle strutture del Servizio Sanitario Regionale al fine di semplificare tutti i passaggi imposti all’utente dalle nuove norme.

A parere della scrivente OS sarebbe opportuno assumere determinazioni in merito ai punti qui di seguito riportati.

1. **continuità terapeutica:** prevedere almeno 1 anno per riconvertire le terapie attualmente in atto, prescritte in base alle note cuf, ed adeguarle alle indicazioni previste dalle nuove note AIFA 2004. Sono fatti salvi i casi particolari.
2. **Diagnosi e piano terapeutico:** il medico può effettuare la prescrizione anche in assenza del piano terapeutico sino a che la Regione non individuerà i centri regionali di riferimento e non stabilirà le modalità per la prescrizione del piano terapeutico (durata, dosaggio, diagnosi, quante copie e per chi, obbligo di archiviazione del piano e per quanto tempo)
3. **Nota 78 e 88:** il piano terapeutico può essere elaborato dal MMG acquisendo eventualmente anche la prescrizione di uno specialista privato, sempre nel rispetto delle indicazioni delle note AIFA, al fine di ridurre il disagio dei pazienti.
4. **Carte del rischio:** per il calcolo del rischio cardiovascolare le ASL dovrebbero distribuire a tutti i medici: mmg, specialisti ed ospedalieri, le carte del rischio cardiovascolare. Nelle more non è possibile che i medici assicurino in maniera uniforme sul territorio regionale e con la stessa accuratezza il calcolo del rischio cardiovascolare.
5. **attività di informazione e formazione:** le AUSL devono distribuire a tutti i medici: mmg, specialisti ed ospedalieri, il testo delle note AIFA ed avviare incontri di formazione integrata (mmg, specialisti ed ospedalieri) al fine di evitare difformità di comportamento e le relative ripercussioni sull’utenza.
6. **variabilità delle patologie:** *Le note rispecchiano gli orientamenti che risultano appropriati nell’impiego della maggior parte dei medicinali. Tuttavia, la variabilità delle patologie può determinare l’inapplicabilità di una nota al singolo paziente. In questi casi gli organismi della ASL, nella loro funzione di analisi e verifica, dovrebbero adottare un atteggiamento flessibile prendendo in considerazione non tanto il singolo caso quanto la globalità delle applicazioni in un dato contesto.*

7. **Periodo di prima attuazione delle note:** nella fase di prima attuazione (sei mesi) la Regione Puglia e le ASL adotteranno un atteggiamento flessibile nel controllo della prescrizione evitando nei confronti dei medici prescrittori l'applicazione di sanzioni in ragione degli adempimenti che la Regione Puglia dovrà adottare per favorire l'applicazione delle norme di cui all'oggetto.

I MMG pugliesi declinano ogni responsabilità derivante dalla mancata applicazione delle note AIFA sino a che la Regione Puglia non appronterà tutte le condizioni che consentano una normale attuazione delle norme di cui all'oggetto.

Si allega la lettera inviata dalla Segreteria Regionale FIMMG al Presidente della Giunta Regionale Pugliese e due lettere della Segreteria Nazionale inviate rispettivamente al Direttore Generale AIFA e al Coordinatore degli assessori regionali alla sanità.

Filippo Anelli