Note AIFA: i MMG si accontentano di essere stati fatti entrare nel salotto buono?

Data 22 gennaio 2007
Categoria professione

Dichiarazioni abbastanza positive da parte di autorevoli rappresentanti della MG italiana nei confronti delle nuove note AIFA2007.

Le nuove note Aifa sono più attente e rispettose dell'autonomia professionale dei medici di famiglia, "ma non ancora abbastanza. Si può fare di più". Giacomo Milillo, segretario nazionale della Federazione italiana dei medici di famiglia (Fimmg) lamenta che le organizzazioni sindacali dei medici di famiglia non hanno potuto visionare, in modo ufficiale, la stesura definitiva delle note, prima della loro approvazione. Poteva essere data maggiore autonomia ai camici bianchi nella prescrizione. In particolare, la 88 sui cortisonici per uso topico, nella quale non è stato eliminata la diagnosi da parte dello specialista. E la 78 che non sottrae la prescrizione dei colliri anti-glaucoma alla diagnosi e al piano terapeutico degli specialisti.
La Società italiana di medicina generale (Simg) promuove le nuove note, ma si augura che siano le ultime e che si passi ad un altro sistema. Il presidente della Simg Claudio Cricelli, avrebbe dichiarato che le note hanno svolto un compito storico importante perchè hanno fissato da 13 anni regole chiare nella prescrizione dei farmaci. Le attuali note avrebbero centrato il duplice obiettivo di raggiungere il massimo accordo fra i prescrittori e l'AIFA e di contingentare i consumi per esigenze di spesa. Quest'ultimo obiettivo, oggi, con una categoria di medici prescrittori compatta, culturalmente consapevole della correttezza e appropriatezza della prescrizione dei farmaci e in un rapporto 'aperto' con l'Aifa, non avrebbe più bisogno di paletti e regole. Secondo Cricelli i tempi sarebbero maturi per eliminarle e sostituirle con una sorta di governo clinico della prescrizione. Sarebbe stato proposto un tavolo permanente al quale siedano, oltre che i rappresentanti dell'Aifa, i medici di famiglia, i farmacisti e tutti gli attori del sistema sanitario, per identificare innanzitutto gli obiettivi di salute, analizzando le singole patologie da curare e da prevenire, affinchè le modalità di prescrizione dei medicinali siano determinate sulla base di tali obiettivi di salute.
Con le nuove note ci sarebbe stato uno sforzo da parte dell'Aifa di comprendere e introdurre delle novità, come la nota 13 che ha affidato al medico di famiglia, e non più solo al centro specializzato, la diagnosi delle dislipidemie familiari per la prescrizioni di farmaci ipolipemizzanti. Sarebbe stato riconosciuto un maggiore ruolo per il medico di famiglia. Al di là delle singole note è il modello di collaborazione ed interazione che ha caratterizzato la nascita delle note che sarebbe stato ritenuto apprezzabile. L 'Aifa avrebbe apprezzato molto il senso di responsabilità dimostrato dai medici, così come i medici avebbero apprezzato l'apertura e la ragionevolezza nel confronto.

Fonte: Adnkronos Salute 12 Gennaio 2006.

Commento di Luca Puccetti

Ai poveri villici, abituati a sostare con le scarpe motose sulla soglia del palazzo nobiliare, con il cappello in mano, tormentato dalle ruvide mani in un'imbarazzata giostra senza fine, tremuli in attesa degli ordini schioccanti del padrone, pare di toccare il cielo con il dito allorquando vengono ammessi a sbirciare nel salotto buono del padrone. Il 95% del volume dei farmaci è prescritto o trascritto dai medici di medicina generale che sono stati stavolta invitati a sbirciare dentro il salotto buono, anzi hanno anche calpestato qualche lembo del tappeto persiano. Per la verità alcune dolci critiche sono state levate anche stavolta alle note; è stata rimarcata l'assurdità della nota 78, adesso ancora più assurda di prima, in quanto se prima poteva trovare una ragione monetaria per il controllo (teorico) sulle valutazioni degli oculisti dei "centri di riferimento" adesso il piano può essere redatto da specialisti individuati dalle regioni con ulteriore disparità di trattamento tra i cittadini delle regioni che manterranno il controllo ai centri di riferimento rispetto a quelli delle regioni che apriranno anche ai privati. Poichè il MMG non ha alcuna possibilità di verificare se una terapia antiglaucomatosa abbia necessità di usare i farmaci disciplinati dalla nota 78 ci si chiede quale sia il senso di tale nota se non quello di costringere molti cittadini a comprare direttamente i farmaci per evitare le perdite di tempo legate al rilascio dei piani terapeutici. I villici, si sa, hanno le scarpe motose, ma anche grande esperienza e magari stavolta avrebbero potuto evitare l'enorme pasticcio della nota 4 che potrebbe addirittura indurre a prescrivere nelle neuropatie meccaniche il pregabalin al posto del genericabile e meno costoso gabapentin se si considerano attentamente le varie AIC., poiché la nota chiosa con un "l'impiego dei farmaci soggetti a nota 4 è rimborsato dal SSn per tutte le restanti indicazioni autorizzate".
Dunque per il futuro, più che ringraziare il padrone con ampi scappellamenti, sarebbe opportuno che le raccomandazioni per le prescrizioni perdessero ogni valore regolatorio con relative indagini della GdF. Sarebbe opportuno che la ricetta ridiventasse semplice documento ricognitivo di un bisogno e dunque che i MMG non fossero più chiamati a rispondere, addirittura penalmente, per le prescrizioni. Sarebbe opportuno che chi prescrive il 95% dei farmaci fosse al centro del salotto buono e che venissero fatti entrare, a turno, per non affollare troppo la sala, gli specialisti dei singoli campi per "confrontarsi ragionevolmente" con i MMG.