



Documento programmatico AIFA MMG e PLS

Data 09agosto2018
Categoria Professione

Pubblicato il documento programmatico AIFA sulla medicina generale e la pediatria di libera scelta: aperture e criticità.

uno dei principali attori della gestione dei farmaci a beneficio dei pazienti e, come erogatore di assistenza di primo livello, è direttamente implicato nella scelta appropriata e nell'utilizzo efficiente della maggior parte dei farmaci.

A partire da questo assunto l'AIFA ha ritenuto di aggiornare il "Documento Programmatico Medicina Generale- AIFA", già redatto nel 2013, ampliandolo all'ambito più ampio del Territorio, con il coinvolgimento dei medici di famiglia, dei pediatri e dei farmacisti. Così come per la precedente versione, ripresa anche dall'EMA, la FIMMG è stata anche in questo caso l'indiscusso punto di riferimento per tutti i relatori. Alla stesura della nuova edizione hanno collaborato per FIMMG: Fiorenzo Corti e Walter Marrocco (già coordinatore dell'edizione del 2012), insieme ad altri colleghi con il prezioso contributo del Farmacologo Prof. Mario Eandi. L'obiettivo, in attesa di una più qualificata presenza della MG negli snodi decisionali dell'AIFA, è quello di valorizzare le esperienze del territorio per l'appropriatezza e la sostenibilità del Sistema, passando anche per la prescrivibilità di farmaci innovativi attraverso l'uso dei Piani Terapeutici di ambiti di cura oramai consolidati come il Diabete, la BPCO, l'Osteoporosi e il trattamento con i nuovi anticoagulanti orali.

L'accesso alle cure per queste patologie il cui accesso alle cure è un'esigenza di equità, non più derogabile, per i nostri pazienti.

Il documento:

<http://www.fimmgnotizie.org/shared/userfiles/file/DOCUMENTO%20PROGRAMMATICO%20MMG%20PLS%20F%20-%202018.pdf>

Commento FIMMG Pisa

Il documento presenta qualche apertura, ma anche passaggi alquanto critici nei confronti dei MMG italiani. A pagina 67 viene sottolineata la presunta inappropriatezza prescrittiva dei MMG italiani nei confronti dei colleghi europei. Tale giudizio è basato su pochi studi di cui uno addirittura datato 2005, che considera i criteri di Beers, spesso criticati da molti esperti, per i quali sono stati proposti diversi criteri alternativi propri per i noti limiti palesati dall'applicazione dei criteri summenzionati. Dare giudizi sull'appropriatezza delle prescrizioni dei MMG italiani basandosi su pochi elementi, senza considerare un'enorme mole di dati che indicano, al contrario, la professionalità dei MMG è un'aberrazione logica e scientifica inaccettabile, non consona al ruolo dell'Ente regolatore il cui compito istituzionale non è quello di formulare improbabili giudizi sui medici. I risultati della politica dell'AIFA sono evidenti. Relegando le decisioni sulle terapie innovative ai soli medici specialisti dipendenti pubblici, ha obbligato i MMG a delegare la cura dei propri assistiti agli specialisti, relegandoli a meri trascrittori di decisioni terapeutiche spesso subite. FIMMG Pisa ritiene intollerabile questa linea, umiliante per i medici di medicina generale e nefasta per i cittadini, costretti spesso a peregrinazioni per ottenere le cure appropriate, con non rari elementi di inequità nell'accesso ai farmaci innovativi. I passaggi del documento dove si preannuncia la necessità di compilazioni di registri web e di monitoraggio sono incompatibili con i tempi ed i carichi della medicina generale e suonano vagamente come un monito a chi chiede un deciso cambio di rotta. L'esclusiva competenza prescrittiva attribuita ai medici specialisti su molti dei nuovi farmaci si fonda su una presunzione di maggiore appropriatezza nelle scelte terapeutiche, ampiamente da dimostrare, basti pensare alla forbice tra la contenuta spesa territoriale e l'iperbolico sforamento della spesa ospedaliera. Ma anche se tale presunzione avesse un minimo fondamento le conseguenze dovrebbero essere parificate con i costi per la desuetudine alla gestione autonoma dei farmaci innovativi da parte dei MMG.