



Sezione
Regionale
Lazio

Prescrizione e Liberta'
Considerazioni e giudizi della FIMMG Lazio

Roma 16/8/2012

CODICE DEONTOLOGICO

Art. 4

- Libertà e indipendenza della professione –

L'esercizio della medicina è fondato sulla libertà e sull'indipendenza della professione che

costituiscono diritto inalienabile del medico.

Il medico nell'esercizio della professione deve attenersi alle conoscenze scientifiche e ispirarsi ai

valori etici della professione, assumendo come principio il rispetto della vita, della salute fisica e

psichica, della libertà e della dignità della persona; non deve soggiacere a interessi, imposizioni e

suggestioni di qualsiasi natura.

Il medico deve operare al fine di salvaguardare l'autonomia professionale e segnalare all'Ordine

ogni iniziativa tendente a imporgli comportamenti non conformi alla deontologia professionale.

CAPO IV

Accertamenti diagnostici e trattamenti terapeutici

Art. 13

- Prescrizione e trattamento terapeutico -

La prescrizione di un accertamento diagnostico e/o di una terapia impegna la diretta responsabilità professionale ed etica del medico e non può che far seguito a una diagnosi circostanziata o, quantomeno, a un fondato sospetto diagnostico.

Su tale presupposto al medico è riconosciuta autonomia nella programmazione, nella scelta e nella applicazione di ogni presidio diagnostico e terapeutico, anche in regime di ricovero, fatta salva la

libertà del paziente di rifiutarle e di assumersi la responsabilità del rifiuto stesso.

Le prescrizioni e i trattamenti devono essere ispirati ad aggiornate e sperimentate acquisizioniscientifiche tenuto conto dell'uso appropriato delle risorse, sempre perseguendo il beneficio del paziente secondo criteri di equità.

Il medico è tenuto a una adeguata conoscenza della natura e degli effetti dei farmaci, delle loro indicazioni, controindicazioni, interazioni e delle reazioni individuali prevedibili, nonché delle caratteristiche di impiego dei mezzi diagnostici e terapeutici e deve adeguare,

nell'interesse del paziente, le sue decisioni ai dati scientifici accreditati o alle evidenze metodologicamente fondate.

Sono vietate l'adozione e la diffusione di terapie e di presidi diagnostici non provati scientificamente o non supportati da adeguata sperimentazione e documentazione clinicocientifica, nonché di terapie segrete.

In nessun caso il medico dovrà accedere a richieste del paziente in contrasto con i principi di scienza e coscienza allo scopo di compiacerlo, sottraendolo alle sperimentate ed efficaci cure disponibili.

La prescrizione di farmaci, sia per indicazioni non previste dalla scheda tecnica sia non ancora autorizzati al commercio, è consentita purché la loro efficacia e tollerabilità sia scientificamente documentata.

In tali casi, acquisito il consenso scritto del paziente debitamente informato, il medico si assume la responsabilità della cura ed è tenuto a monitorarne gli effetti.

È obbligo del medico segnalare tempestivamente alle autorità competenti, le reazioni avverse eventualmente comparse durante un trattamento terapeutico.

Considerati i presupposti del Codice Deontologico **la FIMMG Lazio esprime la propria censura sul provvedimento per essere entrato in ambiti normati e consolidati dalla giurisprudenza, con un atto di imperio sulla professione medica che da sempre ha poteri e responsabilità proprie**, per cui come sottolineato dalla FNOMCeO la scelta terapeutica del medico non è sindacabile né normabile, in quanto espressa dall'unica figura identificata dallo Stato all'uso.

La FNOMCeO ricorda inoltre come l'orientamento della Corte di Giustizia della Comunità Economica Europea (sentenza del 18 maggio 1989, casi riuniti 266 e 267 del 1987) **abbia escluso la possibilità di lasciare al farmacista la scelta del farmaco da somministrare al paziente**. Nello stesso senso va l'orientamento del Consiglio di Stato che, con sentenza n.05790 / 2011 conferma come l'incidere sul principio di libera scelta del farmaco da parte del medico influisca sul diritto alla salute (art. 32 della Costituzione).

Premettendo comunque che l'uso del principio attivo può essere condivisibile, la FIMMG Lazio indica alcune altre criticità quali:

Le difficoltà per pazienti poco alfabetizzati, anziani, soli, di distinguere le diverse confezioni dei principi attivi con il rischio come, già oggi avviene, di doppia assunzione del farmaco.

La responsabilità della prescrizione, che ricade comunque sul medico anche in caso di sostituzione del farmaco e che reca in sé un paradosso in quanto lo Stato obbliga il Medico ad una certa condotta che però in caso di non efficacia, bassa efficacia, o peggio di reazioni avverse gravi di un farmaco sostituito, lo stesso Stato ribalta sul Medico, oberandolo di una responsabilità non congrua in quanto non è il Medico ad operare la scelta finale.

La FIMMG Lazio invita i medici ad avvalersi della facoltà di indicare la denominazione specifica del farmaco o della azienda produttrice, consapevoli che tale indicazione non è vincolante né per il cittadino né per il farmacista.

La Legge 135/2012 detta "spending review" infatti dispone che il medico di medicina generale, in caso di prima diagnosi di una patologia cronica o in presenza di un primo episodio di patologia non cronica, per il cui trattamento siano disponibili piu' medicinali equivalenti, è tenuto ad indicare sulla ricetta del SSN la denominazione del solo principio attivo.

Il medico ha la facoltà "altresi" di indicare la denominazione specifica a base dello stesso principio attivo; In tal caso la prescrizione non e' vincolante per il farmacista.

La prescrizione diventa vincolante per il farmacista se il medico appone la dizione di non sostituibilità del farmaco corredata da una sintetica motivazione.

Cio' vale per le nuove terapie in acuto e/o in cronico.

Le terapie gia' in essere non sono considerate in questo specifico articolo ricadendo esse nell'articolo 11, comma 12 del Testo del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1 (in Supplemento ordinario n. 18/L alla Gazzetta Ufficiale - Serie generale - n. 19 del 24 gennaio 2012), coordinato con la legge di conversione 24 marzo 2012, n. 27 recante: «Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività». (12A03524) GU n. 71 del 24-3-2012 - Suppl. Ordinario n.53 :

“12. Il medico, nel prescrivere un farmaco, e' tenuto, sulla base della sua specifica competenza professionale, ad informare il paziente dell'eventuale presenza in commercio di medicinali aventi uguale composizione in principi attivi, nonche' forma farmaceutica, via di somministrazione, modalita' di rilascio e dosaggio unitario uguali. Il farmacista, qualora sulla ricetta non risulti apposta dal medico l'indicazione della non sostituibilità del farmaco prescritto, dopo aver informato il cliente e salvo diversa richiesta di quest'ultimo, e' tenuto a fornire il medicinale prescritto quando nessun medicinale fra quelli indicati nel primo periodo del presente comma abbia prezzo piu' basso ovvero, in caso di esistenza in commercio di medicinali a minor prezzo rispetto a quello del medicinale prescritto, a fornire il medicinale avente prezzo piu' basso.”

Pertanto le terapie gia' in essere potranno continuare ad essere prescritte con indicazione o meno della “non sostituibilità”, senza corredo di alcuna sintetica motivazione.