

DELIBERA SULLA POLITICA DEL FARMACO

Il Consiglio Nazionale della FIMMG riunito a Roma il 12 e 13 dicembre 2008, considerato che:

- il farmaco rappresenta il più importante strumento direttamente a disposizione del Medico di Medicina Generale per curare e prevenire;
- che la responsabilità della prescrizione ricade interamente sul Medico di Medicina Generale, sia per quanto riguarda gli effetti che produce sul paziente, sia per quanto riguarda l'appropriatezza della prescrizione stessa;

ritiene importante definire alcuni principi di riferimento per rendere uniforme ai vari livelli di negoziazione, la politica della FIMMG sul farmaco.

Il Consiglio nazionale della FIMMG, pertanto, individua le seguenti affermazioni quali principi di riferimento per la sua politica del farmaco:

1. La prescrizione del farmaco deve essere fondata sull'autonoma e responsabile scelta del medico. Sono considerate lesivi di tale prerogativa:
 - a.** l'obbligo di prescrizione per principio attivo;
 - b.** il prezzo di riferimento o la sostituibilità del prodotto da parte del farmacista senza autorizzazione del medico ed in assenza di liste di bioequivalenza (tipo Orange Book) che tengano anche conto delle caratteristiche dei "device";
 - c.** accordi che prevedano incentivi economici per il contenimento della spesa farmaceutica o per il rispetto di predefiniti profili prescrittivi parametrati su base individuale. Gli accordi debbono essere finalizzati al miglioramento dell'assistenza basata sull'appropriatezza d'uso dei farmaci, con l'obiettivo di raggiungere più elevati standard di qualità.
 - d.** norme che prevedano sanzioni in caso di sfondamento di tetti di spesa o di mancato rispetto di profili prescrittivi, in assenza di una valutazione della complessità clinica degli assistiti trattati con strumenti ed indicatori condivisi, e nel pieno rispetto di percorsi e procedure di garanzia definite in comitato regionale/aziendale.
 - e.** Norme che prevedano l'obbligo di indicare nella ricetta medica diagnosi e codice di patologia per cui un farmaco viene prescritto.
2. Il farmaco "off patent", sia esso "branded", "non branded" o generico, rappresenta una risorsa per la razionalizzazione della spesa farmaceutica ed il loro uso deve essere sempre preferito dal medico di medicina generale attraverso la prescrizione diretta del prodotto scelto, quando ritenuto appropriato.
3. Gli studi di fase III e IV e quelli post-marketing sono attività che devono coinvolgere i medici di medicina generale.
4. La farmacovigilanza deve prevedere il coinvolgimento attivo dei medici di medicina generale.
5. L'automedicazione dell'assistito è pratica da promuovere, purché preceduta da una condivisione, con il proprio medico di medicina generale, delle linee guida necessarie a evitare i prodotti che potrebbero essergli nocivi ed a scegliere quelli più adatti alle sue personali esigenze.

Questa deliberazione del Consiglio nazionale della FIMMG ha valore fino all'approvazione di modifiche deliberate dallo stesso. Al rispetto dei principi in essa contenuti sono vincolati tutti i dirigenti della FIMMG, sia a livello nazionale che a livello regionale e provinciale.