



Sezione provinciale di Torino

Torino, 27 agosto 2001

AI MEDICI DI MEDICINA GENERALE
ISCRITTI e NON ISCRITTI AL SINDACATO

Loro indirizzi

SOMMARIO:

- **CASO "CERIVASTATINA": la voce della FIMMG su i "media" a difesa della categoria**
- **15-Settembre in Sede, tutti a "scuola di ENPAM" con la verifica personalizzata della propria "pensione" e la presenza del Segretario nazionale Mario Falconi.**
- **Slittato al 1 Settembre il nuovo regime prescrittivi sui farmaci "generici"**
- **Arrivano gli arretrati**

Cari colleghi,

sono in pieno svolgimento le indagini sulla prescrizione di cerivastatina, il farmaco ant colesterolemico, ritirato dalla distribuzione intorno a Ferragosto.

Avrai senz'altro seguito, attraverso giornali e televisione, gli sviluppi di una vicenda che era stata impostata, nel suo avvio, come attacco al medico di famiglia, "reo" di dedicare pochissimo tempo all'ascolto del malato e, quindi, di prescrivere con "faciloneria" e con scarsa attenzione ai problemi del paziente, cercando nel farmaco un "comodo" strumento per risolvere ogni problema.

Pur nell'ovvio rispetto dovuto ad un'indagine delicata, che è compito della Magistratura condurre, anche nei suoi diversi risvolti individuali, abbiamo difeso l'operato della Categoria, attraverso una serie di iniziative ai diversi livelli nazionale e locale.

Così, appena recepite le notizie dei durissimi giudizi nei nostri confronti, abbiamo reagito con comunicati stampa ed interviste a diffusione nazionale che hanno contrastato tali critiche distruttive ed hanno spinto il Ministro Sirchia a manifestare pubblicamente la propria stima per la categoria.

Anche a livello locale ci siamo mossi con tempestività e determinazione.

Con una lettera aperta ai direttori delle diverse testate locali e nazionali (lettera che Ti allegiamo), siamo riusciti a polarizzare l'attenzione dei "media" e far sentire le nostre ragioni.

La FIMMG è stata la sola interprete delle istanze dei medici di famiglia e, pur rispettando i compiti ed il lavoro della Magistratura, ha messo in guardia la pubblica opinione da un processo sommario alla Categoria.

In particolare abbiamo dichiarato che, se le inchieste dimostreranno la responsabilità delle industrie nella vicenda, il medico potrà considerarsi vittima, proprio come i suoi pazienti

Abbiamo, inoltre, denunciato il disagio di un decreto Legge del '97 che appare confuso, inducendo il medico a ritenere di dover segnalare gli effetti collaterali non riportati sul foglietto illustrativo del farmaco e che si aggiunge, per il suo criterio impositivo e di disagiata applicazione, al carico dei troppi obblighi burocratici che gravano sul nostro quotidiano operare.

Non è questa la via ad una efficace e tempestiva sorveglianza sanitaria e cercheremo, attraverso un confronto col Ministro della Salute, di ottenerne la revoca. La FIMMG ha già in proposito, avanzato autonome proposte.

La categoria può, attraverso le sperimentazioni in fase terza e quarta già ormai programmate, offrire un lavoro assai più valido e dignitoso, in accordo con l'interesse dei cittadini e la sua dignità professionale.

Allo scopo di monitorare la situazione, Tutti i colleghi sono invitati a farci pervenire notizie sugli sviluppi individuali della vicenda.

Sabato 15-Settembre p.v. presso la sede FIMMG di Torino, Corso Svizzera 185 bis, si terrà un breve convegno sull'ENPAM, il nostro organo di previdenza.

Saranno affrontati i diversi aspetti conoscitivi ed informativi del nostro ente di previdenza e dei relativi problemi e modalità di accesso ai suoi servizi.

Nel corso del convegno, in una saletta della sede, sarà attiva una postazione dell'Ente, in cui i funzionari saranno a disposizione, a calcolare estemporaneamente attraverso una rete telematica, le diverse "proiezioni pensionistiche" di chiunque ne faccia richiesta.

Concluderà i lavori il Segretario Nazionale Mario Falconi, che ci porterà le ultime novità in campo sindacale.

E' UN'OCCASIONE DAVVERO UNICA PER CONOSCERE LE DIVERSE REALTA' DELL'ENPAM E PER "ESPLORARE" LA TUA FUTURA PENSIONE. E PER INCONTRARE MARIO FALCONI.
 NON MANCARE!

Ti alleghiamo il programma:

FIMMG
Sezione Provinciale di Torino
Centro Piero della Francesca
Corso Svizzera 185 bis – TORINO

SABATO 15 SETTEMBRE 2001 – CONVEGNO

LA PREVIDENZA E' IL NOSTRO FUTURO: viaggio attraverso l'ENPAM.

- Ore 9** Apertura dei lavori (Dr. Mario Costa, Segretario provinciale FIMMG Torino)
- Ore 9,10** Saluto del Segretario regionale della FIMMG Piemonte, Dr. Mario Ponzetto
- Ore 9,15** Le scelte previdenziali per il medico di famiglia (dr. Alberto Oliveti, responsabile nazionale FIMMG per le politiche previdenziali e componente del C.d.A. dell'ENPAM)
- Ore 9,45:** L'ENPAM : cos'è e cosa offre? (Prof. Angelo Pizzini, Vicepresidente dell'ENPAM)
- Ore 10,30** L'invalidità pensionabile (Prof. Giancarlo Bruno, medico legale e Dr. Emilio Chiodo, componente della Segretaria provinciale FIMMG Torino)
- Ore 11** L'Ordine dei Medici ed i servizi per l'ENPAM (signora Silvia Guerri, ufficio Enpam dell'Ordine Dei Medici provinciale di Torino)
- Ore 11,15** Il servizio FIMMG per gli iscritti (signora Michela Vacchetta – Coordinatrice ufficio FIMMG Torino)
- Ore 11,30** : Torino e l'ENPAM (Dr.Giacomo Milillo, Presidente Vicesegretario vicario nazionale della FIMMG).
- Ore 11,45:** Discussione generale
- Ore 12,45:** Intervento conclusivo del Segretario generale nazionale della FIMMG Mario Falconi
- Ore 13: lunch**

(" a latere " e per tutto il corso del convegno funzionerà una postazione dell'Ente, in cui i funzionari saranno a disposizione, attraverso una rete telematica, a calcolare estemporaneamente le diverse "proiezioni pensionistiche" di chiunque ne faccia richiesta).

È ormai noto che il prezzo di riferimento per i farmaci non coperti da brevetto (G.U. 93 del 21/04/01) che prevedeva l'entrata in vigore il 1° luglio u.s., slitterà al 1° settembre p.v. con i nuovi prezzi di riferimento di cui al supplemento n. 214 della Gazzetta Ufficiale del 20 agosto 2001.

L'elenco dei nuovi prezzi di riferimento in vigore dal 1° Settembre 2001 con le relative quote a carico del paziente è disponibile nel supplemento n. 214 della Gazzetta Ufficiale del 20 agosto 2001.

CON MEDITO di settembre il manifesto da apporre in sala d'attesa.

IN ARRIVO GLI ARRETRATI

Con circolare del 13 agosto 2001 il C.S.I. ha comunicato alle ASL che il 27 agosto invierà i tabulati relativi ai vari medici; con tali tabulati le ASL potranno ai primi di settembre, pagare gli arretrati ancora dovuti.

Con MEDITO di settembre le notizie più dettagliate.

<p>MEDITO è il periodico della Sezione provinciale FIMMG di TORINO Leggetelo e diffondetelo</p>
--

Lettera alle testate giornalistiche del Segretario prov.le FIMMG TORINO – Dr. Costa M.

Gentilissimo Direttore,

Il gravissimo problema mondiale relativo alla prescrizione di cerivastatina ha, ovviamente, innescato iniziative, discussioni e polemiche di ogni genere.

Ciò è sicuramente spiegabile poiché oggi viene intaccata quell'immagine di tutela, legata tradizionalmente al concetto di farmaco, realizzato dall'uomo, per l'uomo e che, come strumento etico, per sua natura, dovrebbe possedere non solo i massimi requisiti possibili di efficacia, ma prima ancora risultare immune da effetti che portino a danneggiare, più che a curare, ogni malato a cui il medico, con fiducia, lo prescrive.

E sono spiegabili, e pienamente legittime, le indagini che l'autorità giudiziaria sta conducendo, per verificare la correttezza prescrittiva e la tempestività di segnalazione degli effetti collaterali e dei potenziali, ed eventuali, effettivi danni subiti dai pazienti, anche se, per fortuna, si può ipotizzare – con tutte le cautele possibili – che il rischio di effetti collaterali gravi, compresa anche la morte, sia quasi nullo per i cittadini italiani, in quanto tale farmaco risulta prescritto, quasi sempre, a dosaggi minimali e non in associazione con altri farmaci ipocolesterolizzanti.

Ciò che ci risulta meno spiegabile, ed ancor meno accettabile, è che il medico di famiglia – di cui si “scoprono” la “capillarità”, la “peculiarità” e “l'importanza del ruolo”, la potenzialità operativa e la responsabilità in tali contingenze più che “nel quotidiano, paziente e prezioso operare” – risulta nei servizi di alcune testate giornalistiche -, sia in qualche modo “imputato” di “frettolosità”, se non di “faciloneria” nel contatto fiduciario col paziente, ed all'atto della prescrizione del farmaco, tanto da attribuirgli medie statistiche di “tre minuti” per ogni visita.

Ci permetta in proposito alcune considerazioni.

Da indagini effettuate dalla FIMMG a livello nazionale, le medie di durata per le visite del medico di famiglia risultano nettamente superiori a quanto indicato, e fra le più lunghe rispetto alle medie europee.

Ciò è ampiamente documentato da tutti i risultati statistici raccolti, in cui il medico di famiglia risulta la figura nettamente più gradita nell'ambito del SSN: un medico “frettoloso” e “pressapochista” non verrebbe, certo, premiato in tal senso.

Non si può, dunque, nel modo più assoluto, imputare una sorta di “lassismo prescrittivo” di un farmaco ad una certa “deresponsabilizzazione” del medico di famiglia, impegnato quotidianamente ad operare ed a prescrivere “tra scienza e coscienza”, cioè ad impiegare gli strumenti terapeutici e diagnostici che la ricerca e l'industria gli forniscono quotidianamente e che il mondo specialistico gli consiglia, adattandoli alle diverse esigenze e tipologie dei propri pazienti.

In questo momento di confusione e di allarmismo, anche se in parte giustificato, si sottovaluta che un pilastro universalmente riconosciuto della medicina moderna ed in particolare di quella primaria, è quello della “PREVENZIONE”.

Se l'eccesso di colesterolo nel sangue è causa statisticamente accertata di severe complicanze cardiovascolari, può un medico preparato e coscienzioso, non provvedere ad una efficace prevenzione?

E se il regime dietetico raccomandato non riesce, da solo, a raggiungere l'effetto desiderato, può ragionevolmente il medico ignorare una risorsa come quella rappresentata da una serie di farmaci, la cui sicurezza è ampiamente garantita dallo Stato, che li pone in prontuario a disposizione del medico?

Ogni medico di famiglia, prima di prescrivere farmaci – come le “statine” – che implicino un'assunzione protratta nel tempo, ha sempre anteposto un regime dietetico, soprattutto per poter evitare, per quanto possibile, effetti collaterali di un farmaco che, come quasi tutti gli altri, non può essere immune da effetti collaterali.

Ma c'è di più.

Anche se ciò non viene dichiarato in molti articoli in proposito, la prescrizione di tali farmaci non è immune, non solo da responsabilità professionali, ma anche da quelle amministrative.

Le cosiddette “**note CUF**”, impongono, infatti, al medico prescrittore, (e quindi al medico di famiglia) una serie di condizionamenti in conformità a precisi requisiti, in mancanza dei quali lo stesso medico è tenuto personalmente all'intero rimborso del medicinale all'ASL.

Le paiono queste, Signor Direttore, condizioni favorevoli ad una prescrizione “frettolosa”, “superficiale” e “permissiva”, giocata nel brevissimo tempo medio di “tre minuti”?

Se poi si vuole stigmatizzare la tendenza, tipica dei nostri tempi, a cercare una risposta facile per tutto e per tutti, occorrerebbe investire molto di più sulla corretta informazione ai cittadini, i quali in una logica di libero mercato e soggetta a facili chimere, molto spesso sono indotti a delegare al solo farmaco la soluzione di ogni loro problema.

Ma questo è problema strutturale della nostra intera società non solo dei medici di famiglia!

Se, dunque, le indagini avviate in tutto il mondo dimostrassero la diretta responsabilità delle industrie in questione circa eventuali danni alla salute della gente, lo stesso medico di famiglia sarebbe da considerarsi vittima, al pari dei suoi pazienti.

E ci permetta, infine, un'importante riflessione sulle misure di controllo di ogni farmaco nel nostro Paese, prendendo a prestito le parole del nostro segretario nazionale, Mario Falconi:

“Non esiste alcuna possibilità di azzerare il rischio di effetti collaterali indesiderati di un farmaco quando viene messo in commercio, tanto anche in futuro potrebbero verificarsi casi analoghi.

Diventa allora indispensabile, per la riduzione del rischio, una seria farmacovigilanza quando il farmaco è reperibile in commercio e viene prescritto nel mondo a milioni di cittadini.

A tutt'oggi una farmacovigilanza attiva e di garanzia per i cittadini non esiste in quasi nessun Paese al mondo, compresa l'Italia.

La Commissione richiesta nell'agosto del 2000 dalla FIMMG all'allora ministro della Sanità sia per coinvolgere i medici di famiglia nella sperimentazione di fase III e IV, sia per rendere più etica e deontologica l'informazione scientifica sul farmaco, si è insediata solo nei primi giorni di questo mese, su incarico del ministro Sirchia ed ha visto la partecipazione, oltre che della FIMMG, anche del FNOMCEO (Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri) e di Farmindustria.

Faremo di tutto, perchè entro la fine di quest'anno, detta commissione, allargata anche ad altri soggetti interessati, produca effetti concreti e per recuperare pienamente la fiducia dei cittadini verso le istituzioni sanitarie, verso i medici e verso la stessa industria farmaceutica”.

Da quanto espresso – spero con tutta l'umiltà e chiarezza possibili, ma con altrettanta consapevolezza del ruolo che la nostra categoria rappresenta -, auspicando che le attuali circostanze non offrano il grave quadro di altri paesi, ma permettano comunque di preparare soluzioni efficaci per il futuro, La ringrazio per la cortese attenzione, e le invio cordiali saluti.

Il segretario provinciale di Torino
dottor Mario Costa

Torino, 21 agosto 2001