

Medicina burocratizzata, che fare?

Questo è stato il tema al centro dei lavori del recente incontro, organizzato dall'Associazione G. Dossetti: "Registri e piani terapeutici: prescrizioni di Medicina burocratizzata. Governance o limite per l'accesso alle cure per i cittadini? Parola d'ordine semplificazione", svoltosi nella cornice della Sala del Refettorio della Camera dei Deputati

Il "principale problema di sburocratizzazione in medicina è presente soprattutto nell'ambito dei piani terapeutici". Così **Pierluigi Russo**, Dirigente Ufficio Registri di Monitoraggio dell'Aifa ha concluso l'incontro svoltosi a maggio dal titolo: *Registri e piani terapeutici: prescrizioni di Medicina Burocratizzata. Governance o limite per l'accesso alle cure per i cittadini? Parola d'ordine oggi: semplificazione*", organizzato dall'Associazione "Giuseppe Dossetti: i Valori - Sviluppo e Tutela dei diritti".

Come ha tenuto a evidenziare durante l'incontro, **Silvio Gherardi**, Presidente del Comitato Scientifico dell'Associazione G. Dossetti, i piani terapeutici e i registri sono stati implementati con lo scopo di monitorare l'utilizzo di terapie innovative, registrando gli effetti che queste hanno sui pazienti. Le autorità nazionali e regionali utilizzano i piani tera-

peutici e i registri anche come un metodo di controllo di spesa. "Questa tendenza alla burocrazia del controllo - ha sottolineato Gherardi - può essere, in molti casi, limitante l'accesso ad alcune terapie ai pazienti, oltre a incidere sull'attività giornaliera del medico prescrittore".

► La parola al Mmg

Proprio su questa problematica si è incentrato l'intervento di **Walter Marrocco** Responsabile scientifico Fimmg che ha ricordato come gli strumenti dell'iter prescrittivo messi a disposizione dei medici, soprattutto dei medici di medicina generale, siano obsoleti e dedicati più al controllo della spesa che dell'appropriatezza, rendendo farraginoso anche il percorso assistenziale dei pazienti. "Ma c'è voluta la pandemia - ha dichiarato Marrocco - per farcelo capire. Tant'è che, durante la pandemia, guarda caso, ci siamo resi conto che anche il territorio poteva gestire determinati farmaci per cui l'Aifa ha prorogato la validità dei piani terapeutici. Questi comunque dovevano essere sotto la sorveglianza del medico di famiglia, visto che la specialistica, spesso presente negli ambiti ospedalieri, aveva un po' chiuso l'accesso per motivi di sicurezza. E poi dalla proroga della validità dei piani terapeutici si è passati anche a concedere al territorio la prescrivibilità di farmaci che erano prima appannaggio

dei piani terapeutici. I primi sono stati gli anticoagulanti orali".

E ora cosa sta accadendo? Secondo Marrocco l'impianto che l'Aifa sta dando, in particolare, alle sue nuove note è un impianto molto interessante perché non è soltanto meramente regolatorio, ma dà delle indicazioni anche di gestione clinica. Il che potrebbe essere utile se contemporaneamente, nel percorso prescrittivo dei Mmg, ma anche degli specialisti, non si dovrebbe tener conto di altre condizioni da gestire prima di arrivare a distillare la prescrizione: linee guida nazionali e regionali, aziendali. "Poi - ricorda Marrocco - ci sono i piani nazionali regionali, qualche volta addirittura distrettuali e alla fine le note e i piani terapeutici".

In tutto questo percorso c'è un grande *handicap*: "ogni istituzione presa di per sé esprime esattamente un contenuto coerente con il proprio mandato, ma non è in interazione con il contenuto e il mandato degli altri enti che comunque legiferano. Per cui spesso non è infrequente che per rispettare le linee guida forse i medici non seguano le note perché queste non sono sempre coerenti con le linee guida visto che hanno altri obiettivi". Altro piccolo problema è l'aspetto tecnologico, le piattaforme utilizzate sono variegate e, *dulcis in fundo*, il Mmg non ha accesso alla piattaforma Aifa per prescrivere un farmaco.

A.S.

