



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

AUDIZIONE FNOMCEO

**disegno di legge C. 1640 recante "Delega per la semplificazione dei
procedimenti amministrativi e misure in materia farmaceutica e
sanitaria e di autorizzazioni di polizia"**

CAMERA DEI DEPUTATI

Commissioni riunite I Affari Costituzionali e XII Affari sociali

11 luglio 2024

Illustri Presidenti, Illustri Componenti delle Commissioni,

questa Federazione, Ente pubblico esponente della professione medica e odontoiatrica, che agisce quale organo sussidiario dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale, rileva l'importanza di offrire il proprio contributo in ordine alla materia oggetto di disamina in considerazione della delicatezza ed importanza che la stessa riveste per la professione medica.

La FNOMCeO ritiene di condividere alcune riflessioni sulla fattispecie in discussione, partendo dal presupposto che la professione medica ha nella tutela della salute individuale e collettiva il proprio fondamentale e principale obiettivo; salute intesa nell'accezione più ampia del termine, come condizione, cioè di benessere fisico e psichico della persona.

Questa Federazione apprezza le disposizioni contenute nell'art. 3, che reca un complesso di principi e criteri direttivi specifici per l'esercizio della delega inerente alla semplificazione, alla razionalizzazione e alla digitalizzazione dei procedimenti amministrativi in materia di persone con disabilità, ad integrazione dei principi e criteri generali posti dall'articolo 1. Ci riferiamo in particolare alle norme di delega improntate alla semplificazione e riduzione degli oneri amministrativi

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

in relazione alle esigenze di celerità, certezza dei tempi e trasparenza nei confronti delle persone con disabilità, dei procedimenti amministrativi (lettera a) ed esonero dalla presentazione della documentazione già sussistente nelle piattaforme o nel fascicolo sanitario elettronico (lettera c); riduzione degli oneri amministrativi a carico dei cittadini affetti da patologie croniche e invalidanti ed eliminazione della ripetizione degli accertamenti sanitari per le patologie e le disabilità permanenti (lettera b); riduzione dei casi in cui è richiesto l'accesso fisico dei pazienti affetti da patologie già accertate o comprovate da documentazione sanitaria proveniente da strutture pubbliche e delle persone con disabilità riconosciuta (lettera d); riduzione degli oneri amministrativi a carico dei familiari che assistono congiunti con disabilità o affetti da patologie croniche o rare e riconoscimento della precedenza nell'accesso a servizi socio-assistenziali, sanitari e sociosanitari, compresi i servizi allo sportello e quelli su prenotazione (lettera e); semplificazione dei procedimenti per l'attivazione e l'esercizio delle misure di protezione giuridica per le persone con disabilità (lettera f); concentrazione di tutti i procedimenti connessi e conseguenti al riconoscimento delle condizioni di invalido civile, sordo civile, cieco civile, sordocieco, persona affetta da malattia cronica o rara, persona con disabilità e persona non autosufficiente e con disabilità gravissima, interoperabilità dei dati, delle certificazioni e delle informazioni relativi ai procedimenti connessi alla tutela della salute, facendo salvo il rispetto del principio della riservatezza dei dati personali (lettera h).

Riteniamo importanti tutte le semplificazioni sulle modalità di accesso a quelli che sono i diritti, ma anche le prestazioni previste dalle norme di legge per tutti i soggetti disabili. Ribadiamo anche in questa sede che il medico è per la persona disabile e per la sua famiglia il primo punto di riferimento. Occorre quindi un cambio di passo, che ci aiuti a percepire la malattia come un disagio sia della persona nella sua interezza, sia della famiglia coinvolta.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Si esprime un parere favorevole all'art. 4 laddove definisce i principi e criteri direttivi specifici per l'esercizio della delega relativamente alla semplificazione ed accelerazione dei procedimenti amministrativi in materia farmaceutica e sanitaria: in particolare l'implementazione del punto di accesso unico ai servizi di sanità digitale, al proprio Fascicolo sanitario elettronico (FSE) e a tutti i servizi digitali, quali la telemedicina (lettera e); l'aggiornamento del flusso del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare (SIAD) relativo alla raccolta informativa dell'assistenza dal *setting* domiciliare (lettera f); la previsione dell'accesso alle informazioni utili alla valutazione, alla presa in carico ed assistenza, da parte del personale sanitario, socio-sanitario e sociale, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali (lettera g); l'introduzione in via permanente delle prescrizioni farmaceutiche digitali (lettera h).

Con riferimento alla previsione della ripetibilità illimitata delle prescrizioni farmaceutiche, terapeutiche, riabilitative e di presidi medico-sanitari in favore dei pazienti cronici e per patologie invalidanti (sempre lettera h) non siamo contrari a una regolamentazione che possa favorire l'accesso dei cittadini, riducendo il carico burocratico, nel rispetto delle competenze dei professionisti.

Anche in sede di questa audizione questa Federazione ritiene necessario affermare che occorre abbreviare la previsione dei Piani terapeutici alla luce di un risparmio di visite specialistiche e strumentali che sono oggi propedeutiche alla prescrizione dei farmaci.

Risulta quindi importante semplificare le procedure prescrittive per i farmaci attualmente sottoposti a registro di monitoraggio e a piano terapeutico. Apprezziamo l'iniziativa dell'Aifa che ha istituito un tavolo tecnico per la revisione delle Note Aifa e dei Piani terapeutici che ci aspettiamo porti a compimento un lavoro organico volto a una semplificazione e snellimento della burocrazia.

Occorre superare i piani terapeutici, permettendo a tutti i medici di prescrivere, senza appesantimenti burocratici, quei farmaci che si siano dimostrati efficaci e sicuri. Semplificare le procedure prescrittive per i farmaci attualmente sottoposti a registro di

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

monitoraggio e a piano terapeutico.

Riteniamo che una semplificazione dei Piani terapeutici potrebbe portare ad un abbattimento dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie al fine dell'erogazione dei servizi entro tempi appropriati.

La proposta è che i farmaci sottoposti a piano terapeutico, dopo un anno di monitoraggio dalla prima prescrizione dello specialista per l'avvio del trattamento, possano essere prescritti, senza ulteriori impegni amministrativi, da tutti i professionisti medici operanti nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, ferme restando le condizioni di rimborsabilità stabilite dall'Agenzia Italiana del Farmaco per ciascuna specialità medicinale.

Questo intervento è finalizzato a garantire una maggiore accessibilità alle cure da parte dei pazienti, a ridurre i costi indiretti delle prestazioni sanitarie, a facilitare e semplificare i percorsi di presa in carico, a contribuire alla riduzione delle liste d'attesa e valorizzare la professionalità di tutti i medici italiani.

Tale provvedimento consentirebbe di compiere un significativo passo in avanti verso l'universalità e l'uguaglianza delle cure garantite dal SSN.

Nei fatti, l'accesso semplificato a terapie appropriate e necessarie avrebbe un rilevante impatto sulla qualità della vita dei pazienti. Spesso i cittadini sono costretti a sostenere costi non trascurabili e lunghi spostamenti per raggiungere le strutture specialistiche abilitate, questo al solo fine di rinnovare i piani terapeutici. Di frequente, si è costretti, a fronte di tali difficoltà, a ripiegare su farmaci meno efficaci, oppure, addirittura, ad interrompere le terapie.

Attraverso un simile intervento di razionalizzazione delle prescrizioni verrebbe poi chiaramente valorizzata la professionalità di tutti i medici, indipendentemente dal loro ruolo nel contesto del SSN e si realizzerebbe una fattiva collaborazione tra i medici di medicina generale e gli specialisti del SSN. Questo particolare aspetto contribuirebbe ad una più rapida riduzione delle liste d'attesa per le visite mediche e le prestazioni sanitarie.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

D'altronde, la possibilità per i medici di medicina generale di prescrivere questi farmaci che prevedono il piano terapeutico è già prevista per alcune categorie farmacologiche. Non si comprendono pertanto le ragioni per le quali la medesima procedura non possa essere applicata ad altri farmaci, ormai in uso da diversi anni. Si ricordi, inoltre, che nel corso della pandemia da Covid-19, il rinnovo automatico dei piani terapeutici, previsto fino al termine dello stato di emergenza, ha dimostrato come i medici di medicina generale possano prescrivere i farmaci in modo efficace, rinviando in maniera appropriata agli specialisti soltanto i casi che necessiterebbero di tali prestazioni.

La proposta avanzata non intende interferire in alcun modo con le condizioni di rimborsabilità dei farmaci da parte del Servizio Sanitario Nazionale stabilite dell'AIFA. Non si realizzerrebbero quindi oneri aggiuntivi a carico del Servizio Sanitario Nazionale e rimarrebbe inalterata l'appropriatezza delle prescrizioni, mentre migliorerebbe significativamente la sostenibilità complessiva del sistema.

I piani terapeutici sono strumenti importanti che garantiscono l'appropriatezza prescrittiva, ma spesso diventano inutili orpelli di carattere burocratico, che non consentono ai medici di svolgere correttamente la loro attività, in quanto sottraggono tempo per la loro ripetizione.

Allora, la FNOMCeO anche di concerto con la FISM, che rappresenta circa 200 società scientifiche mediche, con la quale ha stipulato un documento di posizione condivisa, chiede di modificare la normativa sui piani terapeutici; facciamo sì che durino un anno, e poi si applichino le note Aifa che rendono erogabili questi farmaci a carico dello Stato secondo i principi di appropriatezza. Diamo la possibilità a tutti i medici di poterli prescrivere, garantendo un percorso di cura più semplice al paziente e una riduzione delle liste d'attesa.

Occorre agevolare l'accesso ai medicinali da parte di specifiche categorie di pazienti; salvaguardare la gestione finanziaria del Servizio Sanitario Nazionale mediante l'ottimizzazione e il contenimento della spesa farmaceutica.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Condividiamo inoltre la disposizione di cui alla lettera h) dell'art. 4, nella parte che rende strutturata la ricetta elettronica. Come è noto, la ricetta elettronica è stata prorogata fino a tutto il 2024. Questa misura consente ai medici di inviare la ricetta in formato elettronico ai propri pazienti, per richiedere lo svolgimento di esami specialistici o prescrivere terapie e farmaci da acquistare in farmacia. Ricevere la prescrizione medica via e-mail (o su smartphone) ha notevolmente semplificato l'accesso alle cure per i pazienti.

Occorre andare verso una reale sburocratizzazione della professione cosa che ci consentirà di liberare tempo preziosissimo da destinare alla cura degli assistiti.

Di particolare interesse per questa Federazione l'art. 7 che reca varie norme in materia farmaceutica, finalizzate a introdurre semplificazioni nell'accesso e nella gestione dei medicinali. Il comma 1 disciplina a livello legislativo le modalità operative per la digitalizzazione della ricetta medica, richiamando le disposizioni già poste in materia con decreti ministeriali e applicate a livello sperimentale. Il comma 2 è volto alla risoluzione di un dubbio interpretativo inerente al comma 6-bis dell'articolo 45 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, relativamente all'ambito di applicazione di alcune formalità in tema di dispensazione di medicinali soggetti a ricetta non ripetibile. Il comma 3 è volto a chiarire che l'obbligo per il farmacista di annotare sulle ricette la data di spedizione e il prezzo praticato, previsto dalla vigente normativa regolamentare, è limitato al solo caso di dispensazione di farmaci preparati in farmacia. Il comma 4 è inteso a precisare che sulla ricetta non ripetibile il codice fiscale deve essere indicato solo su richiesta del paziente.

In merito alla dematerializzazione delle ricette mediche per la prescrizione di farmaci non a carico del SSN, riteniamo necessaria una norma di salvaguardia, a garanzia e tutela di tutti i cittadini, che indichi la modalità di prescrizione elettronica quale via ordinaria ma non esclusiva, in modo da garantire la prescrizione anche in assenza di infrastrutture informatiche.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

L'articolo 8 detta misure di semplificazione dell'assistenza farmaceutica dei pazienti cronici, prevedendo che nella prescrizione di medicinali a carico del Servizio sanitario nazionale per la cura di patologie croniche il medico prescrittore possa indicare nella ricetta dematerializzata ripetibile la posologia ed il numero di confezioni dispensabili nell'arco temporale massimo di un anno, sulla base del protocollo terapeutico individuale. È altresì previsto che il medico possa sospendere in ogni momento la ripetibilità della prescrizione o modificare la terapia, qualora lo richiedano ragioni di appropriatezza prescrittiva (comma 1).

Risultano importanti le misure che puntano a ridurre il numero delle prescrizioni necessarie per i pazienti e a favorire il rapporto con il farmacista per consentire al medico il miglior monitoraggio dell'aderenza terapeutica.

Resta fermo che il medico di medicina generale è il curante e il sorvegliante dello stato clinico del paziente, potendo di conseguenza gestire al meglio la promozione dell'aderenza terapeutica, dell'idoneità, dell'appropriatezza prescrittiva, della continuità terapeutica.

Il medico di medicina generale conosce il quadro clinico del paziente col quale si approccia ed evidentemente può monitorare eventuali reazioni avverse che si possono determinare per l'esistenza di altre patologie.

La prescrizione a fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione è una diretta, specifica, esclusiva e non delegabile competenza del medico, impegna la sua autonomia e responsabilità e deve far seguito a una diagnosi circostanziata o a un fondato sospetto diagnostico. La prescrizione dei farmaci impegna la diretta responsabilità del medico nella verifica della tollerabilità e dell'efficacia sui soggetti coinvolti.

Grazie per l'attenzione che avete inteso riservarci.

FNOMCEO