



A.S.L. CE - Ospedale "S. Rocco" - Sessa Aurunca  
U.O.C. Cardiologia-UTIC

Direttore: dott. L. Di Lorenzo

Staff Medico: V. De Michele, G. Ezzo, G. Maciariello, R. Marchegiano, T. Picano, R. Santoro  
Coordinatrice S.L.: A. Gilottoni

## Al Direttore del Servizio Controllo Interno di Gestione ASL Caserta

Oggetto: Riscontro alla nota Prot. n. 9044 del 14/03/11 avente per oggetto "Documentazione di cui al decreto 15/2009".

In relazione alla nota in oggetto si fa presente che la scrivente U.O. è riconosciuta centro proscrittore per la molecole Clopidogrel, e Bosentan. Circa quest'ultima, nella recente revisione operata dalla Regione Campania, la nostra U.O. pur non essendo inclusa nell'elenco dei centri soppressi, non risulta nemmeno nell'elenco dei centri ancora attivi. Questa evidente incongruenza, è stata oggetto di precedente specifica comunicazione, e risulta tuttora non chiarita, con evidente disagio per l'utenza ed inspiegabile limitazione della libertà prescrittiva degli specialisti coinvolti.

Circa la molecola Clopidogrel il Piano terapeutico AIFA specifica con chiarezza le fattispecie di pazienti in cui è operante la prescrittibilità del farmaco a carico del S.S.N. Tali fattispecie sono ampiamente note a tutti i medici della scrivente U.O. cui è stato ripetutamente ribadita la necessità di attenersi. Per quanto riguarda la registrazione On-line delle prescrizioni di Clopidogrel, mi permetto di sollevare delle perplessità circa la procedura introdotta dalla Regione Campania, nell'affidare al solo responsabile le credenziali di accesso, anche se i medici proscrittori sono diversi; il piano terapeutico infatti, viene generato in automatico dal sistema, alla fine della procedura di registrazione, questo, risulta imm modificabile ed esce sempre con il nome del sottoscritto. Per consentire ad ogni medico di esercitare il diritto alla prescrizione dovrebbero apporre il proprio timbro e firma sul nome prestampato del sottoscritto. Inoltre, essendo il responsabile l'unico detentore delle credenziali di accesso, in caso di assenza, risulterebbe impossibile, prescrivere il farmaco con grave rischio per i pazienti che rimarrebbero scoperti da terapia in attesa del rientro del responsabile oltre al fatto che la registrazione avverrebbe in data diversa da quella di reale prescrizione.

Anche per quanto attiene l'uso di farmaci non soggetti a Piano Terapeutico, l'impiego di molecole genericate è ampiamente consigliato dal sottoscritto ai propri colleghi, tenendo sempre presente che l'appropriatezza prescrittiva si realizza quando, a parità di efficacia terapeutica, si spende il meno possibile, nell'interesse del paziente e delle casse pubbliche. Ma se il risparmio viene realizzato a discapito dell'efficacia terapeutica si viene meno ad un preciso dovere deontologico. La sempre maggiore esiguità di tempo e di risorse umane fa a cazzotti con questa incomprensibile burocratizzazione della professione, che viene vissuta quasi come una intimidazione. Al di là di queste personali considerazioni, la scrivente U.O. in attesa di chiarimenti per iscritto da parte della S. V. ha regolarmente attivato un registro cartaceo oltre alla memorizzazione elettronica di copia di ogni Piano Terapeutico compilato disponibili per ogni eventuale controllo.

Distinti saluti.

Sessa Aurunca  
23/03/2011

il Direttore di U.O.C.  
dott. L. Di Lorenzo