

Dal sindacato SMI un nuovo patto per le cure primarie

La segreteria nazionale del Sindacato dei Medici Italiani (SMI) ha approvato un breve documento sulle convenzioni dei medici di medicina generale e del territorio e sulla riorganizzazione dei servizi sanitari. Nel documento si chiede al prossimo Governo un nuovo patto per la valorizzazione del ruolo dei medici e per la modernizzazione della sanità pubblica italiana e dell'area delle cure primarie.

Forte il richiamo ad una contrattazione con una chiara e uniforme cornice normativa nazionale. Lo SMI ha anche ribadito che nell'immediato la priorità è quella di dare risposte all'emergenza economica in cui versano i circa 90 mila medici del settore delle cure primarie concedendo, subito, il 4.7% dell'inflazione programmata per il primo biennio (2006-2007), senza che si rimandi alcunché alle trattative regionali e senza stornarlo per incrementi del sistema previdenziale, e riconoscendo lo 0.7%, già concesso nel precedente contratto al pubblico impiego (Lodo Fini).

Il sindacato considera controproducente per la professione e per l'area delle cure primarie prevedere, in questa fase di vacanza dell'interlocutore politico, interventi che modifichino l'attuale assetto strutturale e organizzativo del settore.

Secondo il sindacato un progetto di riordino complessivo dell'area delle cure primarie presupporrebbe un maggiore coinvolgimento delle categorie, un quadro di riferimento complessivo dei nuovi modelli di erogazione delle prestazioni omogeneo sul piano nazionale e un adeguato finanziamento delle innovazioni, dei nuovi compiti e delle responsabilità chieste al settore. È strategico promuovere un rilancio del patto, solo abbozzato e non concluso a causa della fine della legislatura, fra il prossimo Governo e le cate-

rie, che preveda una profonda revisione della normativa del settore in una cornice nazionale uniforme.

Il nuovo patto deve prevedere, a fronte di uno straordinario impegno della categoria a governare la nuova domanda di salute, di dotarla degli strumenti normativi, economici e organizzativi in grado di permettere ai professionisti del settore di vincere la sfida, cioè:

1. il tempo pieno, il ruolo e l'accesso unico dei medici dell'area con caratteristiche giuslavoristiche che riconoscano agli addetti un migliore sistema dei diritti e delle tutele in linea con i diritti fondamentali del lavoro, la progressione di carriera, una profonda revisione del sistema stipendiale, la defiscalizzazione di alcune componenti del reddito, l'abolizione dell'IRAP, il riconoscimento che gli immobili adibiti alla professione sono presidi del Ssn e quindi esenti da ICI;
2. il riordino strutturale e organizzativo dell'area;
3. il nuovo modello di *governance* del settore;
4. la riforma della formazione specifica e una ridefinizione delle modalità e delle strutture deputate alla formazione continua.

Farmaci: la spesa per Federfarma e i distinguo dell'AIFA

Secondo i dati di Federfarma, la spesa farmaceutica netta del Servizio sanitario nazionale nel 2007 è diminuita del 6.8%, attestandosi a 11.493 milioni di euro, pari a 195,62 euro per ciascun cittadino italiano. Secondo l'associazione dei

titolari di farmacie, è aumentato, invece, il numero delle ricette, che ha fatto registrare un +4.3% rispetto all'anno precedente. Il numero delle ricette si è attestato a oltre 524 milioni, pari a 8,93 ricette per ciascun cittadino. Nel 2007 sono state erogate a carico del Ssn oltre 970 milioni di confezioni di medicinali (+3.2% rispetto al 2006), pari a 16.5 confezioni per ciascun cittadino italiano. La spesa farmaceutica 2007 è rientrata ampiamente nel tetto di spesa, pari al 13% della spesa sanitaria, fissato a 12.229 milioni di euro. Il risultato positivo in termini di contenimento della spesa nel 2007, ha poi sottolineato Federfarma, è dovuto alla riduzione del valore medio di ciascuna ricetta (-10.6%): vengono cioè prescritti più farmaci, ma di prezzo mediamente più basso. Un fatto che va addebitato agli interventi sui prezzi dei medicinali varati dall'Agenzia Italiana del Farmaco (taglio selettivo dei prezzi dei farmaci a maggior impatto sulla spesa, in vigore dal 15 luglio 2006, e ulteriore taglio generalizzato del 5% dei prezzi di tutti i medicinali, in vigore dal 10 ottobre 2006) e del crescente impatto del prezzo di riferimento per i medicinali equivalenti. Sull'andamento della spesa hanno inciso anche gli interventi di contenimento varati dalle Regioni. In merito a quanto notificato da Federfarma, l'AIFA però ha tenuto a precisare che: "pur confermando la tenuta del tetto di spesa farmaceutica convenzionata 2007 (che si attesta a circa il 12%), i dati e le informazioni fornite da Federfarma costituiscono un elaborato interno alla Federazione". In merito l'Agenzia del Farmaco sottolinea, che "i dati a consuntivo 2007 della spesa, sia a livello convenzionale che ospedaliero, competono all'AIFA. In ogni caso si deve tener conto che il tetto complessivo della spesa e la valutazione della pertinenza hanno necessità di valutazioni non puramente economiche, ma anche di appropriatezza e correttezza d'uso dei medicinali per categoria terapeutica e principio attivo, sia a livello nazionale sia regionale".