



POLITICA E SANITÀ

Sardegna, in arrivo risparmi sulla farmaceutica

Centralizzazione degli acquisti anche attraverso gare pluriennali di livello regionale e applicazione severa del Prontuario terapeutico regionale. E poi generici, distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico per i pazienti in dimissione e distribuzione per conto da parte delle farmacie dei medicinali di alto costo. Queste le misure principali della delibera varata nei giorni scorsi dalla Regione Sardegna per ridurre la spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale. La manovra, che dovrebbe garantire risparmi per una trentina di miliardi di euro, è un diretto riflesso delle pessime performance sostenute dall'amministrazione regionale in tema di assistenza farmaceutica: la spesa convenzionata è cresciuta del 2,7% nel 2010 per poi attestarsi nel 2011 a 457,5 milioni di euro, quella ospedaliera ha superato abbondantemente i 160 milioni di euro e non accenna ad arrestarsi. In più ci sono i rilievi della Corte dei conti, che in una relazione pubblicata a marzo aveva sollevato pesanti perplessità sulla gestione di acquisti e magazzini nei reparti ospedalieri, da cui sprechi e cattivo uso delle scorte. «A circa un mese dai rilievi della Corte dei Conti» ha commentato l'assessore alla Sanità della Regione, Simona De Francisci «adottiamo un provvedimento importante che vuole incidere, tra le altre cose, sui meccanismi di acquisto dei farmaci arrivando così a significative economie senza per questo risparmiare sull'assistenza all'utente finale. In più, quando sarà a regime il Sisar, il sistema informativo sanitario regionale, tutti gli ospedali sardi saranno dotati degli "armadietti informatizzati di reparto", che aiuteranno a migliorare l'appropriatezza prescrittiva».

Smi: contratto unico per i medici in formazione

Uniformare tutti i contratti di formazione post laurea. È questo l'appello che lo Smi ha indirizzato per lettera al presidente del Consiglio, **Mario Monti**, al ministro della Salute, **Renato Balduzzi**, e al presidente dell'Osservatorio nazionale sulla formazione in medicina generale, **Gianfranco Gensini**, chiedendo, in particolare, di procedere alla «detassazione di ogni tipologia di borsa di studio per i medici in formazione post laurea, in quanto contributo agli studi e non retribuzione», perché, si legge nella lettera a firma di **Pietrino Forfori**, responsabile nazionale dei medici in formazione specifica in medicina generale, «un medico impegnato nella sua formazione, che sia in un ospedale o in uno studio di medicina generale, deve essere considerato una risorsa per il futuro del nostro Ssn e non una voce di cassa, per riscuotere imposte». La richiesta è stata rinnovata all'indomani dell'emendamento, poi modificato, che avrebbe introdotto la tassazione sulle borse di studio dei medici specializzandi (di pertinenza Miur), e che «ha messo in evidenza che un settore dei medici, cioè quello in formazione specifica in medicina generale, di pertinenza del ministero della Salute subisce già questo trattamento penalizzante e discriminatorio». Tra le richieste dello Smi c'è quindi anche quella di prevedere «anche per i futuri Mmg attività professionalizzanti remunerate» e, «al pari dell'intramoenia degli specializzandi, la possibilità di attività professionali extra corso». Il sindacato ha poi confermato l'appoggio a tutte le proteste in corso e alla manifestazione nazionale dei futuri medici di famiglia, che si terrà il 15 maggio a Roma.

Fabbisogno formativo: per Regioni duemila posti in più

A medicina servirebbero duemila posti in più degli attuali, solo 26 per odontoiatria, mentre per veterinaria ne basterebbero 81 in meno. Parola delle Regioni, che hanno reso noto le stime sul fabbisogno formativo per la programmazione delle lauree in medicina, che sarà la base delle indicazioni che il Ministero emanerà a fine giugno. In totale quindi per il 2012 il fabbisogno indicato è di 12.494 posti per medicina, 892 per odontoiatria e 661 per veterinaria, con picchi in particolare nelle Regioni del centro-sud. A essere in testa è il Lazio, con una richiesta di 1.714 posti e un rapporto di 319 per milione di abitanti, seguito da Campania e Sicilia entrambi a 1.500 posti, dove il rapporto è di 318 per milione di abitanti. Per concentrazione rispetto alla densità della popolazione in testa sono però Valle d'Aosta e Basilicata, rispettivamente con 469 e 430 posti per milione di abitanti di fabbisogno dichiarato. Ci sono però regioni, come la Lombardia o l'Emilia Romagna, che hanno contenuto la loro domanda, facendo richiesta, la prima, per 1.350 nuovi medici, pari a 163 per milione di abitanti, e la seconda per 750 unità, pari a 174 per milione.