



Regione Sicilia

Palermo, 14 Agosto 2017
Prot. 46/P

All' Assessore Regionale per la Salute
On. Baldo Gucciardi

-Al Presidente della Regione Sicilia
On. Rosario Crocetta
LORO SEDI

Oggetto: "Schede di monitoraggio per la prescrizione dei medicinali soggette alle note Aifa 1 e 48- Decreto del 31luglio 2017 Gurs n.33 del 11.8.2017"

In riferimento a quanto in oggetto si rappresenta alle SSVV il grande disappunto e l'indignazione con cui è stato accolto questo ulteriore decreto da parte di tutti i medici di medicina generale della Sicilia intera aderenti allo Snamì.

Non si capisce la ratio di emanare furtivamente e di soppiatto, proprio a ferragosto, tale "imposizione" immediatamente esecutiva che ci comporta un surplus di lavoro burocratico che sottrae tempo alla clinica e all'ascolto dei pazienti-utenti, con inevitabili conflitti che inficieranno ulteriormente il rapporto di fiducia medico-paziente che è alla base della n/tra mission.

Già altre volte abbiamo assistito alla strategica (si fa per dire!) attuazione di siffatte imposizioni proprio sotto Natale o quasi sempre ogni ferragosto, ove si presume che ci sia un calo di attenzione, confidando, magari, in un prevedibile mugugno momentaneo per poi procedere con ..l'obiettivo preventivato.

Orbene! L'exasperazione dei medici del territorio ormai è tale per cui la misura è colma e si preannuncia il ricorso agli organi competenti –Tar e quant'altro- per porre fine a questo modo di procedere , a nostro modo di vedere, irregolare e illegittimo, oltre a preannunciare lo stato di agitazione nei modi e nei tempi previsti dalla legge.

Pertanto si chiede alle SSVV ognuno per le proprie competenze di ritirare immediatamente il decreto in oggetto.

Intendiamo salvaguardare la salute soprattutto degli indigenti, in contrapposizione alla vostra visone prettamente ragionieristica e irrazionale per evitare quella "macelleria sociale" tanto cara al presidente Crocetta. Infatti va da sé che i più abbienti, così come accade nelle regioni più ricche e con cui surrettiziamente vi confrontate, bay-passano il medico e considerato il costo abbastanza abbordabile dei "gastroprotettori" non esitano a comprarlo.

Non si considera che la Sicilia è una delle Regioni più povere e col Pil più basso d'Italia ove la media dei pazienti in possesso delle esenzioni E02 (disoccupati) e E03 (pensionati e familiari a carico) è la più alta in assoluto per cui è inevitabile il ricorso al SSR.

Non si considera che gli eventuali accertamenti necessari, oltre la clinica, ad appurare gli estremi di cui alla nota 48 quali l'esofagogastroduodenoscopia e la phmetria sono eseguibili dopo almeno 3-6 mesi di lista di attesa. Esami, questi, invasivi ma che per evitare la protervia di contestazioni da parte della "commissione appropriatezza prescrittiva" delle varie asp siciliane la maggior parte dei medici richiederà a tappeto con ulteriore aggravio di spesa per la cassa regionale e con , dal punto di vista medico, complicità imprevedibili per i soggetti più "vulnerabili" in attesa dei referti.

Non si considera che né l'ACN né l'Air vigenti prevedono tale modalità di agire nonostante artatamente riportato nelle premesse del decreto de quo "*che fa espresso richiamo all'art.10*" dell'Air del 6 settembre 2010 ove invero non tiene conto di quanto stabilito dall'ACN ove all'art.45 prevede il "*coinvolgimento delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative*" nella programmazione degli obiettivi di spesa e della appropriatezza prescrittiva.

Coinvolgimento che non è mai avvenuto né si è tenuto conto altresì di coinvolgere il "Tavolo tecnico per l'individuazione di percorsi prescrittivi appropriati" già istituito con Decreto 31 Dicembre 2013-Gurs n.5 del 31.1.2014 Parte I- così come modificato ed integrato con Decreto 20 marzo 2015 (Gurs n.14 del 3.4.2015).

Non si considera scriteriatamente che il 2.12.2016 in Gurs n.52 è stato pubblicato il Decreto 7 novembre 2016 inerente la rimborsabilità degli IPP e che appena il 14.7.2017 ulteriore Decreto 4 luglio 2017 a "*Modifica del limite di rimborsabilità dei medicinali inibitori della pompa acida*" con compartecipazione anche degli esenti e i cui effetti erano da valutare con oculatezza.

Non si considera che il 90% delle ricette dematerializzate in Sicilia sono di competenza del medico di medicina generale soggetto spesso a trascrivere prescrizioni di specialisti convenzionati o ospedalieri che immancabilmente prescrivono gli IPP in spregio ai limiti di cui alle note 1 e 48 con inevitabili ed esasperanti conflitti con i pazienti i quali ritengono che se la prescrizione proviene dall'ospedale tutto è lecito. A tal proposito: gli esperti che Vi hanno indotto a emanare tale odioso decreto hanno estrapolato le ricette indotte? Si sono posti il problema di come porre rimedio ad eventuali prescrizioni inappropriate degli ospedalieri? Non era più semplice richiamare eventualmente gli iper-prescrittori ed evitare di coinvolgere anche quei medici virtuosi che sono di gran lunga la maggioranza? Non vorremmo che si fosse scoperto un filone d'oro a vantaggio di burocrati che magari col raggiungimento di obiettivi scontati impinguano le loro casse a discapito della salute dei cittadini e ..della pazienza dei medici soggetti ad imposizioni inique e scellerate.

Disponibili comunque e come sempre a collaborare previo confronto si inviano distinti Saluti.

Il Presidente Regionale Snami: Dott.G.Biondo



