



FEDERAZIONE REGIONALE DELLA FIMMG

BOLLETTINO DELLA  
EMILIA ROMAGNA

## NON CI SONO LE CONDIZIONI PER LA FIRMA DELLA NUOVA CONVENZIONE

*Lettera del Segretario Nazionale agli iscritti*

**C**ari Colleghi,  
a conclusione della Segreteria nazionale ci corre l'obbligo di darvi una informazione, sia pure sintetica, sulle ultime vicende riguardanti il prosieguo della trattativa per la sottoscrizione dell'accordo 2006/07 secondo le linee previste dal documento firmato il 22 di dicembre.

Il testo presentato dalla SISAC, che rappresenta la soluzione formale attraverso cui il preaccordo deve essere "calato" nel resto della convenzione, inaccettabile nel suo complesso e multiproblematico, ha evidenziato diverse e gravissime criticità. Anche le modalità di inserimento degli articoli della preintesa nel testo della convenzione precedente, presentano aspetti di equivocità tanto elevati da rischiare di compromettere e vanificare quanto definito nel pre-accordo sottoscritto, esponendo i medici a gravi rischi economici per possibili atteggiamenti irresponsabili da parte di singoli funzionari regionali ed aziendali.

L'Esecutivo nazionale ha esaminato con attenzione il testo portato sul tavolo delle trattative ed ha proposto in quella sede una lunga serie di correzioni.

Alcune di queste sono state accettate con totale risoluzione del problema, altre sono state respinte, altre ancora non sono ancora state risolte in modo soddisfacente.

L'esempio più grave: la cancellazione dell'articolo 54, relativo alle forme associative, rischiava di avallare interpretazioni di possibile soppressione delle stesse e dei relativi incentivi.

Abbiamo ottenuto che l'articolo 54 sull'associazionismo ritornasse pienamente in vigore e la precisazione, coerente con il preaccordo, che poteva essere superato solo successivamente alla costituzione delle UCCP e solo per i singoli medici aderenti alle Unità Complesse delle Cure Primarie.

Tutto ciò non è stato da noi ancora ritenuto sufficiente: dobbiamo ottenere anche il totale recupero della regolamentazione per un pieno utilizzo delle società di servizio.

In Segreteria nazionale, nella giornata di oggi, abbiamo esaminato nuovamente il testo dell'accordo e le modifiche ottenute, ma unanimemente abbiamo valutato che non si siano ancora create le condizioni per una sottoscrizione definitiva.

Chiederemo, quindi, nuovi incontri con la SISAC, per ottenere ulteriori perfezionamenti del testo e non firmeremo fino a quando non saranno soddisfatte le esigenze irrinunciabili della categoria.

La decisione definitiva sarà presa in un Consiglio nazionale che avrà luogo nella prima quindicina di maggio.

La FIMMG si è fatta carico di importanti proposte di cambiamento della medicina generale nell'interesse dei medici, del SSN e dei cittadini. Se la parte pubblica è interessata a raccogliercle deve assumersi chiari impegni, non equivocabili, di volerlo realizzare.

Seguiranno nei prossimi giorni comunicazioni più dettagliate, per informare tutti sull'andamento delle trattative.

**Giacomo Milillo**

## Progetto SAFE di FIMMG METIS OBESITÀ: I MEDICI DI FAMIGLIA IN PRIMA LINEA

I medici di famiglia scendono in campo per salvare gli italiani dai chili di troppo. I camici bianchi della Fimmg (Federazione italiana medici di medicina generale), infatti, lanciano la sfida alla dilagante obesità, consci del fatto che solo un italiano su due conosce i rischi per la salute legati all'eccesso di peso. Eppure secondo il 74% dei medici di famiglia Fimmg, fino al 10% degli assistiti è obeso e fino al 30% chiaramente sovrappeso, tanto da dover intervenire con un programma di riduzione o mantenimento del peso almeno nel 40% dei casi. La fotografia, da brividi, emerge dal questionario Fimmg, al quale hanno risposto 793 associati. E rientra nel progetto di più ampio respiro 'Safe' (Stile di vita - alimentazione - farmaco - esercizio fisico), che prende il via in tutta Italia per dichiarare guerra ad adipe e cuscinetti. La Scuola nazionale di medicina degli stili di vita di Fimmg - Metis ha infatti deciso di dotare i medici di famiglia di strumenti utili ad affrontare la sfida dei chili di troppo. "Il primo passo è stato capire, con un questionario, la situazione attuale di sovrappeso e obesità - spiega Walter Marrocco, direttore della Scuola nazionale Fimmg - Metis di medicina degli stili di vita - quindi, con la collaborazione di Abbott, è stato messo in piedi un team scientifico di medici di famiglia e specialisti della materia per creare un percorso specifico di gestione del paziente". Il progetto 'Safe' si basa sul riconoscimento dell'obesità come malattia, spesso associata ad alterazioni croniche dello stato di salute, sulla necessità di presa in carico del paziente, attraverso un percorso educativo e di monitoraggio delle modificazioni delle abitudini alimentari e di attività fisica e più in generale dello stile di vita, sull'identificazione dei pazienti che possono beneficiare di un trattamento farmacologico di supporto per il calo del peso o il mantenimento di quello perso.

Ai medici di famiglia Fimmg verrà messo a disposizione un algoritmo diagnostico-terapeutico con relativo manuale, per affrontare il problema 'sovrappeso-obesità' secondo un corretto approccio medico-scientifico, e una guida per il paziente 'Perdere peso con il tuo medico'. Inoltre dovranno seguire uno specifico percorso: misurare altezza e peso per stimare l'indice di massa corporea e la circonferenza della vita; evidenziare eventuali alterazioni croniche delle condizioni di salute associate, valutare se il paziente debba perdere peso e se è motivato, scegliere insieme la strategia terapeutica più appropriata e infine considerare l'eventualità di inviarlo in un Centro di secondo livello per la gestione del sovrappeso e obesità. "Affrontare l'obesità - spiega Marrocco - significa offrire ai nostri pazienti, ovvero a gran parte della popolazione, le armi per difendersi dai rischi per la salute che derivano dai chili di troppo e dall'adozione di uno stile di vita non sano. Il primo passo è suddividere l'alimentazione in tre pasti durante la giornata, con qualche leggero spuntino, individuando insieme al medico il contenuto calorico e la ripartizione dei principi nutritivi più opportuni nella dieta giornaliera". L'obesità, ricordano i medici di famiglia, può essere causa dell'insorgenza del diabete, delle patologie cardiovascolari (infarto, ictus, malattie del cuore), delle malattie del fegato o colecisti, di alcune forme di cancro e delle complicanze osteo-articolari.

Roma, 20 marzo 2009 (Adnkronos Salute)

## PRIVACY ... IN SINTESI Lo studio del Medico di Famiglia

Nella newsletter N. 17 del 19 Dicembre 2008, il Garante per la protezione dei dati è intervenuto nuovamente per esortare i medici al rispetto della normativa in materia di trattamento dei dati.

In più di un'occasione prima di allora, il Garante era intervenuto poi presso medici di base ricordando loro la necessità di adottare cautele durante i colloqui con i pazienti e nella gestione delle ricette e referti. E' opportuno, quindi, ricordare ai medici alcune semplici regole da adottare nella gestione quotidiana del lavoro.

Ecco in sintesi le procedure da seguire:

- Informativa e consenso sia come obbligo che come manifestazione di rispetto delle persone
- Le prescrizioni mediche, referti e documenti contenenti dati sanitari devono essere consegnate solo al paziente o ritirate anche da persone diverse sulla base di una delega scritta mediante la consegna in busta chiusa.
- Il medico dovrà prestare molta cura alla formazione del personale, sia nella fase di accoglienza del paziente che in quello successivo più propriamente amministrativo di consegna del referto e/o della ricetta.
- Redazione del documento programmatico quale momento di riflessione, lettere di incarico e formazione degli incaricati
- Avere massima cura dei sistemi informatici e delle misure di sicurezza per la loro protezione
- E' quindi necessario ricordare in pochi punti quali sono gli obblighi che i medici di medicina generale devono assolutamente rispettare

**RACCOLTA CONSENSO ED ESPOSIZIONE DELLE INFORMATIVE**  
Ricordarsi, all'atto dell'apertura della scheda sanitaria di raccogliere il consenso al trattamento dei dati.

E' opportuno esporre l'informativa in sala d'aspetto ed in particolare nelle vicinanze dei punti di accoglienza.

Il consenso può essere raccolto anche una sola volta.

I medici possono raccogliere il consenso anche verbalmente ma si consiglia di limitare questa prassi a casi particolari e non come normale procedura di lavoro.

### RISERVATEZZA NELLA FASE DI ACCETTAZIONE DEL PAZIENTE E PRENOTAZIONE VISITA

- Il personale deve essere istruito ad evitare di conversare con i pazienti del loro stato di salute ed in particolare delle loro patologie.
- La prenotazione e le visite devono avvenire con modalità tali da evitare che altri pazienti possano sentire le conversazioni e/o individuare l'interlocutore.
- In presenza di altri pazienti e/o terzi in sala attesa, l'operatore sanitario dovrà usare l'accortezza di non comunicare all'accettazione gli esiti e/o la necessità di ulteriori accertamenti a voce alta.

### L'USO DEL TELEFONO

Per nessun motivo dovranno essere comunicate patologie telefonicamente.

E' necessario evitare di comunicare diagnosi a persone diverse dall'interessato, soprattutto per telefono.

### PROCEDURE PER IL RITIRO DEI REFERTI E RICETTE

Il garante ha più volte sanzionato i medici di medicina generale che abbandonavano le ricette dei pazienti in ambulatorio e nelle sale d'attesa o le consegnavano a persone non autorizzate.

E' importante, quindi, seguire alcune semplici regole per evitare di incorrere in gravi sanzioni e/o peggio in contestazioni da parte dei pazienti.

Le ricette: devono essere inserite in buste chiuse e sigillate, non devono essere lasciate in sala d'aspetto; programmare orari per il ritiro delle ricette (es. inizio ambulatorio/fine ambulatorio).

Da: **Avv. PAOLA FERRARI**

**La gestione dei dati nello studio medico di Medicina Generale e pediatri di libera scelta**

**Approfondimenti dal link "Tutto per la privacy" del sito della FIMMG Bologna <http://bologna.fimmg.org>**

F.I.M.M.G. - FEDERAZIONE ITALIANA MEDICI MEDICINA GENERALE  
**BOLLETTINO DELL' EMILIA ROMAGNA**  
**ORGANO UFFICIALE DELLA F.R.E.R.**

Direttore: STEFANO ZINGONI Direttore responsabile: PIETRO VELONA'  
Comitato di redazione: ARGENTI, CASAROLI, CINTORI, GRASSI, LE PERA, PARODI, RAGAZZINI, SACCHETTI, STELLA, SUBINI.

Sede, Amministrazione e Pubblicità: Via Todaro, 8  
40126 Bologna - Tel. 051247337 - Fax 051247338

**e-mail [emiliaromagna@fimmg.org](mailto:emiliaromagna@fimmg.org)**

STAMPA : Tipografia Alfa Beta Bologna

## PRONTO (QUASI) SOCCORSO A BOLOGNA

La stampa cittadina di Bologna, recentemente, ha dedicato ampio spazio ad un convegno organizzato dalla Cgil dal titolo "Il pronto soccorso tra realtà e prospettive".

Sul sito internet della Fimmg Emilia Romagna ( <http://bologna.fimmg.org> ) è possibile prendere visione dell'intero resoconto.

Le conclusioni che sarebbero emerse al termine del convegno, usiamo il condizionale in quanto gli organizzatori non hanno ritenuto opportuno invitare i Medici di Famiglia, sono essenzialmente due.

La prima è la scoperta dell'acqua calda: i tempi di attesa ai P.S. sono lunghi, troppo lunghi, e gli utenti protestano.

La seconda, analizzati i dati, individua la responsabilità nei medici di medicina generale, incapaci di dare risposte adeguate ai bisogni dei cittadini.

La polemica non è nuova e nemmeno circoscritta al capoluogo emiliano; come altrettanto vecchie, quanto già dimostrate inefficaci, sono gran parte delle proposte che sarebbero scaturite dalla fertile fantasia dei relatori del convegno: ambulatori "a fianco" dei P.S. e, perché no?, P.S. a gestione infermieristica.

Sono, inoltre, stati forniti dei dati, pare elaborati dagli stessi infermieri, riguardanti il Pronto Soccorso dell'Ospedale Maggiore; per l'anno 2008 si tratterebbe di 60.000 accessi, 22.000 dei quali riguardanti pazienti di oltre 65 anni di età. Inoltre, di questi 22.000 ben 212 sarebbero degli *habitués* del P.S., essendovi recati per 5 o più volte in un anno.

Questi sarebbero i numeri che dimostrerebbero la scandalosa inefficienza dei medici di famiglia.

La prima considerazione, citata ma non considerata nelle cronache del convegno, è quella che ci dice che dei 22.000 accessi di ultrasessantacinquenni, quasi il 50% si è conclusa, **dopo gli accertamenti clinici e strumentali**, con un ricovero in ospedale.

Gli ultra *habitués* pietra dello scandalo, sono stati conteggiati in ben 212. Ma 212 sono meno dell'1 (uno !) per cento degli accessi totali dei soli anziani.

Parlare di inappropriata degli accessi sembrerebbe quindi, a chiunque dotato del minimo di buon senso, se non miope quanto meno strumentale.

Deve averlo notato anche il Direttore Sanitario dell'Asl cittadina, il quale avrebbe rilasciato dichiarazioni di tenore diverso, auspicando e proponendo un futuro di medicina di iniziativa, da parte del territorio, teso a inter-

cettare e prevenire le riacutizzazioni, limitando di conseguenza gli accessi al P.S. dai parte dei malati cronici.

Propositi razionali e costituenti una buona base di discussione, ma che sono in stridente contrasto con gli atti finora compiuti, anche nelle ultime settimane, dalla Asl stessa.

Ci riferiamo, ad esempio, al famigerato P.I.U., complesso piano aziendale per la gestione delle urgenze diagnostiche sul territorio. La lettura del PIU è interessante, ma la conclusione può essere riassunta in due semplici concetti.

Il primo: il CUP, centro unificato di prenotazione, dichiara ufficialmente di "arrendersi" e di non essere in grado di gestire le urgenze 24 ore. Come se, aggiungiamo noi, le altre urgenze fossero gestite al meglio, ma questo è un altro discorso.

Il secondo: le indicazioni e i percorsi suggeriti a cittadini e medici di famiglia per le urgenze stesse si riassumono in una serie di improbabili ed eternamente occupati, quando "non responders", numeri telefonici cui rivolgersi. Alcuni accertamenti e consulenze sono effettuabili solo in limitate fasce orarie, altri addirittura non eseguibili.

L'insieme, in linguaggio comune e comprensibile, si traduce in un invito a recarsi presso il P.S. più vicino.

A tutto ciò si somma:

- il numero di cittadini, comunitari e non, non residenti o in transito, che il medico di famiglia non l'hanno e non possono averlo
- i pazienti che, per accedere al ricovero già programmato nello stesso nosocomio devono, per scelta organizzativa, transitare dal P.S.
- gli organici professionali dei P.S. (quanti sono i medici del P.S. dell'Ospedale Maggiore di Bologna? e di questi, quanti sono quelli organici e quanti quelli "gettonisti"?)
- la quota, inevitabile e incompressibile, di accessi generati dall'ansia.

I Medici di Famiglia, e la Fimmg in particolare, sono in conclusione disponibili al confronto sull'argomento, alla ricerca di soluzioni percorribili e razionali, dopo una seria analisi di dati attendibili.

Non sulla base di chiacchiere o da interessi particolari di categorie.

**Renzo Le Pera**

## **ATTIVITA' FORMATIVA BIENNALE FIMMG-FRER EMILIA ROMAGNA RIVOLTA A REFERENTI NCP, QUADRI SINDACALI E MEMBRI UCAD**

### **"PRODURRE REDDITO IN MEDICINA GENERALE"**

a cura di **Stefano Zingoni**

**16 maggio 2009, ore 9 - 13**

**Novotel San Lazzaro, Via Villanova, 31 - Villanova di Castenaso (BO)**

**Argomento del corso**

Il MMG è in Italia un professionista peculiare legato contrattualmente al SSN con caratteristiche libero professionali profondamente condizionate da istituti tipici della dipendenza, tant'è che se ne presuppone l'appartenenza ad una fattispecie ibrida definita parasubordinazione. In questo contesto le dinamiche contrattuali attinenti la struttura del compenso incidono profondamente sugli obiettivi assistenziali che il sistema e la categoria si possono porre e sulla possibilità di conseguirli. L'incontro ha lo scopo di condividere la conoscenza dei mecca-

nismi retributivi dell'ACN in vigore e della più recente prassi nazionale e locale, esaminarne le ricadute assistenziali ed inserirle in un progetto di Ri-fondazione della Medicina generale. Per far questo risulta particolarmente utile partire dal percepito dalla Categoria attraverso l'illustrazione di tutta una serie di rilevazioni e dati statistici inediti, frutto di ricerche del Centro studi nazionale della Fimmg e di elaborazioni dello stesso su dati istituzionali.

#### **Obiettivi didattici**

Mettere i partecipanti nelle condizioni di essere di supporto per i colleghi delle rispettive realtà territoriali nella cernita delle proposte assistenziali contenute nei contratti non disgiunta dalla valutazione delle opportunità. Consentire a chi ha re-

sponsabilità rappresentative e pattistiche la proposizione di percorsi clinico/terapeutici che rispettino le condizioni economiche di attuabilità e di partecipazione.

#### **Programma**

**9.00-10.45: La struttura del compenso nel nuovo accordo collettivo nazionale**

**11.00-13.00: Le spese per la produzione del reddito: cosa ne pensano i medici**

**EVENTO ACCREDITATO E.C.M.**

## **GALENO E PREVIASME**

### **Nuove realtà operative dell'Emilia Romagna**

Dal primo aprile è stato attivato, presso la sede della Fimmg di Bologna, in via Todaro 8, l'ufficio di Previasme e Galeno.

Grazie alla collaborazione con la Fimmg regionale dell'Emilia Romagna i clienti Previasme, i soci Galeno e tutti gli iscritti Fimmg potranno conoscere da vicino ed usufruire della professionalità e dei servizi forniti da Previasme e dalla Cassa.

Il lunedì, mercoledì e venerdì dalle nove e trenta alle dodici e mezza sarà presente il signor Luca Missiroli per offrire consulenze in ambito assicurativo, previdenziale e assistenziale a tutti coloro che saranno interessati.

Gli assicurati Previasme e i soci Galeno dell'Emilia Romagna avranno la possibilità di parlare con una persona dedicata e potranno considerare questo ufficio come il loro punto di riferimento, dove ricevere consulenza e assistenza in materia assicurativa. Gli iscritti Fimmg, a loro volta, avranno la possibilità di ricevere informazioni sulle opportunità, prodotti e servizi offerti da Previasme e Cassa Galeno, in ambito assicurativo e previdenziale.

Questa presenza sul territorio ha lo scopo di concretizzare l'attenzione e la cura verso i medici che sono il vero punto di forza dell'attività sia di Previasme che di Galeno.

Quest'ultima, da oltre venti anni, rappresenta un punto di riferimento per la realizzazione di prodotti e servizi assicurativi. Il rapporto consolidato con la Fimmg ed in particolare con la Prassis, la commissione previdenza e assicurazioni della Fimmg, ha determinato nel corso degli anni una profonda conoscenza delle problematiche e dei bisogni assicurativo previdenziali dei medici, in particolare di quelli che operano nei settori relativi alla continuità assistenziale e all'emergenza sanitaria.

Questo ha portato Previasme a collaborare con le principali compagnie assicurative, tra cui Generali, Allianz, Axa, Fondiaria Sai,

Navale gruppo Unipol, per realizzare proposte su misura in grado di valorizzare la forza di associazioni, casse e sindacati e di rispondere alle esigenze assicurative alle migliori condizioni di mercato.

Grazie all'indiscusso ruolo di interlocutore attento e sensibile alle problematiche dei medici ed al profondo *know how* tecnico sviluppato, Previasme, è stata scelta da Assomedico, l'Associazione per l'assistenza assicurativa, previdenziale e finanziaria del medico, come proprio broker esclusivo.

Testimonianza concreta dell'attenzione rivolta ai professionisti ed in particolare ai medici, è il rapporto di collaborazione sviluppato con Galeno, la cassa di assistenza e previdenza integrativa dei medici e degli odontoiatri.

Cassa Galeno, pensata dai medici per i medici, è fondata sui principi di solidarietà e mutualità tra i soci e realizzata per dare una risposta efficace ai limiti della previdenza e dell'assistenza pubblica.

Come Società mutua cooperativa, agisce senza fini di lucro a favore dei soci e dei loro familiari, garantendo soluzioni personalizzate nell'area dell'assistenza e in quella della previdenza integrativa.

Rispetto agli standard di mercato, Galeno risponde in ambito previdenziale e assistenziale con una formula originale e tutta a vantaggio dei soci che tiene conto delle specifiche esigenze della categoria professionale dei medici.

**Previasme e Cassa Galeno sono ansiosi di conoscervi di persona, per questo Luca Missiroli, che potete contattare direttamente al numero 347.17.00.178, vi aspetta il lunedì, mercoledì e venerdì dalle nove e trenta alle dodici e mezza presso gli uffici della Fimmg di via Todaro 8.**