

NOTIZIARIO FIMMG TV N° 4

Ai Medici della FIMMG di Treviso
Loro Sedi

Notiz. 4 Prot. N° 0140 / 22 febbraio 2012
Sito FIMMG Treviso web <www.fimmgtv.org>

I MMG che hanno subito problemi di blocco informatico per aver incautamente accettato di inserire nel PC dello studio il pacchetto Doge (e quindi di spedire online a loro insaputa le ricette) possono richiedere in loro aiuto l'assistenza della FIMMG.

Corso Fondoprofessione per Assistente di Studio

Si terrà a Treviso in aprile 2012 il corso per 16 Assistenti di studio (infermiere e/o segretarie) in due sessioni (Comunicazione e Informatica) ciascuna della durata di 26 ore. Il Corso di formazione professionale è finanziato da Fondoprofessioni. Il personale, dipendente del MMG, assunto a norma del Contratto collettivo nazionale per i dipendenti degli studi professionali deve aver espresso l'opzione di destinare a Fondoprofessioni il contributo obbligatorio mensile dello 0,30%, che viene trattenuto sullo stipendio lordo del dipendente all'interno delle ritenute di Legge e destinato, in assenza di diversa segnalazione, ad un generico fondo INPS per l'aggiornamento professionale. La destinazione dello 0,30% a Fondoprofessioni si realizza scrivendo sul Modello DM10 "Adesione Fondo" con la sigla FPRO. I MMG interessati dovranno verificarlo presso il consulente del lavoro / commercialista ed eventualmente far provvedere all'iscrizione o cambio di iscrizione a favore di Fondoprofessioni. La comunicazione vale fino a revoca. L'unico "onere" a carico dei medici datori di lavoro è quello di consentire ai propri dipendenti di assentarsi dal lavoro per le citate ore, con l'evidente vantaggio di ritrovarsi poi del personale "formato". Per definire i gruppi di 16 dipendenti iscritti a Fondoprofessioni, bisogna inviare il nominativo del medico datore di lavoro (ed il codice matricola suo o dello studio, che è stato attribuito al datore di lavoro, reperibile presso il commercialista) e quello del dipendente con il relativo DM10 con la sigla "FPRO". Solo prenotazione scritta (fax 0422.405095 o mail <brunellogorini@fimmg.org>).

Assemblea provinciale e AFT

L'Assemblea provinciale della FIMMG, che si è tenuta mercoledì 8 febbraio ha visto la presenza di oltre 100 MMG che hanno discusso prima dell'ENPAM (adesione allo sciopero nazionale e sua revoca) e poi delle nuove forme associative regionali (DGR 1666). Questa delibera viene a modificare l'assetto delle associazioni nella nostra Regione, riportando a:

- Medicina di Gruppo con sede unica tutte le forme associative, più o meno complesse, caratterizzate appunto da una unica sede;
- Medicina di Gruppo senza sede unica tutte le altre forme associative (rete, associazionismo semplice).

La DGR prevede anche la suddivisione di ogni Distretto in 3 forme aggregate di MMG. L'AFT (Aggregazione Funzionale Territoriale) non eroga prestazioni mediche, ha solo una funzione organizzativa, sostituendo di fatto quelli che nelle varie ULSS erano stati i GTO, i Gruppi Audit, etc. e discende dal nostro ACN. Cioè restano le 2 colonne della MG: il rapporto fiduciario e la capillarità geografica. Il paziente continuerà ad esprimere la scelta fiduciaria verso il proprio MMG; nessun MMG dovrà spostare il proprio studio o modificare gli orari; non nasce dall'esigenza di sfrondare il PS; riconferma il sistema di visita su appuntamento che è già previsto in ACN da più di 10 anni. L'Assemblea ha deliberato che la FIMMG porterà nei Comitati aziendali delle 3 ULSS proposte e desidera che i singoli MMG faranno pervenire in

merito alla suddivisione o aggregazione di Comuni.

Infine si è parlato del Progetto regionale "Doge", spiegando i vantaggi ma anche le problematiche che ne discendono. L'Assemblea ha scelto una posizione attendista in attesa di vedere risolti soprattutto i problemi di sicurezza dell'invio on line e ha confermato la scelta di Atlas come software di rete per i MMG della FIMMG di Treviso. Su questi ultimi argomenti ci si è ripromesso di parlarne nella prossima Assemblea (prevista per l'approvazione del rendiconto annuale).

"sostituibile con equivalente generico" o "non sostituibile"?

Il comma 9 del decreto sulle liberalizzazioni impone al medico di ricordare in ricetta l'alternativa generica di minor prezzo, precisando: *"Il medico, nel prescrivere un farmaco, è tenuto, sulla base della sua specifica competenza professionale, ad informare il paziente dell'eventuale presenza in commercio di medicinali aventi uguale composizione in principi attivi, nonché forma farmaceutica, via di somministrazione, modalità di rilascio e dosaggio unitario uguali. Il medico aggiunge ad ogni prescrizione di farmaco le seguenti parole: "sostituibile con equivalente generico", ovvero, "non sostituibile" nei casi in cui sussistano specifiche motivazioni cliniche contrarie. Il farmacista, qualora sulla ricetta non risulti apposta dal medico l'indicazione della non sostituibilità del farmaco prescritto, è tenuto a fornire il medicinale equivalente generico avente il prezzo più basso, salvo diversa richiesta del cliente. Ai fini del confronto il prezzo è calcolato per unità posologica o quantità unitaria di principio attivo".* Insomma dobbiamo asseverare che quello che abbiamo prescritto sia veramente quello che vogliamo sia assunto dal paziente; una brutta copia delle doppia firma che dovevamo mettere, tempo fa, ogni volta che prescrivavamo un farmaco con Nota Aifa; ve lo ricordate? Non possiamo essere d'accordo per principio! Noi consigliamo di scrivere sempre su ogni ricetta **"non sostituibile"**. Ricordiamo anche che una ricetta che riporti la sola scritta del principio attivo è una prescrizione galenica da prepararsi da parte del farmacista e andrebbe completata con dosaggi, eccipienti etc. La FIMMG ha sempre sostenuto che i farmaci a brevetto scaduto siano una valida risorsa soprattutto per la cura delle patologie croniche, ma intendiamo difendere l'autonomia prescrittiva del medico contro ogni pressione dell'industria farmaceutica indipendentemente dalla produzione di farmaci innovativi o generici e contro ogni pressione di puro sapore economicistico da parte di ULSS e Regioni.

Nuovi adempimenti e costi occulti imbrigliano la competitività degli studi

Le liberalizzazioni dovevano essere la molla che avrebbe scatenato la concorrenza; la leva per aprire il mercato dei servizi professionali; l'elisir che avrebbe rimesso in circolo l'economia del Paese; avevano riconosciuto il contributo di molte attività professionali alla diffusione dell'innovazione scientifica e tecnologica nell'interesse della competitività del Paese; avevano promesso di non disconoscere le peculiarità che connotano le attività intellettuali, che mai sarebbero state assimilate alle attività commerciali. È tutto scritto nel dossier che l'Antitrust ha consegnato al governo per rimuovere gli ostacoli della concorrenza nelle professioni e favorire la competitività del sistema Paese; principi concorrenziali che potevano essere applicati, anche nel settore delle professioni, in modo compatibile con le esigenze di protezione sociale e di tutela dei rilevanti interessi pubblici ad esso sottesi. Insomma, una maggiore ispirazione del quadro regolamentare ai principi della competitività poteva solo arrecare benefici stimoli ai professionisti e, di riflesso, all'intera collettività. A parte l'abolizione delle tariffe, di tutto questo non c'è traccia nel decreto legge sulla concorrenza, le liberalizzazioni e le infrastrutture, varato dal Consiglio dei ministri, che si è limitato solo ad alleggerire gli oneri a carico dei clienti, ma nulla sul fronte della formazione, consentendo ai professionisti di scegliere i percorsi formativi più idonei alla loro preparazione professionale; l'abolizione delle tariffe non si è coniugata con procedure certe per l'esigibilità delle parcelle (l'abolizione delle tariffe minime e massime va intesa come facoltà del singolo medico di chiedere quanto ritiene, innesca un "far west" delle tariffe); l'obbligo per i medici di essere assicurati (e sono schizzati alle stelle i premi delle polizze assicurative per i danni professionali) e di dover comunicare ai pazienti la propria polizza assicurativa porterà ad un aumento del contenzioso e indirettamente ad una maggiore spesa dovuta ad una medicina difensiva (senza contare l'illecito disciplinare che scatta se non si adempie all'obbligo normativo); nulla riguardo l'equiparazione economica dei medici in formazione in MG con gli specializzandi universitari. È mancata la semplificazione delle procedure collegate alle prestazioni professionali, soprattutto verso la pubblica amministrazione: fisco, uffici del lavoro, enti locali..., salvo la

“rivoluzione” informatica che il MMG devo portare avanti a proprie spese.

La Corte di Cassazione ha ritenuto "reato" l'utilizzo di carte carburanti "false"

Sono “false” le carte carburanti in cui la firma non è apposta dal gestore dell'impianto di carburante e gli importi erano stati gonfiati, cosicché non vi è la corrispondenza tra i consumi di carburante e i km percorsi. Non si tratta più di "indetraibilità" si tratta di penale. Si ribadisce la necessità di prestare attenzione alla compilazione di questi documenti e, qualora il gestore dell'impianto si dovesse dimenticare di compilare il riquadro della scheda relativo al rifornimento, è assolutamente necessario far apporre dal gestore, accanto al timbro, almeno la firma.

Mezza Italia ancora senza screening oncologico

Il dott. Sandro Cinquetti, vicepresidente Siti (Società italiana di igiene e medicina preventiva) ha segnalato che mezza Italia è ancora senza screening contro i tumori, nonostante siano noti i vantaggi; non si tratta solo del Sud, ma anche di alcune aree del Nord. Secondo i dati dell'Osservatorio naz. screening sia per i tumori del seno sia per quelli coloretali, la percentuale di adesioni ai programmi non supera il 56%. Eppure gli screening per il seno trovano metà dei tumori già dai primi anni di attività e la prevenzione con le mammografie permette di ridurre fino al 30% il numero di tumori allo stadio avanzato che si verificano in quel territorio. Differenza tra Sud e Nord anche nel tasso di adesione allo screening mammografico: molto basso al Sud (37,9%) rispetto a Nord (88,9%) e Centro (76,6%). Inoltre, al Nord, laddove esiste un programma di screening, circa il 50% dei tumori viene scoperto in fase precoce rispetto al 30% del meridione. Tale differenza si riflette anche sui dati di mortalità a 5 anni poiché nelle regioni del Sud il rischio di morire per questa neoplasia è del 50% più alto.

Comunicare sempre il cambio di indirizzo o la nuova casella di posta elettronica (FIMMG via Montebelluna 2, 31100 Treviso - fax 0422.405095 - mail <brunellogorini@fimmg.org>)

Attività libero professionale di medico dipendente

Un professore universitario in servizio presso una UO in regime di intramoenia, che eseguiva visite presso lo studio privato, ancorché non autorizzato, e successivamente presso i locali del reparto, riscuotendo personalmente o mediante segretaria gli onorari delle visite effettuate, omettendo di rilasciare la fattura con i bollettari dall'Azienda, impedendo il controllo sull'attività svolta e omettendo di versare il 30% sull'onorario incassato, è stato sottoposto a procedimento penale (conclusosi con la condanna a 1 anno di reclusione e 345 euro di multa). Il comportamento del medico è passibile anche di sanzioni disciplinari (poi applicate) e ha determinato un danno per l'Erario, per cui la Corte dei Conti lo ha condannato al pagamento di circa 26mila euro in favore della azienda ospedaliera.

Legittima mancata assunzione infermiere obeso

Il Consiglio di Stato ha affermato la legittimità del provvedimento di non idoneità pronunciato dalla commissione medica all'esito della visita della candidata, evidenziando una situazione di obesità (peso eccedente del 20% quello ottimale nonché ginocchio valgo bilaterale). Le irregolarità riscontrate hanno legittimamente determinato l'esclusione, giacché a norma del bando di concorso e dell'art. 6 DPR n. 299 del 1989 la valida costituzione e funzionalità organica, oltre che la mancanza di infermità o imperfezioni fisiche o psichiche tali da influire sul servizio costituivano condizione per partecipare al concorso.

Cordiali saluti

IL SEGRETARIO PROVINCIALE
Dott. Brunello Gorini

La presente lettera contiene informazioni di carattere confidenziale rivolte esclusivamente agli iscritti della

FIMMG di Treviso. Uso e/o diffusione e/o distribuzione e/o riproduzione da parte di qualsiasi soggetto sono vietati e saranno perseguiti ai termini di legge.

Nel caso aveste ricevuto questo messaggio per errore, siete pregati di segnalarlo immediatamente al mittente e distruggere quanto ricevuto senza farne copia.