

il medico di famiglia

FI  MG
Federazione
Italiana
Medici
di Famiglia **Cuneo**

Notiziario della sezione provinciale di
Cuneo - n° **5** - **27 settembre 2006**

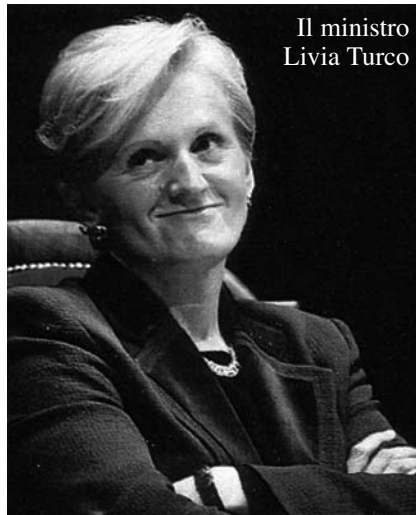
www.fimmgcuneo.org

fimmg.cn@tin.it

Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art.1 comma 2 DCB/CN - Contiene inserto redazionale

Dopo l'analisi di diverse opinioni espresse dal ministro Turco Nuovi compiti in vista per i medici

La fama che circonda il medico di famiglia non è mai stata delle migliori anche perchè, indaffarati nel nostro mestiere, abbiamo investito poco nella promozione della nostra figura. Ci siamo sempre concessi alla deriva in balia delle onde. C'era un tempo in cui la medicina generale era considerata residuale rispetto alla sanità: facevano i medici della mutua tutti coloro che avevano del tempo libero da



Il ministro
Livia Turco

altre incombenze più prestigiose e remunerate. Parecchi professori universitari coltivavano, ad integrazione di bilancio, la loro sinecura della medicina generale. Venne poi la riforma del 1978, pian piano si tentarono di definire il ruolo e le competenze del MMG, ma, a tutt'oggi l'opinione che almeno il decisore politico ha di noi è inconfutabilmente bassa.

Significative al riguardo le opinioni espresse in più occasioni dal ministro Livia Turco.

Dapprima iniziò a magnificare la figura del suo ex medico condotto, nostro amato conterraneo dottor Pietro Mondino cui si sarebbe ispirata nel redigere per noi nuovi compiti ed attività poi, resasi conto che era passata troppa acqua sotto il ponte di Stura da che i Medici Condotti erano scomparsi, iniziò a sostenere l'ipotesi del grande cambiamento che si sarebbe verificato nella sanità con la costituzione delle "Case della Salute" il cui nome, forse avendo notato certe assonanze, ha poi saggiamente mutato in "Cittadelle della Salute" ed infine è recentemente approda-

Ricambio alla segreteria provinciale Quanti giorni all'alba?

Dalla notte dei tempi ricordo che, giunto alla caserma di destinazione, la sera stessa, la recluta veniva perentoriamente invitata ad acquistare una sorta di calendarietto - la stecca - che contava a ritroso i giorni che l'avrebbero separato da quello del congedo e sulla quale "il vecchio" di turno scriveva "Spina" seguita dal nome e cognome della recluta. Recluta che avrebbe poi diligentemente annerito ogni giorno che passava per cui dire: "cento giorni all'alba" significava che ti

restavano ancora circa tre mesi di vita militare.

Avendo fin da ora stabilita la data della prossima Assemblea generale della nostra sezione, ho riattivato questo meccanismo mediante il quale conto i giorni che mi separano dall'evento.

L'Assemblea si terrà sabato pomeriggio 17 marzo 2007. Da quella data non sarò più segretario della sezione cuneese. Sono ormai trascorsi pressochè due anni dal giorno in cui la

Salvio Sigismondi

CONTINUA A PAGINA 2

CONTINUA A PAGINA 8

Il testo di una circolare inviata a tutti i Commissari Asl del Piemonte I nuclei di cure primarie

Una canzone napoletana che iniziava così: "Nina si vui durmite, lassate ch'io ve vasi.." (non me ne vogliono i partenopei veraci) ricorda il sonno nel quale pare dormire la nostra categoria mentre la Regione veglia attentamente ma dimostra di non avere neppure lontanamente l'intenzione di baciarsi.

Ecco perchè riteniamo utile riportare, senza ulteriori commenti, il testo di una circolare a firma del direttore regionale dottor Demicheli inviata nella seconda metà di agosto a tutti i Commissari delle Asl piemontesi.

Non sarà forse il caso di indire una assemblea straordinaria sull'argomento il prima possibile? Vedremo le reazioni della mag-



gioranza dei nostri iscritti.

Oggetto: Avvio sperimentale dei Gruppi di Cure Primarie nelle Asl piemontesi.

Un aspetto rilevante contenuto nella Proposta di

Piano sanitario regionale 2006-10 attualmente all'esame del Consiglio Regionale, riguarda l'organizzazione dell'assistenza territoriale attraverso la costi-

CONTINUA A PAGINA 3

Sigismondi lascia la segreteria

DALLA PRIMA PAGINA

giunta esecutiva della sezione di Cuneo, ha pubblicamente annunciato questa scelta. Da allora in poi, con tutti i mezzi che potevamo, abbiamo cercato un rimpiazzo che, ad oggi, non siamo riusciti ad individuare. Sarà allora ciò che sarà. Responsabilmente porteremo a termine con coscienza il nostro mandato, ma vorremmo porci nella condizione di favorire la più vasta partecipazione al rinnovo della vita del sindacato provinciale. Ci organizzeremo in modo di tenere le urne aperte nei tre giorni precedenti in modo che ogni iscritto, da ogni parte della provincia possa intervenire alla votazione dei componenti il nuovo consiglio direttivo provinciale.

Comunicheremo con largo anticipo i dettagli dell'operazione che dovrebbe interamente svolgersi nella nuova sede che presto avremo a disposizione a Cuneo in Corso Gramsci 19/a. Sarebbe logico attendersi che almeno qualcuno dei nostri iscritti, nelle varie riunioni di equipe della provincia prendesse in considerazione la faccenda e provasse ad immaginare quale azione intraprendere, per portare alla segreteria provinciale i migliori tra noi.

Personalmente non mi candido più a farne parte: credo che, nel tempo che la vostra fiducia mi ha concesso, abbia avuto modo di dire tutto ciò che avevo da dire. Non sta a me giudicare la bontà del mio operato, quello

che so per certo è che ho dato molto alla Fimmg provinciale ed all'interesse della categoria, spesso facendo errori, mai in malafede. Credo sia venuto il momento di lasciare spazio a quei colleghi che hanno davanti a sè ancora parecchi anni di professione e, dunque, l'interesse a governare nel miglior modo possibile i cambiamenti inevitabili che si stanno profilando all'orizzonte. Avendo scollinato quell'età in cui si prospetta un radiosio futuro, tutto alle spalle, in cui sono frequenti repentini cambi di umore, si ha bisogno di tranquillità che mal si concilia con una professione sempre più ingarbugliata e senza orgoglio.

Salvio Sigismondi

Il sonno e la Regione

DALLA SECONDA PAGINA

tuzione di Gruppi di Cure Primarie, costituiti da medici di medicina generale/pediatri di libera scelta e altre professionalità fortemente relazionati sia con le diverse articolazioni dei servizi territoriali sia con le attività ospedaliere.

Lo sviluppo di modelli organizzativi sperimentali che vadano oltre le forme della medicina di associazione è previsto anche negli Accordi Integrativi Regionali per la Medicina Generale recentemente approvati (marzo 2006).

L'Assessorato alla Salute della Regione Piemonte sta predisponendo, con riferimento alle indicazioni contenute nella proposta di PSSR 07-10, linee guida utili per avviare una sperimentazione regionale generalizzata che verranno diffuse nel corso del mese di settembre 2006. Per la definizione delle linee guida saranno considerate e valutate le esperienze, anche parziali, che sono presenti nella realtà piemontese. Verrà costituito uno specifico gruppo di lavoro che si occuperà della predisposizione di materiali che saranno messi a disposizione per la condivisione più larga possibile degli indirizzi operativi. Si invitano le SS.LL. A sensibilizzare i diversi livelli dirigenziali del territorio ed in particolare i Direttori di Distretto che saranno chiamati a portare il loro contributo nel lavoro da sviluppare.

Ha destato stupore un' iniziativa di Falconi Una proposta sui farmaci generici

Ha suscitato stupore la recente iniziativa di Mario Falconi di inviare al Procuratore di Torino Guariniello il materiale in possesso del sindacato su una ricerca commissionata dalla stessa Fimmg nel 2003 all'Università di Perugia per valutare la bioequivalenza della nimesulide in polvere.

L'iniziativa era nata dalle numerose segnalazioni, da parte sia di medici sia di pazienti, di efficacia parziale o assente di certi prodotti rispetto al farmaco "branded". Seguì una lunga querelle, che impegnò il sindacato contro l'Aifa (allora Cuf), che si rifiutava di rendere pubblici i dossier di registrazione dei generici; il ricorso al Tar contro tale diniego fu perso... per un vizio di forma. La vicenda venuta a galla qualche tempo fa in seguito alle indagini di Raffaele Guariniello ha riportato però d'attualità il problema: perché il problema, nonostante le proteste dell'Aifa c'è, e tutti lo conosciamo direttamente, in maggiore o minore misura.

Il direttivo provinciale della Fimmg ha affrontato l'argomento nella riunione di fine agosto, decidendo, dopo ampia discussione, di scendere in campo. Qualcuno ricorderà che nel 2001, all'alba dei generici, il sindacato si espresse favorevolmente sul loro impiego, pur con qualche riserva sulla possibilità, concessa al farmacista, di sostituire il farmaco di marca col generico. La prevista, marcata, riduzione di prezzo di molte sostanze utilmente impiegate in molti campi sembrava un motivo sufficiente per sostenere la campagna pro - generico. I dubbi arrivarono poco dopo: l'esempio della nimesulide fu il primo, poi arrivarono le segnalazioni, in forma aneddotica, sulla non equivalenza di preparati in formulazione ritardo in campo cardiovascolare. Quando, nell'estate 2005, venne diffusa da un sindacato dei lavoratori la notizia che alcuni medici di famiglia cala-

CONTINUA A PAGINA 4



Certi prodotti rispetto ai farmaci "branded" sono efficaci? Rivalutiamo la nostra professionalità

DALLA TERZA PAGINA

bresi avevano messo sotto accusa molti generici per la loro scarsa efficacia, l'Aifa reagì pesantemente con un comunicato che, fra l'altro, affermava l'assenza di segnalazioni al riguardo: di questo problema si occupa Lorenzo Gola in altra pagina di questo numero del notiziario.

Il grande merito dell'introduzione del generico, in fondo, è stato quello di portare certi prezzi, francamente fuori mercato, a importi decisamente ragionevoli: chi non ricorda la nimesulide (sempre lo stesso esempio...) che era arrivata a 21.000 lire e ora è scesa, col nome commerciale più noto, a meno di 8.000 lire, mentre l'equivalente costa poco più di 4.000 lire? Le ditte proprietarie dei marchi hanno dovuto adeguarsi al prezzo di riferimento imposto dal Ministero della Salute, pena l'esclusione dal mercato: una rapida indagine mostra che le differenze di costo tra "branded" e generico o non esistono o sono di scarsa entità. Viene da chiedersi, dunque, come mai, in più ambiti, si continui a spingere "tout court"

per il generico, quando la spesa per le pubbliche casse è la stessa, dato che, almeno in Piemonte, l'eventuale differenza è a carico dell'acquirente: non siamo in grado di dare una risposta logica, e quella che è venuta in mente a qualcuno sa troppo di interesse economico per essere verosimile...

La Fimmg di Cuneo non intende comunque fare la difesa d'ufficio dei farmaci marchiati (le ditte sono già bravissime da sole), ma desidera solo tutelare il cittadino. Accade spesso - e qui le testimonianze di medici e pazienti non mancano - che l'utente del generico si veda sostituire, in diverse occasioni, la "marca" del prodotto. Qui ci sono, di frequente, due possibilità: il malato, spesso anziano e abituato a prendere la pillola "della scatola rossa" al mattino e quella "della scatola blu" a pranzo, si confonde, crede che gli abbiano cambiato medicina e... non la prende. All'opposto, pensa che il medico gli abbia prescritto un'altra cura e assume, tanto per fare un esempio, sia il Lasix sia la Furosemide XY! Purtroppo queste evenien-

ze non riguardano tanto i Fans o gli sciroppi per la tosse, ma soprattutto i farmaci per uso cronico, che sono soprattutto dell'area cardiovascolare, con le conseguenze che tutti possiamo immaginare.

Il direttivo della Fimmg della Provincia Granda lancia quindi una proposta: l'utilizzo costante della dichiarazione di non sostituibilità, possibile anche con i programmi di gestione dello studio che ormai tutti usiamo (per chi va ancora... a mano ci sono i timbri). Essa è attuabile non solo per i farmaci "branded", ma anche per gli equivalenti, naturalmente segnando la ditta produttrice: anche in questo caso il farmacista è tenuto a consegnare al cliente il nome da noi indicato. Così l'anziano userà sempre le compresse della scatola rossa e noi saremo più tranquilli sulla bioequivalenza. A proposito di problemi farmacologici, il discorso è lungo e complesso: se qualche lettore è interessato, o vuole conoscere nei dettagli la vicenda citata all'inizio, può scrivermi al mio indirizzo e-mail.

Franco Magnone



DIFENDI la tua dignità prescrittiva, senza delegarla a terzi
TUTELA la salute dei tuoi assistiti impedendo confusioni tra farmaci
ASSOCIATI all'iniziativa promossa da Fimmg Cuneo
COINVOLGI un collega nell'iniziativa
SCRIVI "SIC VOLO" per ogni farmaco generico che prescrivi

Il garante ha messo a punto un modello di informativa semplificata **Privacy, semplificazioni importanti**

In collaborazione con i rappresentanti di categoria dei medici di Medicina generale e dei pediatri, il Garante per la protezione dei dati personali ha messo a punto il 19-07-2006 un modello di informativa semplificata che faciliterà il rispetto delle norme sulla privacy da parte dei medici di base al momento di informare gli assistiti sull'uso che verrà fatto dei loro dati e sui diritti loro riconosciuti dalla legge.

Il modello di informativa, che è stato elaborato dopo aver ascoltato le osservazioni formulate dalle categorie di medici consultate, intende valorizzare il rapporto personale tra medico di base e assistiti e riguarderà anche trattamenti correlati effettuati da altre figure sanitarie, come il sostituto del medico o del pediatra, lo specialista, il farmacista.

Nel modello di informativa sono indicati gli elementi essenziali che devono essere forniti a tantum agli assistiti. I pazienti devono sapere, in particolare, che senza il loro specifico consenso il medico non può rendere noto a familiari o conoscenti le loro condizioni di salute, e devono essere specificamente informati di usi che presentino rischi particolari (sperimentazione controllata di medicinali, teleassistenza o telemedicina). In qualunque momento gli assistiti possono verificare come sono stati acquisiti i loro dati, se sono esatti e ben custoditi.

I medici possono informare i pazienti a voce, per iscritto o affiggendo il testo dell'informativa, facilmente visibile, nella sala d'attesa dell'ambulatorio.

Il provvedimento del Garante

rientra nel processo di semplificazione che l'Autorità sta portando avanti riguardo ad una serie di categorie di operatori pubblici e privati per consentire una più agevole ed effettiva applicazione della normativa sulla privacy.

Tali determinazioni sono state

pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale dell'8 agosto 2006 n. 183 (il cui testo integrale è disponibile in segreteria) e ne riportiamo i passi più significativi con il testo dell'allegato da esporre visibilmente nella sala di attesa e che, nella stragrande maggioranza dei casi, non necessita di altre integrazioni.

IL GARANTE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

In data odierna, in presenza del prof. Francesco Pizzetti, presidente, del dott. Giuseppe Chiaravalloti, vicepresidente, del dott. Mauro Paissan, del dott. Giuseppe Fortunato, componenti e del dott. Giovanni Buttarelli, segretario generale; Visti gli articoli 78, comma 3 e 13, comma 3, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), secondo cui l'informativa che il medico di medicina generale e il pediatra di libera scelta devono fornire

all'interessato relativamente al trattamento dei dati personali deve includere almeno gli elementi indicati dal Garante; Viste le osservazioni formulate, su richiesta del Garante, da partedi associazioni rappresentative delle categorie dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta; Vista la documentazione in atti; Viste le osservazioni formulate dal segretario generale ai sensi dell'art. 15 del regolamento del Garante n. 1/2000; Relatore il prof. Francesco Pizzetti; Premesso Il medico di medicina generale e il pediatra di libera



Valorizzare il rapporto con i pazienti

DALLA QUINTA PAGINA

scelta devono informare l'interessato in forma chiara e comprensibile circa il trattamento dei suoi dati personali effettuato per lo svolgimento delle attività amministrative e di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione a tutela della salute o dell'incolumità fisica (articoli 78 e 13 del Codice). Il Codice prevede che il Garante indichi gli elementi essenziali che devono essere contenuti in tale informativa, i quali possono essere integrati nel caso in cui il medico effettui altri particolari trattamenti di dati personali degli assistiti (art. 78, comma 3, del Codice). A tal fine l'Autorità ha consultato le realtà rappresentative delle predette categorie che sono state individuate, sulla base dell'esame dei regolamenti di esecuzione degli accordi collettivi nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale (decreto del Presidente della Repubblica 28 luglio 2000, n. 270) e per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta (decreto del Presidente della Repubblica 28 luglio 2000, n. 272), nella Federazione italiana medici medicina generale (F.I.M.M.G.), nel Sindacato nazionale autonomo medici italiani (S.N.A.M.I.), nella Federazione italiana medici pediatri (F.I.M.P.) e nella Federazione nazionale area medica Confederazione italiana pediatri (F.N.A.M.-C.I.Pe.).

L'Autorità ha inoltre consultato la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (FNOMCeO), stanti i compiti di promozione, valorizzazione e sostegno del ruolo professionale dei medici generali attribuiti a tale organi-

simo. Sulla base delle osservazioni formulate da tali realtà rappresentative e, in particolare, delle riflessioni emerse sugli elementi contenuti in un primo schema di informativa predisposto dall'Autorità, è stato elaborato il modello di informativa riportato in allegato alla presente deliberazione, che potrà essere utilizzato facoltativamente dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta.

Considerato che:

Il Garante ritiene necessario indicare nell'allegato modello di informativa alcuni elementi essenziali che i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta devono includere nell'informativa da fornire agli assistiti, ai quali dovrà essere precisato, in particolare, che:

- a) le informazioni relative al loro stato di salute possono essere rese note ai relativi familiari o conoscenti solo se gli assistiti abbiano manifestato uno specifico consenso al proprio medico. Al riguardo, l'informativa e il consenso possono intervenire anche successivamente alla prestazione nei soli casi, individuati selettivamente dal medico, di impossibilità fisica o di incapacità dell'interessato;
- b) il medico di medicina generale e il pediatra di libera scelta raccolgono, di regola, i dati personali presso l'interessato e possono trattare informazioni relative ai suoi ricoveri, agli esiti di esami clinici e diagnostici (effettuati sulla base della prescrizione dello stesso medico di medicina generale o del pediatra) solo quando l'inte-

ressato abbia manifestato alla struttura sanitaria o al professionista presso cui si è rivolto il suo consenso. Resta ferma la necessità che, a norma di legge, il medico di medicina generale e il pediatra integrino i suddetti elementi essenziali in relazione ad eventuali trattamenti di dati personali che presentano rischi specifici, in particolare nel caso in cui il medico di medicina generale o il pediatra intendano effettuare: a) attività di sperimentazione clinica controllata di medicinali (art. 78, comma 5, lettera a), del Codice); b) attività di teleassistenza o telemedicina (art. 78, comma 5, lettera b), del Codice); c) attività di fornitura all'interessato di beni o servizi attraverso una rete di comunicazione elettronica (art. 78, comma 5, lettera c), del Codice); d) trattamenti per scopi scientifici, di ricerca scientifica, medica, biomedica ed epidemiologica (articoli 78, comma 5, lettera a) e 110 del Codice).

L'allegato modello di informativa riguarda anche il trattamento di dati correlato a quello effettuato dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta, svolto da un professionista o da altro soggetto, individuabile in base alla prestazione richiesta. Tale trattamento può essere in tal senso effettuato da chi sostituisca temporaneamente il medico, o fornisca una prestazione specialistica su richiesta dello stesso, oppure tratti lecitamente i dati nell'ambito di un'attività professionale pre-

Gli elementi da fornire agli assistiti

DALLA SESTA PAGINA

stata in forma associata o, ancora, fornisca i farmaci prescritti o comunichi i dati personali dell'interessato al medico in conformità alla disciplina applicabile (art. 78, comma 4, del Codice).

Considerato, altresì, che:

Gli elementi indicati nell'allegato modello di informativa possono essere forniti all'interessato nei modi di legge una tantum, attraverso idonee modalità che ne facilitino la conoscenza da parte degli assistiti, anche sulla base del rapporto personale con il singolo paziente e tenendo conto delle circostanze concrete. I contenuti dell'informativa possono essere comunicati direttamente all'assistito, a voce o per iscritto, oppure affiggendo il testo dell'informativa, facilmente visibile, nella sala d'attesa dell'ostudio medico ovvero con altra idonea modalità (in aggiunta o in sostituzione delle altre forme) quale, ad esempio, la riproduzione dell'informativa in carte tascabili con eventuali allegati pieghevoli (art. 78, comma 3, del Codice). L'informativa può essere fornita anche successivamente alla prestazione, senza ritardo, nel caso di emergenza sanitaria o di igiene pubblica (art. 117 d.lg. 31 marzo

1998, n. 112), di impossibilità fisica, di incapacità di agire o di incapacità di intendere o di volere dell'interessato, di rischio grave, imminente ed irreparabile per la salute o dell'interessato o nel caso in cui la prestazione medica può essere pregiudicata in termini di tempestività o efficacia (art. 82 del Codice).

Tutto ciò premesso

il garante Ai sensi degli articoli 78, comma 3, e 13, comma 3,

Allegato: INFORMAZIONE

Gentili signori, desidero informarvi che:

- i vostri dati sono utilizzati solo per svolgere attività necessarie per prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione o per altre prestazioni da voi richieste, farmaceutiche e specialistiche.
- Si tratta dei dati forniti da voi stessi o che sono acquisiti altrove, ma con il vostro consenso, ad esempio in caso di ricovero o di risultati di esami clinici.
- Anche in caso di uso di computer, adotto misure di protezione per garantire la conservazione e l'uso corretto dei dati anche da parte dei miei collaboratori, nel rispetto del segreto professionale.

del Codice, indica nel modello riportato in allegato, che forma parte integrante del presente provvedimento, gli elementi essenziali che il medico di medicina generale e il pediatra di libera scelta devono includere nell'informativa da fornire all'interessato relativamente al trattamento dei dati personali.

Roma, 19 luglio 2006 Il presidente Pizzetti Il segretario generale Buttarelli Il relatore

- Sono tenuti a queste cautele anche i professionisti (il sostituto, il farmacista, lo specialista) e le strutture che possono conoscerli.
- I dati non sono comunicati a terzi, tranne quando sia necessario o previsto dalla legge.
- Si possono fornire informazioni sullo stato di salute a familiari e conoscenti solo su vostra indicazione.
- In qualunque momento potrete conoscere i dati che vi riguardano, sapere come sono stati acquisiti, verificare se sono esatti, completi, aggiornati e ben custoditi, e far valere i vostri diritti al riguardo.
- Per attività più delicate da svolgere nel vostro interesse, sarà mia cura informarvi in modo più preciso.

La Mailing list, una grande opportunità per dibattere i problemi

Ricordiamo che tutti gli iscritti sono invitati a contattare il collega Lorenzo Gola (gola-lo@tin.it) per conoscere le modalità per diventare membri della mailing list della nostra sezione.

La lista di discussione è una grandissima opportunità che le

nuove tecnologie ci mettono a disposizione per dibattere in tempo reale le problematiche che ogni giorno complicano la nostra attività professionale, per richiedere consigli e suggerimenti per ogni dubbio (medico, tributario, legale, fiscale, burocratico, ecc.) che ci si pre-

senti e per mettere a disposizione degli altri le nostre personali esperienze.

La Segreteria provinciale informa regolarmente tramite la lista degli iscritti della mailing list sullo svolgimento delle trattative sindacali e sulle iniziative che il nostro sindacato decide per la tutela dei nostri inte-

Ci comportiamo come soggetti immortali e inaffondabili La maggior parte dei colleghi è indifferente...

DALLA PRIMA PAGINA

ta al concetto di "secondo pilastro della Sanità". Secondo il ministro dunque, la salute degli italiani si regge su un solo pilastro rappresentato dall'Ospedale e da tutte le sue emanazioni, mentre l'assistenza territoriale non ha dignità di essere nemmeno nominata. Occorre perciò urgentemente costruire questo secondo pilastro perchè il sistema prenda a funzionare in modo corretto. Chiunque di noi sa per certo che se dall'oggi al domani la MG incrociasse le braccia, la mente ed il cuore, il cosiddetto primo pilastro farebbe prima a radunare tutti i suoi operatori in aula magna e, nonostante l'ormai alto prezzo della benzina, cospargersi e darsi fuoco, anziché solo immaginare una qualche soluzione.

In occasione della sua recente partecipazione alla Festa dell'Unità di Fossano ho tentato di far presente al Ministro che ognuno di noi, anche il più sgalfo, ha mediamente tra i suoi assistiti almeno un'anoressica, cinque malati di mente, dieci

“
Siamo
consapevoli
di quello
che sta
succedendo?”
”

cronicamente allettati con tutto lo sconquasso che queste situazioni comportano sulle famiglie che stanno attorno a questi soggetti. Qualcuno evidentemente ritiene o che queste situazioni siano inesistenti oppure che anche costoro possano ricadere, che so? nella competenza del Pronto soccorso, nella Cardiocirurgia o nel Centro della menopausa?

In ogni caso i prossimi interventi legislativi, partendo dall'assunto che il medico di famiglia sia, per lo più un mangia pane a tradimento, che non si trova mai, che non fa le visite domiciliari, ecc. prevederanno nuovi compiti e nuove incombenze per un settore che già di per se è al limite dello scoppio. E' possibile che il decisore politico usi la collaudata tecnica bocconiana di prospettare un futuro gramo ed incerto per ottenere che la manovalanza si metta in riga, senza fare troppe storie, oppure è possibile che abbia di noi proprio questa pessima opinione.

Quale che sia la verità, resta il fatto che la maggioranza dei colleghi mi appare del tutto indifferente a queste macrodinamiche e, mentre i farmacisti sono andati

personalmente a spiluccare le cose che non vanno nella vendita dei farmaci al supermercato, noi ci comportiamo come soggetti assolutamente certi di essere immortali ed inaffondabili. La maggioranza sta tranquillamente affacciata alla finestra ad osservare cosa mai stia facendo il sindacato ed a sorridere (quando si è benevoli) sull'agitarsi dei suoi dirigenti, mentre un piccolo incendio si sta ormai sviluppando. Abbiamo anche noi, in tutta la regione Piemonte, una serie di colleghi della MG che sono consulenti, a vario titolo, di esponenti politici di ogni colore. Sono costoro consapevoli di cosa stia accadendo nella MG Piemontese? Perchè nessuno di noi avverte la necessità di alzare la voce a sostegno del lavoro di tutti che potrebbe risultare gravemente compromesso in un prossimo futuro?

L'UFFICIO
DI SEGRETERIA
DELLA FIMMG
(IN PIAZZA EUROPA 14,
A CUNEO)
È APERTO DAL LUNEDÌ
AL VENERDÌ
DALLE 10 ALLE 12,30
E DI GIOVEDÌ ANCHE
IL POMERIGGIO
DALLE 14,30 ALLE 16,30

Il medico di famiglia

Notiziario della sezione provinciale Fimmg
di Cuneo

Autorizzazione Tribunale di Cuneo n. 442 del
2/8/90

Direzione, Redazionale, Amministrazione:
piazza Europa, 14 - 12100 Cuneo

Direttore responsabile:
Piero Sabena

Coordinamento editoriale:
Alberto Burzio

Redazione:
Giancarlo Astegiano, Gianpaolo Bono, Franco
Magnone, Biagio Monasterolo, Maurizio Sarotto,
Salvio Sigismondi
Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in abbonamento
postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n.
46) art. 1 comma 2 DCB/CN

Composto in proprio

Stampa: Immedi@color - Saluzzo

Contiene inserto redazionale cartaceo