



FIMMGTO - NOTIZIE

**Newsletter della Sezione Provinciale del Sindacato
dei Medici di Medicina Generale**
LA SEGRETERIA PROVINCIALE INFORMA
a cura di Ivana Garione, Marco Morgando e Aldo Mozzone

STORICA SENTENZA DEL TAR – PATOLOGIE PROFESSIONALI – COSA FA IL SINDACATO

Cara/o Collega,
il 13 aprile 2017 il TAR del Piemonte ha depositato una sentenza, che qualora Tu sia interessato puoi leggere integralmente utilizzando il seguente link: [Sentenza del TAR](#) che di fatto sancisce il principio che il Medico deve poter prescrivere a carico del Sistema Sanitario Regionale il farmaco che ritiene in scienza e coscienza il più idoneo per il paziente e non necessariamente quello che ha un costo minore.
Tale principio, che è da sempre il modo in cui la FIMMG e i Medici di Famiglia interpretano il concetto di appropriatezza prescrittiva, non era condiviso dalla Regione Piemonte che il 16/05/2016 con la DGR 30337 aveva inserito negli obiettivi economici e gestionali dei Direttori Generali della ASL l'obiettivo n. 8 che obbligava gli stessi, pena decadenza immediata dall'incarico in caso di mancato raggiungimento, a ridurre del 70% la spesa relativa ad alcune categorie di farmaci prendendo come riferimento standard quella registrata, per quella determinata categoria di farmaco, dall'ASL piemontese che aveva ottenuto la spesa più bassa nell'anno precedente e chiamata per questo "best performer".
Cerchiamo di fare un esempio pratico: il Direttore Generale dell'ASL A ha una spesa per ciò che riguarda il capitolo statine più alta rispetto all'ASL X che nell'anno precedente è stata il "best performer" riguardo a tale categoria di farmaci. Il Direttore Generale dell'ASL A dovrà, pena decadenza dall'incarico, raggiungere nel corso dell'anno una riduzione dello scostamento dal best performer del 70%.
E come potrà fare a raggiungere tale obiettivo? E' ovvio che l'unico modo sarà quello di "orientare" i Medici di Famiglia a prescrivere per i propri assistiti le statine con il costo più basso senza tener conto che le diverse statine non sono tra loro

equivalenti dal punto di vista terapeutico e che i pazienti non sono tra loro tutti uguali dal punto di vista medico, sociale e assistenziale.

La FIMMG ha impugnato immediatamente tale Delibera con ricorso di fronte al TAR considerandola fortemente lesiva dell'autonomia prescrittiva del Medico di Famiglia e dei principi di buona pratica clinica nei confronti dei nostri assistiti.

Il TAR ha concesso in data 14 settembre 2016 la sospensiva dall'applicazione di tale Delibera, considerando di fatto fondate le motivazioni dell'impugnazione da parte della FIMMG (a nulla è valso il ricorso al Consiglio di Stato proposto dalla Regione e respinto il 20/01/2017) e nell'udienza dell'8 marzo 2017 si è espresso nel merito accogliendo tutti i rilievi di illegittimità che la FIMMG ha sottolineato nel ricorso.

In particolare il TAR ha dichiarato illegittima la Delibera laddove obbliga di fatto il Medico ad una prescrizione del farmaco più economico e non il migliore per il paziente, in palese violazione del principio di libertà prescrittiva e di libera determinazione del trattamento terapeutico.

In secondo luogo il TAR ha sottolineato con forza che il Medico deve poter scegliere il farmaco più idoneo al paziente e, nel caso esistano diversi principi attivi, la Regione può porre una limitazione prescrittiva SOLO qualora risulti una equivalenza terapeutica tra medicinali basati su diversi principi attivi "motivata e documentata da valutazioni espresse dall'AIFA": la facoltà delle Regioni di ottenere un risparmio di spesa farmaceutica deve obbligatoriamente passare da un giudizio tecnico di equipollenza dei principi attivi da parte dell'AIFA.

Il TAR si sofferma poi sulla necessità di stabilire in ogni caso una deroga per i pazienti già in terapia con un farmaco ai quali non deve essere imposto un passaggio al farmaco meno costoso solo con una motivazione di mero risparmio economico (principio di salvaguardia della continuità di cura).

Come puoi constatare la sentenza ha una importanza storica e mette fine, grazie alla FIMMG, all'abitudine della parte pubblica di razionare le risorse in campo farmaceutico camuffandole sotto le mentite spoglie di una falsa appropriatezza prescrittiva.

La minor spesa per i farmaci NON è sinonimo di appropriatezza. Le scelte terapeutiche devono essere finalizzate al miglioramento dell'assistenza basato sull'appropriato uso dei farmaci, con l'obiettivo di raggiungere più elevati standard di qualità e non possono essere oggetto di un mero razionamento. Una prescrizione è generalmente considerata appropriata se effettuata all'interno delle indicazioni cliniche e, in generale, all'interno delle indicazioni d'uso per le quali è dimostrata l'efficacia.

Come abbiamo sempre sostenuto è necessario un cambiamento di passo misurando l'appropriatezza nell'uso dei farmaci mediante l'analisi dell'aderenza al trattamento: peccato sia stato necessario, per convincere la parte pubblica, il pronunciamento di

un tribunale e a nulla siano servite le argomentazioni portate da FIMMG su tutti i tavoli istituzionali.

EMERSIONE DELLE PATOLOGIE PROFESSIONALI: RUOLO CENTRALE DEL MdF NELL'INDIVIDUAZIONE DI CASI SOSPETTI

Lo scorso 13 aprile Fimmg Torino ha organizzato in sede un seminario con lo Spresal Torino e la Procura della Repubblica sul tema “malattie professionali” e sulle normative vigenti in relazione **all’obbligo del Medico di Famiglia** di segnalare il sospetto di un caso di malattia di origine professionale.

L’incontro si inserisce nelle iniziative programmate nell’ambito dell’accordo-convenzione firmato nel 2015 con CGIL-CISL – UIL, per creare sinergie tra medici, aziende, sindacati a tutela della salute dei lavoratori.

Ancora una volta è stato riconosciuto al MdF un ruolo centrale nell’individuazione di sospetti casi di malattia professionale. Le organizzazioni dei lavoratori, lo Spresal (Servizio Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro, che fa capo alle ASL) (rappresentato dalla Dr.ssa Annalisa Lantermo dello Spresal TO1), la Procura della Repubblica (Procuratore Aggiunto di Torino Vincenzo Pacileo) hanno sottolineato l’importanza di creare una solida rete di relazioni tra i soggetti interessati ad individuare i casi di malattia professionale.

Il MdF, ricordiamo, non è tenuto a presentare agli Enti competenti la “diagnosi certa” di malattia professionale, ma ha obbligo di legge di segnalazione in caso di sospetta malattia professionale (**art 53 DPR 1124/65 e art 139 ccp Obbligo di referto delle malattie professionali**) o lesioni in conseguenza di infortunio sul lavoro che determinino allontanamento dal lavoro per un periodo superiore ai 40 gg oppure la perdita di funzionalità di un organo.

Il Segretario di Fimmg Torino, Roberto Venesia ed i colleghi della Segreteria hanno rilevato come la materia e le indicazioni delle Asl e di Spresal, in relazione alle procedure pratiche che il medico deve seguire in fase di segnalazione /denuncia, non sempre siano di facile fruizione per il medico che incontra e visita il paziente nel proprio studio. In particolare si sente l'esigenza di fare chiarezza su quale sia la più efficace procedura da seguire per la segnalazione e quale modulistica sia da utilizzarsi.

Ad oggi l’invio unico di segnalazione di sospetta malattia professionale alle sedi Spresal di competenza territoriale è il modo più efficace per consentire agli Enti preposti di avviare indagini.

Le Segreterie di FIMMG Torino e Piemonte, in sinergia con tutti gli Enti interessati, produrrà una pubblicazione monografica, che sarà on-line sul sito Fimmg, dedicata ad approfondire al meglio l’aspetto tecnico e normativo dell’argomento.

Nel frattempo segnaliamo attraverso FIMMGTO-NOTIZIE i riferimenti telefonici e di posta elettronica per le cinque Asl di competenza provinciale ed i riferimenti della

Procura della Repubblica, nel caso il Medico ritenga necessarie precisazioni sulla normativa di legge.

PROCURA DELLA REPUBBLICA DI TORINO

Dott.ssa Maria Monaco (segreteria procuratore aggiunto di Torino Dott. Vincenzo Pacileo): 011.4328759

SPRESAL Torino ASL TO1 – TO2

Dott.ssa Annalisa Lantermo (rintracciabile in tardo pomeriggio, direttrice Spresal Torino)

COME SEGNALARE allo Spresal: posta certificata o email

Spresal pec: spresal@pec.aslcittaditorino.it

Spresal email: vigilavoro@aslcittaditorino.it

Spresal fax: 011.5663935

Spresal centralino (via Alassio) : 011.5663800

Spresal (segr. dott.ssa Lantermo): 011. 5663802

SPRESAL Torino ASL TO3

Rivoli tel. 011.9551775 – 780

Email: spresal.rivoli@aslto3.piemonte.it

Susa tel. 0122.621253 / 0122.621235

Email: spresal.susa@aslto3.piemonte.it

Venaria: tel. 011.4991361

Email: spresal.venaria@aslto3.piemonte.it

Orbassano: tel. 011.9023280 – 227

Email: Spresal.orbassano@aslto3.piemonte.it

Pinerolo: tel. 0121.235421

Email: spresal.pinerolo@aslto3.piemonte.it

SPRESAL Torino ASL TO4

Ciriè tel. 011.9217636

Email: spresal.cirie@aslto4.piemonte.it

Ivrea: tel. 0125.414722 – 492

Email: spresal.ivrea@aslto4.piemonte.it

Settimo Torinese: tel. 011.8212322-324-391

Email: spresal.settimo@aslto4.piemonte.it

SPRESAL Torino ASL TO5 (Moncalieri – Chieri – Nichelino- Carmagnola)

Chieri tel. 011.94293672

Email: spresal@aslto5.piemonte.it

PEC: protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

Sul sito Fimmg Torino (torino.fimmg.org) sarà a breve scaricabile il **Modulo Denuncia /Segnalazione ex art. 139 DPR 1125/65 e s.m.i.** che il Medico potrà utilizzare per la segnalazione di sospetta malattia professionale.

A margine dell'incontro si è sviluppato anche un dibattito con alcuni rappresentanti dei Centri di Assistenza fiscale (CAF, patronati). I nostri Colleghi responsabili FIMMG hanno così avuto l'occasione di diffidare il personale amministrativo dal suggerire, alle persone che a loro si rivolgono, esami di approfondimento, sia in tema di malattie professionali che di invalidità civile. Purtroppo, ci è infatti giunta qualche segnalazione di Colleghi che hanno ricevuto tramite loro assistiti delle sollecitazioni a richiedere accertamenti relativi allo stato di invalidità presentato. Si tratta, è ovvio, di una competenza strettamente in carico al Medico curante ed ogni interferenza, oltretutto essere inopportuna e perseguibile in vari termini, non può che turbare il rapporto tra il Medico ed il suo assistito.

MA COSA FA IL SINDACATO?

Pubblichiamo la risposta inviata dal vicesegretario della nostra sezione provinciale ad un collega iscritto il quale richiedeva notizie circa il recupero delle quote di ponderazione, sul ritardo nel rimborsare le spese di produzione della ricetta dematerializzata e sul nuovo contratto nazionale con la parte pubblica.

Caro,

la lettera che abbiamo tutti noi inviato alla ASL serve per interrompere i termini di prescrizione e poter richiedere gli arretrati per gli anni in cui la corresponsione delle quote è stata sospesa senza andare incontro ai rischi di decorrenza dei termini. Intanto però la corresponsione delle quote è tempestivamente ripresa. Nel cedolino di ottobre 2016 alla voce 817 le troverai. Sono cifre piccole, ma destinate a crescere con il crescere dei pensionamenti dei colleghi. difatti nel cedolino di Febbraio 2017, sempre alla voce 817, troverai una cifra già più consistente.

Per recuperare gli anni che precedono il 2015 abbiamo dovuto fare una causa pilota con il nostro segretario ed un altro componente della segreteria, perchè non è possibile fare una class action, la legge in questo caso non lo consente, e prima di agire giudizialmente per ogni singolo iscritto dobbiamo ottenere una sentenza favorevole. Purtroppo in primo grado non ci è stata data ragione, per cui abbiamo ricorso.

Per quanto riguarda il contratto nazionale, il negoziato è ripartito, non è fermo. Per la quota di dematerializzata in tutta la Regione stanno facendo i conteggi per quanto ci spetta. Ancora venerdì 31.3 abbiamo discusso con il SAST su questa questione. Quei soldi però non vanno persi e come sono stati corrisposti negli anni passati, saranno recuperati (vedi cedolino febbraio 2015 voce 529, agosto 2015 voce 268, e mesi a

seguire voci 268 e 280 fino a settembre 2016, naturalmente legate ad aver effettivamente prodotto in dematerializzata).

Vedi, vorrei che capissi che stiamo parlando di interessi che sono nostri come di tutti gli iscritti. Ci mettiamo tutto l'impegno per il dovere di rappresentanza che ci viene affidato dai colleghi, ma anche quello aggiuntivo dovuto al fatto che facciamo quotidianamente lo stesso lavoro e ci adoperiamo, se possibile ancora di più, perchè gli interessi che curiamo sono anche i nostri. Non è facile, ma ti assicuro che di risultati ne otteniamo tanti, quotidianamente, prendendoci carico di tutti i contenziosi che arrivano e contrattando costantemente con la parte pubblica sia le questioni economiche che quelle normative.

Sempre a disposizione, come sai, per ulteriori approfondimenti.

buona settimana

Aldo Mozzone

L'aforisma de L'Incontro: “La giustizia senza la forza è impotente. La forza senza giustizia è tirannica”. Blaise Pascal (Clermont-Ferrand 19.06.1623 – Parigi 19.08.1662). Matematico, fisico, filosofo e teologo francese.