



# 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

## MARIO PONZETTO – CASE DELLA SALUTE - FAQ

Cara/o Collega,

### **E' SCOMPARSO MARIO PONZETTO**

Il giorno 9 gennaio 2017, alle tre del mattino, è mancato il nostro caro amico Mario Ponzetto. Aveva compiuto 84 anni. E' deceduto a casa sua, tra le sue cose, improvvisamente. Ancora pochi giorni prima si era recato in auto da Sant'Ambrogio, il suo "regno", a Torino per la consueta Segreteria Provinciale della FIMMG Torino del mercoledì mattina. Ed aveva partecipato in modo attivo, portando i suoi immancabili fattivi contributi alle discussioni ed ai confronti sui temi della nostra professione.

La sua vita professionale è stata interamente dedicata alla Medicina Generale, prima come medico condotto del paese e poi come medico di famiglia. Con Michele Olivetti, Danilo Poggiolini, Angelo Pizzini, Roberto Campanella e altri ancora, Mario è stato tra i fondatori del nostro Sindacato rivestendo cariche di prestigio, prima nella sezione "rurale" della Provincia di Torino, assumendo poi la carica di Segretario Regionale del Piemonte. Per molti anni è stato inoltre in carica nella FIMMG Nazionale come Revisore dei Conti e come Presidente del Collegio dei Probiviri.

Mario era un uomo dotato di rara capacità di cogliere nelle relazioni interpersonali gli aspetti più importanti, sorretto da una lucidità di pensiero e da un costante, fecondo senso dell'ironia che lo rendeva una persona mai banale, sempre interessato e interessante in ogni attività della vita sindacale.

Persona arguta e intelligente, Mario ha sempre saputo mettersi al servizio della nostra associazione e dei nostri iscritti con umiltà e dedizione e si è distinto nella capacità di incoraggiare e valorizzare le iniziative dei colleghi più giovani. Le sue intuizioni e la sua capacità di prevedere gli sviluppi di ogni scelta, hanno sempre dato un grande contributo in tutte le attività in cui era impegnato.

Tutti noi abbiamo imparato molto da lui e lo ricordiamo sempre come esempio di grande medico, grande sindacalista, grande uomo.

## **CASE DELLA SALUTE**

Nei giorni scorsi si è accesa l'attenzione dei giornali sulle Case della Salute

Ecco l'articolo comparso su La Stampa

*La buona notizia, arrivata proprio ieri, è la disponibilità dell'assessorato alla Sanità del Piemonte ad aprire un confronto con la categoria: l'occasione per smussare le posizioni più rigide. Roberto Venesia, segretario regionale della FIMMG, apprezza l'apertura dell'assessorato ma in questa fase non esclude di impugnare la delibera di riferimento: è reduce dal Comitato regionale sui temi della sanità, dove ha sollevato un tema che non era all'ordine del giorno. «Di quella delibera non sapevamo nulla», premette. E a quanto sostiene, finora non c'è stato nessun coinvolgimento da parte della Regione. «Le Case della salute possono starci, in qualche località, ma non sono una priorità nè per la medicina generale nè per la popolazione». «Strutture ridondanti - aggiunge Venesia -: rischiano di trasformarsi in un moltiplicatore di servizi». Allora qual'è la priorità? «Il potenziamento di un modello organizzativo esistente, capillare e prossimo al malato, capace di fornire risposte adeguate valorizzando le risorse - spiega il segretario della Fimmg -. Parlo della rete capillare dei medici di base, che nel 40 per cento dei casi lavorano già in pool, da sostenere eliminando i tetti alle aggregazioni e garantendo loro incentivi per assumere in studio infermieri e segretarie». Una bocciatura definitiva? «Nessuno esclude a priori le Case della salute ma sarebbe sbagliato trascurare la rete della medicina territoriale scommettendo su un modello che altrove ha già mostrato i suoi limiti. In Spagna, dove sono state fatte, le stanno ripensando».*

La nostra posizione è quindi quanto mai chiara: senza la consultazione sindacale non si va da nessuna parte. La sperimentazione di nuove forme di aggregazione dovrà rispettare i criteri condivisi dai medici e dai loro rappresentanti e dovrà essere attentamente vagliata da una Commissione nella quale ci sia una forte rappresentanza sindacale. Ci opporremo a salti nel buio ed alla creazione di strutture che non siano utili per i cittadini e gradite ai medici.

## **FAQ**

In questo numero del nostro strumento interno di informazione periodica, diamo risposta ad alcune delle domande che più frequentemente ci sono poste dai Colleghi, in particolare per quanto riguarda le procedure relative alla ricetta dematerializzata e non solo.

**Se non trovo nel Catalogo delle prestazioni un esame corrispondente a quanto voglio scrivere o a quanto mi viene richiesto dallo specialista, a chi lo segnalo?**

Posto che nelle prossime versioni del Catalogo Regionale delle Prestazioni, molte delle inesattezze o delle assenze di prestazioni verranno corrette, è sempre possibile che l'individuazione del termine esatto riferito alla prestazione richiesta non sia immediata o che questa non sia ancora inserita. In questo periodo di transizione, come da comunicazione regionale del 22/12/2016 (che ti alleghiamo) sarà in ogni caso possibile forzare il sistema e prescrivere su ricetta rossa la prestazione richiesta. Come sempre, in caso di problemi e solamente per i nostri iscritti, è possibile inviare una mail al nostro indirizzo di posta elettronica. Nel più breve tempo possibile cercheremo di dare una risposta al problema specifico.

**Posso indicare la priorità breve in una visita di controllo? E' possibile inserire l'esenzione per patologia in una prima visita?**

La dizione "di controllo" indica che si tratta di una visita "successiva alla prima", e cioè che si tratta di una persona già in cura. Anche nella visita di controllo si possono usare i codici di priorità perché questo dipende dalla valutazione clinica e/o dal follow-up condiviso con lo specialista. Per quando riguarda la prima visita non è possibile inserire il codice di esenzione per patologia se non nei casi indicati nel prospetto dell'esenzione stessa.

**Cosa faccio se mi viene richiesto una PET o un test genetico?**

Il dovere di prescrivere direttamente la PET da parte dello specialista è sancito dal Decreto Lorenzin che riserva allo specialista stesso di struttura pubblica la prescrizione di test genetici e PET (la Regione Piemonte ha poi disposto che gli specialisti di struttura pubblica siano per questo scopo dotati di ricettario SSN. Ora, inoltre, dovrebbero essere anche in grado di produrre la ricetta elettronica). Solo nel caso in cui lo specialista non stia operando nell'ambito del Servizio pubblico potrà essere richiesto al MdF di effettuare la prescrizione. In questo caso lo specialista dovrà indicare nella proposta i propri dati di riconoscimento (CF e n. iscrizione all'Ordine Provinciale) che il MdF annoterà sulla richiesta.

**Il certificato per porto d'armi è esente IVA?**

il certificato prodotto dal Medico ai fini del rilascio del porto d'armi ha una prevalente finalità di tutela della salute collettiva e come tale, ai sensi della circolare 4/E - 28.01.2005 dell'Agenzia delle Entrate, è esente IVA.

**Perché è importante che presti attenzione se sul PT è scritto legge 648/96 ?**

Perché tale legge consente di erogare, quando non vi è un'alternativa terapeutica valida, a carico del SSN un elenco stabilito di farmaci off-label, ma solo in distribuzione diretta con presentazione del PT. Si tratta in sostanza di farmaci la cui prescrizione è riservata a medici specialisti di struttura pubblica, i quali, nel prescrivere la terapia, devono informare l'assistito che si tratta di una prescrizione off label, raccogliere il consenso informato e indirizzare l'assistito stesso alla farmacia dell'ospedale, dove il farmaco gli verrà consegnato direttamente presentando il modulo del PT.

Inoltre il prescrittore deve inserire tale scelta direttamente in un apposito Registro Nazionale. Un esempio di tale modalità distributiva è recentemente diventata la prescrizione di eparina come bridging therapy, in sostituzione della TAO in caso di interventi chirurgici o in gravidanza.

Quindi, quando il PT riporta la dizione secondo legge 648, quel farmaco non puoi prescriverlo tu, ma devi indirizzare il paziente alla farmacia ospedaliera (l'elenco dei farmaci previsti è consultabile al link <http://www.agenziafarmaco.gov.it/it/content/legge-64896>).

### **Cosa devo fare se voglio aprire un ADI e mi viene rifiutato?**

Nel caso in cui la mia proposta di attivazione venisse rifiutata dal Distretto posso avvalermi del giudizio dell'UCAD (Ufficio di Coordinamento delle attività distrettuali) che è l'organo paritetico (dove è presente un rappresentante eletto dei Medici di Famiglia) che è, secondo l'articolo 10 dell'allegato H dell'ACN, il luogo dove si risolvono le controversie relative all'Assistenza Domiciliare Integrata.

**L'aforisma de L'Incontro: “Ove abbiamo amici, ivi è la ricchezza” Plauto - Commediografo latino (Sarsina 250 a. C. circa – forse Roma 184 a. C.).**