



**Efficacia ed efficienza  
in medicina di famiglia:  
il peso delle evidenze,  
il valore dell'esperienza**

**Milano**

**Starhotels Business Palace**

**30 ottobre - 1 novembre 2009**

**M.D. Medicinae Doctor**  
Organo di informazione della  
Associazione Italiana Medici di Famiglia

Reg. Trib. di Milano n. 527 del 8/10/1994  
ROC n.4120

**Direttore Responsabile:** Dario Passoni

**Comitato di Consulenza di M.D.**

Massimo Bisconcin, Nicola Dillilo,  
Giovanni Filocamo, Fortunato Fimognari,  
Massimo Galli, Gianpaolo Mantovani,  
Mauro Marin, Giuseppe Maso, Giacomo Tritto

**Redazione:** Patrizia Lattuada, Anna Sgritto,  
Monica Di Sisto (Roma)

**Segreteria di redazione:** Sara Simone

**Grafica e impaginazione:** Diego Ferreri,  
Manuela Ferreri, Barbara Limarzi, Rossana Magnelli

**Produzione:** Giancarlo Oggioni

**Pubblicità:** Marta Cerretti, Teresa Premoli

**Passoni Editore s.r.l.**

Piazza Duca d'Aosta, 12 - 20124 Milano  
Tel. 02.67.60.681 (r.a.) - Fax 02.67.02.680  
E-mail: medicinae.doctor@passonieditore.it  
www.passonieditore.it

**Amministratore unico:** Dario Passoni

**Amministrazione:** Gabriella Forbicini

**Abbonamento**

Costo di una copia: 0,25 €

A norma dell'art. 74 lett. C del DPR 26/10/72 n° 633 e del DPR  
28/12/72, il pagamento dell'IVA è compreso nel prezzo di vendita.

Stampa: Tiber SpA - Brescia

Testata associata a

**A.N.E.S.**  
ASSOCIAZIONE NAZIONALE  
EDITORIA PERIODICA SPECIALIZZATA



CONFINDUSTRIA



**CSST** CERTIFICAZIONE  
STAMPA SPECIALIZZATA  
E TECNICA

Testata volontariamente  
sottoposta a certificazione  
di tiratura e diffusione in  
conformità al Regolamento

CSST Certificazione Stampa Specializzata Tecnica

Per il periodo 1-1-2008/31-12-2008

Tiratura media: 40.206 copie

Diffusione media: 40.079 copie

Certificato CSST n. 2008-1790 del 26 febbraio 2009

Società di Revisione: Baker Tilly Consulaudit

Tiratura del presente numero: 40.130 copie

I dati relativi agli abbonati sono trattati elettronicamente  
e utilizzati dall'editore per la spedizione della presente  
pubblicazione e di altro materiale medico-scientifico. Ai sensi  
dell'articolo 7 del D.lgs del 30 giugno 2003 n.196, in qualsiasi  
momento è possibile consultare, modificare e cancellare i dati  
o opporsi al loro utilizzo scrivendo a: Passoni Editore srl,  
Responsabile dati, Piazza Duca d'Aosta n. 12 - 20124 Milano



Passoni Editore srl - Azienda con sistema  
di gestione per la qualità certificato (n. 4927-A)  
per "Progettazione ed erogazione di eventi  
formativi sia residenziali che a distanza (FAD)  
dedicati ai Professionisti della Sanità  
nell'ambito dell'Educazione Continua  
in Medicina"

## Editoriale

# Basterà una firma a cambiare l'assistenza sul territorio?

**M**ai stati terremotati, almeno dal punto di vista sanitario, grazie all'organizzazione delle h 12 e delle h 24. L'affermazione impegnativa è di Franco Pagano, segretario provinciale della Fimmg di Chieti, fatta potendo contare su un programma di ristrutturazione della sanità dell'Aquila e della intera Regione che vede l'Abruzzo protagonista nonostante le difficoltà presenti. L'Abruzzo, infatti, vedeva già operativo un modello di continuità assistenziale prima che il terremoto precipitasse parte importante del territorio nella crisi sanitaria. Raccogliendo l'invito del viceministro Fazio, rivolto a componenti universitarie, ospedaliere e territoriali, i Mmg, insieme ai loro colleghi, hanno proposto un modello che permetterà loro, almeno sulla carta, di ridurre gli accessi inutili all'ospedale e al Pronto soccorso. I medici di famiglia, ma anche pediatri e altri specialisti, si sono trovati a svolgere un lavoro complicatissimo facendo fronte, per esempio, alle necessità dei 30mila sfollati sulla costa e sono riusciti ad affrontarlo, stando anche a quanto spiegato dalle rappresentanze sindacali operative sul territorio, perché a L'Aquila il modello h 24 era già in vigore da tempo, ma nella contingenza sono stati coinvolti anche gli specialisti di primo livello che lavoreranno a stretto contatto con i medici di famiglia e i centri di assistenza. È vitale, dunque, soprattutto in situazioni di tale difficoltà e complicazione, che i pazienti possano contare in via prioritaria sulla disponibilità di un medico di medicina generale e uno specialista, ma soprattutto che questi comunichino tra loro e siano organizzati. È a queste esperienze che il Governo sta guardando con interesse, anche per convincere i Mmg più spaventati dalle nuove forme organizzative ad accelerare nell'adesione ai modelli complessi che la trattativa per la nuova Convenzione della MG ha visto presentare e imporre nel corso delle successive tappe negoziali da parte della Sisac. È tuttavia alla grande incertezza della fase riorganizzativa che i molti Mmg contrari a questa scelta guardano con sospetto e paura nel momento in cui la percepiscono come inevitabile. A L'Aquila, oltre all'esperienza pregressa, c'è stato il grande shock dell'ospedale del territorio praticamente inagibile a fare di necessità virtù, spostando di fatto sulla rete di Mmg e specialisti molta parte di tutte le prestazioni che le infermerie da campo non potevano garantire. La domanda che ci si pone è se basterà una firma su un accordo sindacale ad avviare in concreto un percorso omogeneo e sostanzioso su tutto il territorio nazionale di riorganizzazione delle funzioni e delle risposte alla domanda di salute che diventa sempre più complessa. Il dubbio è opportuno quanto la speranza che questa nuova fase che si apre non sia per la categoria e i cittadini destabilizzata e destabilizzante, proprio come il recente terremoto, ma sia creativa e foriera di autentici miglioramenti nella capacità assistenziale.