



Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Como

Viale M. Masia 30 - Tel. 031.572613/572798 - Fax 031.572466 - 22100 Como

<http://www.ordinemedici.como.it> - e-mail: segreteria@ordinemedici.como.it

Prot. n.549

Como, 12 luglio 2011

Trasmissione e-mail certificata

Ai Presidenti
Ordini dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri della
Lombardia

e p.c.

Assessore alla Sanità
Regione Lombardia
Dott. Luciano Bresciani

Direttore Regionale Sanità
Dott. Carlo Lucchina

Dirigente U.O. Governo
Servizi Sanitari
Dott. Luca Merlino

Direttore Generale ASL Como
Dott. Roberto Bollina

Caro Presidente,

il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Como nella seduta del 11.07.2011 dopo aver preso atto

- delle delibere di Regione Lombardia che prevede una sperimentazione in 5 ASL di una nuova modalità di gestione del percorso diagnostico terapeutico del paziente affetto da alcune comuni patologie croniche, denominata Chronic Related Group (CReG) ;
- delle recenti delibere di alcuni Ordini dei Medici della Regione Lombardia su questo argomento;
- della relazione del Presidente sui tavoli Aziendali e Regionali di preparazione

è giunto alle seguenti considerazioni:

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Como

Viale M. Masia 30 - Tel. 031.572613/572798 - Fax 031.572466 - 22100 Como

<http://www.ordinemedici.como.it> - e-mail: segreteria@ordinemedici.como.it

- Viene condiviso quanto affermato nell'allegato 2 pag. 1-2 della delibera n. IX/1479 del 30 marzo 2011 alla voce "I contenuti e gli obiettivi" dove testualmente si dice *"omissis ...nel paziente cronico il lavoro è di tipo clinico ma è caratterizzato anche da aspetti epidemiologici, gestionali e organizzativi, necessari per effettuare attività di diagnosi, monitoraggio e controllo dell'evolversi della malattia secondo logiche di processo. L'evoluzione di molte malattie croniche è spesso lenta, seguendo in modo lineare l'invecchiamento della persona. Per la gran parte del decorso, anche pluridecennale, di molte malattie croniche la patologia non sempre procede attraverso fasi improvvise di riacutizzazione o scompenso ed è proprio questa caratteristica di prevedibilità e di programmabilità di percorso che richiede di mettere in campo energie, non solo di tipo diagnostico terapeutico ma anche organizzative ed integrative tra i vari servizi di carattere sanitario necessari per i pazienti"*.
In altri termini la cronicità ha bisogno di essere gestita con una adeguata programmazione nell'interesse del paziente.
- Si criticano i tempi troppo ristretti lasciati al medico per decidere il proprio ruolo a fronte di un documento troppo generico e poco esaustivo e che mette il medico di fronte alla difficile scelta di diventare parte attiva come gestore di un sistema fuori dalla propria portata per motivi organizzativi e culturali.
- Pur restando molte perplessità su alcuni punti della delibera in oggetto e in modo particolare alla voce sui "punti di attenzione per la attuazione del CReG" (allegato 2 pag. 3-4) non ben specificati e in modo particolare sulla qualità e quantità degli incentivi e disincentivi, sulle modalità di arruolamento dei pazienti, sulla definizione dei flussi finanziari ed amministrativi, ecc. è alquanto difficile allo stato attuale poter prevedere possibili violazioni di alcuni articoli del Codice di Deontologia Medica, codice che regola i rapporti del medico con il paziente, con i propri colleghi e con le istituzioni.
- Si ritiene che solo nelle fasi di attuazione e di sviluppo del progetto sia possibile, entrando nei particolari della sperimentazione, evidenziare tutte le eventuali criticità che possano entrare in collisione con i principi etici e deontologici della professione.
- Nel merito della sperimentazione si afferma che sia molto importante il ruolo dell'Ordine Provinciale che creerà un osservatorio che avrà il compito di raccogliere tutte le segnalazioni fornite dai MMG avvalendosi anche della collaborazione di consulenti esperti in materia etica, medico legale, economica e scientifica. Compito principale di tale osservatorio sarà quello di evidenziare tutte le possibili criticità del progetto di tipo etico e deontologico, criticità che dovranno essere segnalate tempestivamente alla Commissione Regionale di monitoraggio del CReG, all'interno della quale saranno presenti rappresentanti degli Ordini provinciali. E' essenziale ricordare che tra i principali compiti dell'Ordine è la tutela della libertà e indipendenza della professione e del rapporto medico-paziente che non dovranno essere minati da interessi di qualsivoglia natura.
- Resta punto fermo e irrinunciabile di questo tipo di progetto che il MMG debba essere sempre e comunque il punto di riferimento del proprio paziente per il quale



Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Como

Viale M. Masia 30 - Tel. 031.572613/572798 - Fax 031.572466 - 22100 Como

[http: www.ordinemedici.como.it](http://www.ordinemedici.como.it) - e-mail: segreteria@ordinemedici.como.it

deve poter tracciare il percorso di cura. E' il MMG che individua il paziente arruolabile e ne sigla il patto di cura, individuando il programma secondo le linee guida del PDTA specifico e interagendo con lo specialista di riferimento. E' altresì compito del MMG, supportato dallo specialista, impostare la terapia e verificarne l'aderenza, come anche stilare programmi educazionali.

- Qualora si rilevassero aspetti deontologicamente scorretti sarà comunque impegno del Presidente sottoporli all'attenzione del Comitato Centrale della FNOMCeO.

Documento approvato all'unanimità dal Consiglio dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Como in data 11 luglio 2011.

IL PRESIDENTE
Dr. Gianluigi Spata