

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanità.it

Lavoro e Professioni

Quotidiano on line
di informazione sanitaria
Sabato 16 LUGLIO 2022

QS

Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

LA SINERGIA È GENESI



SCOPRI DI PIÙ

Per te, -20% su oltre
1.500 prodotti
SPEDIZIONE GRATUITA sopra i 100€ i.e.

CODICE SCONTO

WELCOME20

Medical Center

VAI ALL'E-COMMERCE

segui **quotidianosanità.it**

twitter

facebook

feed

newsletter

archivio

Tweet | Condividi | Condividi 19 | stampa

Fascicolo sanitario elettronico. I medici contro le nuove linee guida. Fnomceo: "L'analisi del contesto è errata, lontana dalla realtà professionale"

Dopo le **proteste della Fimmg** interviene anche la **Fnomceo** contro alcune affermazioni contenute nel **documento** bollate dai medici come "infondate". **Anelli**: "Ancora una volta ha prevalso una metodologia non rispettosa del lavoro dei medici, lontana dalla realtà professionale".



15 LUG - Una lettera ai Ministri della Salute, dell'Economia, della Transizione digitale, degli Affari Regionali e al Presidente della Conferenza delle Regioni e Province autonome, per esprimere sconcerto: i medici non sono stati coinvolti nella stesura delle "Linee Guida per l'attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico", recentemente pubblicate in Gazzetta Ufficiale. Risultato: l'analisi del contesto, dalla quale le linee programmatiche partono, contiene "affermazioni infondate" e "sottolineature non reali".

A scrivere, il Presidente della Fnomceo, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, **Filippo Anelli**. Che, nella nota che partirà lunedì prossimo, rimarca come la digitalizzazione favorirà "quella integrazione tra i Servizi Sanitari regionali e le Piattaforme nazionali, atta a garantire il raggiungimento in primis dell'obiettivo posto dal progetto ma anche e soprattutto a definire un nuovo modo di declinare la prestazione professionale e quindi l'assistenza sanitaria in generale". E, ribadendo la disponibilità al confronto, sulla base delle previsioni di legge, chiede urgentemente un incontro teso a riconoscere il ruolo e il contributo dei professionisti medici all'interno di un percorso assistenziale innovativo basato sulla digitalizzazione dei dati sanitari e finalizzato al raggiungimento degli obiettivi posti dal PNRR per un'implementazione della sanità digitale in termini di innovazione e sviluppo.

"La FNOMCeO non può non sottolineare di non essere stata coinvolta in alcun momento della formulazione del Documento citato - scrive Anelli -. Al contrario laddove interpellata, aderendo alle previsioni di legge, avrebbe potuto fornire appropriate informazioni nonché utili suggerimenti, evitando sottolineature non reali, come pure affermazioni infondate".

"Stupisce come l'analisi da cui parte la riorganizzazione dei servizi digitali si fondi sull'esplicitazione di presupposti evidentemente estranei al reale contesto. In particolare, per esempio laddove si afferma che "ad oggi la cartella clinica digitale risulta poco alimentata e utilizzata in quanto molti Medici di Medicina Generale sono spesso poco abituati a lavorare con la tecnologia e hanno scarse competenze digitali" - spiega -. Si tratta di un'asserzione priva di fondamento. Da molti anni i medici tengono, per obbligo contrattuale, una scheda sanitaria informatizzata predisposta al collegamento con il Fascicolo Sanitario Elettronico, senza la quale sarebbe impossibile svolgere l'attività lavorativa. Tutte le ricette, prescrizioni, certificazioni sono emesse in formato digitale e presenti nel Fascicolo Sanitario Elettronico, laddove attivato dalla Regione. Pertanto, il Medico di Medicina generale è quel professionista del SSN che, se privo di competenze digitali, non può in alcun modo svolgere la sua attività".

"Viene dichiarato poi - continua Anelli - che "i Medici di Medicina generale utilizzano soluzioni di cartella clinica digitale, che, pur essendo integrate con il sistema Tessera Sanitaria per l'invio delle prescrizioni elettroniche, non sempre sono integrate con il Fascicolo Sanitario Elettronico". In effetti il ritardo con cui le Regioni hanno implementato le previsioni di legge sull'attivazione del Fascicolo Sanitario Elettronico oggi non solo non favorisce il cittadino, che così non ritrova le ricette e i referti nel suo FSE, ma rappresenta un aggravio enorme per il Medico di Medicina Generale che, nella maggior parte dei casi, è costretto ad aggiornare manualmente i referti e i dati sanitari, potendo, qualora fossero invece digitalizzati, acquisirli automaticamente".

"Nelle Linee guida viene infine sollevata la questione del cosiddetto "Patient Summary" - aggiunge ancora - come

QS **newsletter**

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER
Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

QS **gli speciali****Legge di Bilancio 2022.**
Tutte le misure per la sanità

tutti gli speciali

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1** Covid. Topol (Usa): "Variante BA.5 la peggiora vista finora. Servono vaccini, mascherine, sistemi di areazione e distanziamento"
- 2** Terapie intensive. Pazienti Covid ricoverati al 13,5%. Brusaferrò (Iss): "Nonostante contagi in aumento la pressione è contenuta ed è merito dei vaccini"

se la mancata estrazione dei dati necessari a comporlo fosse un problema dei software dei Medici di Medicina Generale. La causa è, invece, il mancato adeguamento dei sistemi regionali che non consentono la sincronizzazione e quindi la corretta acquisizione dei dati”.

“Il problema – argomenta Anelli - non è solo di tipo informatico, bensì professionale. Un documento di sintesi clinica, destinato ad essere utilizzato anche in condizioni di emergenza, deve essere aggiornato pressoché in tempo reale, per garantire efficacia e sicurezza. Bisognerà creare ottimali condizioni di lavoro per consentire ai Medici di Medicina Generale di certificare per tutti gli assistiti in modo continuativo un documento di

questo tipo, che, se redatto in modo incompleto e non aggiornato, rischia di essere inutile se non fuorviante. Diverso significato avrebbe la pubblicazione dei piani di assistenza individuali dei pazienti cronici, mirati alla popolazione a rischio e soggetti a revisione periodica programmata all'interno di un percorso di presa in carico”.

“Da un'analisi di contesto errata possono derivare atti programmatori inadeguati, in un momento particolarmente critico per il futuro dell'assistenza sanitaria nel nostro Paese – conclude Anelli -. Colpisce come non si sia tenuto conto di quanto emerso nelle riunioni di analisi mirate alla costruzione del nuovo Repository del Fascicolo Sanitario Elettronico, volute dal Ministero della Salute e svoltesi presso la sede della FNOMCeO nelle scorse settimane, nelle quali la Federazione ha messo a disposizione un campione di medici, operanti in diverse realtà territoriali ed ospedaliere, proprio per consentire la conoscenza delle reali esigenze dei professionisti e delle criticità da risolvere. Ancora una volta ha prevalso una metodologia non rispettosa del lavoro dei medici, lontana dalla realtà professionale”.

15 luglio 2022

© Riproduzione riservata

Altri articoli in Lavoro e Professioni



Speciale formazione Ecm.
 Mangiacavalli (Fnopi): “Concordato con Cogeaps l'invito a tutti i professionisti a mettersi in regola entro l'anno”



Covid. Gli anestesisti: “Crescono ricoveri in terapia intensiva ma situazione non è drammatica come nelle prime ondate”



Reintegro psicologa non vax. La Fnomceo contro il Tribunale Firenze: “Organi dello Stato siano coerenti nel combattere fake news”



Nuove tariffe in radiologia.
 L'appello di Andiar: “A rischio la sostenibilità degli accreditamenti”



Speciale formazione Ecm. Il nodo sanzioni per chi non adempie obbligo aggiornamento. Bartoletti (Fimmg): “Dura lex sed lex, se ci sono l'Ordine le applica”



Fascicolo Sanitario Elettronico.
 Rabbia Fimmg: “In Gazzetta Ufficiale un attacco inaccettabile alla categoria. I pregiudizi diventano Linee Guida”

- 3 Covid. Speranza apre a quarta dose per over 60: “Seguiremo le indicazioni di Ema e Ecdc”
- 4 Covid. Parla Walter Ricciardi: “Si è deciso di non combattere più il virus. Senza interventi su ospedali, scuola e trasporti avremo un autunno disastroso”. E sulla quarta dose non ha dubbi: “Estenderla a over 70 e operatori sanitari”
- 5 Covid. Oms conferma: “È ancora una ‘Emergenza sanitaria pubblica di rilevanza internazionale’. Ripristinare mascherine e le altre misure di prevenzione e contenimento”
- 6 Covid. Via libera alla quarta dose per over 60 e fragili over 12 a partire da 120 giorni dopo la terza dose. Ecco la circolare del Ministero Salute
- 7 Rischio meningioma. Ema limita prescrizione di farmaci ginecologici con nomegestrolo o clormadinone
- 8 Covid. Giudice reintegra psicologa no vax sospesa: “Deve tornare a lavorare”. La sentenza del Tribunale di Firenze
- 9 Antivirali Covid. Crescono le prescrizioni e raddoppia ancora la distribuzione del paxlovid nelle farmacie territoriali
- 10 Quarta dose. Arriva l'ok di Ema ed Ecdc per tutti gli over 60 e per i fragili a prescindere dall'età

Quotidianosanità.it

 Quotidiano online
 d'informazione sanitaria.
QS Edizioni srl
 P.I. 12298601001

 Via Giacomo Peroni, 400
 00131 - Roma

Direttore responsabile

Cesare Fassari

Direttore editoriale

Francesco Maria Avitto

Presidente

Ernesto Rodriguez

Redazione

 Tel (+39) 06.59.44.62.23
 Tel (+39) 06.59.44.62.26
 Fax (+39) 06.59.44.62.28
redazione@qsedizioni.it
Pubblicità

 Tel. (+39) 06.89.27.28.41
commerciale@qsedizioni.it

Copyright 2013 © QS Edizioni srl.

 Tutti i diritti sono riservati
 - P.I. 12298601001
 - iscrizione al ROC n. 23387
 - iscrizione Tribunale di Roma n.
 115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.

Chi sceglie di proseguire nella navigazione su questo sito oppure di chiudere questo banner, esprime il consenso all'uso dei cookie.

[Privacy Policy](#)
Prosegui