

a cura di Maurizio Orlandella Presidente AGITE

1° Congresso Nazionale AGITE: obiettivi e prospettive

Lobiettivo di “tenere insieme” questi due eventi nasce dalla volontà di rafforzare la sinergia tra Aogoi e Agite - una sinergia, quella tra i ginecologi ospedalieri e territoriali, che dovrà proseguire con azioni incisive in vari ambiti, seguendo un percorso che, da parte di Agite, può riassumersi nelle seguenti tappe:

- **rafforzamento del nostro percorso** (anche con la produzione e diffusione di documenti che rivendichino la nostra specificità)
- **costruzione di una vicinanza culturale tra ospedalieri e territoriali** (non solo a livello nazionale ma anche nelle articolazioni regionali)
- **accrescimento del proprio peso di Associazione**, con l'adesione di nuovi associati: perciò è necessario iscriversi, non ci si può tirare indietro, aspettare ancora e delegare ad altri, soprattutto per vedere riconosciuto un ruolo finalmente efficace in difesa della nostra specificità territoriale
- **valorizzazione del ruolo del ginecologo territoriale** (essenzialmente di primo livello per tutte le sub-specializzazioni) attraverso la costruzione di percorsi diagnostico-terapeutici condivisi con i colleghi ospedalieri. Sviluppo del secondo livello territoriale e della dirigenza ginecologica nella Uoc territoriale
- **focalizzazione sul ruolo preventivo e nell'emersione dei problemi del ginecologo**. Non deve bastare l'economia sanitaria e prestazioni chirurgiche ad alta remunerazione, ma bisogna garantire prevenzione cura e libertà di scegliere approcci medico preventivi, piuttosto che chirurgici)
- **dimostrazione di capacità professionali sempre più qualificate** e scientificamente aggiornate. Come ripeteva il compianto Prof. Giorgio Pardi: “il medico deve saper curare, ma deve anche saper tenere relazioni, dimostrando la capacità di riconoscere i dettagli, la bibliografia, di saper leggere un lavoro epidemiologico, come discuterlo e contestarlo. Rivendichiamo una formazione ad hoc e l'acquisizione degli strumenti necessari ad uno sviluppo moderno della nostra professione, quando svolta sul territorio o nel proprio studio.

Le questioni sul tappeto

Il ginecologo territoriale moderno,

■ **Dal 27 al 31 di maggio, si è svolto a Villasimius un lungo e complesso evento Ecm che ha unito in uno sforzo organizzativo e “ideativo” Aogoi e Agite: si tratta del 9° Corso di aggiornamento teorico-pratico in medicina fetale e perinatale e del 1° Congresso Nazionale Agite. Una cinque-giorni importante - cui hanno partecipato 850 congressisti, tra cui numerosi e illustri colleghi stranieri - che si è vista riconoscere ben 24 punti Ecm, la metà di quanto (50 punti Ecm) è necessario acquisire nel corso dell'intero 2009**

se sollevato dalla gestione del parto, della chirurgia e delle guardie notturne, non può non sviluppare una serie di competenze che concernono la presa in carico globale della persona in termini di clinica, di prevenzione e di identificazione dei problemi sia psicologici che sociali. Deve saper divenire un filtro ed un coordinatore sia all'interno dei servizi territoriali sia con l'ospedale per un efficace counselling sui vari temi della salute riproduttiva.

Ecco dunque che i temi prioritari affrontati nel nostro primo congresso si sono concentrati essenzialmente sui seguenti aspetti:

- **definizione di una visita ginecologica e ostetrica standardizzata**, condivisa dalla SIGO, quale strumento per definire i tempi della prevenzione, dell'emersione dei problemi, della visita e delle prestazioni strumentali, e per individuare la corretta “valorizzazione” economica della prestazioni stesse
- **necessità di incontro e interscambio di esperienze** tra le varie associazioni che da qualche decennio operano nell'ambito della salute riproduttiva, in particolare riguardo la formazione degli operatori territoriali, per una efficace presa in carico delle pazienti e counselling che permettano la scelta a tutte le donne
- **richiesta di un insegnamento adeguato della semeiotica del pavimento pelvico** da parte delle scuole di specializzazione di ginecologia e ostetricia, a seguito della grande importanza che riveste nella gestione dei problemi cronici
- **prosecuzione di un grande impegno in materia di sterilità** (che parte dal lavoro preparatorio del Congresso SIGO del 2008 e che ha già condotto a fine maggio 2009 ad un Congresso congiunto delle varie associazioni che si interessano di sterilità) che si è finora concentrato sulla definizione di un terreno di confine tra il primo livello del territorio, un secondo livello territoriale e il coordinamento con i centri di fecondazione assistita
- **elaborazione di materiale carta-**

ceo e digitale per il counselling contraccettivo da distribuire su tutto il territorio nazionale (reperibile in versione digitale sul nostro sito www.agite.eu) - uno strumento indispensabile per l'espletamento del nostro lavoro

- **counselling sulla vaccinazione Hpv**, da focalizzare non esclusivamente sul ruolo del vaccino, ma anche sulla consapevolezza delle donne e sulle considerazioni dei professionisti, in sinergia con l'Istituto Superiore di Sanità
- **definizione degli ultimi passaggi organizzativi della prima indagine epidemiologica sulla condilomatosi florida** - il primo studio prospettico randomizzato per il territorio di dimensioni così importanti - che prevede il reclutamento di circa 750 ginecologi di primo livello, pubblici e privati del territorio, per la registrazione di circa 150mila donne.



In alto: un'immagine della sala. In basso (da sinistra): Giovanni Monni, Francesca Fiorillo (Agite Napoli), Rosanna Palmiotto (Agite Friuli) e Caterina Falabella (Agite Calabria)



Agite: come siamo arrivati al nostro 1° Congresso nazionale

La “condivisione”, la nostra forza

Ora siamo in grado di presentare un lavoro documentale soddisfacente e una valida proposta scientifica per il territorio. Ciò è stato possibile grazie a un lavoro di condivisione, che procedendo per tappe, senza “bruciare i tempi”, si è dato come priorità l'ascolto delle istanze delle colleghe e dei colleghi nelle varie regioni italiane

Fino al suo 1° Congresso, Agite ha vissuto due fasi: una fase burocratica e di definizione di regole per permettere la partecipazione di tutti, nell'ottica di evitare che si formasse una casta dirigenziale. E una fase di ascolto dei colleghi, contestuale alla definizione dei documenti Agite di prio-

ritaria importanza, dal ruolo professionale a quello scientifico.

A chi ci consigliava di “bruciare i tempi”, reclutando adesioni verticistiche e/o velocizzando i tempi congressuali, il Consiglio di Presidenza Agite ha risposto andando ad incontrare, in diverse ▶

La Fesmed ha pubblicato il testo del Ccnl

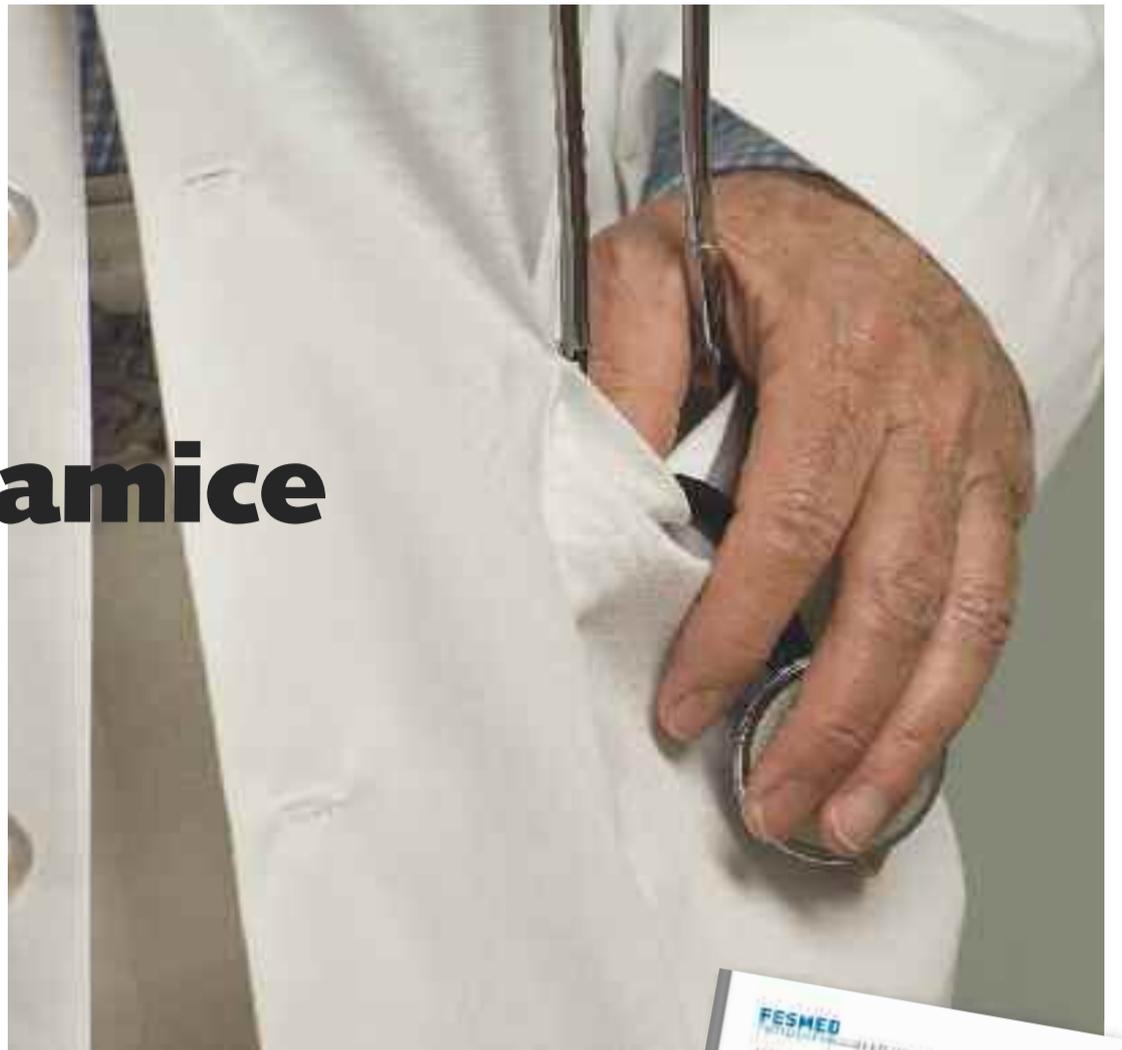
Un libretto a portata di camice

Per conoscere meglio i tuoi diritti contrattuali e per sapere a chi rivolgerti per farli rispettare

Cara/o collega

la Fesmed ha pubblicato il "Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell'area della Dirigenza Medico-Veterinaria del S.S.N. - Parte normativa quadriennio 2006-2009 e Parte economica biennio 2006-2007". La pubblicazione, oltre a riportare il testo del Ccnl, è stata arricchita con annotazioni normative e con notizie riguardanti la Fesmed ed i suoi rappresentanti. Il volume ha le dimensioni giuste per stare nella tasca del camice e ti potrà essere utile per conoscere meglio i tuoi diritti contrattuali e per sapere a chi rivolgerti per farli rispettare. Il libretto è stato inviato a

tutti gli associati alla Fesmed, quindi, a tutti coloro che sono iscritti attraverso le articolazioni professionali (Fesmed/Acoi, Fesmed/Aogoi, Fesmed/Sedi e Fesmed/Sumi) e a coloro che si sono iscritti direttamente alla Fesmed. Se per un qualsiasi motivo non hai ricevuto il volume, sei invitato a controllare sulla busta paga se ti viene trattenuta la quota sindacale a favore della Fesmed o dell'articolazione alla quale aderisci. Ti ricordo che sono considerati iscritti alla Fesmed e usufruiscono delle tutele sindacali solo coloro che hanno dato mandato al datore di lavoro di trattenere la quota sindacale dallo stipendio.



Se il datore di lavoro non ha effettuato la trattenuta sindacale dalla tua busta paga, devi chiederne il motivo all'ufficio per il personale della tua Azienda e, se necessario, ripresentare la domanda di iscrizione, utilizzando il modulo che troverai sul sito www.fesmed.it, nella colonna di sinistra. Se la trattenuta sindacale è stata effettuata regolarmente, manda una e-mail alla segreteria@fesmed.it, segnalando

il disagio e riportando: Nome, Cognome, Azienda dove lavori e indirizzo dove vuoi che venga spedito il libretto. La Segreteria nazionale provvederà ad individuare il motivo del disservizio e a inviarti una copia della pubblicazione.

Il Presidente Fesmed
Carmine Gigli



La "condivisione", la nostra forza

► regioni italiane, colleghe e colleghi che poco tempo hanno per le attività associative, spesso oberati di lavoro nelle loro realtà territoriali, che soffrono una solitudine subita, e qualche volta imposta da elementi che dovranno essere presto presi in considerazione, incoraggiandoli a superare ogni forma di autocommiserazione e assunzione di un ruolo passivo e perdente. Alla disillusione di colleghi che hanno dovuto constatare la modesta efficacia dell'attività delle associazioni che si occupano della salute riproduttiva sul territorio, abbiamo voluto rispondere indicando obiettivi minimi, ma definiti, da raggiungere in un tempo definito, con una direzione certa. Per questo abbiamo portato a Congresso progetti non autoreferenziali, bensì sviluppati e condivisi con altre Società scientifiche. Intendiamo rovesciare l'assunto che "soli è bello". Tutta la Ginecologia Italiana, soffre di diaspore e separazioni, utili (semmai) solo per il tempo necessario a fare chiarezza sugli intenti, che poi però devono essere superate perché è necessario unirsi, contarsi, avere dirigenze illuminate disposte ad accettare la vittoria di una maggioranza. Dirigenze che sappiano proporsi unite nei confronti della Società e della Politica. Le domande che devono trovare una risposta sono tante...Come si è arrivati a devalorizzare le prestazioni per la salute riproduttiva, perché una endoscopia ginecologica vale molto meno di una endoscopia digestiva, perché una visita ginecologica sul territorio ha tempi simili a visite di altre specializzazioni, che richiedono tempi e counselling

molto meno impegnativi? Il lavoro in rete non è facile, certo, è più lungo e complesso, ma è proprio nella fase di ideazione che si discute e si può condividere. Sviluppare progetti in proprio permette una maggiore possibilità di movimento, si può ottenere senz'altro qualche sponsorizzazione in più, ma chi ti supporterà poi quando dovrai diffondere la tua comunicazione, quando ti scontrerai con burocrazie sanitarie aziendali, regionali, ecc...quando devi poter entrare in contatto con i media nazionali? Forse un Congresso Agite in separata sede avrebbe potuto vedere un gruppo di ginecologi più compatto. Ma volete mettere confrontarci in 850 colleghi di tutte le provenienze, finalmente tenuti ad ascoltare anche le nostre istanze, a ritrovare specifiche domande territoriali nei questionari Ecm, a ritrovare le nostre relazioni in un libro degli atti di complessive 450 pagine?

La fase burocratica
Partendo dalla costituzione come associazione, nel marzo 2007, possiamo dire che la fase burocratica si è protratta fino al 16 novembre del 2007, quando abbiamo completato il regolamento e precisato lo statuto, a Roma, nella Sala Bianca del Dipartimento delle Pari Opportunità. Da statuto, viene confermata la possibilità di partecipare solo a due Consigli di Presidenza consecutivi. Il rinnovo dirigenziale deve essere quindi garantito e ciò dovrà incoraggiare tutti i giovani colleghi che vogliono cimentarsi con la vita associativa, soprattutto se

confortata da "confronti alti", come è successo a noi, che abbiamo avuto la possibilità di contribuire alla costruzione dei Congressi della Sigo (cosa mai successa prima) fino all'ultimo evento, in ordine temporale, il Congresso Gisci di Ferrara, l'11 giugno scorso, che ha visto una vera e articolata tavola con citologi, colposcopisti, ginecologi, territoriali e ospedalieri, e medici di medicina generale.

La fase documentale
La costruzione di documenti specifici per il territorio è un elemento per noi assolutamente indispensabile. In passato vi sono stati momenti importanti per le attività del consultorio, ma sempre senza coinvolgimento né della Sigo né di Aogoi. Una messa cantata e fine lì. Stante la situazione di debolezza lobbistica attuale, non è detto che riusciremo a fare meglio, ma certo è che un gruppo coeso, consapevole del lavoro da produrre è in grado di distribuire il lavoro. Conclusa la fase burocratica, dopo solo due mesi ci siamo riuniti nel 1° seminario Agite, trenta colleghi (non un'oligarchia!) a discutere per due giorni interi su come impostare l'associazione. Dopo altri quattro mesi ecco il 2° seminario nel maggio 2008. Da allora, un anno a preparare il Congresso ed ecco che tra il 1° Congresso e il 3° seminario Agite siamo ora in grado di presentare un lavoro documentale soddisfacente e una proposta scientifica per il territorio, frutto del lavoro di condivisione precedentemente descritto.