

FIMMGTO-NOTIZIE

Newsletter della Sezione Provinciale del Sindacato dei Medici di Medicina Generale

LA SEGRETERIA PROVINCIALE INFORMA
a cura di Ivana Garione e Aldo Mozzone

Caro/a collega,

questo numero di FIMMGTO-NOTIZIE è dedicato a tre risposte che abbiamo fornito a colleghi che ci hanno inviato quesiti che riteniamo essere di interesse generale.

1° Quesito:

Il rilascio della cartella clinica al paziente, dopo interruzione del rapporto in regime di convenzione (revoca, trasferimento, ricusazione), sia questa in formato cartaceo o informatico:

- 1) E' obbligatorio?
- 2) Se si è necessaria una richiesta scritta?
- 3) In caso di decesso (esempio per riscatto premio assicurativo da familiari) come ci si comporta?
- 4) E' una atto medico in regime libero professionale, quindi a carico dell'assistito o del parente?
- 5) E' lecito trasmettere al medico, (ed eventualmente solo a lui) che prenderà in cura il nuovo assistito, la copia della cartella clinica?

Per soddisfare questa domanda abbiamo consultato il nostro servizio legale. Ecco cosa ci ha risposto:

La scheda é uno strumento di trattamento dei dati sensibili che la legge sulla privacy precisa devono essere disponibili per il paziente sempre. La richiesta del paziente di disporre della sua scheda obbliga il medico a rilasciarla: il dovere è sancito anche dal codice deontologico.

Non é necessaria richiesta scritta, ma può essere utile.

In caso di morte il discorso è più complicato perché occorrerebbe verificare se il medico ha reso informativa in vita al paziente e se questi ha posto limiti alla sua scheda per i posteri.

In caso di silenzio il T.U. Privacy prevede l'obbligo di rilascio.

Se il richiedente deve far valere in via giudiziaria un diritto, il medico ha diritto al rimborso del costo della copia.

Non può trasmetterla al nuovo curante senza consenso dell'assistito.

2° Quesito

Quante volte ritornano i nostri pazienti per farsi cambiare la data sulla ricetta, ancora valida, per visite o esami già prenotati? Potreste fare un riepilogo sulle validità?

Esiste una differenza per i centri accreditati?

Risposta

La disposizione è contenuta nel nostro Accordo Integrativo Regionale vigente all'ART.15 che riportiamo. Essa è ben chiara e non prevede eccezioni per i Centri convenzionati.

- Art. 15 - Centralità del medico di Medicina Generale in attività integrative. (debuocratizzazione)

Al fine di semplificare l'accesso ai servizi specialistici da parte degli assistiti e riqualificare il ruolo centrale nel governo dei processi assistenziali da parte dei medici di medicina generale si conviene:

.....

b) di estendere a 60 giorni dalla data di compilazione la validità della richiesta redatta su modulo S.S.N., fermo restando che non rientra in tale periodo il tempo di attesa tra la prenotazione e l'effettuazione delle prestazioni diagnostico-specialistiche;

.....

.

3° Quesito

Quali adempimenti burocratici (ad esempio tenuta di registri ...) eventualmente deve ottemperare il medico rispetto allo smaltimento dei rifiuti pericolosi?

Risposta

La norma finale 2 del nostro Accordo Integrativo Regionale vigente recita:

“Le AA.SS.LL. provvedono allo smaltimento dei rifiuti pericolosi prodotti negli ambulatori di tutti i medici di medicina generale, senza oneri a carico dei medici”.

L'unico obbligo che ci compete è quello di conferire alla ASL di appartenenza il contenitore fornito dalla stessa ASL con i rifiuti pericolosi prodotti nello studio medico, compilando contestualmente la dichiarazione di conferimento che ci viene sottoposta e indicando sui contenitori stessi la tipologia del rifiuto (rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo codice C.E.R. 18.01.03), il luogo di provenienza e la data di conferimento (la data di conferimento deve coincidere con la data di chiusura del contenitore). Il conferimento dei rifiuti all'Azienda va effettuato, di norma, con cadenza almeno bimestrale (ai sensi del Decreto legislativo 3.4.2006 n.152, art.183, comma 1, lettera m, riportato in calce) e occorre farsi rilasciare dalla ASL ricevuta dell'avvenuto conferimento.

Allegiamo una nota del ministro dell'Ambiente, datata 1999, dalla quale si evince chiaramente che i medici di famiglia sono esentati dall'obbligo di tenuta di registri per lo smaltimento dei rifiuti pericolosi.

Il Decreto legislativo 3.4.2006 n.152, art.183, comma 1, lettera m, recita come segue:

.....
m) deposito temporaneo: il raggruppamento dei rifiuti effettuato, prima della raccolta, nel luogo in cui gli stessi sono prodotti, alle seguenti condizioni:

1. I rifiuti depositati non devono contenere policlorodibenzodiossine, policlorodibenzofurani, policlorodibenzofenoli in quantità superiore a 2,5 parti per milione (ppm), né policlorobifenile e policlorotrifenili in quantità superiore a 25 parti per milione (ppm)
2. **I rifiuti pericolosi devono essere raccolti e avviati alle operazioni di recupero o di smaltimento secondo le seguenti modalità alternative, a scelta del produttore :**
 - o con cadenza almeno bimestrale, indipendentemente dalle quantità in deposito; oppure
 - o quando il quantitativo di rifiuti pericolosi in deposito raggiunga i 10 metri cubi. In ogni caso, allorchè il quantitativo di rifiuti non superi i 10 metri cubi l'anno, il deposito temporaneo non può avere durata superiore ad un anno; oppure
 - o limitatamente al deposito temporaneo effettuato in stabilimenti localizzati nelle isole minori, entro il termine di durata massima di un anno, indipendentemente dalle quantità.

Ecco il testo della lettera che il Ministro dell'Ambiente Edo Ronchi ha inviato in data 14 dicembre ai diversi organismi competenti ed alla FIMMG circa la gestione dello smaltimento dei rifiuti negli studi medici:

Ai Presidenti delle Regioni
Ai Presidenti delle Province
Al Comandante del Nucleo Operativo Ecologico dei Carabinieri
Ai Presidenti della A.R.P.A. - Agenzie Regionali per la Protezione dell'Ambiente
e, p.c. Alla F.I.M.M.G. - Federazione Italiana Medici di Famiglia

OGGETTO: Soggetti tenuti agli adempimenti di cui agli articoli 11, comma 3, e 12, comma 1, del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22 - Medici.

Sono pervenuti a questa amministrazione numerosi quesiti con i quali si chiede di chiarire se i medici siano obbligati a tenere i registri di carico e scarico dei rifiuti prodotti e a effettuare la relativa comunicazione annuale al Catasto, ai sensi degli articoli 11 e 12 del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22.

Al riguardo si osserva quanto segue.

I medici vengono in considerazione come "produttori iniziali" di rifiuti, cioè come soggetti che nell'esercizio della loro attività producono rifiuti.

Per quanto riguarda i rifiuti non pericolosi gli articoli 11 e 12 del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22, limitano l'obbligo della tenuta dei registri di carico e scarico solo a carico dei produttori di rifiuti da lavorazioni industriali e artigianali, esclusi perciò i rifiuti non pericolosi provenienti da attività sanitaria.

I medesimi articoli stabiliscono, invece, l'obbligo della tenuta dei registri di carico e scarico e della comunicazione annuale al Catasto a carico di tutti "gli enti e imprese che producono rifiuti pericolosi". L'obbligo riguarda, perciò, tutti i rifiuti pericolosi che sono prodotti da attività imputabili ad "Enti", cioè a complessi organizzati di persone e cose dotati di autonoma soggettività rispetto alle persone che ne fanno parte, o da attività svolte in forma di impresa, cioè da attività economiche esercitate professionalmente e organizzate al fine della produzione o dello scambio di beni e servizi (art. 2082 cc).

A ben vedere, quindi, per stabilire se il medico sia tenuto all'obbligo di registrare e ad effettuare la comunicazione al Catasto dei rifiuti pericolosi prodotti occorre verificare in concreto se l'attività di assistenza sanitaria sia svolta da Enti o nell'esercizio di attività d'impresa.

Più articolata, invece, è la situazione nel caso di prestazione sanitaria effettuata da un professionista, da più professionisti associati, da un poliambulatorio ecc.

L'esercizio della professione intellettuale, quale quella del medico, di per sé non costituisce mai impresa, per quanto dal punto di vista pratico ed economico dia luogo alla prestazione di servizi. L'articolo 2238, comma 2, del codice civile, infatti, esclude l'applicazione all'esercente una professione intellettuale delle disposizioni relative all'imprenditore. E questa esclusione opera anche se il professionista si avvalga dell'opera di sostituti o ausiliari, e quindi la sua attività sia organizzata. In altri termini in tali casi l'organizzazione non ha una portata apprezzabile nell'esercizio dell'attività perché si risolve in un'opera puramente personale del soggetto.

La situazione, peraltro, è diversa quando l'esercizio della professione intellettuale costituisca elemento di una più ampia attività organizzata (2238, comma 1, del cc), come nel caso, ad esempio, del medico che gestisca una casa di cura o un poliambulatorio, il quale è imprenditore. A norma dell'articolo 2238, comma 1, l'esercizio di una professione intellettuale può costituire elemento di un'attività organizzata in forma d'impresa, e quindi, in considerazione della destinazione del fattore personale e patrimoniale alla realizzazione di un profitto, essere conseguentemente soggetto alla disciplina dell'impresa e dell'attività professionale.

In conclusione, l'obbligo della tenuta dei registri e della comunicazione al Catasto riguarda i rifiuti sanitari pericolosi prodotti:

- a. da Enti (complessi organizzati di persone e cose aventi autonoma soggettività di diritto) che erogano prestazioni sanitarie;
- b. da attività sanitarie erogate da professionisti nell'ambito di un'organizzazione d'impresa (a mero titolo esemplificativo, non esaustivo, cliniche, poliambulatori, ecc.).

Sono, invece, esclusi dal predetto obbligo i rifiuti sanitari pericolosi prodotti nell'esercizio di professione intellettuale non inquadrata in un'organizzazione d'impresa (singoli professionisti, medici generici, medici di famiglia, anche se si avvalgono della collaborazione di ausiliari).

Si ritiene opportuno sottolineare che detti rifiuti dovranno, in ogni caso, essere gestiti in modo separato dagli altri rifiuti e, anche qualora siano assimilabili ai rifiuti urbani ai fini dello smaltimento, non possono essere conferiti al servizio di raccolta dei rifiuti urbani ma raccolti e avviati allo smaltimento tramite ditte autorizzate o tramite apposito servizio organizzato dal soggetto che gestisce il servizio pubblico, ai sensi dell'articolo 10 e dell'articolo 45 del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22.

Il corretto smaltimento di tali rifiuti dovrà essere dimostrato tramite la conservazione dell'apposita copia del formulario di trasporto.

Roma, 15 dicembre 1999