



FIMMGTO - NOTIZIE

**Newsletter della Sezione Provinciale del Sindacato
dei Medici di Medicina Generale**
LA SEGRETERIA PROVINCIALE INFORMA
a cura di Ivana Garione, Marco Morgando e Aldo Mozzone

Cara/o Collega,
riprendiamo, dopo una pausa estiva redazionale, ma non operativa, il nostro notiziario con alcune informazioni relative a certificati e disposizioni prescrittive di esami radiologici.

CERTIFICAZIONI DI IDONEITA' LAVORATIVA

Come sempre capita con l'inizio dell'attività scolastica, giungono segnalazione di richieste incongrue al Medico di Medicina Generale da parte delle Direzioni Didattiche circa la compilazione di certificati di idoneità lavorativa specifica alla mansione di Insegnante. Ricordiamo ai Colleghi che il MMG può rilasciare, in regime di libera professione, all'avente diritto certificazione di idoneità alla generica attività lavorativa mentre l'idoneità ad una specifica mansione è compito esclusivo del Medico del Lavoro. Il certificato in questione deve essere fatturato applicando l'IVA.

CERTIFICAZIONE DI MALATTIA ON LINE

A conclusione della riunione del tavolo di monitoraggio per l'invio on-line delle Certificazioni di malattia tenutosi il 2/09/2011 presso il Ministero della Pubblica Amministrazione e Innovazione, è stata comunicata la conclusione al 13 settembre 2011 della fase di transizione. Ciò significa che, dopo tale data, in ottemperanza alla Circolare 4/2011 del 18/03/2011 dello stesso Ministero, il datore di lavoro non potrà più richiedere al lavoratore copia cartacea della certificazione di Malattia ma dovrà scaricarla direttamente dal sito dell'Inps con gli strumenti messi a disposizione del lavoratore. Anche lo stesso lavoratore potrà richiedere all'Inps l'invio di copia dell'attestazione di malattia per e-mail e il numero di protocollo di invio via sms sul telefono cellulare. **Tutto ciò significa che i Medici Certificatori una volta inviata per via telematica la certificazione all'Inps avranno esaurito il loro compito e non dovranno più procedere alla stampa del certificato.**

Il Ministero si è impegnato a preparare una locandina informativa che descriva in modo puntuale i cambiamenti per i cittadini e per i datori di lavoro.

DGR 15-2091 DEL 24.05.2011

MEGLIO CONOSCIUTA COME “APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA INERENTE GLI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI RADIOLOGICI RMN E TAC”

Due sono le ragioni che hanno spinto la parte pubblica a formare un tavolo tecnico che esaminasse il problema dell’appropriatezza nel richiedere esami quali RMN e TAC: a) la necessità di controllare le prestazioni ad elevata tecnologia e ad elevato costo che non sono aderenti a linee guida validate da società scientifiche ed istituzioni. b) il fatto che l’analisi dei fabbisogni di diagnostica per immagini evidenzia un consumo medio regionale di prestazioni radiologiche superiori ai valori medi nazionali, con un peso eccessivo di RMN e TAC.

Il tavolo tecnico ha accolto le premesse formulate dai rappresentanti FIMMG che hanno sottolineato in più circostanze come le prescrizioni di tali esami da parte della medicina generale siano sovente il prodotto di induzioni generate dagli specialisti, siano essi ospedalieri ma soprattutto appartenenti ai centri specialistici convenzionati. E’ stato inoltre evidenziato come la mancanza quasi totale di impegnative interne redatte da chi intraprende un percorso diagnostico, faccia ricadere impropriamente sul MMG l’onere di innumerevoli accertamenti.

La definizione dei criteri di prescrizione ha tenuto conto delle “Linee guida per la Diagnostica per immagini approvate dalla Conferenza Stato Regioni in data 28.10.2004 e sono stati individuati i seguenti ambiti clinici di riferimento relativi alla patologia: traumatica, oncologica, vascolare, flogistica, degenerativa e malformativa. Il documento risultante presenta all’Allegato A un insieme di schede che contengono per ciascun tipo di paziente, la prestazione RMN e TAC appropriata e la classe di priorità che indica il tempo entro cui quella prestazione deve essere erogata. L’Allegato A rappresenta per noi MMG un riferimento per comprendere se la prestazione che stiamo richiedendo ha carattere di appropriatezza e nello stesso tempo ci sostiene nel negare un accertamento che viene classificato come “Non previsto”. Occorre sottolineare che la presenza al tavolo tecnico dei rappresentanti FIMMG è valsa a respingere la pretesa che fossero i MMG ad indicare sulle impegnative di RMN e TAC la classificazione per area clinica degli esami ovvero T, O, V, F, D, M (traumatica, oncologica, vascolare, flogistica, degenerativa, mal formativa). Tale compito dopo il fermo diniego dei nostri rappresentanti è stato affidato ai radiologi.

La FIMMG ha richiesto che venga messa in atto una strategia di informazione e formazione che, coinvolga “Tutti” i medici prescrittori e non solo i MMG (come spesso si verifica) e questo è stato recepito nella DGR. Essa prevede, poi, dei momenti di verifica a campione del grado di aderenza delle prescrizioni ai criteri di appropriatezza individuati nell’Allegato A. Queste verifiche coinvolgeranno i medici ospedalieri e quelli territoriali (MMG, pediatri di libera scelta, specialisti

ambulatoriali e convenzionati). **Nella delibera non si menziona alcun tipo di sanzione in caso di non aderenza alle linee guida.**

A nostro avviso, per meglio delineare i percorsi diagnostici in caso di verifica, è utile indicare sulla ricetta SSN se la prescrizione è “Suggerita”, per poter rendere quantificabile il peso delle prescrizioni indotte e proseguire, come ormai facciamo da anni, ad indicare la priorità temporale dell’esame.

Daremo ulteriori informazioni nei prossimi notiziari.

CERTIFICAZIONI PER PATENTE DI GUIDA

A proposito di certificati anamnestici per la guida di veicoli, ci sembra opportuno riepilogare alcuni punti che sono frequente oggetto di domanda da parte degli iscritti. A questo proposito facciamo riferimento al Prot. n. 46247-P-05/I.4.C.D.2.2 del 5 novembre 2010 della Direzione generale della prevenzione sanitaria - Ministero della Salute, avente per oggetto quesiti applicativi relativi ai comma 2-ter e comma 3 Art. 119 Codice della Strada.

“ - Appare utile chiarire che al medico di fiducia non viene richiesta una attestazione riguardante tutti i pregressi precedenti morbosi del candidato all'esame di guida, ma, da un punto di vista logico, la sola attestazione riguardante quei precedenti morbosi che nell'attualità possono rappresentare un concreto rischio per la guida e pertanto costituire una necessaria informazione per una migliore e più completa valutazione del possesso dei requisiti di idoneità alla guida.....

....Dal momento che l'attestazione in parola ha l'importante funzione di costituire un utile elemento orientativo per il medico monocratico o, nei casi previsti, anche per la CML, che sono tenuti a valutare l'idoneità del soggetto alla guida tenendo nel dovuto conto quanto dichiarato nella attestazione certificata del medico di fiducia, si ribadisce l'utilità della stessa sia nel caso di attestazione dell'esistenza di precedenti morbosi pericolosi per la guida, sia anche nel caso di esclusione degli stessi, sulla base di una negatività clinico-anamnestica direttamente conosciuta (non potendo ovviamente essere certificate circostanze che ove semplicemente richieste potrebbero essere state negate o taciute dal proprio paziente). Fatte salve situazioni in cui il ruolo di medico curante è rivestito da figure specialistiche o è riconducibile a situazioni di rapporto fiduciario personali, stante la funzione di curante di riferimento affidata nell'ambito del servizio sanitario al medico di medicina generale, che la esercita nei confronti di tutti i cittadini che ne effettuino la scelta, si ritiene che, se non in via esclusiva, in via principale la figura del medico di fiducia preposto al rilascio della certificazione inerente i precedenti morbosi che possono costituire un rischio per la guida, sia da identificare funzionalmente nel medico di medicina generale, quale medico di assistenza primaria....

....Al solo scopo di facilitare ed uniformare il rilascio della certificazione, da parte del medico di fiducia, si propone l'utilizzazione del facsimile di modello riportato in appendice.(v. FIMMGTONOTIZIE n. 103. NDR)

Infine con riferimento alle novità riguardanti le persone che hanno compiuto gli ottanta anni appare utile precisare - in attesa delle predisposizioni delle linee-guida che dovranno orientare l'operato delle commissioni mediche locali - che per gli

stessi il rinnovo della patente di guida può avvenire solo per il tramite della commissione medica locale che, con riferimento alle condizioni psicofisiche presentate dal soggetto, potrà riconoscere, di rinnovo in rinnovo, una idoneità biennale, fatta sempre salva la possibilità di prevedere una minore scadenza sulla base delle condizioni individuali presentate.

Appare evidente pertanto che la modifica normativa introdotta si risolve sul piano pratico in una ridotta validità nel rinnovo della patente posseduta dai soggetti ultraottantenni, senza alcun limite di età prestabilito”.

Occorre inoltre ricordare che per i ciclomotori dobbiamo, se richiesto, fare esclusivamente un certificato anamnestico, non più il certificato medico che è a carico del medico monocratico.

Per gli ULTRAOTTANTENNI le Commissioni medico-legali richiedono al soggetto un certificato "ATTESTANTE LO STATO DI SALUTE" che viene poi riproposto a noi dai nostri assistiti. In caso di segnalate patologie sarà necessaria documentazione specialistica. Riteniamo che sul certificato sia opportuno limitarsi a dichiarare se la persona gode genericamente di buona salute, specificando l'eventuale presenza, nel caso si sia a conoscenza, di patologie ostative la guida di autoveicoli (e cioè quelle previste dal certificato anamnestico quando degne di segnalazione). Il certificato è a pagamento, senza IVA.

L'AFORISMA: “In amore soltanto gli inizi sono incantevoli. Perciò piace ricominciare sovente” C. J. LIGNE