



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

A PROPOSITO DI: ESENZIONI – CERTIFICATO MALATTIA – GESTIONE INTEGRATA DIABETE

Caro Collega,
riportiamo il testo della lettera inviata al Servizio Amministrativo ed al Direttore Generale della ASL TO1 per tutelare i nostri iscritti dal coinvolgimento in una questione esclusivamente amministrativa e che si sarebbe potuta rivelare pericolosa per le responsabilità connesse. La ASL infatti ha invitato con un testo stampato i cittadini a presentarsi dal proprio medico per regolarizzare con una eventuale esenzione per patologia, ricette riportanti una esenzione per reddito autocertificata non veritiera. Noi sosteniamo che tale regolarizzazione, qualora possibile, può essere fatta dalla ASL stessa che ha a disposizione tutte le esenzioni per patologia, senza coinvolgerci in pratiche che comportano, oltre a tempo impegnato in attività non cliniche, esposizione del MMG al rischio di errori con conseguenze anche spiacevoli.

Di seguito il testo inviato:

Alla cortese attenzione della Signora Rita Randazzo, e per conoscenza al Direttore Generale dell'Asl TO1.

Alcuni Medici di Medicina Generale dell'ASL TO1 iscritti al nostro Sindacato ci hanno segnalato di aver avuto in visione tramite propri assistiti una lettera da Lei consegnata per la regolarizzazione di documenti nei quali pazienti hanno auto certificato in maniera non veritiera il diritto all'esenzione ticket per reddito. In questa lettera gli assistiti vengono invitati a recarsi dal proprio medico "chiedendo la gentilezza di porre su ogni prestazione il numero dell'esenzione, timbro e firma, al fine di non farvi pagare le prestazioni".

Come Sindacato dei Medici di Medicina Generale riteniamo irricevibile questa procedura in quanto di dubbia legittimità e che comunque non può in alcun modo coinvolgere il medico di famiglia perché puro atto amministrativo che non rientra,

a posteriori, tra i compiti del medico e che lo caricherebbe di responsabilità non sue.

La diffidiamo quindi dall'invitare gli assistiti a rivolgersi al proprio medico curante sia con documenti scritti sia oralmente.

Distinti Saluti

I fiduciari dell'ASLTO1 Gianni Boella e Nicola Vista

Il segretario Provinciale Roberto Venesia

Pubblichiamo il quesito inviatoci da una iscritta su un argomento di interesse comune e la risposta inviata alla collega dalla segreteria provinciale.

“Una mia paziente, OSS presso il CTO, invalida C03, mi richiede una certificazione di malattia INPS pregandomi di indicare, al posto della diagnosi, ARTICOLO 11. Qualcuno sa spiegarmi che cosa si intende con tale dicitura? Ringrazio e saluto cordialmente.”

Cara Collega,

Nel tuo certificato di malattia (inabilità temporanea al lavoro) sei tenuta a scrivere la diagnosi della malattia che è causa della inabilità stessa, mentre non è necessario indicare nessun articolo. Se la paziente si assenta dal lavoro perchè sta praticando chemioterapie o altre terapie salvavita o è impegnata in programmi di riabilitazione a seguito di gravi patologie invalidanti o emodialisi o terapie per HIV-AIDS eventualmente aggiungendo alla tua diagnosi la dicitura " paziente in terapia salvavita" perchè questa dicitura darà diritto alla paziente di farsi applicare dalla pubblica amministrazione presso cui lavora, dopo valutazione da parte della Medicina Legale di competenza per residenza della tua paziente, l'articolo 11 (art. 11 CCNL integrativo del Comparto sanità) che rappresenta una eccezione alla legge Brunetta. Esso infatti dà diritto alla non decurtazione dello stipendio e ad altri vantaggi tipo la non visita fiscale. Quindi per godere dei benefici previsti dall'art. 11 non basta essere invalidi come è la tua paziente ma occorre un grave stato di malattia in atto.

Il Collega Andrea Pizzini che sta seguendo attentamente, e fin dagli esordi, le questioni della GID ci invia questa informativa:

Recentemente la Regione Piemonte ha emanato degli aggiornamenti circa le procedure per la Gestione Integrata del Diabete. Le novità più salienti si possono riassumere in quanto segue:

Il Portale per la Gestione Integrata del Diabete mellito (GID), già delegato all'ASL VCO quale capo-fila regionale con D.G.R. n. 36-11958 del 4.8.2009, è confluito nella gestione complessiva del Sistema Informativo Regionale (SIR) affidata al CSI Piemonte sul sito "Io Scelgo la Salute": <http://www.scelgolasalute.it/cms/> sotto l'area: *Servizi per gli operatori / Medici e Pediatri di Famiglia.*

- Le credenziali per l'accesso di ognuno di noi sono rimaste le stesse (*Nome Utente*= proprio codice regionale preceduto dallo zero; *Password*= scelta da ognuno di noi dopo il primo accesso) ed anche le modalità di gestione sono

rimaste uguali. Se qualcuno non si ricordasse più la propria Password può procedere in questo modo:

- 1) Se ha inserito i propri dati e la propria mail nel Portale può procedere con la normale procedura prevista dal Portale di “*Password dimenticata?*” inserendo il proprio indirizzo mail.
 - 2) Se non ci si è mai registrati ci si deve rivolgere al proprio Distretto che provvederà a produrre una nuova password di accesso. Infatti la recente disposizione impone che “*Ogni distretto individua, nell’ambito della propria organizzazione, il riferimento per le procedure amministrative connesse alla gestione del portale...*”
- Viene di fatto eliminata la necessità di rispettare le scadenze trimestrali per la compilazione delle schede cliniche dei Pazienti in GID, consentendo di inserire i dati in qualsiasi momento, secondo le necessità del Paziente e le scelte del Medico Curante, che rispetterà comunque i criteri di appropriatezza clinici che riterrà più opportuni.
 - **Come già previsto fin dalle fasi iniziali della GID, viene stabilito che dal 1 di Agosto 2012 saranno considerati utili solo i dati inseriti sul Portale per via informatica:** dunque non sarà più necessario (e contemporaneamente le ASL non accetteranno più) la rendicontazione cartacea, sia per la trasmissione mensile dei Pazienti che si ha in GID (le ASL lo rileveranno direttamente dal Portale) sia per il calcolo dei LAP del periodo 1 Agosto 2012 – 31 Luglio 2103.

Nulla cambia invece per l’anno in corso fino al 31/07/2012, e per i LAP del periodo 1 Agosto 2011 – 31 Luglio 2012.

L’aforisma de L’Incontro: “Il successo è sempre stato figlio dell’audacia.”
Voltaire

torino@fimmg.org

FIMMGTO-NOTIZIE può essere anche consultato, solo dagli iscritti utilizzando le stesse chiavi di accesso del sito nazionale, sul nostro sito provinciale all’indirizzo:

<http://torino.fimmg.org>