



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

Caro/a Collega,

ci è stato segnalato che succede ancora, anche nel 2008, che gli assistiti richiedano a noi il certificato per l'idoneità alla guida di ciclomotori.

Come riportato nel n.16 di FIMMGTO-NOTIZIE la legge 30 agosto 2005 n. 168 prevede che, per il rilascio del certificato di idoneità alla guida dei ciclomotori, venga presentato un certificato medico di data non anteriore ai sei mesi. La stessa legge prevedeva, inoltre, che fino al 1° gennaio 2008 la certificazione medica potesse essere rilasciata da un "medico di medicina generale" per attestare che il richiedente fosse in possesso di "condizioni di principio non ostative all'uso del ciclomotore". Non ci risulta che il termine del 1° Gennaio 2008 sia stato prorogato, conseguentemente il nostro certificato non può più essere considerato valido.

Come già abbiamo fatto in qualche numero precedente, riportiamo alcuni dei numerosi quesiti, con la nostra relativa risposta, proposti da colleghi iscritti su argomenti di interesse professionale che giungono al nostro indirizzo di posta elettronica fimmgto@sinet.it. In caso di quesiti di argomento legale, utilizziamo la consulenza dell'avvocato.

L'aforisma de "L'INCONTRO":

"Il progresso è la realizzazione dell'Utopia".

OSCAR WILDE

Desidererei avere un vostro parere circa l'allegata richiesta da parte delle ASL di Torino di reperire tramite noi i dati dei nostri pazienti per lo STUDIO PASSI.

Qualcuno potrebbe chiedersi "Da chi ha avuto l'Asl il mio cellulare?" dato che molti non hanno più il telefono fisso (e non compaiono sull'elenco); ovviamente l'operatore ASL rivelerebbe il confidente e questo potrebbe nuocere molto al rapporto di fiducia tra noi e il paziente.

Come comportarsi in modo giuridicamente corretto?

Il medico ha pieno diritto di rifiutare il trattamento di dati dei propri assistiti per finalità diverse da quelle per le quali li ha ricevuti. La legge sulla privacy che regola la materia non consente infatti un utilizzo dei dati diverso rispetto a quello per il quale è stato rilasciato il consenso.

Pongo due quesiti:

1- una mia paziente, la cui mamma è stata dimessa dall'ospedale con Durogesic cerotti, essendo sera, si è rivolta alla Guardia medica per la ricetta: non si trovava un medico che avesse il ricettario per gli stupefacenti! Alla fine il medico si è trovato e la mia paziente ha potuto avere la ricetta: come è possibile che succedano queste cose? I medici che lavorano per il SSN non sono obbligati ad avere TUTTI il ricettario?

2-un'altra mia paziente è stata vista privatamente a casa da uno specialista della terapia del dolore che lavora in ospedale; tale medico ha compilato il ricettario speciale per prescrivere Oramorph ma ha sbagliato la compilazione perché ha dimenticato CF della paziente ed esenzione, ma, soprattutto, non avendo il suo timbro, il farmacista non ha accettato la ricetta ed ho dovuto rifarla io. Chiedo: a che cosa serve che gli ospedalieri abbiano il ricettario per gli stupefacenti se, non avendo il timbro regionale, la loro ricetta non può essere accettata in farmacia? inoltre come mai proprio chi si occupa di terapia del dolore non conosce la burocrazia per la prescrizione di tali farmaci?

-Quesito n° 1 - Hai perfettamente ragione: tutti i Medici sono tenuti ad avere il ricettario per stupefacenti. Esso fa parte integrante ed essenziale della valigetta di ogni Medico che lavori in strutture private o pubbliche e lo qualifica professionalmente. Occorre che, anche noi, sensibilizziamo i nostri sostituti o, se facciamo i tutor, i nostri studenti in questo senso.

-Quesito n° 2 - La ricetta per stupefacenti necessita solo di un timbro personale con nome cognome indirizzo e numero di telefono: non è necessario il timbro regionale. Lo Specialista che ha visitato a domicilio privatamente la tua paziente, evidentemente aveva dimenticato il proprio timbro personale (trattandosi di un palliativologo o di un algologo è una dimenticanza grave come quella di non sapere compilare la ricetta per stupefacenti: la professionalità si misura anche in questi particolari che sembrano irrilevanti, ma sono importanti perché fonti di disagio per persone già sofferenti).

Quanti sono i crediti formativi che dovremo totalizzare nel 2008? L'accordo Stato-Regioni del 1° agosto 2007 concernente il "Riordino del sistema di Formazione continua in medicina" ha stabilito che con il 2007 si chiude la fase sperimentale dell'ECM, iniziata nel 2004, e dal 1° gennaio 2008 inizia la fase a regime con l'avvio del modello di 50 crediti/anno: minimo 30 e massimo 70 crediti l'anno per un totale di 150 crediti nel triennio 2008-2010. Il suddetto Accordo prevede inoltre che dei 150 crediti richiesti, almeno 90 dovranno essere acquisiti negli anni 2008, 2009, 2010 mentre fino a 60 crediti potranno derivare dal riconoscimento di crediti acquisiti negli anni della sperimentazione: 2004, 2005, 2006 e 2007. In altri termini se un professionista ha acquisito nella fase sperimentale 40 crediti, avrà un debito formativo nel triennio 2008-2010 di 110 crediti mentre se ha acquisito 90 crediti avrà un debito di 90 crediti ECM nel triennio perché in ogni caso l'integrazione è consentita fino ad un massimo di 60 crediti. Se un professionista infine non ha maturato alcun credito nella fase sperimentale, dovrà acquisire tutti i 150 crediti nel triennio 2008-2010. I crediti che si dovranno percepire nel prossimo triennio dovranno essere attinenti alla disciplina prevalentemente esercitata, mentre per i crediti attribuiti da corsi di altre discipline non si dovrà superare il 20% del totale.