

Notiziario 33
Prot. 831 / 1 dicembre 2017
<www.fimmgtv.org>

Ai Medici della FIMMG di Treviso
Loro Sedi

1. Sciopero confermato per il 13, 14 e 15 dicembre

Grazie all'ottima percentuale di scioperanti abbiamo ripreso le trattative in Regione, ma non sono ancora stati messi per iscritto gli impegni da parte della regione verso la Categoria. Quindi siamo costretti a fare ancora sciopero e mantenere, se non migliorare, la percentuale di adesione per confermare che la base condivide le istanze della rappresentanza sindacale.

2. POS

Non concordiamo con l'obbligo di dotarsi del POS in quanto non siamo una attività commerciale. Comunque la prevista sanzione di 30 euro verrebbe comminata solo a seguito di specifica denuncia, presso i competenti organi di Polizia Amministrativa, da parte di un paziente che ne faccia esplicita richiesta e che possa dimostrare che il rifiuto della transazione risulti effettivamente ingiustificato.

3. CORSO DI INGLESE

sono passati un paio d'anni dall'ultimo corso di Inglese; chiediamo agli interessati di comunicarcelo indicando se si sia interessati ad un corso di base o ad un corso avanzato

4. Sindrome del tunnel carpale: fisioterapia o chirurgia?

Secondo un recente studio clinico controllato e randomizzato su 100 donne con sindrome del tunnel carpale, il trattamento fisioterapico e l'intervento chirurgico hanno evidenziato la stessa efficacia a medio e lungo termine, mentre un'efficacia superiore nel breve periodo è stata ottenuta con il trattamento fisioterapico. In particolare i ricercatori hanno riscontrato che al follow up a 3, 6, 12 mesi dalla fine del trattamento, le donne trattate con esercizi e terapia manuale per il collo e il braccio hanno avuto gli stessi risultati (sul dolore, la forza e la funzionalità della mano), rispetto alle donne sottoposte all'intervento chirurgico. Inoltre, al follow up a un mese dalla fine dei due trattamenti, il gruppo trattato con fisioterapia ha avuto un miglioramento maggiore sui sintomi. la funzionalità e la forza rispetto al gruppo chirurgico (verosimilmente a causa del periodo di immobilizzazione dopo la chirurgia). Questa ricerca supporta pienamente l'indicazione alla fisioterapia prime dell'eventuale intervento chirurgico nei pazienti con sindrome del tunnel carpale. J Orthop Sports Phys Ther. 2017 Mar; 47 (3): 151-161. The Effectiveness of Manual Therapy Versus Surgery on Self-reported Function, Cervical Range of Motion, and Pinch Grip Force in Carpal Tunnel Syndrome: A Randomized Clinical Trial. Fernández-de-Las-Penas C, Cleland J, Palacios-Cena M, Fuensalida-Novo S, Pareja JA, Alonso-Blanco C.

5. Studio medico: requisiti autorizzativi e di accessibilità

Allo studio del medico di MG non si applica la normativa in merito all'autorizzazione del Sindaco per l'idoneità igienico-sanitaria, né appare essenziale l'eliminazione delle barriere architettoniche in quanto non indispensabile al corretto esercizio dell'attività assistenziale poiché ex ACN vigente art.47 (come già l'art. 33 c. 1 DPR 270/2000) il MMG è tenuto a prestare le proprie cure al domicilio dell'assistito su chiamata qualora esso sia non trasportabile o non deambulabile (All. G e H al DPR 270). Non è indispensabile l'accesso allo studio anche perché esso non è dotato di attrezzature inamovibili per cui l'assistito debba necessariamente accedere ai suoi locali per ottenere la prestazione sanitaria ugualmente erogabile a domicilio con maggiore facilitazione per il disabile. Inoltre sempre il DPR 270 (art.36, c. 2) il medico può anche rinnovare le prescrizioni farmaceutiche in assenza dell'assistito con difficoltà di accesso consegnandole ad un suo delegato, qualora a suo giudizio ritenga non necessario ripetere la visita del paziente. La DGR 3586/2004 del FVG recita (punto 9.1.5) che gli studi dei MMG non sono soggetti alla procedura autorizzativa prevista per le strutture sanitarie private e che (punto 9.1.1) il requisito dell'accessibilità con obbligo di rimozione delle barriere architettoniche si riferisce esclusivamente alle strutture sanitarie classificate ad alta o media complessità, mentre invece per le strutture sanitarie classificate semplici l'abbattimento delle barriere architettoniche è previsto solo in caso di ristrutturazione o nuova costruzione secondo la legge n.13/1989 e il suo DM attuativo n.236/1989 in materia di eliminazione delle barriere architettoniche. Anche la circolare del Presidente della Regione Abruzzo (24 marzo 2014) indirizzata ai Sindaci e Direttori di ASL afferma che gli studi dei MMG sono strutture private non aperte al pubblico in cui il sanitario eroga una prestazione professionale senza intermediazione e pertanto non sono compresi nell'ambito oggettivo di applicazione della normativa in materia di barriere architettoniche. La sentenza della Corte di Cassazione n.1488/1995 stabilisce una distinzione (già presente nel TULLSS) tra ambulatorio medico inteso come struttura aziendale organizzata (artt. 2082 e 2555 del CC) e studio medico inteso come struttura in cui l'esercizio di una attività intellettuale professionale sanitaria (art. 2229 CC) prevale in modo preponderante su quello organizzativo, come nel caso del MMG. Inoltre lo studio del MMG convenzionato non è "aperto al pubblico" ma con accesso riservato agli assistiti in carico al medico a seguito di scelta operata ex ACN art.40 (ex art.26 DPR 270). I requisiti dello studio del MMG sono definiti dall'art.36 dell'ACN e già dall'art 22 del DPR n.270. Lo studio del medico convenzionato deve essere dotato degli arredi e delle attrezzature indispensabili per l'esercizio della medicina generale, di sala d'attesa adeguatamente arredata, di servizi igienici, di illuminazione e aerazione idonea, ivi compresi idonei strumenti di ricezione delle chiamate. L'ULSS procede (art.35 c. 9 ACN vigente, ex art. 21 c. 4 DPR 270) con proprio personale sanitario alla verifica dell'idoneità dello studio medico in rapporto ai requisiti previsti. Poiché lo studio del MMG è uno studio privato destinato in parte allo svolgimento di un pubblico servizio (art 22 c. 1 DPR 270) ed è considerato presidio del SSN (art.36 ACN) riteniamo legittimo che un'amministrazione comunale conceda in comodato d'uso una porzione di immobile di sua proprietà pubblica con vincolo di destinazione d'uso specifico di poliambulatorio per l'assistenza primaria.

6. La Corte Costituzionale boccia i ricorsi della Regione Veneto sui Vaccini

La Corte Costituzionale ha dichiarato non fondate tutte le questioni prospettate nei ricorsi della Regione Veneto sull'obbligo vaccinale. Questo rappresenta un importante atto di tutela verso l'equità di accesso alla prevenzione per tutti i cittadini italiani e riporta il dibattito nei binari descritti dal Legislatore. Il D.L. 73 (Gazzetta Ufficiale n. 130 del 7 giugno 2017) convertito con modifiche nella L. 119 del 31 luglio 2017 ha sanato le disparità di offerta vaccinale nelle diverse regioni italiane. Grazie alla presenza delle vaccinazioni nei LEA, all'obbligo vaccinale per la frequenza scolastica per 10 vaccinazioni e all'offerta attiva e gratuita dei vaccini antimeningococco B e C, antipneumococco e antirotavirus sembra raggiunta l'opportunità di poter garantire a tutti i bambini in Italia le stesse vaccinazioni con un comune calendario vaccinale. Purtroppo nei primi mesi di vita del DL, alcune regioni hanno usato i margini d'azione loro garantiti per tornare a differenziare le

politiche vaccinali in base a criteri e valutazioni non sempre chiari ma capaci di rendere nuovamente possibili significative disparità nell'offerta vaccinale.

Cordiali saluti

IL SEGRETARIO PROVINCIALE

Dott. Brunello Gorini

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gorini', is centered below the printed name. The signature is fluid and cursive.

La presente lettera contiene informazioni di carattere confidenziale rivolte esclusivamente agli iscritti della FIMMG di Treviso. Uso e/o diffusione e/o distribuzione e/o riproduzione da parte di qualsiasi soggetto sono vietati e saranno perseguiti ai termini di legge. Nel caso aveste ricevuto questo messaggio per errore, siete pregati di segnalarlo immediatamente al mittente e distruggere quanto ricevuto senza farne copia.