

FNOMCeO

Roma, _____

COMUNICAZIONE N. 78

PRESIDENTI ORDINI PROVINCIALI
DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI
ODONTOIATRI

PRESIDENTI COMMISSIONI PER GLI
ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

LORO SEDI

Prot. N°: _____

Rif. Nota:

Resp. Proced.: - Dr.ssa R.Procino

Resp. Istrut.: - Sig.ra E. Pompeo

OGGETTO:

Trasmissione note su
tematiche dry needling e
figura palliativista.

Cari Presidenti,

sulle tematiche da alcuni di Voi segnalate, inerenti al
Dry needling e alla figura del palliativista, e poste all'attenzione
del Comitato Centrale, Vi invio le note che la FNOMCeO ha
indirizzato ai soggetti competenti.

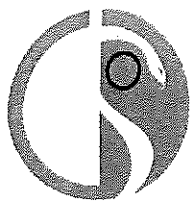
Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE
Dr.ssa Roberta Chersevani

All.to n. 2



2016/9027-28 PRO-2016-PARTENZA



FNOMCeO
Il Presidente

DOTT.SSA ROSSANA UGENTI
DIRETTORE GENERALE DIPARTIMENTO
PROFESSIONI SANITARIE E RISORSE
UMANE SSN
MINISTERO DELLA SALUTE

r.ugenti@sanita.it
segreteria.dgrups@sanita.it

Gentile Dottoressa Ugenti,

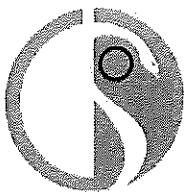
tengo a evidenziarLe quanto emerso in sede di Comitato Centrale della FNOMCeO, lo scorso 8 luglio, relativamente a un ambito di esercizio professionale di particolare valenza per la tutela della salute dei cittadini e per la ricerca della ottimale qualità di vita da assicurare ai pazienti nelle situazioni in cui gravi patologie cronico-degenerative richiedono la somministrazione di cure palliative e di terapia del dolore.

E' noto che nell'arco di questo decennio le cure palliative e la terapia del dolore si sono sviluppate al punto da rappresentare una nuova disciplina medica presupponendo un'organizzazione di cura e di assistenza specifica, finalizzate al controllo della sofferenza fisica-psichica e al supporto del paziente nel rispetto della sua dignità.

In tale direzione si pone la legge n.38/2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" che costituisce un punto di riferimento per i medici impegnati in questo campo della palliazione e a cui si è aggiunto il 10 luglio 2014 l' "Accordo Stato-Regioni di individuazione delle figure professionali competenti ospedaliere e territoriali e assistenziali coinvolte nelle reti delle cure palliative e della terapia del dolore".

Detto Accordo individua in primis le figure professionali sanitarie che vanno a integrare gli ambiti di assistenza per garantire le cure palliative e la terapia del dolore e all'articolo 4 stabilisce che *"Nelle reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate sono idonei a operare i medici in servizio presso le reti medesime che indipendentemente dal possesso di una specializzazione alla data di entrata in vigore della legge 27 dicembre 2013 n.147 (legge di stabilità 2014) sono in possesso di un'esperienza almeno triennale nel campo delle cure palliative, certificata dalla regione di competenza sulla base di criteri determinati con decreto del Ministro della salute previa intesa con la Conferenza Stato- Regioni."*

Ad oggi il Decreto del Ministero della salute del 4 giugno 2015 *"Individuazione dei criteri per la certificazione della esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle palliative pubbliche o private accreditate di cui alla legge 27 dicembre 2013 n.147 comma 425"* individua i criteri per la certificazione della suddetta esperienza triennale fissando pure all'art. 2 i termini per la presentazione della istanza alla data del 4 dicembre 2016.



FNOMCeO

Il Presidente

Le difficoltà nascono per i medici per il fatto che solo tre Regioni (Piemonte, Lazio e Sicilia) a oggi hanno recepito "l'Accordo Stato-Regioni di individuazione delle figure professionali competenti ospedaliere e territoriali e assistenziali coinvolte nelle reti delle cure palliative e della terapia del dolore" il che non consente in maniera omogenea sul territorio nazionale di dare attuazione all'Accordo e al Decreto del Ministero della Salute sopracitato.

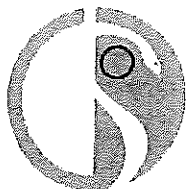
Di fatto a breve il 4 dicembre 2016 scadranno i termini fissati senza che i medici impegnati in questo importante ambito di esercizio professionale possano vedere riconosciuta la professionalità acquisita sul campo.

La richiesta che la FNOMCeO pone alla Sua attenzione è quella di porre in atto le iniziative di competenza affinché la *ratio* della normativa vigente riguardo alla tematica in oggetto sia rispettata e gli obiettivi possano essere raggiunti. Sono certa che Lei comprenderà che proprio a causa del termine di scadenza ravvicinato la questione riveste carattere di urgenza.

Contando sulla Sua cortese attenzione, Le invio i miei più cordiali saluti

Roberta Chersevani





FNOMCeO
Il Presidente

PRESIDENTE ROBERTA SILIQUINI
PRESIDENTE CONSIGLIO SUPERIORE
SANITA'

roberta.siliquini@unito.it

2016/2455-20-07-2016-PARTEN7A

Gentile Presidente Siliquini,

sono a sollecitare il Suo intervento in merito a una tematica già affrontata dal Consiglio Superiore di Sanità che riguarda la pratica cosiddetta del Dry Needling per la quale non è prevista, in Italia, una peculiare figura professionale autonoma né un percorso di formazione specifico.

Come è noto, la Giurisprudenza da tempo ha stabilito che la tecnica di stimolazione intramuscolare attraverso l'iniezione di aghi filiformi rientra nella pratica dell'agopuntura quale atto di esclusiva competenza del medico e dell'odontoiatra.

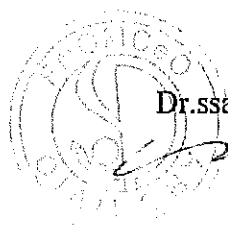
La richiesta che è pervenuta da parte di numerosi Presidenti di Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri e che il Comitato Centrale della FNOMCeO ha ritenuto di condividere è quella di invitare il Consiglio Superiore di Sanità ad affrontare la tematica del Dry Needling peraltro già oggetto di un Suo parere espresso in data 10 dicembre 2013.

Fermo restando, infatti, le competenze di altre figure professionali sanitarie di specifica formazione e competenza in ambito di tecniche manuali, la FNOMCeO ritiene opportuno ribadire la necessità e l'urgenza di precisare che la pratica del Dry Needling, quale atto invasivo sulla persona con possibili complicanze in corso di trattamento - dal pneumotorace a lesioni di strutture nervose, di organi interni e reazioni vegetative - rientra esclusivamente nell'ambito delle competenze mediche.

La sicurezza del paziente, la tutela della salute del cittadino necessitano di un'adeguata diagnosi per stabilire l'appropriatezza e l'efficacia dell'atto e ciò può avvenire sulla base di una formazione di esclusiva competenza del medico.

In tal senso mi auguro quindi che il Consiglio Superiore Sanità, in tempi brevi, possa porre all'ordine del giorno l'esercizio della pratica del Dry Needling con particolare riferimento alle competenze professionali del medico e dell'odontoiatra.

Cordiali saluti



Dr.ssa Roberta Chersevani