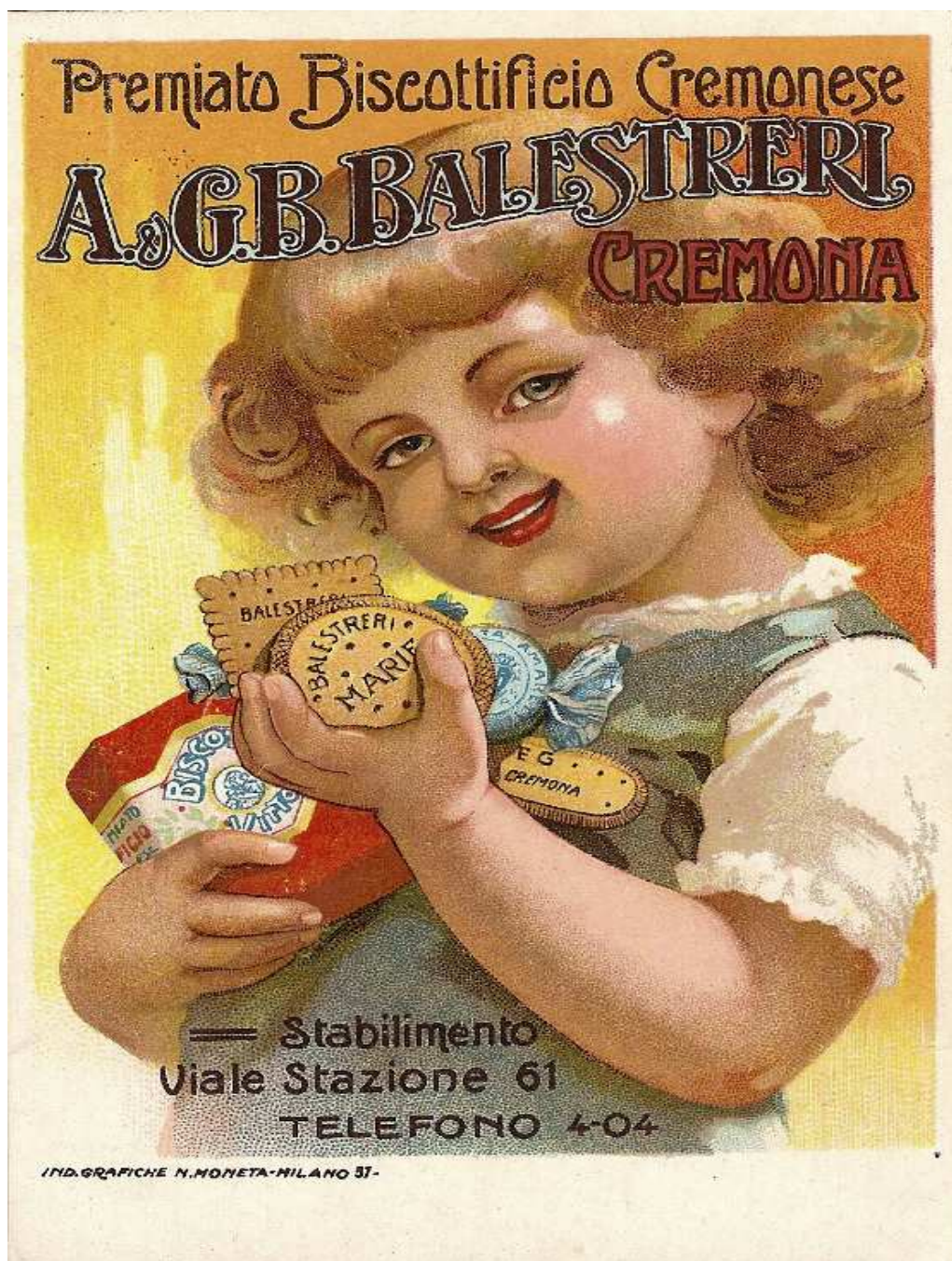


Notiziario

Ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri di Cremona



**LA SEGRETERIA DELL'ORDINE
RIMARRA' CHIUSA**

da lunedì 14 a venerdì 18 AGOSTO 2017

**Luglio-Agosto 2017
numero 4**

Consiglio dell'Ordine

Presidente: Gianfranco Lima

Vice Presidente: Fabrizio Mauri

Segretario: Aldo Pani

Tesoriere: Fabio Angelo Priori

Consiglieri:

Marco Agosti

Giuseppe Carnevale

Nerino Carniti

Francesco Crea

Silvia Firetto

Ernesto Guarneri

Gianluca Manara

Maria Assunta Mariconti

Filippo Marsella

Giorgio Medagliani

Marco Quinzani

Pierangelo Savoldi

Pietro Enrico Signorini

Commissione Odontoiatria

Presidente: Ernesto Guarneri

Componenti:

Gianluca Manara

Pierangelo Savoldi

Manlio Troletti

Ernestino Zanardelli

Revisori dei Conti

Presidente: Alessandro Lena

Componenti:

Anna Maria Bozzetti

Marco Loffi

Comitato di Redazione

Gianfranco Lima

Ernesto Guarneri

Aldo Pani

Fabio Angelo Priori

Via Palestro 66, 26100 Cremona
Telefono 0372 35224 - Fax 0372 27368

E-mail info@omedcr.it

E-mail presidente@omedcr.it

PEC segreteria.cr@pec.omceo.it

www.omedcr.it

In copertina:

"Cartolina pubblicitaria della prima metà del '900".

Collezione Dott. Giovanni Fasani

S o m m a r i o

Attività culturali

Pag 3

- Eventi in provincia
- Eventi fuori provincia
- II Edizione del percorso formativo "MMG & Area Donna - un binomio necessario - Corso teorico pratico per la gestione della paziente affetta da tumore mammario o della sfera genitale femminile"
- VII Edizione del Master Medicina Estetica e del Benessere 2018-2019
- LILT - XXXVIII Edizione del Premio letterario nazionale "Flaminio Musa"
- GIM, paladino di un sogno
- Corso FadInMed - FNOMCeO - come iscriversi
- Come mettersi in regola per i crediti ECM - Scadenza triennio 2014/2016
- ECM, cambiano regole su sconti e bonus - Le novità dal 2017

Vita dell'Ordine

Pag 9

- Medici disponibili per sostituzioni
- Sostituzione a Medici di Medicina Generale
- Regolazione dei rapporti economici tra medico titolare e sostituto di assistenza primaria nei casi di sostituzione volontaria
- PEC - Posta Elettronica Certificata
- Modulo di autorizzazione aggiornamento recapiti personali
- Federazione Italiana Medici Pediatri di Cremona
- Volume "La Deontologia Medica" di Valdini
- Ricostituzione della Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie
- Servizio di Pronto Soccorso Odontoiatrico festivo
- Problemi inerenti l'esercizio dell'attività odontoiatrica
- Orario di apertura degli Uffici
- Chiusura Uffici di Segreteria mese di agosto
- Variazioni Albi
- Convenzione Gold Plus Terme di Sirmione
- Nomina Direttore Sanitario
- Certificazione di malattia

Leggi e decreti

Pag 17

- F.N.O.M.C.eO.:
 - Diffusione di foto e video da parte di esercenti le professioni sanitarie realizzati all'interno di strutture sanitarie
 - Ministero della Salute - Decreto 3 aprile 2017
 - Circolare INPS n. 82 del 4 maggio 2017 - Telematizzazione del certificato medico di gravidanza
 - Concorso per l'ammissione ai corsi di formazione specifica in medicina generale
 - Circolare INPS n. 79 del 2 maggio 2017
 - Prevenzione e controllo delle malattie batteriche invasive prevenibili con vaccinazione
 - Sentenza della Corte di Giustizia Europea del 4 maggio 2017
 - Circolare del Ministero della Salute e della FNOMCeO recante "Elenco medici competenti: chirimenti e procedure"
 - Decreto Legge 7 giugno 2017 n. 73 recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale"
 - Segnalazione iniziativa EuroMedi
 - Decreto 7 giugno 2017 concernante modifica del decreto 7 marzo 2006, recante "Principi fondamentali per la disciplina unitaria in materia di formazione specifica in Medicina Generale"

- Decreto legislativo 25 maggio 2017 n. 75 in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche - Polo unico per le visite fiscali
 - Legge 22 maggio 2017, n. 81 recante “Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l’articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato”
 - Carta di Napoli per la tutela della persona nelle sperimentazioni cliniche
- ATS Val Padana
 - Modalità prescrittive farmaci a base di Pregabalin - aggiornamento
- Articoli a cura del Prof. Marco Perelli Ercolini
 - Reato di rifiuto di atti d’ufficio se il medico di guardia rifiuta di visitare il paziente quando richiesto dall’infermiere
 - Infermiere triage - omicidio colposo per l’infermiere che sbaglia il triage
 - Azienda sanitaria responsabile per il super lavoro del dipendente
 - Ospedalieri indennità di esclusività del rapporto di lavoro
- Articoli tratti da “Il Sole 24 Ore Sanità”
 - Nessuna responsabilità se per il ginecologo il danno era inevitabile
 - Diritto alla portabilità dei dati e trasparenza
 - Non rispondere al cercapersone non causa il licenziamento del medico
 - Protezione dei dati - le regole del Responsabile
 - Corretta informazione al paziente dell’intervento e dei suoi rischi
 - Medico colpevole per non aver fornito informazioni per il trasporto del paziente
 - Ginecologo e genetista hanno il dovere di fornire un’informazione completa
 - L’Ospedale è sanzionabile per mancata vigilanza
 - Compensi per convenzionamento: stop al cumulo
 - Reato di falso in atto pubblico la distruzione/occultazione della cartella clinica
 - Violenza sessuale - Reato contro la libertà personale e non contro la PA
 - L’aiuto anziano può fare funzione del posto vacante
 - Anomalia non giustifica l’aborto terapeutico
 - Se l’infermiere chiama, il medico deve rispondere

Previdenza e Assistenza

Pag 33

Fondazione E.N.P.A.M.

- Online la Certificazione Unica 2017
- 5 per mille all’ENPAM
- Accesso Area riservata sito ENPAM
- Fondo Sanità, iscrizione gratis per gli under 35
- Contributi di Quota A 2017
- Domiciliazione Quota A
- Bollettini MAV - Quota A
- LTC, la tutela cresce con gli iscritti

Fondazione O.N.A.O.S.I.

- Bando 2017, famiglie disagiate e soggetti disabili
- Premio di promozione per l’anno scolastico 2016/2017
- I contribuenti volontari ONAOSI
- Misura del contributo
- Effetti del mancato versamento
- Continuità contributiva
- Situazione normativa dei contribuenti volontari trentennali e vitalizi ONAOSI

Occasioni di lavoro

Pag 39

Eventi in provincia

- Nei giorni **22 e 23 settembre 2017** presso palazzo Cattaneo a Cremona si terrà il Congresso su **“INCONTRO TRA LA NEONATOLOGIA E LA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA”**. Sono stati richiesti i crediti ECM. Quota di iscrizione entro il 12 settembre 2017. Segreteria organizzativa: iDea Congress s.r.l. - Roma tel. 06 36381573 - fax 06 36307682 e-mail info@ideacpa.com www.ideacpa.com
- L'Istituto di Analisi Immaginativa di Cremona organizza un corso sul tema **“NUOVE VIE DELLA INTEGRAZIONE MENTE-CORPO”** che si terrà nei giorni **18 novembre e 2 dicembre 2017**. Per informazioni rivolgersi alla segreteria dell'IAI tel. 0372 457495 e-mail info@scuolaiai.it www.scuolaiai.it

Eventi fuori provincia

- L'Associazione Italiana Sessuologia Psicologia Applicata ha trasmesso i programmi dei seguenti eventi formativi:
 - ⇒ **Corso base di formazione in CONSULENZA SESSUALE** - Milano: **25 novembre 2017 / 9 giugno 2018** - Mestre: **11 novembre 2017 / 26 maggio 2018**
 - ⇒ **Corso avanzato di formazione in CONSULENZA SESSUALE** - Milano: **22 settembre 2017 / 19 maggio 2018** - Mestre: **30 settembre 2017 / 27 maggio 2018**
 - ⇒ **Corso di perfezionamento in SESSUALOGIA CLINICA** - Milano **1 dicembre 2017 / 19 maggio 2018**
 - ⇒ **Corso di Esperto in Educazione Sessuale** - Milano **26 gennaio 2018 / 9 giugno 2018**
 - ⇒ **Convegno “PIACERE SESSUALE E QUALITA' DI VITA”** Mestre **27 ottobre 2017**
 - ⇒ **Convegno “SESSUALITA' DI COPPIA E FASI DI VITA”** Milano **24 novembre 2017**.

Sono stati richiesti crediti ECM.
 Segreteria organizzativa:
 A.I.S.P.A. - cell. 333 9014987
 e-mail info@aispa.it www.aispa.it

- L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Rimini organizza il **VI CORSO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE DI ETICA MEDICA** che si svolgerà **da settembre a dicembre 2017** presso la sede dell'Ordine di Rimini in Via Flaminia 185/B.

Il Corso prevede un numero chiuso di 40 iscritti; la domanda di iscrizione va inviata entro e non oltre il 10 settembre 2017.

Il programma si articola in 5 sessioni:

- 22/23 settembre 2017 “Etica ed estetica”
- 6/7 ottobre 2017 “Relazione e comunicazione in Sanità”
- 27/28 ottobre 2017 “Inizio e fine vita”
- 17/18 novembre 2017 “Il dolore”
- 1/2 dicembre 2017 “Sicurezza delle cure e responsabilità professionale”.

A conclusione del Corso il giorno 2 dicembre 2017 si svolgerà il Convegno **“SICUREZZA DELLE CURE E RESPONSABILITA' PROFESSIONALE”**.

Sono stati richiesti i crediti ECM.

Per informazioni:

tel. 0541 382144 - fax 0541 382202
 e-mail info@omceo.rn.it

- Il Dipartimento di Scienze del Sistema Nervoso e del comportamento dell'Università degli Studi di Pavia promuove il corso **“CAUSAL MEDIATION ANALYSIS”** che si terrà nei giorni **11-13 settembre 2017** in Cascina Cravino in Via Bassi 21 a Pavia. Il corso è articolato in lezioni teoriche ed esercitazioni pratiche ed ha l'obiettivo di fornire ai partecipanti gli strumenti necessari per poter condurre un'analisi di mediazione causale. Segreteria organizzativa Dott.ssa Gianfranca Corbellini Department of Brain and Behavioral Sciences, Pavia tel. 0382 987526 - fax 0382 987527 e-mail dbbs.master@unipv.it
- La Clinica Otorinolaringoiatrica dell'Università e dell'Unità Operativa di Otorinolaringoiatria Pediatrica dell'ASST-Spedali Civili di Brescia organizza presso il PalaCreberg di Sirmione (Brescia), un Evento **“L'OTORINOLARINGOLOGIA PEDIATRICA OGGI: L'EVOLUZIONE DELLA SPECIALITA' A 40 ANNI DAL PRIMO CONGRESSO MONDIALE DI SIRMIONE”** che si terrà il **23 settembre 2017**. Il Convegno è rivolto alla professione di Medico Chirurgo, discipline: Otorinolaringoiatria, Pediatria, Pediatria di libera scelta e Medicina Generale e sarà accreditato ECM (4,9 crediti). Per informazioni: tel. 035 249899 - fax 035 237852 e-mail k.gissi@servizicec.it www.servizicec.it
- IMI - Intergruppo Melanoma Italiano - promuove un Master Course su **MENAGEMENT DEL PAZIENTE CON MELANOMA - DALLA RICERCA ALLA TERAPIA** - che si terrà nei giorni **22 e 23 settembre 2017** presso Auditorium CORE dell'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia. Sono stati attribuiti n. 10 crediti formativi.

Segreteria organizzativa
Piazza Marsala 1/4 - Genova
tel. 010 5399812 - fax 010 541931
e-mail segreteria.melanomaimi@gmail.com
www.melanomaimi.it

- La Scuola medico ospedaliera organizza un corso in **“LA MEDICINA DEL DOLORE NELLE ALGIE CRONICHE”** che si terrà **dal 29 settembre al 15 dicembre 2017** presso l’aula didattica della Casa di Cura S. Maria di Leuca a Roma.

Sono stati assegnati n. 50 crediti ECM.

Segreteria organizzativa
tel. 06 68802626 - 68352411 - fax 06 68806712
e-mail scuola.medica.ospedaliera@pec.it
e-mail segreteria@smorrl.it
www.smorrl.it

- Il Dipartimento di Scienze del Sistema Nervoso e del comportamento dell’Università degli Studi di Pavia e la Residenza Universitaria Biomedica, Fondazione Collegio Universitario Santa Caterina da Siena di Pavia promuovono il corso **“ADEPTIVE DESIGNS AND MULTIPLE TESTING PROCEDURES FOR CLINICAL TRIALS”** che si terrà **dal 3 al 5 ottobre 2017** presso la Residenza Universitaria Biomedica, Fondazione Collegio Universitario S. Caterina da Siena a Pavia .

Il corso tenuto in lingua inglese da docenti dell’Università di Cambridge, è articolato in lezioni teoriche ed esercitazioni pratiche al computer ed ha l’obiettivo di fornire ai partecipanti gli strumenti necessari per analizzare disegni sperimentali adattivi.

Segreteria organizzativa
Dott.ssa Gianfranca Corbellini
Department of Brain and Behavioral Sciences, Pavia
tel. 0382 987526 - fax 0382 987527
e-mail dbbs.master@unipv.it

***II Edizione del percorso formativo
“MMG & Area Donna - un binomio
necessario - Corso teorico pratico per la
gestione della paziente affetta da tumore
mammario o della sfera genitale femminile”***

Il Dipartimento di Cure Primarie della ATS Val Padana - sede territoriale di Cremona ha trasmesso il programma scientifico della II Edizione del percorso formativo **“MMG & Area Donna - un binomio necessario - Corso teorico pratico per la gestione della paziente affetta da tumore mammario o della sfera genitale femminile”**.

Il calendario dei Corsi è il seguente:

- Modulo 1 - 21 settembre 2017 - “Prevenzione”
- Modulo 2 - 19 ottobre 2017 - “Diagnosi e cura. Il rapporto specialista/MMG”

- Modulo 3 - 23 novembre 2017 - “Gestione del follow-up”
- Modulo 4 - 14 dicembre 2017 - “Gestione degli esami diagnostici e sperimentazione clinica”.

Le iscrizioni devono essere inviate entro il 7 settembre 2017 a: Over s.r.l. - fax 0372 569605 - e-mail info@overgroup.eu

Il percorso ha ottenuto l’accreditamento ECM per la figura professionale del: Medico di Medicina Generale, Chirurgo, Oncologo, Farmacista. I crediti saranno 30,2 e verranno assegnati esclusivamente a coloro che parteciperanno all’intero percorso, dal modulo 1 al modulo 4.

Il corso avrà luogo presso la ASST di Cremona - Area Donna - 4° piano - Viale Concordia 13.

Segreteria organizzativa:
Over Group - Via Pagliari 4 - Cremona
tel. 0372 23310 - fax 0372 569605
e-mail info@overgroup.eu
www.overgroup.eu

***VII Edizione del Master
Medicina Estetica e del Benessere
2018-2019***

L’Università degli Studi di Pavia comunica che è attiva la VII Edizione del Master biennale in Medicina Estetica e del Benessere 2018-2019.

Le iscrizioni saranno aperte da **settembre a dicembre 2017**.

Bando di iscrizione: <http://www.unipv.eu/site/home/didattica/post-laurea/master/articolo12818.html>

30 Posti disponibili

Titolo di studio accademico con **valore legale**

Monte ore **1500/anno**

Lezioni teoriche in E-LEARNING, attività pratiche e stages hands-on

Inizio lezioni **marzo 2018**

(Incontri frontali a Pavia: un fine settimana nei mesi di marzo, giugno, settembre, gennaio)

sito web di riferimento: www.plasticaticinensis.it

Si tratta di un percorso formativo intensivo al termine del quale viene rilasciato il diploma di Master Universitario in Medicina estetica e del benessere, titolo di studio accademico con valore legale (D.M. n. 270 22/10/2004), con l’obiettivo di formare il Medico Estetico, figura professionale destinata all’attività in studi autonomi, centri polispecialistici, centri benessere, palestre, beauty farms e stazioni termali.

Segreteria organizzativa:
tel. 0382 592225 - 366 5091688;
e-mail centro.tamerici@unipv.it
sito internet www.plasticaticinensis.it

L.I.L.T.**XXXVIII Edizione premio letterario nazionale
“Flaminio Musa”**

La LILT, Sezione di Parma, informa che l'invio degli elaborati partecipanti alla XXXVIII edizione del Premio Letterario Nazionale “Flaminio Musa” è prorogata al **15 settembre 2017**.

Gli elaborati dovranno trattare una tematica inerente ad una situazione di carattere neoplastico e manifestare, attraverso l'originalità, il contenuto dei pensieri, l'espressione culturale, gli stati d'animo per un coinvolgimento dei cittadini alla lotta contro i tumori.

Sezione Medici e Sezione Psicologi

Gli elaborati potranno consistere in: racconti brevi (che non dovranno superare le quattro facciate, 40 righe per facciata, 60/70 battute per riga, interlinea 2,0, dimensione carattere 12) o in composizioni poetiche.

Gli elaborati dovranno risultare inediti e mai premiati in altri concorsi. Dovranno essere corredati dalle generalità dell'autore, l'iscrizione all'Albo Professionale, indirizzo, numero di telefono, indirizzo e-mail e da una dichiarazione di liberatoria per una eventuale pubblicazione sia da parte della LILT che dell'autore. Gli elaborati che non rispondessero integralmente ai suddetti requisiti non verranno valutati.

Sezione Studenti

Anche per la XXXVIII edizione 2017 è confermata una Sezione del Premio aperta agli studenti delle scuole secondarie superiori e agli studenti universitari che illustrino il pensiero sulla tematica proposta, con ampia libertà di espressione artistica, nelle seguenti aree: Letteratura (racconti o poesie secondo le modalità sopra illustrate per le altre due sezioni); Immagini (fotografie, dipinti, disegni o fumetti); Video; Musica. In caso di immagini o video dove siano presenti persone, sarà obbligatoria una loro liberatoria scritta da allegare all'elaborato.

La quota di partecipazione, per medici e psicologi fissata in €. 30,00 dovrà essere versata sul c/c bancario Cariparma Crédit Agricole, Codice Iban: IT 73P 06230 12710 000035741767 o su c/c postale n. 10324432.

Per gli studenti con attestato di iscrizione ad una Scuola Secondaria Superiore o all'Università, la partecipazione è gratuita.

Tutte le opere concorrenti dovranno essere inviate via e-mail premioletterariomusa@gmail.com alla Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, Sezione di Parma (via Musini, 41 - 43125 Parma) entro e non oltre il **15 settembre 2017**. Entro due settimane dalla spedizione dell'elaborato, la Segreteria confermerà l'avvenuta accettazione e iscrizione. Qualora l'autore non ricevesse detta conferma, è pregato di contattare il numero 0521/988886, dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle 12,30 e dalle 15,00 alle 18,00. In allegato all'elaborato, dovrà essere spedita la dichiarazione di liberatoria, compilata in ogni sua parte.

PREMI PREVISTI

Per la Sezione MEDICI: 1° classificato € 500,00 e medaglia del Premio Letterario Nazionale "Flaminio Musa"

2° classificato € 300,00

Per la Sezione PSICOLOGI: 1° classificato € 500,00

2° classificato € 300,00

Per la Sezione STUDENTI: 1° classificato per ogni area € 100,00 (in buoni libro)

2° classificato per ogni area € 50,00 (in buoni libro)

I premi dovranno essere ritirati personalmente nel corso della cerimonia di premiazione. Un attestato sarà consegnato a tutti i partecipanti.

CERIMONIA DI PREMIAZIONE

La cerimonia di premiazione avverrà a Parma nel mese di novembre 2017. Tutti i partecipanti saranno avvisati con apposita comunicazione entro il 30 settembre 2017.

Segreteria LILT - Sezione Provinciale di Parma

Via Musini 41 - 43125 Parma.

tel. 0521/988886

e-mail: parma@lilt.it - Sito web: www.liltparma.it

“GIM, paladino di un sogno”

E' stato indetto il Bando della VI edizione del Concorso Nazionale “GIM, paladino di un sogno”. L'iniziativa nasce dalla collaborazione fra la Fondazione Edo ed Elvo Tempia e la ASL di Biella la cui Struttura Formazione è da tempo impegnata nella promozione della Medicina Narrativa quale orientamento formativo essenziale nelle pratiche di cura.

Il concorso invita pazienti, familiari, caregiver, operatori sanitari e sociali a rendere testimonianza della loro esperienza della malattia oncologica.

La nuova edizione del concorso introduce due novità:

- sono previste tre sezioni: oltre a racconti e poesie, potranno concorrere anche fotografie;
- è stata individuata nella metafora il filo conduttore delle narrazioni che intendiamo stimolare; in particolare, i partecipanti dovranno scegliere come tema guida una metafora fra il cancro come campo da gioco, come messaggero o come ri-scoperta.

Il bando del concorso e la domanda di partecipazioni sono disponibili al seguente sito:

<http://www.fondazionetempia.org/concorso-fotografico-letterario-nazionale-gim-paladino-di-un-sogno/>

Per partecipare o per informazioni, l'indirizzo e-mail unico di contatto è:

concorsoletterario@fondazionetempia.org

La scadenza per l'invio degli elaborati è definita in **giovedì 30 novembre 2017**.

Corsi FadInMed - FNOMCeO
Come iscriversi

Per iscriversi ai corsi Fad della FNOMCeO occorre collegarsi al sito della FNOMCeO www.fnomceo.it
Sulla sinistra della pagina, scorrendo verso il basso è presente il logo FADINMED.



Cliccando sulla dicitura si aprirà una pagina dove, oltre all'elenco e alle notizie relative ai vari corsi FAD attivati, è presente il link ACCEDI AI CORSI FAD

Cliccando sul quale si accede automaticamente alla pagina del portale FADINMED e precisamente al controllo accreditamento utente FADINMED.

Inseriti i dati che vengono richiesti, cliccare sulla voce "Registrati" che compare in fondo alla pagina.

All'indirizzo e-mail fornito in questa prima fase della registrazione, arriverà una comunicazione con un ID e un PIN che dovranno essere inseriti a destra della finestra del portale FADINMED a cui si giunge collegandosi all'indirizzo: <http://www.fadinmed.it/>

Inseriti ID e PIN, si clicca su "Entra".

Si aprirà la pagina "dedicata", quella cioè col nome e cognome del professionista e con le diciture Situazione crediti (da cui è possibile scaricare gli attestati una volta conclusi e superati i corsi) e Profilo personale.

Cliccando su quest'ultima voce, si aprirà una pagina ulteriore nella quale sono presenti alcuni campi da compilare e dove sarà possibile eventualmente modificare il PIN.

Quindi cliccando su "Vai ai corsi" comparirà la pagina da cui iniziare i percorsi formativi.

Al termine è possibile scaricare l'attestato di partecipazione.

Occorre tener presente che una volta registratisi ad uno dei corsi, è possibile automaticamente collegarsi anche agli altri corsi presenti sul portale FADINMED.

**Comunicazione e performance professionale:
metodi e strumenti**

I modulo - Elementi teorici della comunicazione



A seguito delle richieste di proroga del corso sopra citato, la FNOMCeO ha provveduto ad accreditare nuovamente tale evento. Rimarrà attivo, salvo diverse disposizioni, dal **18 gennaio 2017** fino al **31 dicembre 2017** in modalità online.

L'evento, che assegna 12 crediti ECM, è gratuito. L'obiettivo formativo riguarda gli aspetti relazionali (la comunicazione interna, esterna, con paziente) e l'umanizzazione delle cure.

**Comunicazione e performance professionale:
metodi e strumenti**

**II modulo - La comunicazione medico-paziente
e tra operatori sanitari**



Si rende noto che il corso in oggetto è nuovamente disponibile dal **30 gennaio 2017** al **31 dicembre 2017** ed è aperto a tutti i medici e gli odontoiatri.

Il corso eroga 12 crediti ECM, è gratuito ed ha come obiettivo formativo la trattazione degli aspetti relazionali (la comunicazione interna, esterna, con paziente) e l'umanizzazione delle cure.



L'infezione da virus Zika

Si informa che a seguito delle richieste di proroga è nuovamente disponibile il corso sopra citato che eroga **10 crediti ECM**. Il corso, gratuito, è online dal **30 gennaio 2017** al **31 dicembre 2017** sulla piattaforma FadInMed ed è aperto a tutti i medici e gli odontoiatri.

L'obiettivo formativo è riconducibile alle tematiche del SSN e SSR ed a carenze urgenti e/o straordinarie individuate dalla Commissione nazionale per la formazione continua e dalle Regioni/Province autonome per fare fronte a specifiche emergenze sanitarie con acquisizione di nozioni di tecnico-professionali.



Lettura critica dell'articolo scientifico

Si rende noto che è di nuovo disponibile il corso sopra menzionato che eroga **5 crediti ECM**. Il corso è disponibile online dal **2 febbraio 2017** al **31 dicembre 2017** sulla piattaforma FadInMed ed è aperto a tutti i medici e gli odontoiatri.

L'obiettivo formativo è finalizzato all'acquisizione di contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica. Malattie rare.



Le vaccinazioni: efficacia, sicurezza e comunicazione

Le vaccinazioni hanno un chiaro richiamo nel Codice Deontologico, agli artt. 15 e 55 la dove si ricorda che “il medico non deve sottrarre la persona assistita a trattamenti scientificamente fondati e di comprovata efficacia” e che “il medico promuove e attua un'informazione sanitaria accessibile, trasparente, rigorosa e prudente, fondata sulle conoscenze scientifiche acquisite e non divulga notizie chiarimenti ma aspettative o timori infondati o, in ogni caso, idonee a determinare un pregiudizio nell'interesse generale”. La Federazione ha anche ribadito la possibile azione sanzionatoria per medici che infrangono il Codice Deontologico e sconsigliano le vaccinazioni.

Il corso eroga 12 crediti ECM ed è disponibile fino al **31 dicembre 2017**

L'obiettivo formativo riguarda l'Epidemiologia - Prevenzione e promozione della salute con acquisizione di nozioni tecnico-professionali.



Allergie e intolleranze alimentari

Si comunica che la FNOMCeO ha provveduto ad accreditare nuovamente il corso sopra citato che è disponibile on line dal **18 gennaio 2017** al **31 dicembre 2017** ed è come sempre gratuito per tutti i medici e odontoiatri.

Il corso eroga 10 crediti ECM.

L'obiettivo formativo riguarda l'Epidemiologia - Prevenzione e promozione della salute con acquisizione di nozioni tecnico-professionali.

Come mettersi in regola per i crediti ECM
SCADENZA TRIENNIO 2014/2016

Scade il 31 dicembre 2016 il triennio formativo ECM 2014/2016.

Per capire quanti crediti sono stati conseguiti bisogna collegarsi al sito

- dell’Agenzia dei Servizi Sanitari Regionali “MyEcm” – (ape.agenas.it/professionisti/myecm.aspx) riporta anche un elenco di eventi nazionali di prossimo svolgimento, sulla base delle discipline associate; per contro riporta solo eventi nazionali o prodotti da provider di Regioni con cui l’Agenzia Agenas ha convenzioni
- del Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie gestito da Ordini, Collegi e Associazioni – “Co.Ge.A.P.S.” – ww.cogeaps.it offre sia gli eventi nazionali, sia quelli delle Regioni e ha una pagina personale che l’iscritto può completare segnalando sue situazioni personali, come ad esempio la frequenza di un Master o una gravidanza, che il sistema non può conoscere. In questo caso bisogna rivolgersi all’Ordine per poterli caricare.

Entrambi riportano i crediti suddivisi per anno e tipo di offerta formativa e gli eventi per i quali sono stati conseguiti crediti.

Per i corsi che non sono stati accreditati è importante sapere che l’invio dei dati non avviene in tempo reale; anche se il partecipante al corso riceve l’attestato in giornata, il possesso dell’attestazione di partecipazione non coincide con la registrazione dei crediti in banca dati nazionale. Infatti il provider, dal giorno di svolgimento del corso, ha tre mesi di tempo per inviare i dati al Co.Ge.A.P.S. ed all’Ente accreditante (Nazionale o Regionale), e una volta ricevuti quei dati vanno verificati dall’istituzione preposta, quindi c’è una latenza che può anche superare i tre mesi prima che i crediti siano visibili in banca dati.

Per quanto riguarda gli eventi Fad sono rendicontati non a partire da quando il discente ha finito il corso, ma da quando il corso ha definitivamente termine, quindi se un corso partito a gennaio si conclude a dicembre 2016, e il discente lo ha concluso subito, deve aspettare la fine dell’anno più i canonici tre mesi per la trasmissione dei dati.

Il Co.Ge.A.P.S. ha attivato un call center per rispondere ai quesiti e dare supporto ai professionisti sanitari, sia per dare informazioni e soluzioni sulla banca dati del Consorzio e dei crediti ECM, sia per integrare e/o correggere i dati presenti nel fascicolo personale. Il numero da comporre è 06 42749600 – opzione 4 – la linea è attiva dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 16,00. Hanno anche messo a disposizione un indirizzo e-mail dedicato: ecm@cogeaps.it.

ECM, cambiano regole su sconti e bonus - Le novità dal 2017

Per il 2017/2019 varranno solo due riduzioni: 30 crediti abbuonabili se nel triennio 2014/2016 si sono raggiunti tra 121 e 150 crediti e 15 crediti se si sono raggiunti da 81 a 120 crediti.

Sulla scia delle determinazioni appena licenziate dalla Commissione Ecm sarà possibile autocertificare i crediti per autoformazione (entro il limite del 10% nel triennio) non solo ai liberi professionisti ma a tutti i professionisti. Di conseguenza, scende il livello di formazione accreditata da dover attestare; fatto cento l’obbligo formativo sarà sufficiente al professionista un 40% di crediti tratti da eventi organizzati da provider, mentre per il restante 60% potrà attingere da autoformazione, corsi all’estero, tutoraggi, pubblicazioni scientifiche ed altre opportunità.

L’adesione al dossier formativo non sarà obbligatoria ma volontaria e sarà incentivata con un bonus di 30 crediti. Per ottenere il bonus occorre la compresenza di 3 condizioni: che il dossier venga programmato, che le aree risultino coerenti con il profilo di attività e che almeno il 70 % dei crediti a consuntivo sia ottenuto in coerenza con quanto indicato in relazione al proprio profilo a inizio triennio. Se le tre condizioni si realizzano si ha diritto a un bonus di 30 crediti di cui 10 scontati nel triennio 2017/2019 e 20 nel successivo.

Per certificare il raggiungimento del debito formativo il professionista deve recarsi all’Ordine che accede al suo profilo e stampa la certificazione, accreditato dal sistema. A chi ha assolto in modo parziale all’obbligo formativo, l’Ordine rilascia una attestazione con i corsi fatti. Ai medici che svolgono doppia attività (ad esempio di famiglia e competente) di comunicare al provider per quale disciplina partecipano all’evento.

Si informano gli iscritti che sul sito internet dell’Ordine www.omedcr.it è disponibile la comunicazione n. 2 dell’11 gennaio 2017 pervenuta dalla FNOMCeO avente per oggetto “ECM - Obbligo formativo triennio 2017/2019 - Completamento dell’obbligo formativo del triennio 2014/2016” unitamente alla Delibera della Commissione Nazionale Formazione Continua in materia di crediti formativi ECM.

Link: <http://www.omedcr.it/index.php/notizie/26-eventi-formativi/1645-ecm-obbligo-formativo-triennio-20172019-completamento-dellobligo-formativo-del-triennio-20142016.html>

Medici disponibili per sostituzioni

Qui di seguito sono elencati i Medici che hanno segnalato la loro disponibilità ad effettuare sostituzioni:

MEDICI DI MEDICINA GENERALE

| | |
|----------------------------------|---|
| Dott. ANTONELLI Andrea | Annicco (CR), tel. 0374 341903 - cell. 339 7422943 |
| Dott. ARCARI Gianluca | Casalmaggiore (CR) - cell. 339 3851471 |
| Dott.ssa BALESTRERI Emanuela | Cremona, cell. 338 3269823 |
| Dott.ssa BARTOLI Francesca | Cremona, cell. 338 7980964 |
| Dott.ssa BARTOLI Laura | Corte de' Cortesi con Cignone (CR), tel. 0372 95460 - cell. 333 8217133 |
| Dott. BERWICK Daniele | Crema (CR), cell. 347 3196466 |
| Dott.ssa BINI Annamaria | Martignana Po (CR), cell. 339 6298195 |
| Dott.ssa BINI Esterina | Viadana (MN), cell. 348 6402715 (iscritta Ordine Mantova) |
| Dott.ssa BOLENTINI Chiara | Leno (BS), cell. 335 8394751 (iscritta Ordine Brescia) |
| Dott.ssa BOMPANI Nicole | Piadena (CR), tel. 0375 98566 - cell. 347 2696089 |
| Dott.ssa BONI Elisa | Cremona, cell. 328 9183177 |
| Dott. BONTARDELLI Federico | Cremona, cell. 339 8014638 |
| Dott.ssa BOTTANI Elisabetta | Parma, cell. 320 8979475 (iscritta Ordine Parma) |
| Dott.ssa BOTTAZZI Sara | Bobbio (PC), cell. 334 7596091 (iscritta Ordine Piacenza) |
| Dott.ssa BOZZETTI Silvia | Viadana (MN), tel. 0375 830655 - cell. 328 5371544 (iscritta Ordine Mantova) |
| Dott. BRAMBILLA Paolo | Soncino (CR), cell. 335 6668268 |
| Dott. BREVI Michele | Soncino (CR), tel. 0374 83579 - cell. 349 5936834 |
| Dott.ssa BRUNETTI Sara | Spino d'Adda (CR), tel. 0373 966382 - cell. 329 1071548 |
| Dott.ssa CASETTI Ilaria Carola | Pavia, cell. 339 8324150 |
| Dott.ssa CAZACENCO Svetlana | Cremona, cell. 328 0470458 |
| Dott.ssa CERVATI Veronica | Cigole (BS), cell. 333 6103294 (iscritta Ordine Brescia) |
| Dott. COCCIOLI Gianluca | Brindisi, cell. 393 4363627 (iscritto Ordine Pavia) |
| Dott. CONCARI Silvano Elia | Torre de Picenardi (CR), tel. 0375 94136 - cell. 336 629252 (iscritto Ordine Mantova) |
| Dott.ssa COTUGNO Annunziata | Stagno Lombardo (CR), tel. 0372 57024 - cell. 338 4010532 |
| Dott.ssa CROTTI Chiara | Crema (CR), tel. 0373 250746 - cell. 328 2823946 |
| Dott. CROTTI Francesco | Cremona, tel. 0372 456709 - cell. 320 0474686 |
| Dott.ssa DALL'ARA Francesca | Cremona, tel. 0372 414403 - cell. 349 4077541 |
| Dott. DAMIANI Giovanni | Persico Dosimo (CR), cell. 320 1787894 |
| Dott. DASTI Riccardo | Vaiano Cremasco (CR), cell. 366 4573352 |
| Dott. DIPASQUALE Giuliano | Gussago (BS), cell. 334 9260283 (iscritto Ordine Brescia) |
| Dott. DI GIOVANNI Michele | Palermo, cell. 347 7349379 (iscritto Ordine Brescia) |
| Dott.ssa DONADIO Marta | Crema (CR), cell. 348 2629135 |
| Dott. ELNADI Mohamed | Soresina (CR), cell. 334 9427552 (iscritto Ordine Lodi) |
| Dott. ELOULIMY Hamed Abdou Aiman | Lodi, cell. 389 4829092 |
| Dott.ssa ELVETICO Antonella | Quinzano d'Oglio (BS), cell. 338 3195942 (iscritta Ordine Brescia) |
| Dott. FACCINI Damiano | San Secondo (PR), cell. 333 5263781 (iscritto Ordine Parma) |
| Dott.ssa FERLENGHI Maria Giulia | Cremona, cell. 329 7712849 |
| Dott.ssa FERRARI Anna | Cremona, tel. 0372 450930 - cell. 333 3792979 |
| Dott.ssa FERRARI Erika | Acquafredda (BS), tel. 030 9967987 - cell. 393 9011014 (iscritta Ordine Brescia) |
| Dott. FERRARONI Francesco | Cremona, tel. 0372 414139 - cell. 335 315349 |
| Dott.ssa FILARETO Ilaria | Casale Cremasco-Vidolasco (CR), cell. 327 1363641 |
| Dott. GALLI Flavio | Vescovato (CR), tel. 0372 830389 - cell. 338 7849772 |
| Dott. GAROFALO Luigi | Pralboino (BS), tel. 030 9954355 - cell. 348 1093003 (iscritto Ordine Brescia) |
| Dott.ssa GIANZINI Maria Azzurra | Cremona, tel. 0372 435271 - cell. 338 7803951 |
| Dott.ssa GNATTA Maria Giulia | Crema (CR), cell. 347 9349728 |
| Dott. GOGA Roel | Piadena (CR), cell. 349 5329248 |
| Dott. GOVONI Riccardo | Traversetolo (PR), cell. 333 7362901 (iscritto Ordine Parma) |
| Dott. GUALDONI Livio | Vailate (CR), cell. 349 7714098 |
| Dott.ssa GUARNERI Antonella | Cremona, tel. 0372 24318 - cell. 336 416320 |
| Dott.ssa GUARNERI Federica | Gambara (BS), cell. 339 4189921 (iscritta Ordine Brescia) |
| Dott. IGNACCOLO Emanuele | Comiso (RG), cell. 393 7777200 (iscritto Ordine Ragusa) |
| Dott.ssa INZOLI Irene | Crema (CR), tel. 0373 200415 - cell. 348 4435612 |
| Dott.ssa IONITA Giulia | Monte Cremasco (CR), tel. 0373 277051 - cell. 339 7412430 |
| Dott.ssa MACCAGNI Gloria | Castelleone (CR), tel. 0374 56345 - cell. 329 7436575 |
| Dott. MACCALLI Massimo | Crema (CR), cell. 349 1534061 |
| Dott. MANFREDINI Alan | Cremona, cell. 339 5727776 |
| Dott.ssa MASCHERPINI Luisa | Calvisano (BS), tel. 030 9968365 - cell. 366 2058181 (iscritta Ordine Brescia) |
| Dott. MARSELLA Filippo | Motta Baluffi (CR), tel. 0375 968008 - cell. 333 9054592 |
| Dott.ssa MASOTTI Michela | Cremona, cell. 328 9667239 |
| Dott.ssa MINICOZZI Patrizia | Bonemerse (CR), tel. 0372 496821 - cell. 347 7292906 |
| Dott.ssa NEGRI Chiara | San Secondo Parmense (PR), cell. 333 9466108 (iscritta Ordine Parma) |

| | |
|------------------------------------|--|
| Dott.ssa OBERTI Margherita | Capergnanica (CR), cell. 349 8695653 |
| Dott.ssa OTTINI Arianna | Crema (CR), tel. 0373 201028 - cell. 333 8004883 |
| Dott. PALAZZO Davide | Bernalda (MT), cell. 320 8408360 - 338 2232192 (iscritto Ordine Matera) |
| Dott.ssa PANACCIONE Alessia | Pomezia (Roma), cell. 333 2949450 (iscritta Ordine Roma) |
| Dott.ssa PAULLI Laura | Soresina (CR), tel. 0374 341555 - cell. 338 1248423 |
| Dott.ssa PEDRINI Martina Francesca | Cremona, tel. 0372 461522 - cell. 339 1763227 |
| Dott. PEZZANI Ciro | Torricella del Pizzo (CR), tel. 0375 99172 - cell. 339 8692249 |
| Dott.ssa PICCIONI Stefania Angela | Cremona, cell. 333 6259218 |
| Dott.ssa PIZZI Alessia | Padenghe sul Garda (BS), tel. 0372 433295 - cell. 339 3834848 |
| Dott.ssa PRINCIPATO Giulia | Milano, tel. 02 26140210 - cell. 338 2526420 (iscritta Ordine Milano) |
| Dott. QUINZANI Filippo | Cremona, tel. 0372 34911 - cell. 338 7757624 |
| Dott. RIZZINI Stefano | Cremona, cell. 340 5707656 |
| Dott.ssa ROBUSCHI Benedetta | Parma, cell. 339 8448990 (iscritta Ordine Parma) |
| Dott. ROMAGNOLI Federico | Cremona, tel. 0372 457659 - cell. 334 2513012 |
| Dott. ROSSI Marco | Cremona, cell. 335 5459703 |
| Dott.ssa ROVIDA Laura | Romanengo (CR), tel. 0373 72847 - cell. 346 3167612 |
| Dott.ssa RUFFINI Elena | Crema (CR), tel. 0373 200257 - cell. 340 2289362 |
| Dott. SCANZI Francesco | Madignano (CR), cell. 340 7121851 |
| Dott.ssa SCARAVONATI Chiara | San Daniele Po (CR), tel. 0372 65057 - cell. 349 3837270 (iscritta Ordine Parma) |
| Dott.ssa SOLONI Laura | Crema (CR), tel. 0373 257595 - cell. 329 4686341 |
| Dott. SOVARDI Fabio | Madignano (CR), cell. 331 2292171 (iscritto Ordine Brescia) |
| Dott.ssa SPOTTI Maria | Cremona, tel. 0372 435832 - cell. 328 2566054 |
| Dott.ssa STRINGHINI Stefania | Corte de Frati (CR), tel. 0372 93649 - cell. 339 8320640 |
| Dott.ssa TANSINI Francesca | Soncino (CR), tel. 0374 83471 - cell. 348 7856945 |
| Dott. TIRELLI Claudio | Vaiano Cremasco (CR), tel. 0373 278453 - cell. 340 3445887 |
| Dott. TIWANA Navpreet | Castelleone (CR), cell. 349 4747650 |
| Dott.ssa TONINELLI Elena | Orzinuovi (BS), cell. 339 1507133 (iscritta Ordine Brescia) |
| Dott.ssa TSYBULSKAYA Iryna | Crema (CR), tel. 0373 204211 - cell. 339 8886863 |
| Dott. TRIULZI Davide | Quintano (CR), cell. 340 3466226 |
| Dott.ssa TROMBA Valentina | Cremona, tel. 0372 21669 - cell. 333 4327683 |
| Dott.ssa VARISCO Daniela | Capralba (CR), tel. 0373 450079 - cell. 348 7593116 |
| Dott. VAIA Marco | Calvatone (CR), tel. 0375 97398 - cell. 328 3376983 |
| Dott. VEZZOSI Luigi | Martignana Po (CR), tel. 0375 260040 - cell. 338 9085359 |
| Dott. VISIGALLI Andrea | Soncino (CR), tel. 0374 85055 - cell. 327 6213041 |
| Dott. ZENELI Laert | Brescia, cell. 329 2275511 (iscritto Ordine Brescia) |

PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

| | |
|-----------------------------------|--|
| Dott.ssa BAIOCCHI Michela | Concesio (BS), cell. 339 2976639 (iscritta Ordine Brescia) |
| Dott.ssa BECCAGUTTI Federica | Ponteviso (BS), tel. 030 9307850 - cell. 348 7666558 |
| Dott.ssa BOZZETTI Silvia | Viadana (MN), tel. 0375 830655 - cell. 328 5371544 (iscritta Ordine Mantova) |
| Dott.ssa CATTANEO Laura | Rivolta D'Adda (CR), cell. 347 5637341 (iscritta Ordine Bergamo) |
| Dott.ssa CAZACENCO Svetlana | Cremona, cell. 328 0470458 |
| Dott. COCCIOLI Gianluca | Brindisi, cell. 393 4363627 (iscritto Ordine Pavia) |
| Dott. DAMIANI Giovanni | Persico Dosimo (CR), cell. 320 1787894 |
| Dott. DIPASQUALE Giuliano | Gussago (BS), cell. 334 9260283 (iscritto Ordine Brescia) |
| Dott.ssa FRAMONDEA Angela | Trescore Cremasco (CR), tel. 0373 290000 - cell. 347 1166078 |
| Dott. LUPI Giuseppe | Cremona, tel. 0372 437277 - cell. 328 0282301 |
| Dott.ssa NEGRI Chiara | San Secondo Parmense (PR), cell. 333 9466108 (iscritta Ordine Parma) |
| Dott.ssa PELUCCHI Francesca | Bassano Bresciano (BS), tel. 030 9935015 - cell. 338 1069075 (iscritta Ordine Brescia) |
| Dott.ssa PERSICO Federica | Parma, tel. 0372 414149 - cell. 338 2290102 (iscritta Ordine Parma) |
| Dott.ssa ROVIDA Laura | Romanengo (CR), tel. 0373 72847 - cell. 346 3167612 |
| Dott. SALPIETRO Damiano Annamaria | Brescia, cell. 347 6247940 (iscritto Ordine Messina) |
| Dott. SUARDI Paolo | Orzinuovi (BS), tel. 030 941676 (iscritto Ordine Brescia) |
| Dott. VISIGALLI Andrea | Soncino (CR), tel. 0374 85055 - cell. 327 6213041 |
| Dott. ZENELI Laert | Brescia, cell. 329 2275511 (iscritto Ordine Brescia) |

Si chiede cortesemente di tenere informati gli Uffici dell'Ordine in caso di indisponibilità ad effettuare sostituzioni

Sostituzione a Medici di Medicina Generale

Il Consiglio dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Cremona, a fronte di spiacevoli ripetuti inconvenienti, venutisi a creare all'atto della regolazione dei rapporti economici fra medici sostituiti e medici sostituti,

RIBADISCE

che detti rapporti sono normati dall'allegato C dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale: *“Regolazione dei rapporti economici tra medico titolare e sostituto di assistenza primaria nei casi di sostituzione volontaria”*.

Si precisa inoltre che dall'avvenuta pubblicazione di detto Regolamento questo Ordine ha provveduto ripetutamente a pubblicarlo sul Notiziario dell'Ordine consultabile dal sito dell'Ordine: www.omedcr.it

Regolazione dei rapporti economici tra medico titolare e sostituto di assistenza primaria nei casi di sostituzione volontaria

Si trascrive l'allegato C dell'Accordo Collettivo Nazionale per la medicina generale.

1. Fermi restando gli obblighi a carico delle Aziende stabiliti dall'art. 37, i rapporti economici tra medico sostituto e quello già sostituito, chiunque tra i due percepisca i compensi della Azienda, sono regolati tenendo conto dell'uso delle strutture e degli strumenti professionali di proprietà del medico sostituito, della indisponibilità delle condizioni di carriera del medico sostituito e della maggiore o minore morbilità legata alla stagione. Non è consentito al sostituto acquisire scelte del medico sostituito durante la sostituzione.

2. L'onorario spettante al medico sostituto è calcolato, sulla base di quanto previsto dal precedente comma 1, nella misura del 70% del compenso di cui alla lettera A, comma 1 dell'articolo 59 del presente Accordo. Al medico sostituito viene corrisposta la restante parte dei compensi mensili dovuti.

3. Individuata convenzionalmente nel 20% la variazione relativa alla maggiore o minore morbilità, i compensi dovuti al sostituto, di cui al comma 2, sono corrisposti per intero se relativi a sostituzioni effettuate nei mesi di aprile, maggio, ottobre e novembre; se relativi ai mesi di dicembre, gennaio, febbraio e marzo essi sono maggiorati del 20% con oneri a carico del titolare e ridotti del 20% se relativi ai mesi di giugno, luglio, agosto e settembre.

4. Ai medici sostituiti spettano i compensi previsti dall'art. 59, lett. C, comma 1 e 2 per le relative prestazioni eseguite nel corso della sostituzione.

5. Il medico sostituto al momento dell'accettazione dell'incarico di sostituzione deve sottoscrivere una dichiarazione di:

- a) essere a conoscenza delle norme che regolano il rapporto di lavoro del medico di assistenza primaria ed in particolare dei contenuti degli artt. 27, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, e di assicurarne la puntuale applicazione;
- b) essere al corrente della normativa sulla privacy e di impegnarsi al legittimo utilizzo dei dati sensibili degli assistiti affidati alle sue cure;
- c) conoscere il programma di gestione della cartella clinica informatizzata utilizzata dal medico sostituito e di essere in grado di utilizzarlo correttamente;
- d) aver preso atto dell'assetto organizzativo dell'attività dello studio medico e di impegnarsi a curarne il puntuale svolgimento.

IL SOSTITUTO DOVRA' EMETTERE FATTURA INTESTATA AL TITOLARE indicando:

| | | |
|---|----|--------|
| Prestazioni sanitarie per sostituzione dal al | €. | 500,00 |
| Ritenuta d'acconto 20% | €. | 100,00 |
| | | 400,00 |
| NETTO | €. | 400,00 |

IL TITOLARE DOVRA' SUCCESSIVAMENTE PROVVEDERE A VERSARE LA RITENUTA D'ACCONTO COMPILANDO IL MODELLO F24 ENTRO IL 16 DEL MESE SUCCESSIVO AL PAGAMENTO PRECISANDO QUALE CODICE TRIBUTO 1040. RILASCERA' QUINDI DEBITA DICHIARAZIONE AL SOSTITUTO.

P. E. C. POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA

Si sollecitano tutti gli iscritti, che ancora non hanno a disposizione la PEC, di adeguarsi rapidamente al fine di ottemperare ad un obbligo di legge

**L'ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI CREMONA
FORNISCE GRATUITAMENTE UNA CASELLA PEC A TUTTI GLI ISCRITTI**

Il comma 7 dell'articolo 16 del Decreto Legge 29 novembre 2008 n. 185, convertito con Legge 28 gennaio 2009 n. 2, prescrive che: *"I professionisti iscritti in albi ed elenchi istituiti con legge dello Stato comunicano ai rispettivi Ordini o Collegi il proprio indirizzo di posta elettronica certificata o analogo indirizzo di posta elettronica di cui al comma 6 entro un anno dalla data di entrata in vigore del presente decreto. Gli Ordini e i Collegi pubblicano in un elenco riservato, consultabile in via telematica esclusivamente dalle pubbliche amministrazioni, i dati identificativi degli iscritti con il relativo indirizzo di posta elettronica certificata"*.

La F.N.O.M.C.e O. con comunicazione n. 44 del 16 novembre 2009 aveva segnalato che: *"Da recenti contatti con il Ministero della Funzione Pubblica, da noi sollecitati ed ottenuti, si è chiarito che la scadenza del 29 novembre 2009, prevista dalle vigenti disposizioni di legge relative all'oggetto, è da intendersi come termine ordinatorio e non perentorio."*

La Legge 12 novembre 2011 n. 183, nota come Legge di Stabilità, prescrive inoltre che *"L'omessa pubblicazione dell'elenco riservato previsto dal comma 7 Legge 2/2009, ovvero il rifiuto reiterato di comunicare alle pubbliche amministrazioni i dati previsti dal medesimo comma, costituiscono motivo di scioglimento e di commissariamento del Collegio o dell'Ordine inadempiente"*. Tale obbligo è stato più volte ribadito anche dalla FNOMCeO.

Inoltre, in base a quanto disposto dall'art. 14 del D.Lgs n. 159/2015, a far data dal 1° giugno 2016, l'Agente della riscossione invierà a imprese individuali, società, nonché a professionisti iscritti in Albi o elenchi, la notifica delle cartelle dei pagamenti esclusivamente per posta elettronica certificata. All'Agente della riscossione sarà consentita la consultazione telematica e l'estrazione, anche in forma massiva, degli indirizzi di posta elettronica certificata presenti nell'indice nazionale degli Indirizzi di posta elettronica certificata "INI-PEC".

Si comunica quindi che il Consiglio dell'Ordine di Cremona già dalla seduta del 29 aprile 2010, **ha deliberato di sottoscrivere una convenzione con il gestore ARUBAPEC facendosi carico di tutte le relative spese, in modo da fornire una casella PEC gratuita a tutti gli iscritti.**

La mancata comunicazione dell'indirizzo di posta elettronica certificata potrà essere valutata come una violazione deontologica sotto il profilo della mancata collaborazione con il proprio Ordine di appartenenza.

Quindi invitiamo tutti i Colleghi che non lo avessero ancora fatto ad attivare una casella PEC seguendo le sottoriportate procedure:

- **accedere al portale www.pec.it**
- **cliccare in alto a destra su "convenzioni"**
- **inserire il codice convenzione "[OMCEO-CR-0023](#)"**
- **nella pagina successiva inserire codice fiscale, cognome e nome**
- **inserire poi i dati richiesti**
- **la richiesta della casella PEC viene salvata e vengono generati in PDF i documenti necessari alla sottoscrizione del servizio PEC**
- **la casella sarà attivata solamente dopo la ricezione via fax (0575 862026) della documentazione sottoscritta, a cui va allegato un documento d'identità.**

Il servizio di help desk verrà erogato tramite i numeri

0575 / 0500 - 0575 / 0504

attivo dalle ore 9.00 alle 13.00 e dalle 15.00 alle 19.00 dal lunedì al venerdì

oppure via e-mail: info@arubapec.it

Dopo l'attivazione si raccomanda l'invio alla Segreteria dell'Ordine dell'indirizzo PEC utilizzando la modulistica appositamente predisposta e riportata sul Notiziario.

**MODULO DI AUTORIZZAZIONE AGGIORNAMENTO
RECAPITI PERSONALI**

DA INVIARE COMPILATO IN STAMPATELLO A:

**ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI****Via Palestro 66 – 26100 CREMONA****FAX 0372 27368****E-mail info@omedcr.it PEC: segreteria.cr@pec.omceo.it**

Il / La sottoscritto / a

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Codice Fiscale _____

autorizza

l'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Cremona all'utilizzo del proprio:

posta elettronica certificata (PEC) _____

e-mail _____

telefono (di lavoro) _____

cellulare _____

Ai sensi dell'art. 23 Decreto Legislativo 196 del 30 giugno 2003 inoltre acconsente al trattamento dei dati su riportati sin qui comunicati e che verranno raccolti nel prosieguo delle attività istituzionali dell'Ordine. (I dati, forniti all'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Cremona, saranno utilizzati nel rispetto delle vigenti norme di Legge sulla riservatezza, per le comunicazioni trasmesse via mail da tale Ente che provvederà anche alla trasmissione degli stessi alla FNOMCeO).

Data _____

Firma _____

Allegare fotocopia carta d'identità

Federazione Italiana Medici Pediatri di Cremona

Si informa che in data 7 giugno 2017 si è svolta l'Assemblea provinciale FIMP per la nomina del nuovo Consiglio Direttivo FIMP - Cremona - per il triennio 2017/2020.

A seguito delle votazioni il nuovo Consiglio risulta così composto:

| | |
|-----------------------------|----------------------------|
| Segretario Provinciale: | Dott. Lupi Assuero |
| Vicesegretario Provinciale: | Dott.ssa Cozzini Antonella |
| Tesoriere: | Dott. Pedroni Livio |
| Consiglieri: | Dott. Gianfranceschi Piero |
| | Dott. Morosini Domenico |
| | Dott.ssa Siepe Filomena |
| | Dott.ssa Zanotti Paola. |

Volume “La deontologia Medica” di Valdini

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Piacenza ha patrocinato il lavoro di un proprio iscritto teso alla lettura comparata delle sette edizioni del Codice di Deontologia Medica che si sono succedute dalla ricostituzione degli Ordini del 1946.

La presentazione di sette testi in colonne sinottiche, unita all'evidenziazione grafica delle modifiche, consente l'immediata verifica dell'evoluzione concettuale e pragmatica della norma codicistica.

Ritenendo che questo lavoro possa essere di utilità allo studioso, sia esso medico o filosofo morale o giurista, se ne presenta una sintesi esemplificativa in visione sul sito dell'Ordine www.omedcr.it - sezione “Notizie” - “Ultime”; il libro può essere acquistato ordinandolo direttamente all'editore ANANKELab - www.anankelab.com - info@anankelab.com - Via Lodi 27/c - Torino - tel. 011 0205368.

Ricostituzione della Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie

Il Consiglio dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Cremona ringrazia il Presidente CAO Nazionale, Dott. Giuseppe Renzo, e plaude al suo impegno volto a ristabilire le funzionalità della CCEPS (Commissione Centrale Esercenti le Professioni Sanitarie) dopo un lungo periodo di inattività per problemi meramente burocratici.

La Commissione Centrale Esercenti le Professioni Sanitarie potrà così senza indugio riprendere il lavoro che nel frattempo si è molto accumulato, nell'interesse del funzionamento degli Ordini tutti.

Servizio di Pronto Soccorso Odontoiatrico festivo

Si informa che il Consiglio di questo Ordine nella seduta del 23 febbraio 2017 ha espresso il proprio patrocinio all'iniziativa della Sezione Provinciale ANDI di Cremona che ha istituito per i prossimi mesi, un servizio di Pronto Soccorso Odontoiatrico durante il week end e le principali festività, a favore della cittadinanza di tutto il territorio della provincia di Cremona.

Il programma prevede la partecipazione degli Odontoiatri soci ANDI che aderendo volontariamente all'iniziativa, a turno forniranno la loro disponibilità ad essere reperibili il sabato, domenica e festività (nell'orario 9,00-12,00 15,00-19,00) per risolvere eventuali richieste di urgenze odontoiatriche.

Problemi inerenti l'esercizio dell'attività Odontoiatrica

Un componente la Commissione Odontoiatria è sempre disponibile ad incontrare i Colleghi presso l'Ordine, previo appuntamento, per problemi inerenti la professione.

Orario di apertura degli Uffici

Ricordiamo che gli Uffici dell'Ordine sono aperti

**dalle ore 8,30 alle ore 12,30
dal LUNEDI' al VENERDI'.**

Nel pomeriggio gli operatori sono comunque a disposizione degli iscritti previo appuntamento telefonico (0372 35224).

E' possibile, inoltre, lasciare messaggi attraverso il servizio di segreteria telefonica oppure attraverso e-mail (info@omedcr.it - presidente@omedcr.it) o indirizzo PEC (segreteria.cr@pec.omceo.it)

Chiusura Uffici Segreteria mese di agosto

Si avvisano gli iscritti che

da LUNEDI' 14 a VENERDI' 18 AGOSTO 2017

La Segreteria dell'Ordine rimarrà chiusa
Riapertura: lunedì 21 agosto 2017

Variazioni Albi**ALBO MEDICI CHIRURGHI****NUOVE ISCRIZIONI**

Garcia Magne Miguel, Crema
Pomini Rosa Federica, Malagnino
Porfiri Giulio Maria, Cremona

CANCELLAZIONI

Campi Giovanni, deceduto
Castelli Lucia Elisabetta, trasferita Ordine di Milano
Piccioni Pierfausto, trasferito Ordine Piacenza
Rizzi Giuseppe Mario, deceduto

ALBO ODONTOIATRI**NUOVA ISCRIZIONE**

Abdelmutaal Maher A. A., Bagnolo Cremasco

TOTALE ISCRITTI ALL'ORDINE PROVINCIALE DEI
MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

al **30 giugno 2017** n. **1907**
(n. 1659 Albo Medici Chirurghi e n. 248 Albo Odontoiatri).

**Convenzione Gold Plus
Terme di Sirmione**

Si informano gli iscritti che l'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Cremona ha stipulato una convenzione con le Terme di Sirmione per poter usufruire di codici sconto previsti sui vari servizi offerti.

Basterà effettuare l'accesso al sito www.termedisirmione.com - cliccare su "agevolazioni e convenzioni" per visualizzare i dettagli della convenzione.

Il codice da utilizzare per poter ottenere il 30% di sconto sulle tariffe da listino è il seguente: GOLDPLUSIST2016.

Nomina Direttore Sanitario

I Direttori Sanitari e, in generale, i medici coordinatori o responsabili di strutture sanitarie, hanno l'obbligo di dare comunicazione all'Ordine della nomina e dell'accettazione dell'incarico.

Analoga comunicazione dovrà essere inviata all'Ordine per conoscenza in caso di cessazione dell'incarico.

Si ricorda a tutti gli iscritti il contenuto dell'articolo 69 del Codice di Deontologia Medica.

Art. 69 - Direzione Sanitaria

"Il medico che svolge funzioni di direzione sanitaria nelle strutture pubbliche o private ovvero di responsabile sanitario di una struttura privata, garantisce il possesso dei titoli e il rispetto del Codice e tutela l'autonomia e la pari dignità dei professionisti all'interno della struttura in cui opera, agendo in piena autonomia nei confronti del rappresentante legale della struttura alla quale afferisce.

Inoltre il medico deve essere in possesso dei titoli previsti dall'ordinamento per l'esercizio della professione ed essere adeguatamente supportato per le competenze relative ad entrambe le professioni di cui all'art. 1 in relazione alla presenza delle stesse nella struttura.

Il medico comunica tempestivamente all'Ordine di appartenenza il proprio incarico nonché l'eventuale rinuncia, collaborando con quello competente per territorio nei compiti di vigilanza sulla sicurezza e la qualità di servizi erogati e sulla correttezza del materiale informativo, che deve riportare il suo nominativo.

Il medico che svolge funzioni di direzione sanitaria o responsabile di struttura non può assumere incarichi plurimi, incompatibili con le funzioni di vigilanza attiva e continuativa".

Certificazione di malattia

Si comunica che il 14 marzo 2017 si è tenuto un incontro presso l'INPS di Cremona a cui ha partecipato sia il Presidente dell'Ordine, che il Responsabile del Dipartimento delle Cure Primarie dell'A.T.S. Val Padana.

In detto incontro l'INPS ha portato a conoscenza dei molteplici contenziosi insorti fra l'Istituto ed i lavoratori in tema di certificazione di malattia.

E' stato quindi raggiunto un accordo affinché negli ambulatori pubblici e privati venga esposto il manifesto, sotto riportato e che si può stampare dal sito www.omedcr.it, che ricorda agli assistiti i loro obblighi relativi alla consegna dei certificati per assenza dal lavoro.

Si ricorda inoltre che il rilascio dei certificati per assenza dal lavoro è un obbligo cui i medici non possono sottrarsi e che, se non può essere rilasciato in modalità informatica, deve essere comunque consegnato in forma cartacea all'avente diritto.

IL CERTIFICATO TELEMATICO DI MALATTIA PER IL LAVORATORE DIPENDENTE

- Qualsiasi medico al quale ti rivolgi deve rilasciare il certificato di malattia se necessario e richiesto.
- In assenza di connessione internet o in caso di medico libero professionista non abilitato all'invio telematico, vale il certificato cartaceo rilasciato in doppia copia che deve essere consegnato all'INPS e al datore di lavoro.



- ✓ Controlla che tutti i dati del certificato siano corretti, con particolare attenzione alla completezza dell'indirizzo di reperibilità durante la malattia.
- ✓ Ricorda di rispettare le fasce orarie di reperibilità per eventuali visite mediche di controllo, anche nei giorni festivi, di sabato e domenica
- ✓ ore 10,00 - 12,00 ed ore 17,00 - 19,00, per i lavoratori del settore privato;
- ✓ ore 09,00 - 13,00 ed ore 15,00 - 18,00, per i lavoratori del settore pubblico.
- ✓ Ricorda di avvertire preventivamente INPS (*) e datore di lavoro in caso di variazione dell'indirizzo di reperibilità durante la malattia.
- ✓ Verifica che sul campanello del domicilio di reperibilità sia indicato il tuo nominativo, per permettere al medico INPS l'eventuale visita di controllo.
- ✓ Attieniti inoltre alle disposizioni del tuo contratto di lavoro in materia di assenze per malattia.

Per ogni ulteriore informazione consulta:

WWW.INPS.IT / prestazioni sostegno al reddito / malattia

(*) contact center - numero verde 803164 (da rete fissa), numero a pagamento 06 164164 (da rete mobile)

Per Inps di Cremona fax 03721809417 • mail medicolegale.cremona@inps.it



F.N.O.M.C.eO.

Diffusione di foto e video da parte di esercenti le professioni sanitarie realizzati all'interno di strutture sanitarie

La FNOMCeO ha trasmesso in data 4 aprile 2017 la comunicazione n. 37 di cui all'oggetto.

“Il Ministero della Salute, con l'allegata nota del 29 marzo 2017, ha richiamato l'attenzione di alcune Federazioni Nazionali degli Ordini e dei Collegi Professionali, in merito al problema della diffusione di foto e video da parte gli esercenti le professioni sanitarie realizzati all'interno di strutture sanitarie.

Nell'allegare la nota del Ministero della Salute, riteniamo doveroso svolgere alcune considerazioni sulla questione.

Per un medico, che ha prestato giuramento professionale, appare inaudito realizzare simili comportamenti che violano in modo gravissimo le regole della deontologia professionale.

Si ricorda che, il settimo capoverso del giuramento professionale allegato al Codice di Deontologia Medica, obbliga il medico ad attenersi ai principi morali di umanità e solidarietà nonché a quelli civili di rispetto dell'autonomia della persona.

Nel ribadire, che i comportamenti segnalati violano l'essenza stessa del Codice Deontologico, evidenziamo alcuni articoli di riferimento:

- articolo 3 primo comma: “Doveri del medico sono la tutela della vita, della salute psicofisica, il trattamento del dolore e il sollievo della sofferenza, nel rispetto della libertà e della dignità della persona, senza discriminazione alcuna quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera”;
- articolo 7 primo comma: “In nessun caso il medico abusa del proprio status professionale”;
- articolo 10 primo comma: “Il medico deve mantenere il segreto su tutto ciò di cui è a conoscenza in ragione della propria attività professionale”;
- articolo 12 “Il medico può trattare i dati sensibili idonei a rivelare lo stato di salute della persona solo con il consenso informato della stessa o del suo rappresentante legale e nelle specifiche condizioni previste dall'ordinamento”.

E' da osservare, poi, che il medico è tenuto anche, come qualsiasi cittadino, a rispettare la normativa di legge sulla tutela dei dati personali.

Da ultimo, è necessario menzionare l'art. 20 secondo comma, del già citato Codice Deontologico dedicato alla relazione di cura che testualmente stabilisce: “Il medico nella relazione persegue l'alleanza di cura fondata sulla reciproca fiducia e sul mutuo

rispetto dei valori e dei diritti e su un'informazione comprensibile e completa, considerando il tempo della comunicazione quale tempo di cura”.

Si riporta qui di seguito la comunicazione del Ministero della Salute datata 29 marzo 2017 in merito all'oggetto.

“Sono ormai frequenti le notizie di stampa che segnalano il dilagare del fenomeno della pubblicazione di fotografie e selfies sui social networks scattate da parte di professionisti sanitari durante l'esercizio dell'attività lavorativa presso le corsie di ospedali o sale operatorie in strutture pubbliche e/o private, fino a sfociare in alcuni casi nella violazione della privacy del paziente.

La questione è da tempo all'attenzione di questa Direzione Generale che, in casi specifici, si è attivata prontamente, chiedendo agli Ordini e Collegi interessati opportuni chiarimenti in ordine ai fatti accaduti.

Si ritiene opportuno richiamare codesti Enti ad una riflessione circa le conseguenze che possono sfociare dall'uso improprio dei social networks in un ambito delicato come quello sanitario.

Difatti in tale contesto le attività cliniche sono oggetto di spettacolarizzazione e mettono a rischio il rispetto della privacy del paziente, compromettendo l'immagine degli stessi sanitari, oltre che il rapporto di fiducia tra paziente e sistema sanitario nel suo complesso.

Si evidenzia, pertanto, la necessità di contrastare siffatti avvenimenti che, in alcuni casi, avvengono anche per sottovalutazione dello stesso professionista sanitario.

Al fine di scongiurare o, quanto meno, arginare il verificarsi di tali fatti, si chiede a codesti Enti di farsi parte attiva attraverso l'invio di specifiche raccomandazione agli Ordini e Collegi Professionali nelle quali si evidenzia la problematica sopra esposta e si sottolinei la necessità del rispetto dell'etica professionale”.

Ministero della Salute Decreto 3 aprile 2017

La FNOMCeO ha trasmesso in data 28 aprile 2017 la comunicazione n. 47 in merito al Decreto 3 aprile 2017 del Ministero della Salute “Linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale”

“Si rileva che sulla Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 95 del 24 aprile 2017 - è stato pubblicato il provvedimento di cui all’oggetto.

Di particolare interesse per i medici risultano essere gli allegati come di seguito indicati:

- Allegato 1 - schema di certificazione medico legale/medica;
- Allegato 2 - schema di certificazione psichiatrica;
- Allegato 3 - schema di relazione psicologica
- Allegato 4 - schema di relazione medica.

Il provvedimento entra in vigore decorsi 30 giorni dalla sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana”.

Gli interessati potranno scaricare la comunicazione completa dal sito internet dell’Ordine www.omedcr.it - Sezione “Comunicazioni FNOMCeO”.

Circolare INPS n. 82 del 4 maggio 2017 Telematizzazione del certificato medico di gravidanza

La FNOMCeO ha trasmesso in data 12 maggio 2017 la comunicazione n. 50 di cui all’oggetto.

“Si segnala che l’INPS, con propria circolare n. 82 del 4 maggio 2017, ha disciplinato le modalità dell’invio telematico dei certificati di gravidanza e/o di interruzione di gravidanza.

L’invio telematico è previsto per i medici dipendenti dal Servizio Sanitario Nazionale e per quelli convenzionati.

L’Istituto ha predisposto per l’invio una apposita applicazione all’interno dell’area informatica già utilizzata dai medici certificatori, che potranno utilizzare anche per l’invio dei certificati di gravidanza o di interruzione di gravidanza le credenziali già in loro possesso per la trasmissione dei certificati.

I certificati trasmessi saranno consultabili dall’Istituto, ai fini dell’erogazione di benefici assistenziali e previdenziali, dai datori di lavoro con le medesime modalità di consultazione già previste per i certificati di malattia e dalla lavoratrice interessata, che dovrà però essere in possesso di pin e del numero di protocollo del certificato.

La trasmissione telematica dei certificati di gravidanza o di interruzione di gravidanza esime la lavoratrice dalla consegna del certificato cartaceo presso le sedi INPS e al datore di lavoro.

La circolare chiarisce che il medico deve rilasciare alla lavoratrice il numero univoco di certificato assegnato dal sistema, potendo eventualmente fornire alla stessa anche una copia cartacea dei suddetti certificati e delle rispettive attestazioni, prive della settimana di gestazione alla data della visita.

Le certificazioni telematiche potranno essere annullate sempre in via telematica ad opera del medico

certificatore entro la mezzanotte del giorno successivo alla data di trasmissione.

E’ previsto un periodo transitorio di 3 mesi a far data dall’emanazione della circolare, durante il quale è riconosciuta la possibilità per il medico di procedere al rilascio cartaceo dei certificati di gravidanza e di interruzione della gravidanza”.

Gli interessati potranno prendere visione del testo integrale della circolare indicata in oggetto sul sito dell’Ordine all’indirizzo www.omedcr.it - Sezione “Comunicazioni FNOMCeO”.

Concorso per l’ammissione ai corsi di formazione specifica in medicina generale

La FNOMCeO ha trasmesso in data 12 maggio 2017 la comunicazione n. 51 di cui all’oggetto.

“Si informa che il Concorso di formazione specifica in Medicina Generale relativo al triennio 2017/2020 avrà luogo in data 20 settembre 2017.

Del luogo e dell’ora di convocazione dei candidati sarà data comunicazione a mezzo avviso pubblicato nei singoli Bollettini Ufficiali delle Regioni”.

Circolare INPS n. 79 del 2/05/2017

La FNOMCeO ha trasmesso in data 12 maggio 2017 la comunicazione n. 52 di cui all’oggetto.

“Si informa che l’INPS ha emanato, in data 2/05/2017, la Circolare n. 79 avente ad oggetto “*Riduzione del periodo di prognosi riportato nel certificato attestante la temporanea incapacità lavorativa per malattia*”.

In riferimento alla data di prognosi indicata dal medico certificatore si rileva che, qualora quest’ultima subisca variazioni in ragione del decorso più lento o più rapido dell’evento morboso, è onere del dipendente richiedere ed onere del medico certificatore provvedere per l’aggiornamento del sistema telematico tramite l’invio di ulteriore certificazione attestante la nuova data di prognosi.

Nella circolare si ribadisce, inoltre, che “l’inosservanza degli obblighi di trasmissione telematica costituisce, oltre che una violazione della normativa vigente, anche una fattispecie di illecito disciplinare - salvo evidentemente i casi di impedimenti tecnici di trasmissione - per i medici dipendenti da strutture pubbliche o per i medici convenzionati. Pertanto, si invitano le Strutture territoriali Inps che riscontrino situazioni di inadempienza, come sopra evidenziate, a segnalarle alle Aziende Sanitarie Locali per competenza”.

Si sottolinea che l’art. 55-septies del D.Lgs

165/01 e s.m.i. (Controlli sulle assenze) prevede al comma 2 che “in tutti i casi di assenza per malattia la certificazione medica è inviata per via telematica, direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria che la rilascia, all’Istituto nazionale della previdenza sociale, secondo le modalità stabilite per la trasmissione telematica dei certificati medici nel settore privato della normativa vigente,...omissis... Il medico o la struttura sanitaria invia telematicamente la medesima certificazione all’indirizzo di posta elettronica personale del lavoratore qualora il medesimo ne faccia espressa richiesta fornendo un valido indirizzo”.

Il comma 4 dispone che “l’inosservanza degli obblighi di trasmissione per via telematica della certificazione medica, concernente assenze di lavoratori per malattia di cui al comma 2, costituisce illecito disciplinare e, in caso di reiterazione, comporta l’applicazione della sanzione del licenziamento ovvero, per i medici in rapporto convenzionale con le aziende sanitarie locali, della decadenza dalla convenzione, in modo inderogabile dai contratti o accordi collettivi. Affinchè si configuri l’ipotesi di illecito disciplinare devono ricorrere sia l’elemento oggettivo dell’inosservanza all’obbligo di trasmissione, sia l’elemento soggettivo del dolo o della colpa.

Le sanzioni sono applicate secondo criteri di gradualità e proporzionalità, secondo le previsioni degli accordi e dei contratti e dei contratti collettivi di riferimento”.

Gli interessati potranno prendere visione del testo integrale della circolare indicata in oggetto sul sito dell’Ordine all’indirizzo www.omedcr.it - Sezione “Comunicazioni FNOMCeO”.

Prevenzione e controllo delle malattie batteriche invasive prevenibili con vaccinazione

La FNOMCeO ha trasmesso in data 12 maggio 2017 la comunicazione n. 53 con allegata la circolare del Ministero della Salute avente ad oggetto “*Prevenzione e controllo delle malattie batteriche invasive prevenibili con vaccinazione*”.

Gli interessati potranno scaricare il testo integrale della circolare indicata in oggetto sul sito dell’Ordine all’indirizzo www.omedcr.it - Sezione “*Vaccini*”.

Sentenza della Corte di Giustizia Europea del 4 maggio 2017

La FNOMCeO ha trasmesso in data 12 maggio 2017 la comunicazione n. 56 di cui all’oggetto.

“Si segnala l’importanza della sentenza della Corte di Giustizia Europea, nella causa C –339/15, del 4 maggio 2017, relativa ad una vicenda concernente taluni aspetti giuridici dei servizi della società dell’informazione.

La domanda di pronuncia giudiziale era stata presentata nell’ambito di un procedimento penale a carico di un dentista stabilito in Belgio, accusato di aver violato una normativa nazionale che vieta qualsiasi tipo di pubblicità per prestazioni di cura del cavo orale e dei denti.

Pur riservandoci un esame approfondito della questione, si può sin d’ora sottolineare che la sentenza ribadisce che le limitazioni nel campo della pubblicità sanitaria sono accettabili, purchè ragionevoli e proporzionali.

Una limitazione generale ed assoluta del divieto di pubblicità sanitaria, comporterebbe una inaccettabile limitazione alla libera prestazione dei servizi. La Corte ha chiarito, però, che “l’utilizzo intensivo di pubblicità o la scelta di messaggi promozionali aggressivi, addirittura tali da indurre i pazienti in errore a proposito delle cure proposte, può nuocere, deteriorando l’immagine della professione di dentista, alterando il rapporto tra i dentisti e i loro pazienti nonché favorendo la realizzazione di cure inadeguate o non necessarie alla tutela della salute pregiudicando la dignità della professione di dentista”.

Nella sentenza viene anche ribadito che l’art. 8 della Direttiva 2000/31 ha come oggetto quello di consentire a chi esercita una professione regolamentata di utilizzare servizi della società dell’informazione al fine di promuovere le proprie attività.

Viene anche ribadito che gli Stati membri e la Commissione incoraggiano l’elaborazione di codici di condotta aventi lo scopo non di vietare la pubblicità sanitaria, bensì di precisare le informazioni che possono essere fornite ai fini di comunicazioni commerciali, nel rispetto di dette regole professionali.

Sembrano, quindi, confermarsi alcuni orientamenti che la nostra Federazione ha sempre espresso per la disciplina di questa materia.

Nel concludere, evidenziamo che le direttive comunitarie ampiamente citate nella sentenza di cui trattasi, prevalgono anche sulla legislazione ordinaria dei singoli paesi, costringendo il giudice a disapplicare la normativa interna, qualora fosse in contrasto con le direttive stesse.

Per questo motivo, sarà cura della Federazione intervenire sulle autorità competenti per evidenziare gli elementi innovativi della sentenza ed armonizzarli con l’attuale quadro normativo”.

Gli interessati potranno prendere visione del testo integrale della sentenza indicata in oggetto sul sito dell’Ordine all’indirizzo www.omedcr.it - Sezione “Comunicazioni FNOMCeO”.

**Circolare del Ministero della Salute
e della FNOMCeO recante
“Elenco medici competenti:
chiarimenti e procedure”**

La FNOMCeO ha trasmesso in data 6 giugno 2017 la comunicazione n. 58 di cui all'oggetto.

“Il medico competente, secondo la definizione dell'art. 2, comma 1, lettera h) del decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 e successive modificazioni, è un medico in possesso dei titoli professionali e dei requisiti previsti dall'art. 38 del medesimo decreto, che collabora alla valutazione dei rischi ed effettua la sorveglianza sanitaria, a tutela dello stato di salute e della sicurezza dei lavoratori.

In particolare, il medico competente collabora con il datore di lavoro e con il Servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori, alla redazione del documento della valutazione dei rischi, collabora all'attuazione di programmi di promozione della salute, effettua la sorveglianza sanitaria come misura di tutela della salute dei lavoratori.

All'art. 38 del citato decreto legislativo n. 81 del 2008, vengono individuati, i titoli e i requisiti professionali obbligatori per poter svolgere le mansioni tipiche di un medico competente.

Come tutte le figure professionali, il medico che fornisce la consulenza di medico competente è obbligato a tenersi costantemente aggiornato, non solo per ciò che è strettamente legato alla professione medica ma anche rispetto ai principi derivanti dalla giurisprudenza che regola la sicurezza sul lavoro, materia questa sempre delicata e soggetta a continue modifiche.

Nello specifico, infatti, il comma 3 dell'art. 38 del decreto legislativo 81 del 2008 dispone “*per lo svolgimento delle funzioni di medico competente è altresì necessario partecipare al programma di educazione continua in medicina ai sensi del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 e successive modificazioni e integrazioni, (...). I crediti previsti dal programma triennale dovranno essere conseguiti nella misura non inferiore al 70% del totale nella disciplina “medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro”.*

Come noto, i medici in possesso dei titoli e requisiti previsti della normativa vigente, possono iscriversi all'elenco nazionale dei medici competenti di cui all'art. 38, comma 4 del decreto legislativo n. 81 del 2008, che è tenuto, ed aggiornato, sulla base del decreto ministeriale 4 marzo 2009 (G.U. serie generale n. 146 del 26 giugno 2009), presso l'Ufficio II della Direzione Generale della prevenzione sanitaria del Ministero della Salute, ufficio a cui gli stessi medici provvedono a trasmettere la certificazione o l'autocertificazione attestante il conseguimento dei crediti ECM previsti.

Sulla base della sopra descritta vigente normativa sono pervenuti numerosi quesiti circa la tematica in oggetto.

In particolare sui seguenti aspetti:

- a) natura dell'elenco nazionale medici competenti;
- b) scadenza ECM triennio formativo 2014-2016;
- c) controlli;
- d) aggiornamento posizione ECM da parte del medico competente;
- e) cancellazioni/reiscrizioni;

a) Natura dell'elenco nazionale medici competenti

In merito a ciò si ribadisce che, l'art. 25, comma 1, lettera h) del decreto legislativo n. 81 del 2008, stabilisce, per il medico competente, l'obbligo di comunicare, mediante autocertificazione, al Ministero della Salute, il possesso dei titoli e dei requisiti previsti dall'art. 38 del predetto decreto legislativo.

Tuttavia, ai fini dello svolgimento dell'attività rilevano esclusivamente le previsioni contenute al comma 1 e 3 dell'art. 38 dello stesso decreto, che disciplinano le condizioni abilitanti per poter svolgere la funzione.

Pertanto, per poter svolgere le funzioni di medico competente risulta necessario il possesso del titolo e del requisito dell'aggiornamento ECM, mentre non risulta indispensabile la presenza in elenco, stante la funzione riepilogativa e non abilitativa dello stesso elenco.

Alla luce delle soprarichiamate disposizioni, in caso di cancellazione dall'elenco, a seguito di omessa comunicazione, non risulta in alcun modo pregiudicata la possibilità dello svolgimento legittimo dell'attività, da parte del sanitario in possesso del titolo prescritto e del requisito dell'avvenuto aggiornamento ECM.

L'elenco ha quindi natura “riepilogativa e non abilitativa”.

b) Scadenza ECM triennio formativo 2014-2016

Per i medici competenti, ai sensi dell'art. 2, comma 2, del Decreto Ministeriale 4 marzo 2009, è previsto il pieno soddisfacimento dell'obbligo formativo individuale del programma triennale di educazione continua in medicina, con la possibilità di recupero dei crediti mancanti entro l'anno successivo alla scadenza del medesimo programma triennale di educazione continua in medicina come previsto dall'art. 38, comma 3, del decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008, quale requisito necessario per poter svolgere le funzioni di medico competente.

Peranto, l'interessato ha l'obbligo della comunicazione del possesso del necessario requisito formativo mediante l'invio di apposita autocertificazione da trasmettere all'ufficio competente a partire dal 1° gennaio 2017 e fino al 15 gennaio 2018; si ribadisce che, per il triennio formativo 2014-2016, il professionista ha tempo fino a tutto il 2017 per completare i crediti ECM.

In caso di mancato invio dell'autocertificazione l'ufficio competente provvede, senza ulteriori adempimenti, alla cancellazione dall'elenco nazionale.

La cancellazione dall'elenco del professionista, che non ha completato il suo percorso formativo, non

consente di esercitare la funzione di medico competente poiché tutti gli atti posti in essere da medici competenti che non abbiano il richiesto requisito formativo di cui all'art. 38, comma 3, sono illegittimi.

Si ricorda, inoltre, che il datore di lavoro che si avvalga di un medico competente senza titolo è punito ai sensi dell'art. 55, comma 5, lett. e), del decreto legislativo n. 81 del 2008.

Le partecipazioni ECM acquisite, a titolo di "recupero" dell'obbligo formativo individuale, possono venire contegiate a valere sul triennio precedente solo su esplicita indicazione del professionista, che la deve esercitare tramite il proprio Ordine o tramite il portale Co.Ge.A.P.S. (www.cogeaps.it) al fine di aggiornare la propria posizione sul portale Co.Ge.A.P.S.S.

Si sottolinea che le partecipazioni portate a "recupero" del triennio precedente, non saranno successivamente contegiate per il soddisfacimento dell'obbligo formativo, nel triennio di acquisizione.

c) Controlli

Nel corso del triennio formativo ECM, il Ministero della Salute, effettuerà controlli a campione relativamente alla conformità della formazione ECM acquisita, nel rispetto della normativa relativa ai Medici Competenti, laddove, a fine triennio, i controlli saranno sistematici su tutti gli iscritti all'elenco.

La recante sottoscrizione del "Protocollo d'intesa tra Ministero della Salute e la FNOMCeO per lo scambio di dati finalizzati all'aggiornamento e revisione dell'elenco nazionale dei medici competenti isituito presso il Ministero, dell'Albo unico nazionale tenuto dalla FNOMCeO e degli elenchi provinciali dei medici competenti istituiti presso gli Ordini" faciliterà la fase dei controlli e delle verifiche sulla formazione realmente conseguita dai professionisti.

La verifica sulla formazione ECM svolta dai Professionisti sarà effettuata sulla base dei dati trasmessi dai Provider a Co.Ge.A.P.S. Pertanto si invitano i professionisti iscritti all'elenco dei medici competenti a verificare sul portale Co.Ge.A.P.S. eventuali difformità relative ai dati della formazione ECM, trasmessi dai Provider, e ove necessario a segnalarlo al proprio Ordine o al BackOffice del Co.Ge.A.P.S. Si ricorda e si raccomanda a tutti i medici competenti che accedono al portale del Co.Ge.A.P.S. di "qualificarsi" come tali biffando sull'apposita casella. In tal modo il sistema fornirà automaticamente la situazione aggiornata e già calcolata non soltanto in relazione al totale dei crediti già pervenuti dai provider ma anche al calcolo del 70% nella specifica disciplina o equipollenti.

Ad oggi è possibile effettuare verifiche sistematiche in merito alla formazione ECM acquisita nel triennio 2011-2013, poiché le banche dati sono in possesso di tutte le informazioni formative del professionista, comprese quelle relative alla formazione FAD.

Nel corso del triennio formativo 2014-2016,

poiché come già ricordato, la norma prevede la possibilità di recupero dei crediti mancanti entro l'anno successivo alla scadenza del medesimo programma triennale, si procederà ad un costante e puntuale monitoraggio della formazione di ciascun professionista fino al 31 dicembre 2017.

Fatti salvi i tempi tecnici dell'aggiornamento delle banche dati con acquisizione anche della formazione FAD, si potrà procedere, anche per il triennio 2014-2016 a verifiche sistematiche.

d) Aggiornamento posizione ECM da parte del medico competente

Nell'interesse del medico stesso, al fine di agevolare il corretto interscambio dati tra il Ministero e la FNOMCeO, si consiglia ai medici competenti di comunicare, direttamente al proprio Ordine o tramite il portale Co.Ge.A.P.S, eventuali esenzioni e/o esoneri, crediti individuali (crediti esteri, tutoraggio individuale, pubblicazioni scientifiche, autoformazione, sperimentazioni cliniche) al fine di perfezionare la corretta posizione ECM del Professionista. (cfr. Determina della CNFC del 17 luglio 2013 e successive).

Il professionista, accedendo al portale Co.Ge.A.P.S., può avere in ogni momento il quadro del numero di crediti richiesti per il triennio formativo specifico, e l'indicazione dei crediti maturati, con l'indicazione della disciplina per cui sono stati acquisiti, fino a quel momento trasmessi dai Provider.

I provider trasmettono i crediti delle partecipazioni ECM mediamente entro 90 giorni per la formazione residenziale, ma i crediti per le partecipazioni ECM acquisiti tramite FAD possono richiedere periodi sensibilmente più lunghi per essere trasmessi al Co.Ge.A.P.S.

Alla luce di quanto suindicato, anche se l'obbligo formativo standard per il triennio formativo è fissato a 150 crediti ECM, riduzioni, esoneri e esenzioni, possono ridurre quantitativamente il numero di crediti formativi necessari per il soddisfacimento dell'obbligo formativo del triennio.

Inoltre, la percentuale del 70% dei crediti ECM da acquisire nel triennio di riferimento che devono afferire alla disciplina "medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro" previsti tassativamente dal comma 3 dell'art. 38 del decreto legislativo n. 81 del 2008, non va calcolata sull'obbligo formativo standard di 150 crediti ma rispetto all'obbligo formativo individuale del professionista per il triennio.

Il sistema informativo del Co.Ge.A.P.S. calcola automaticamente il soddisfacimento del 70% dei crediti acquisiti nella disciplina "medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro", quando il professionista ha acquisito tra tutte le partecipazioni riconducibili al triennio formativo di riferimento, almeno il 70 % dei crediti ECM nella disciplina ECM "medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro".

e) Cancellazioni/reiscrizioni

Per coloro i quali saranno cancellati dall'elenco per non aver assolto agli obblighi formativi in uno specifico triennio, è possibile la reiscrizione nel successivo triennio, solo al raggiungimento del 70% dell'obbligo formativo individuale nell'area della medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro.

Fatte salve le disposizioni introdotte dal D.M. 26/11/2015 recante "modifiche al decreto 4 marzo 2009 di istituzione dell'elenco nazionale dei medici competenti in materia di tutela e sicurezza sui luoghi di lavoro", relative al triennio formativo 2011-2013, pertanto, i professionisti cancellati dall'elenco per non aver assolto agli obblighi ECM 2014-2016 potranno essere reinscritti al conseguimento di crediti per il 70% dell'obbligo formativo nell'area della medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro per il triennio 2017-2019.

La volontà di essere reinscritti, avendo esercitato una azione formativa per il triennio successivo va comunicata al Ministero, poiché il 70% dei crediti può essere raggiunto dal professionista in qualunque periodo del triennio, dato che le norme ECM vigenti consentono il soddisfacimento dell'obbligo formativo individuale in maniera flessibile non essendo più previsto il limite minimo e massimo di crediti annuali conseguibili, se non si comunica il raggiungimento del 70% dell'obbligo formativo per una azione formativa nel successivo triennio, la reiscrizione potrà essere effettuata a scadenza naturale del triennio al raggiungimento del 100% dell'obbligo formativo individuale".

Decreto Legge 7 giugno 2017 n. 73 recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale"

La FNOMCeO ha trasmesso in data 9 giugno 2017 la comunicazione n. 60 di cui all'oggetto.

"Si ritiene opportuno segnalare che sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 130 del 7 giugno 2017 è stato pubblicato il decreto legge del 7 giugno 2017 n. 73 recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale".

Il provvedimento è diretto a garantire in maniera omogenea sul territorio nazionale le attività dirette alla prevenzione, al contenimento e alla riduzione dei rischi per la salute pubblica con particolare riferimento al mantenimento di adeguate condizioni di sicurezza epidemiologica in termini di profilassi e di copertura vaccinale, superando l'attuale frammentazione normativa.

Il decreto estende il novero delle vaccinazioni obbligatorie in coerenza con il Piano nazionale di prevenzione vaccinale.

In particolare l'art. 1 prevede che per i minori di età compresa tra zero e sedici anni sono obbligatorie e

gratuite le seguenti vaccinazioni:

- anti-poliomelitica;
- anti-difterica;
- anti-tetanica;
- anti-epatitica B;
- anti-pertosse;
- anti Haemophilus influenzae tipo B
- anti-meningococcica B
- anti-meningococcica C;
- anti-morbillo;
- anti-rosolia;
- anti-parotite;
- anti-varicella.

Tali vaccinazioni possono essere omesse o differite solo in caso di accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate e attestate dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta.

Al fine di assicurare l'adempimento dell'obbligo di vaccinazione l'art. 3 del decreto prevede che i dirigenti scolastici delle istituzioni del sistema nazionale di istruzione ed i responsabili dei servizi educativi per l'infanzia, dei centri di formazione professionale regionale e delle scuole private non paritarie sono tenuti, all'atto dell'iscrizione del minore di età compresa tra zero e sedici anni, a richiedere ai genitori esercenti la responsabilità genitoriale e ai tutori la presentazione di idonea documentazione comprovante l'effettuazione delle predette vaccinazioni, fatti salvi i casi particolari ivi comprese le ipotesi di avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale. Per i servizi educativi per l'infanzia e le scuole dell'infanzia, ivi incluse quelle private non paritarie, la presentazione della predetta documentazione costituisce requisito di accesso.

L'art. 1, comma 4, dispone che in caso di violazione dell'obbligo vaccinale ai genitori esercenti la responsabilità genitoriale e ai tutori è comminata la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 500,00 a euro 7.500,00.

Il provvedimento prevede inoltre all'art. 2 che a decorrere dal 1° giugno 2017 il Ministero della Salute avvia una campagna straordinaria di sensibilizzazione per la popolazione sull'importanza delle vaccinazioni per la tutela della salute. Nell'ambito della campagna il Ministero della Salute e il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca promuovono, dall'anno scolastico 2017/2018, iniziative di formazione del personale docente ed educativo e di educazione delle alunne e degli alunni, delle studentesse e degli studenti sui temi della prevenzione sanitaria e in particolare delle vaccinazioni, anche con il coinvolgimento delle associazioni dei genitori.

Si rileva che le misure del decreto entrano in vigore dal prossimo anno scolastico.

Si sottolinea che il decreto dovrà essere convertito in legge dal Parlamento entro 60 giorni dalla pubblicazione".

Segnalazione iniziativa
EuroMedi

La FNOMCeO ha trasmesso in data 14 giugno 2017 la comunicazione n. 62 di cui all'oggetto.

“Continuano a giungere segnalazioni, da parte degli Ordini, in merito alla iniziativa della Società EuroMedi - European Medical Directory concernente nell'invio, alla generalità degli iscritti, di una richiesta di “aggiornamento dati” da sottoscrivere ed inviare attraverso la compilazione di un modulo.

La Federazione, con precedente comunicazione n. 86 del 2016, aveva già reso nota la questione a tutti gli Ordini provinciali invitando a NON sottoscrivere la modulistica di cui trattasi, in quanto risulta essere del tutto simile alla ben nota iniziativa del Registro Italiano dei Medici”.

**Decreto 7 giugno 2017 concernente modifica
del Decreto 7 marzo 2006, recante
“Principi fondamentali per la disciplina
unitaria in materia di formazione specifica
in medicina generale”**

La FNOMCeO ha trasmesso in data 22 giugno 2017 la comunicazione n. 65 di cui all'oggetto.

“Si ritiene opportuno segnalare la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale n. 135 del 13 giugno 2017 del decreto indicato in oggetto.

Detto Decreto, emanato in ottemperanza della Sentenza del TAR Lazio, Sezione Terza-Quater, n. 5994 del 21 aprile 2017, modifica il decreto 7 marzo 2006, recante “Principi fondamentali per la disciplina unitaria in materia di formazione specifica in medicina generale”, imponendo, in virtù del principio del favor participationis, che il requisito dell'abilitazione debba essere posseduto dagli aspiranti partecipanti al corso di formazione specifica in medicina generale al momento dell'inizio effettivo dei corsi e non, come in precedenza richiesto, alla data di scadenza della domanda di partecipazione al concorso”.

**Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 75
in materia di riorganizzazione delle
amministrazioni pubbliche -
Polo unico per le visite fiscali**

La FNOMCeO ha trasmesso in data 22 giugno 2017 la comunicazione n. 66 di cui all'oggetto.

“Si ritiene opportuno segnalare che sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 130 del 7/06/2017 è

stato pubblicato il decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 recante “Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d) ed e) e 17, comma 1, lettere a), c), e), f), g), h), l), m), n), o), q), r), s), e z), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”.

Il provvedimento presenta disposizioni di interesse per la professione medica.

In particolare si rileva che il Capo VIII (Polo unico per le visite fiscali) all'art. 18 introduce una nuova disciplina dei controlli sulle assenze dal servizio per malattia, con la creazione di un polo unico per le visite fiscali e l'attribuzione all'INPS delle relative competenze. Il provvedimento dispone che “gli accertamenti medico-legali sui dipendenti assenti dal servizio per malattia sono effettuati, sul territorio nazionale, in via esclusiva dall'INPS d'ufficio o su richiesta con oneri a carico dell'INPS che provvede nei limiti delle risorse trasferite dalle Amministrazioni interessate. Il rapporto tra l'Inps e i medici di medicina fiscale è disciplinato da apposite convenzioni, stipulate dall'Inps con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale. L'atto di indirizzo per la stipula delle convenzioni è adottato con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione e con il Ministro della Salute, sentito l'Inps per gli aspetti organizzativi-gestionali e sentite la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri e le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative. Le convenzioni garantiscono il prioritario ricorso ai medici iscritti nelle liste di cui all'art. 4, comma 10-bis, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, per tutte le funzioni di accertamento medico-legali sulle assenze dal servizio per malattia dei pubblici dipendenti, ivi comprese le attività ambulatoriali inerenti alle medesime funzioni. Il predetto atto di indirizzo stabilisce, altresì, la durata delle convenzioni, demandando a queste ultime, anche in funzione della relativa durata, la disciplina delle incompatibilità in relazione alle funzioni di certificazione delle malattie”.

Si sottolinea che la norma sopraccitata deve necessariamente essere posta in correlazione con l'art. 22 (Disposizioni di coordinamento e transitorie) che stabilisce che la disposizione che attribuisce all'Inps la competenza esclusiva ad effettuare gli accertamenti medico legali sui dipendenti assenti dal servizio per malattia, si applica a decorrere dal 1° settembre 2017 e, nei confronti del personale delle istituzioni scolastiche ed educative statali, a decorrere dall'anno scolastico 2017/2018. Sempre l'art. 22 prevede che, in sede di prima applicazione, le convenzioni sono stipulate, entro il 31 agosto 2017, sentite anche le associazioni maggiormente rappresentative dei medici fiscali. L'atto di indirizzo detta altresì la disciplina transitoria da

applicarsi agli accertamenti medico-legali sui dipendenti pubblici, a decorrere dal 1° settembre 2017, in caso di mancata stipula delle predette convenzioni.

Infine, l'art. 20 del decreto (Superamento del precariato nelle pubbliche amministrazioni) al comma 10 prevede che "per il personale medico, tecnico-professionale e infermieristico del Servizio sanitario nazionale, continuano ad applicarsi le disposizioni di cui all'art. 1, comma 543, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, la cui efficacia è prorogata al 31 dicembre 2018 per l'indizione delle procedure concorsuali straordinarie, al 31 dicembre 2019 per la loro conclusione e al 31 ottobre 2018 per la stipula di nuovi contratti di lavoro flessibile ai sensi dell'art. 1, comma 542, della legge 28 dicembre 2015, n. 208". Di fatto vengono prorogate di un ulteriore anno le scadenze relative alla assunzione di nuovo personale del Servizio sanitario nazionale. Il sopracitato comma, inoltre, sempre per il personale del Servizio sanitario nazionale, proroga al 31 ottobre 2018 i termini per la stipula di nuovi contratti di lavoro flessibile, al fine di garantire il rispetto delle disposizioni dell'Unione europea in materia di articolazione dell'orario di lavoro".

***Legge 22 maggio 2017, n. 81 recante
"Misure per la tutela del lavoro autonomo
non imprenditoriale e misure volte a favorire
l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi
del lavoro subordinato"***

La FNOMCeO ha trasmesso in data 22 giugno 2017 la comunicazione n. 67 di cui all'oggetto.

"Si ritiene opportuno segnalare che sulla Gazzetta Ufficiale n. 135 del 13 giugno 2017 è stata pubblicata la legge 22 maggio 2017, n. 81 recante "Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a

favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato".

Si rileva che il provvedimento presenta alcune disposizioni di particolare interesse per i medici e gli odontoiatri e per gli Ordini professionali.

In particolare l'art. 9 (Deducibilità delle spese di formazione e accesso alla formazione permanente), novellando in parte l'art. 54, comma 5 del testo unico delle imposte sui redditi di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917 (TUIR), rende integralmente deducibili, entro il limite annuo di 10.000 euro, le spese sostenute per l'iscrizione a master e a corsi di formazione o di aggiornamento professionale, nonché le spese di iscrizione a convegni e congressi, comprese quelle di viaggio e di soggiorno.

Infine si sottolinea che l'art. 5 del provvedimento reca una delega al Governo per la determinazione degli atti pubblici che possono essere rimessi anche alle professioni organizzate in Ordini e Collegi professionali. Si tratta, sostanzialmente, della devoluzione agli iscritti a tali professioni di una serie di funzioni della Pubblica Amministrazione, come la certificazione, l'asseverazione e l'autentica. La delega dovrà essere esercitata entro dodici mesi dall'entrata in vigore della presente legge e ha come finalità generali la semplificazione dell'attività delle amministrazioni pubbliche e la riduzione dei tempi di produzione degli atti pubblici".

***Carta di Napoli per la tutela della persona
nelle sperimentazioni cliniche***

La FNOMCeO, come anticipato durante il Consiglio Nazionale del 24 giugno scorso, ha trasmesso in data 26 giugno 2017 la carta di cui all'oggetto.

Gli interessati potranno prendere visione della "Carta di Napoli" sul sito dell'Ordine www.omedcr.it - sezione "Notizie - Comunicazioni F.N.O.M.CeO.

ATS Val Padana

Modalità prescrittive farmaci a base di Pregabalin - aggiornamento

Il Dipartimento Cure Primarie della ATS Val Padana - Sede territoriale di Cremona - ha trasmesso la nota della Regione Lombardia relativa all'aggiornamento delle modalità prescrittive dei farmaci equivalenti a base di pregabalin per il trattamento del dolore neuropatico.

Nello specifico, dal 16 luglio u.s. il medico potrà prescrivere a carico del SSN con nota AIFA 4 sia la specialità medicinale Lyrica che i farmaci equivalenti a base di Pregabalin autorizzati per l'indicazione "dolore neuropatico periferico e centrale in soggetti adulti"; al cittadino potrà essere proposta dal farmacista l'eventuale sostituzione con un equivalente registrato per tale indicazione, ovvero, in alternativa, gli verrà richiesto di sostenere la differenza di prezzo di Lyrica rispetto all'equivalente.

Si coglie l'occasione per ricordare che la prescrizione, a carico del SSN, per l'indicazione "Epilessia" sia di Lyrica che degli equivalenti non prevede l'indicazione della nota AIFA 4; pertanto, anche in questo caso, a fronte di una prescrizione di Lyrica senza indicazione della nota 4, al cittadino potrà essere proposta da parte del farmacista l'eventuale sostituzione con un equivalente o, in alternativa, gli verrà richiesto di sostenere la differenza di prezzo di Lyrica rispetto all'equivalente medesimo.

Reato di rifiuto di atti d'ufficio se il medico di guardia rifiuta di visitare il paziente quando richiesto dall'infermiere

a cura di Marco Perelli Ercolini

Cassazione Penale Sez. VI sentenza n. 21631/17 - reato di rifiuto di atti d'ufficio se il medico di guardia rifiuta di visitare il paziente - la Corte di Cassazione ha affermato che, ai fini dell'applicabilità dell'art. 328, comma 1, c.p., il giudice di merito ben può controllare l'esercizio della discrezionalità tecnica da parte del medico e concludere che esso trasmoda in arbitrio, se tale esercizio non risulta sorretto da un minimo di ragionevolezza ricavabile dal contesto e dai protocolli medici per esso richiamabili. Pertanto, ove sussistano condizioni di urgenza ed indifferibilità dell'atto sanitario richiesto dal personale infermieristico, il medico ha comunque l'obbligo di recarsi immediatamente a visitare il paziente al fine di valutare direttamente la situazione.

Fatto e diritto: la Corte d'Appello di Firenze con sentenza del 7 luglio 2015 ha confermato la condanna di (omissis) alla pena di mesi 4 di reclusione per il reato di cui all'art. 328 c.p. commesso il 6 novembre 2007.

Si è accertato che il Dottor (omissis), medico di guardia, in servizio nell'orario 20,00/7,00 presso la Casa di Cura Valdisieve, richiesto, a partire dalle ore 20,00 dal personale paramedico di un atto del suo ufficio che per ragioni di sanità doveva essere compiuto senza ritardo, rifiutava di recarsi al posto letto di (omissis) ivi ricoverato con diagnosi di febbre e disidratazione in paziente affetto da varie patologie tra le quali cardiopatia ipertensiva, diabete, sindrome ansioso-depressiva, decadimento cognitivo, fino all'intervenuto decesso di questi, avvenuto alle 23,55.

La Corte d'Appello ha confermato la dichiarazione di responsabilità del (omissis) sulla scorta delle convergenti dichiarazioni rese dal figlio del paziente (omissis), dalla infermiera, (omissis) e del contenuto della documentazione nella quale sono registrate le condizioni del paziente, passato, nell'orario in cui il Dottor (omissis) era in servizio e presente in Clinica, in una stanza adiacente a quella di degenza del (omissis) da uno stato di agitazione, ad uno stato di letargia e, infine, alla morte. I testi hanno riferito che il Dottor (omissis), a tanto sollecitato dai famigliari e dall'infermiera che gli rappresentava le condizioni del (omissis), non si era mai recato al capezzale del paziente al quale si era limitato a prescrivere, con direttive impartite all'infermiera, prima un farmaco tranquillante e poi dell'ossigeno per la riscontrata crisi respiratoria.

La Corte di Cassazione ha affermato che, ai fini dell'applicabilità dell'art. 328, comma 1, c.p., il giudice di merito ben può controllare l'esercizio della discrezionalità tecnica da parte del sanitario e concludere che esso trasmoda in arbitrio, se tale esercizio non risulta sorretto da un minimo di ragionevolezza ricavabile dal contesto e dai protocolli medici per esso richiamabili. Se

è, dunque, legittimamente ritenuto dai giudici di merito che, pure in presenza di condizioni difficili nelle quali il paziente versava già al momento del ricovero note al sanitario attraverso la documentazione sanitaria, il comportamento del Dottor (omissis) ha integrato il rifiuto di atti d'ufficio poiché esula da ogni preteso esercizio della discrezionalità il fatto che il ricorrente non fosse intervenuto per una visita diretta dopo che il personale infermieristico aveva segnalato la progressiva ingravescenza, fino alla letargia, delle condizioni di salute del ricoverato. Neppure la riscontrata letargia del paziente, situazione di urgenza, questa, così da escludere ogni margine di discrezionalità, ha indotto il Dottor (omissis) a verificare le condizioni di salute del paziente, essendosi limitato a prescrivere la somministrazione di ossigeno poiché è pacifico che egli si recò nella stanza di degenza solo a decesso avvenuto.

Pienamente sussistente, alla luce delle informazioni che l'infermiere e i congiunti del ricoverato veicolavano al Dottor (omissis) è anche l'elemento psicologico del reato, poiché il sanitario veniva messo di fronte a circostanze indifferibili ed urgenti che richiedevano la sua attenzione. Infondato è infine il primo motivo del ricorso correttamente e, in linea con l'inequivoco contenuto della contestazione, i giudici di merito hanno ritenuto configurabile l'ipotesi di cui al comma 1 dell'art. 328 c.p., avendo accertato l'indebito rifiuto della visita che il (omissis), senza ritardo, avrebbe dovuto compiere. Del tutto privo di fondamento è l'assunto secondo il quale la configurabilità del reato in parola ricorre solo con riguardo all'attività del medico di guardia che ometta di recarsi a visitare il paziente presso il proprio domicilio non già all'attività del sanitario che presti la propria attività di medico di guardia presso una struttura ospedaliera poiché il degente è assistito da personale infermieristico dedito a monitorarne le condizioni fisiche ed i parametri vitali e che, in tal caso, la valutazione del sanitario si fonda su dati clinici e strumentali assai più fondati di quelli del medico di guardia contattato direttamente dal paziente. Nella fattispecie in esame i giudici del gravame, in sintonia con gli enunciati principi hanno correttamente esaminato e valutato le emergenze processuali alla stregua dei rilievi e delle censure formulate nell'atto di appello e sono pervenuti alla conferma del giudizio di colpevolezza con puntuale e adeguato apparato argomentativo, ritenendo anzitutto estranea al giudizio sulla condotta dell'imputato la circostanza che il paziente fosse poi deceduto e valorizzando le condizioni di urgenza ed indifferibilità dell'atto sanitario richiesto dal personale infermieristico, in una situazione di oggettivo rischio per il paziente, ormai in stato di letargia: in questi casi il medico ha comunque l'obbligo di recarsi immediatamente a visitare il paziente al fine di valutare direttamente la situazione, soprattutto se a richiedere il suo intervento sono soggetti qualificati - come è accaduto nella specie - , in grado cioè di valutare la effettiva necessità della presenza del medico.

Infermiere triage - omicidio colposo per l'infermiere che sbaglia il triage

a cura di Marco Perelli Ercolini

E' responsabile di omicidio colposo (omicidio commesso non volontariamente ma per un fatto compiuto senza intenzionalità) l'infermiere di pronto soccorso che, errando la valutazione del triage, ha assegnato il codice verde a un paziente con infarto. Il corretto codice di priorità avrebbe potuto impedire l'evento dannoso.

In particolare, nella sua qualità di infermiere responsabile del servizio di triage del Pronto Soccorso, avrebbe errato la valutazione nei confronti di un paziente, trascurando le indicazioni contenute nel referto redatto dal personale della ambulanza e le dichiarazioni rese dai famigliari circa la morte per infarto del padre del paziente, non tenendo nella giusta considerazione sia le linee guida del triage, sia le regole della comune diligenza e perizia richiesta agli infermieri professionali addetti al PS.

NB. la sentenza impugnata è stata annullata senza rinvio a fini penali, perché il reato è estinto per prescrizione; specularmente, il ricorso deve essere rigettato a fini civili.

Azienda Sanitaria responsabile per il superlavoro del dipendente

a cura di Marco Perelli Ercolini

La Cassazione Civile, Sezione lavoro, con la sentenza 8 giugno 2017 n. 14313 riconosce il diritto al risarcimento agli eredi di un sanitario di Radiologia deceduto per l'enorme carico di lavoro cui era stato sottoposto nel corso dell'intero rapporto lavorativo .

In nessun caso è possibile per il datore di lavoro (pubblico, nel caso in esame) giustificare la condizione di superlavoro del tecnico, con esigenze di assicurare il servizio all'utenza.

Per far fronte alla necessità di smaltire una notevole mole di lavoro ed assicurare la regolarità del servizio per gli utenti, il datore ha imposto condizioni di superlavoro eccedenti i limiti contrattuali e legali

“L'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro”

Non costituisce esimente datoriale, in generale e nel caso in esame, il fatto che il dipendente non si fosse mai lamentato delle condizioni disagiate e di superlavoro

“Gli effetti della conformazione della condotta del prestatore ai canoni di cui all'art. 2104 codice civile, coerentemente con il livello di responsabilità proprio

delle funzioni e in ragione del soddisfacimento delle ragioni dell'impresa, non integrano mai una colpa del lavoratore”

Ospedalieri

indennità di esclusività del rapporto di lavoro

a cura di Marco Perelli Ercolini

da Aran - prof. n. 8040 del 26 luglio 2000

Chiarimenti clausole del CCNL 1998 - 2001 della Dirigenza del SSN, aree medica e veterinaria e dei ruoli sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo, stipulati l'8 giugno 2000.

Indennità di esclusività del rapporto di lavoro - art. 5 del CCNL del II biennio economico 2000 - 2001 di entrambe le aree dirigenziali:

- la misura dell'indennità di esclusività è strettamente correlata alla esperienza professionale
- l'importo dell'indennità di esclusività è annuo, lordo. Ad esso va aggiunto il rateo della 13° mensilità
- non si ritiene interrotto il rapporto di lavoro nei casi in cui il dirigente abbia mantenuto il diritto alla conservazione del posto (es. aspettative).

Dalla sua istituzione l'indennità di esclusività (indennità Bindi) non ha mai avuto alcun aumento; fa parte della retribuzione pensionabile ed è valida ai fini del calcolo dell'INPS o del TFR.

Nessuna responsabilità se per il ginecologo il danno era inevitabile

a cura de “Il Sole 24 Ore - Sanità”

6 - 12 dicembre 2016

La Cassazione penale, sez. IV, ha stabilito che è esente da responsabilità il ginecologo nel caso in cui la morte della madre deriva da rare e imprevedibili circostanze, successive all'estrazione del feto premorto e quando le sequenze cliniche mostrano una evoluzione anomala tale da assumere funzione di autonoma causa che da sola può provocare l'evento. Con sentenza n. 47078/2016 è stato respinto il ricorso proposto dalle parti civili contro la sentenza della Corte che aveva assolto i sanitari.

Si tratta di un delicato caso clinico quello sopra menzionato: decesso di madre e figlio a causa di una sepsi non accertata e non curata e il bambino viene estratto in ritardo. Nonostante ciò la Cassazione ha sentenziato che non è stata rilevata alcuna responsabilità medica per il ritardo diagnostico che portò al decesso.

Costatato il caso complesso dal punto vista clinico e delicato dal punto di vista umano, è necessaria una dettagliata descrizione dei fatti. La madre era portatrice di cerchiaggio per incontinenza cervicale e minaccia di aborto; la stessa alla ventiseiesima settimana di gravidanza si recò in ospedale a causa di perdita di

liquido amniotico. La paziente venne ricoverata e poco dopo veniva riscontrata la rottura delle membrane dando atto che il feto era vivo con battito cardiaco presente. Successivamente veniva prescritta terapia antibiotica con *Veclam (claritomicina)*, in quanto la paziente era allergica alla penicillina e veniva effettuata cardiografia tre volte al giorno per monitorare l'attività cardiaca del feto. Per evitare qualsiasi rischio di infezione essendo la paziente portatrice di cerchiaggio, e non essendo in fase di travaglio, il medico decise di astenersi dalla visita. Inoltre veniva eseguito Ecg ed emocromo che risultavano nella norma; la paziente risultava apiretica sottoposta ad ecografia di controllo e monitorata più volte. Nell'ultimo monitoraggio effettuato alle ore 22,00 del giorno successivo, si evidenziava l'assenza del battito cardiaco del feto, che quindi venne rimosso senza che venissero evidenziati segnali indicativi di infezione. A seguito della necessaria rimozione del cerchiaggio, la paziente cominciò a presentare un rialzo termico a 37,8 e dopo poche ore decedeva per shock settico derivante da infezione endouterina da *Escherichia coli* disseminata che causò una necrosi emorragica surrenalica bilaterale; tale infezione determinò la morte del feto.

Dalla ricostruzione dei fatti effettuata dai giudici della Cassazione, sulla base degli elementi derivanti dalla perizia d'ufficio, fino al momento del parto, non vi erano elementi che presupponevano la presenza di infezione intrauterina, né tanto meno di una possibile evoluzione della SIRS (sindrome da risposta infiammatoria sistemica) in sepsi o sepsi severa o in shock settico. Dalla medesima perizia d'ufficio si è rilevato che, in caso di morte intrauterina del feto, se si verifica una rottura delle membrane, si consiglia di procedere all'immediata induzione del parto; tuttavia per i tecnici di ufficio, tale differimento, anche se costituisce una scelta imprudente, non ha avuto in termini di certezza o di quasi certezza, una efficacia causale sull'evolversi della patologia che portò alla morte della paziente.

Diritto alla portabilità dei dati e trasparenza

a cura de "Il Sole 24 Ore - Sanità"
24 - 30 gennaio 2017

“L'interessato ha il diritto di ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati personali che lo riguardano forniti a un titolare del trattamento e ha il diritto di trasmettere tali dati a un altro titolare del trattamento senza impedimenti da parte del titolare del trattamento”. Tale diritto alla portabilità dei dati è stabilito dall'art. 20 del nuovo Regolamento 679/2016 sulla protezione dei dati stessi. Tale Regolamento è entrato in vigore il 25 maggio 2016, ma la concreta operatività nei Paesi EU è prevista dal 25 maggio 2018 per lasciare a tutti i soggetti interessati il tempo necessario agli opportuni adeguamenti.

Si tratta di un diritto che impatta fortemente sull'attività dei titolari dei dati che devono porsi il problema di sviluppare quei mezzi che permetteranno di rispondere alle richieste di portabilità dei dati (ad esempio gli strumenti di download e Api – Application programming interface) garantendo in tal modo anche l'interoperabilità dei fornitori dei dati.

Le recenti Linee guida pubblicate dal Working Party Articolo 29 al punto II definiscono tre condizioni per l'applicazione di tale diritto:

1. i dati devono riguardare l'interessato
2. i dati devono essere forniti dall'interessato stesso
3. non deve essere lesa il diritto altrui

Il titolare dovrebbe includere tutti gli altri dati personali forniti dalla persona interessata (che vengono rilevati nel corso dell'attività ai fini della quale sono raccolti i dati) attraverso mezzi tecnici forniti dal titolare stesso. Quindi i dati raccolti attraverso il monitoraggio e la registrazione delle attività della persona (come, ad esempio, i dati del battito cardiaco registrati in una app) dovrebbero essere considerati come “fornito da” anche se i dati sono attivamente o consapevolmente trasmessi.

Da tutto ciò deriva che dopo il maggio 2018 il portatore di un pacemaker, o il paziente sottoposto a un monitoraggio continuo della glicemia potranno richiedere i loro dati alla struttura sanitaria, la quale sarà tenuta a fornirli “in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico”.

Non rispondere al cercapersone non causa il licenziamento del medico

a cura de "Il Sole 24 Ore - Sanità"
24 - 30 gennaio 2017

La sezione Lavoro della Corte di Cassazione, con sentenza n. 856, ha stabilito che non può essere licenziato il cardiologo che, durante il turno di notte, non risponde al cercapersone, con la motivazione di aver abbandonato il posto di lavoro, dal momento che al mattino seguente ha passato correttamente le consegne al collega. In tal modo la Corte di Cassazione ha affermato che era onere del datore di lavoro dimostrare che il medico non si trovava all'interno della struttura ospedaliera.

Secondo i giudici, infatti, non aver risposto al cercapersone non rappresentava il configurarsi del contestato “abbandono del posto di lavoro”, (previsto dall'art. 11 del Ccnl) “ma al più la sospensione del lavoro senza giustificato motivo, sanzionabile con la sospensione”.

Per meglio comprendere i fatti sopra riportati, è necessario stabilire che “per abbandono” si deve intendere il fatto che il sanitario abbandona la struttura

per recarsi all'esterno e diventando così irreperibile nell'ambito del turno assegnato; tale situazione non si era verificata nel caso in questione tanto che il dottore aveva passato correttamente le consegne al collega del turno diurno. L'ospedale sosteneva invece che il medico aveva abbandonato il posto di lavoro in quanto era rimasto nella stanza adibita a riposo dei medici; tale tesi è rimasta del tutto sprovvista da alcun elemento di prova in quanto come prima esposto "per abbandono" si intende il totale distacco dal bene da proteggere, che non si verifica quando la persona è fisicamente reperibile nel luogo ove la prestazione deve essere svolta.

Protezione dei dati - le regole del responsabile

a cura de "Il Sole 24 Ore - Sanità"
21 - 27 febbraio 2017

Il Gruppo di Lavoro 29 (WP29), nel dicembre 2016, ha stabilito che anche in ambito sanitario troverà applicazione la figura del "Responsabile per la protezione dei dati" (Dpo), figura cardine del nuovo regolamento.

L'art. 37 del Regolamento 679/2016 definisce l'obbligo del Dpo quando:

- il trattamento è effettuato da un'autorità pubblica o da un organismo pubblico
- le attività principali del titolare del trattamento o del Dpo consistono nel trattamento, su larga scala, di categorie particolari di dati (dati sensibili).

Da ciò deriva che tutte le strutture pubbliche in quanto "organismi pubblici" dovranno nominare un Dpo.

I criteri secondo i quali esiste l'obbligo di nomina del Dpo sono due:

1. che il trattamento sia una delle attività principali
2. e che lo stesso sia effettuato su larga scala.

Per attività principale di un ospedale si intende la prestazione di assistenza sanitaria che non sarebbe possibile assolvere nel rispetto della sicurezza ed in modo efficace senza trattare dati relativi alla salute, come ad esempio le informazioni contenute nella cartella sanitaria di un paziente.

Da ciò deriva che gli ospedali sono tenuti a nominare un Rpd. Se si considera il termine inglese Hospital come struttura sanitaria (sia pubblica che privata) la cui attività consiste nell'erogazione della prestazione sanitaria, non vi è dubbio che tutte le strutture (esempio case di cura private, case di riposo, Rsa) sono tenute a nominare un Dpo.

Per la definizione del trattamento su larga scala, il WP29 fissa dei precisi fattori, quali:

- il numero di soggetti interessati dal trattamento, in termini assoluti ossia espressi in percentuale della popolazione di riferimento;
- il volume dei dati e/o le diverse tipologie di dati oggetto di trattamento;
- la durata, ossia la persistenza, dell'attività di trattamento;

- la portata geografica dell'attività di trattamento.

Da tale obbligo è esente il singolo medico in quanto il trattamento dei dati personali non è da considerarsi un trattamento su larga scala dal momento che riguarda dati personali di pazienti o clienti.

Invece per quanto riguarda strutture di media grandezza come ambulatori monospecialistici o poliambulatori devono ancora essere definite regole precise dal Garante della privacy in merito al tema sopra esposto della protezione dei dati.

Corretta informazione al paziente dell'intervento e dei suoi rischi

a cura de "Il Sole 24 Ore - Sanità"
28 febbraio - 6 marzo 2017

Dovere del medico è quello di dare al paziente, prima di una terapia o di un intervento chirurgico, informazioni chiare e adeguate alle conoscenze da lui stesso possedute. Diversamente il paziente ha diritto al risarcimento del danno, anche se la prestazione sanitaria ha risolto la sua patologia.

Tale principio è stato stabilito dal Tribunale di Caltanissetta in merito a fatti accaduti ad una donna a seguito di un'operazione chirurgica. La stessa ha affermato che i suoi disturbi erano stati causati dalla condotta negligente dei sanitari, responsabili, a suo parere, di non averle chiesto il consenso informato all'intervento e all'anestesia. Di contro, la struttura sanitaria sosteneva che il proprio personale sanitario era esente da responsabilità in quanto aveva fornito alla paziente le adeguate e complete informazioni relative ai rischi dell'intervento.

Secondo il giudice, spetta al medico (o alla struttura ospedaliera di cui è dipendente) dimostrare di non essere incorso in colpa o di aver dovuto affrontare una situazione di straordinaria, eccezionale e imprevedibile difficoltà.

Nel caso sopra descritto, il Tribunale esclude che il danno sia stato frutto di un comportamento negligente del personale sanitario, ma si tratta di una complicazione che si è manifestata anche senza un errore tecnico nell'esecuzione dell'operazione; questa valutazione del caso specifico era emersa chiaramente dalla Ct.

Relativamente al consenso il giudice chiarisce e sottolinea che l'informazione precedente l'intervento "deve essere adeguata al grado culturale e alle conoscenze del paziente e deve concernere lo scopo e la natura dell'intervento, nonché le sue conseguenze e i suoi rischi". Tale flusso informativo deve avere la funzione di permettere al paziente di autodeterminarsi e quindi di scegliere se restare nelle condizioni che per il medico imporrebbero l'intervento ma anche di decidere di rivolgersi ad un altro sanitario. Nel caso in questione il giudice ha osservato che nel modulo firmato dalla paziente non erano specificate le possibili conseguenze e rischi dell'intervento, tra cui il danno riportato in modo

permanente e manifestato dalla donna. Si precisa inoltre che si trattava di complicanze abbastanza frequenti, in quel tipo di operazioni, e pertanto la signora doveva essere più adeguatamente informata. Quindi la stessa secondo l'orientamento giuridico è stata privata del diritto di decidere liberamente e responsabilmente se sottoporsi o meno all'intervento. Così l'azienda ospedaliera coinvolta nella vicenda fu condannata al pagamento del danno causato, risarcendo la donna di 25mila euro.

Medico colpevole per non aver fornito informazioni per il trasporto del paziente

**a cura de "Il Sole 24 Ore - Sanità"
28 febbraio - 6 marzo 2017**

L'orientamento giuridico espresso dalla Corte di cassazione penale, sezione IV, con sentenza n. 6390/2017, definisce responsabile di reato di lesioni colpose il medico che, dovendo ricoverare un paziente psichico, non fornisce indicazioni e informazioni precise sulle modalità di trasporto dello stesso al personale incaricato.

Nel caso specifico sotto descritto, sullo psichiatra che ha in carico il paziente grava il dovere di garanzia nei confronti di terzi, come specificato nella legge n. 180/1978. Il sanitario è chiamato a fare in modo che la patologia psichiatrica non degeneri in atti auto e/o etero lesivi e deve mettere in atto tutti gli interventi terapeutici necessari alla tutela della salute individuale e collettiva.

Il paziente ricoverato presso una casa di cura, aveva manifestato comportamenti pericolosi, potenzialmente sia auto che etero lesivi (rivolgendo un coltello sia verso di sé che verso gli operatori). A seguito della somministrazione della terapia da parte del medico, fu contattato il 118 mentre si preparavano le pratiche per il ricovero volontario; il paziente in questa fase era tornato tranquillo manifestando un comportamento collaborativo e consenziente al ricovero. Il 118 in quel momento non era dotato di mezzi adeguati e, avendo valutato che il paziente era tranquillo e collaborativo, fu utilizzato un "trasporto secondario", come ambulanza privata. Durante il trasporto il paziente, trovandosi sul sedile a fianco del conducente si avventò sullo stesso afferrandolo per il collo e provocando, dopo essersi impossessato del volante, un testa-coda del mezzo con invasione della corsia opposta. Sia personale che paziente subirono lesioni per l'impatto.

Dal punto di vista giuridico le condotte contestate sono due:

1. la non corretta e inadeguata valutazione dei sintomi di pericolosità del paziente anche sulla base della relazione della psichiatra che riportava un "grave scompenso psicotico, franchi deliri persecutori e di colpa, allucinazioni uditive e imperative e agiti auto ed etero aggressivi".
2. la carente e non adeguata informazione in merito alla gravità della patologia del paziente, in quanto la

psichiatra aveva delegato un'assistente nella ricerca di un mezzo di trasporto, permettendo alla stessa di descrivere il trasportato come tranquillo.

Inoltre non era stata indicata alcuna misura contenitiva, quindi in tale comportamento del sanitario si può ravvisare un profilo di condotta omissiva.

Secondo i giudici se il medico in questione avesse valutato diligentemente la potenziale pericolosità del paziente durante il trasporto, mettendo in atto adeguate misure di contenimento, con molta probabilità l'evento non si sarebbe verificato. Più precisamente la psichiatra non avrebbe dovuto fatto viaggiare il paziente sul sedile anteriore, ma su quello posteriore eventualmente con l'accompagnamento di personale infermieristico o medico e non da personale volontario come nel caso in esame.

Ginecologo e genetista hanno il dovere di fornire un'informazione completa

**a cura de "Il Sole 24 Ore - Sanità"
7 - 13 marzo 2017**

La Cassazione, sezione terza, con sentenza n. 5004, definisce in modo preciso il ruolo del ginecologo e del genetista, cassando la decisione della Corte d'Appello di Roma che aveva respinto le richieste dei genitori in merito alla nascita indesiderata della figlia, ritenendo, la Corte, che i sanitari avessero assolto correttamente agli obblighi informativi. Quest'ultima tesi è stata respinta dalla Cassazione che ha colto l'occasione per indicare una linea guida da seguire per il consenso perfetto.

Si ritiene responsabile, per danno da nascita indesiderata, il medico ginecologo di fiducia che si limita a comunicare alla paziente l'esistenza di una alterazione cromosomica per poi, in un secondo momento, indirizzarla al centro di genetica per ulteriori informazioni. Per meglio definire la situazione in oggetto, si descrivono, di seguito, i fatti che hanno coinvolto i genitori di una minore affetta da ritardo del linguaggio e dislessia; questi ultimi hanno citato in giudizio il ginecologo, il genetista e il laboratorio di analisi chiedendo il risarcimento del danno pari a 13 milioni di euro.

Il medico ginecologo, constatata la consanguineità esistente all'interno della famiglia del marito, fece eseguire alla madre l'amniocentesi. L'esito mostrò che il feto presentava un'alterazione cromosomica (Trisomia X). Il ginecologo comunicò alla madre l'esistenza del diritto di abortire, scelta a cui la donna non aderì. Il Tribunale di Roma condannò i tre convenuti a giudizio a risarcire il danno in favore della madre, nella misura complessiva di 33.000,00 euro, e in favore del padre nella misura di 28.000,00 euro. La Corte d'Appello annullò la sentenza, fino a quando la Cassazione ribaltò nuovamente l'orientamento giuridico stabilendo che i professionisti coinvolti in un percorso clinico non possono confidare che qualcun altro (con modalità da

“scaricabarile”) dia al paziente le informazioni necessarie ad una scelta consapevole.

Da ciò deriva il fatto che nel caso in cui la gestante e/o il ginecologo abbiano richiesto un esame specialistico finalizzato a far emergere l'esistenza o meno di variazioni cromosomiche e/o anomalie del feto, il ruolo del professionista non è di limitarsi a comunicare l'esistenza dell'anomalia, ma deve eseguire un necessario approfondimento:

- delle conseguenze di tale alterazione,
- delle probabili alterazioni della qualità di vita dei genitori e del nascituro,
- della riconducibilità di tali possibili conseguenze ad una scelta abortiva libera,
- della indicazione che esse comportino rilevanti anomalie o malformazioni del nascituro, che possono determinare un grave pericolo per la salute psichica o fisica della donna.

Dall'esposizione dei fatti sopra descritti, emerge che il comportamento del ginecologo di fiducia non corrisponde agli obblighi/doveri di informazione, per la formazione di un consenso informato, in quanto lo stesso indirizza la paziente, dopo aver constatato da esami clinici, la presenza di anomalia cromosomica, ad altro professionista (genetista) per avere informazioni di maggiore competenza e quindi più dettagliate, come il laboratorio di analisi.

L'Ospedale è sanzionabile per mancata vigilanza

**a cura de “Il Sole 24 Ore - Sanità”
4 - 10 aprile 2017**

La responsabilità dei danni autoprovocati da una paziente psichiatrica ricade sulla struttura ospedaliera qualora la stessa non abbia predisposto regole strutturali di protezione del reparto.

Questa è la posizione espressa nella sentenza n. 6030 del 9 marzo 2017, emessa dalla terza sezione della Corte di Cassazione. Nel caso in questione una paziente fece causa all'ospedale in cui era stata ricoverata a causa di una sindrome psichiatrica sostenendo che il medico che l'aveva ricoverata non aveva messo in atto adeguate misure di sorveglianza per poter evitare possibili agiti autolesivi da parte della stessa. Anche il medico, in primo grado, fu condannato per violazione del dovere di garanzia, mentre la Corte d'Appello annullò la condanna in quanto ha ritenuto fosse non il sanitario ma la struttura responsabile del dovere di precauzione per non aver dotato il reparto di adeguate misure di protezione (finestra priva di parapetto o di inferiate o pari).

Anche la Cassazione condivide questo orientamento che ha respinto il ricorso della struttura ospedaliera che voleva trasferire sul medico la responsabilità di mancata osservazione degli obblighi di protezione verso la paziente che era stata lasciata sola in bagno, facilitando la possibilità di messa in atto di agiti autolesivi. La Cassazione infatti ha stabilito che fosse dovere della struttura sanitaria progettare e realizzare in

pratica un reparto secondo indicazioni tecniche obbligatorie per legge con idonei strumenti di protezione. Nel caso sopra descritto il reparto in questione era considerato ad alto rischio in quanto destinato ad ospitare pazienti psichiatrici.

Compensi per convenzionamento: stop al cumulo

**a cura de “Il Sole 24 Ore - Sanità”
4 - 10 aprile 2017**

Con sentenza n. 7131 del 20 marzo 2017, la Cassazione, sezione Lavoro, ha ribadito il principio di diritto secondo cui viene escluso, nel caso di doppio incarico, che il compenso aggiuntivo possa superare l'importo spettante al sanitario con unica convenzione per l'operare del divieto di cumulo dei compensi nel caso di titolarità di altri rapporti convenzionali. Nello stesso modo vige la incumulabilità tra il compenso aggiuntivo e la indennità integrativa speciale corrisposta sulla pensione, nel caso in cui un sanitario convenzionato sia anche pensionato.

Tale orientamento viene espresso anche dalla Suprema Corte secondo la quale “il compenso aggiuntivo per i medici convenzionati con il servizio sanitario nazionale, non può superare l'importo spettante al sanitario con unica convenzione, restando inammissibile il cumulo in favore del medico convenzionato che sia titolare di due rapporti, atteso che si applica senza limitazioni, in forza del Dpr 314/1990, articolo 41, lettera f), il regime giuridico già vigente per l'istituto delle quote di carovita, regime perfettamente compatibile con il nuovo meccanismo di incrementi automatici del compenso”.

Reato di falso in atto pubblico la distruzione/ occultazione della cartella clinica

**a cura de “Il Sole 24 Ore - Sanità”
4 - 10 aprile 2017**

Il principio di diritto affermato dalla Cassazione, sezione V penale, con sentenza n. 14520/2017, stabilisce che l'alterazione/distruzione della cartella clinica può rientrare nel reato di falso in atto pubblico, in quanto la cartella si definisce come atto avente natura di fede privilegiata infatti:

1. definisce la situazione oggetto della sfera conoscitiva del medico nella sua posizione di pubblico ufficiale
2. può assumere rilievo giuridico esterno per possibili richieste di indennizzo nei confronti delle compagnie assicurative.

La sentenza sopra citata si riferisce a un addebito penale contestato a un ginecologo, in concorso con un'infermiera, per aver sottratto, distrutto o comunque occultato “parte del tracciato cardiocografico” in particolare della parte relativa alle tre ore precedenti il

parto, terminato con lesioni al nascituro. Secondo il parere della difesa l'esito di tale esame non può essere considerato atto pubblico come si considera invece la cartella clinica, e inoltre non era stata prodotta la prova della sottrazione/occultamento della stessa, in quanto spesso l'esame in questione non viene nemmeno stampato. Altresì non vi era alcuna prova che la sottrazione/occultamento fosse imputabile al medico anziché all'infermiera o ad altro ausiliario.

Nel caso in questione la Cassazione ha ritenuto che l'esame cardiocografico, in relazione alle condotte di sottrazione, alterazione o distruzione non può configurare l'ipotesi di falso in atto. Tale organo giuridico ha colto l'occasione per fare una distinzione tra il ruolo di "atto pubblico delle Cartella clinica" rispetto a "referto". La certificazione/referto, secondo la Cassazione, ha una natura di fede privilegiata, poiché la diagnosi contenuta non è preordinata, diversamente dalla cartella clinica, a dimostrare una situazione caduta nella sfera conoscitiva del pubblico ufficiale, ma ha comunque una rilevanza giuridica esterna in riferimento alla mera indicazione terapeutica o sanitaria (come ad esempio quella di avanzare richieste di indennizzo nei confronti di una compagnia di assicurazione).

Affinché il reato fosse riconosciuto e quindi punito con relativa pena corrispettiva, relativamente all'articolo 476 c.p., ("Il pubblico ufficiale, che, nell'esercizio delle sue funzioni, forma, in tutto o in parte, un atto falso o altera un atto vero, è punito con la reclusione da uno a sei anni. Se la falsità concerne un atto o parte di un atto, che faccia fede fino a querela di falso, la reclusione è da tre a dieci anni.") era necessario, in primis, contestare l'aggravante di falsità materiali in atto pubblico, (cosa non accaduta) poi dimostrare le caratteristiche del documento come "atto pubblico" equiparabile alla cartella clinica ai fini della rilevanza esterna. Infatti la Suprema corte ha annullato, senza rinvio, agli effetti penali la sentenza, ma ha, invece, agli effetti civili rinviato al giudice civile per un riesame, ai fini della determinazione del risarcimento dei danni.

Violenza sessuale - Reato contro la libertà personale e non contro la PA

a cura de "Il Sole 24 Ore - Sanità"
11 - 17 aprile 2017

La Corte dei Conti dell'Emilia Romagna, con sentenza n. 73/2017, ha stabilito che non è condannabile per danno all'immagine della pubblica amministrazione il medico che commette violenze sessuali sulle pazienti in orario di lavoro.

La possibilità infatti che il danno all'immagine possa essere dimostrato e quindi risarcito, secondo i giudici, presuppone l'esistenza di una condanna definitiva per reati contro la pubblica amministrazione; nella condotta, seppur grave, del sanitario in questione, non è possibile riconoscere l'offesa diretta e immediata

al bene giuridico dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa, caratteristica dei reati specifici contro la Pa.

La Procura aveva chiesto la condanna del medico neurologo a pagare la somma di 10.000 euro in favore dell'AUSL e di 10.000 euro in favore dell'Inail, come conseguenza dei fatti di rilevanza penale addebitati al medico stesso dell'Inail. Il sanitario in questione è stato condannato a tre anni di reclusione e all'interdizione dai pubblici uffici per cinque anni relativamente alle accertate violenze sessuali continuate; tali vicende avevano avuto ampio spazio sulla stampa locale.

Per i giudici tali fatti non hanno comportato un danno all'immagine dell'ente in cui lavorava il sanitario in questione, non tanto per la gravità dei fatti commessi, ma poiché la legge non lo prevede. Dal punto di vista giurisprudenziale la norma violata dal medico si colloca tra i delitti contro la libertà individuale, più precisamente contro la libertà personale e non contro la pubblica amministrazione.

La giurisprudenza in relazione al delicato e complesso caso sopra riportato, appare lacunosa e contraddittoria in quanto da un lato afferma che "il reato contro la pubblica amministrazione si può ravvisare anche in altre fattispecie lesive dell'attività amministrativa, come alcuni reati contro la fede pubblica o la salute pubblica" poi afferma l'esatto contrario "l'atto sessuale su una paziente" non ha rilevanza sanitaria ma solo un fatto di cronaca, dal momento che la violenza sessuale viene considerata "reato contro la persona" e non un reato che produce lesione fisica o psichica alla paziente. In tal modo la legislazione sembra dimenticare che il principale dovere di un ente sanitario è quello di garantire la salute dei pazienti. Per tale motivo quindi costringere una paziente a subire atti sessuali in ambito pubblico potrebbe configurarsi come abuso d'ufficio punito dall'art. 323 c.p..

Quindi sostenere che la violenza sessuale messa in atto da un medico di una struttura pubblica non leda il buon andamento della Pa, e non causa un danno ingiusto alla persona da parte dello stesso (considerato pubblico ufficiale e incaricato di pubblico servizio) significa svuotare di significato l'art. 32 della Costituzione.

L'aiuto anziano può fare funzione del posto vacante

a cura de "Il Sole 24 Ore - Sanità"
18 aprile - 1 maggio 2017

Nel momento in cui un medico ospedaliero che ricopre posizione funzionale intermedia svolge funzioni di primario su posto vacante (oltre un periodo di sei mesi), non serve alcun atto organizzativo o amministrativo di conferimento delle mansioni superiori, poiché è inammissibile l'ipotesi che una struttura sanitaria rimanga senza titolare delle funzioni di vertice; questo secondo il principio di buon andamento e di

efficienza del servizio di sanità pubblica secondo il quale ci deve sempre essere in organico il posto di primario.

La III sezione del Consiglio di Stato con sentenza n. 956 del 1° marzo 2017, ha espresso in modo chiaro l'opinione secondo cui l'Amministrazione sanitaria non può lucrare a seguito di mancata copertura del posto di primario.

Infatti, l'organo giurisdizionale sopra citato, ha accolto il ricorso degli eredi di un medico per l'esercizio delle funzioni di primario, chiedendo le spettanti differenze retributive, avendo ricoperto per 10 anni la funzione di primario (posto vacante). La sentenza in questione è di importanza rilevante in quanto distingue in modo chiaro e definitivo la funzione di primario, che ha caratteristiche di inderogabilità, rispetto alle altre funzioni con diverso grado di obbligatorietà. Invece nessuna retribuzione differenziale viene riconosciuta per i primi 60 giorni nell'anno solare, per i quali la sostituzione rientra nei normali obblighi di legge.

Per ciò che riguarda il pubblico impiego è la qualifica ricoperta, e non la mansione svolta, il parametro al quale la retribuzione deve essere inderogabilmente riferita. Nel settore del pubblico impiego, in difformità al principio generale dell'irrelevanza ai fini economici e giuridici dello svolgimento delle mansioni superiori, è ammessa la retribuitività delle stesse solo in presenza di tre precise condizioni:

1. l'esistenza in organico di un posto vacante cui ricondurre le mansioni di più elevato livello;
2. l'adozione di un atto amministrativo di assegnazione di mansioni superiori da parte dell'organo competente
3. lo svolgimento delle sopradette mansioni, per un periodo superiore i 60 giorni nell'anno solare.

Anomalia non giustifica l'aborto terapeutico

a cura de "Il Sole 24 Ore - Sanità"
18 aprile 2017

Con sentenza n. 9251/2017 la Corte di Cassazione ha respinto la richiesta di risarcimento danni di una coppia di genitori che incolpavano i medici per non aver rilevato, con l'ecografia morfologia, l'assenza dell'arto sinistro del bambino. Secondo la Corte la mancanza di una mano non è una malformazione così rilevante da mettere in pericolo la salute psico-fisica della madre.

Nel caso sopra citato la donna si era sottoposta all'esame nella 21ª settimana di gravidanza, e quindi dopo il 90° giorno. Si ricorda che la Legge n. 194/1978 sull'interruzione di gravidanza, afferma che la stessa sarebbe ammessa entro il 90° giorno, per "serio" pericolo della salute della madre a causa delle anomalie del nascituro. Superati i 90 giorni però il pericolo di vita della donna deve essere "grave" e le malformazioni "rilevanti": infatti l'interruzione di gravidanza diviene una via eccezionale.

L'orientamento giuridico, pur riconoscendo il diritto alla procreazione cosciente e responsabile, nega

l'accesso all'aborto se non quando è fortemente a rischio la madre. Quindi i giudici hanno sottolineato che solo le anomalie e le malformazioni "rilevanti" possono pregiudicare in modo grave la salute della donna. Nel caso in questione per i giudici la mancanza di una mano non poteva essere considerata per legge anomalia "rilevante". Lo stesso consulente di parte, in sede di dibattimento, in una scala di 4 fasce di gravità: lieve, rilevante, grave e molto grave, aveva verbalizzato che il danno psichico riportato dalla madre era solo rilevante.

I genitori avevano accusato, senza riscontro, i medici per non aver ricevuto una adeguata informazione secondo loro utile per poter arrivare al parto preparati; per i giudici però non c'era la prova che se, messi al corrente del problema, la madre avrebbe reagito diversamente.

Per la Corte tale danno comporterebbe il riconoscimento "del diritto a non nascere se non sani", che non è previsto dall'ordinamento giuridico. Non si può stabilire un nesso causale tra condotta colposa del medico e sofferenze psico-fisiche cui il figlio è destinato nell'arco della vita.

Se l'infermiere chiama, il medico deve rispondere

a cura de "Il Sole 24 Ore - Sanità"
31 maggio 2017

Con sentenza n. 21631/2017, la Cassazione Penale ha confermato la condanna, emessa in primo grado dalla Corte di Appello, di un medico, alla pena di mesi quattro di reclusione, per il reato di cui all'art. 328 c.p. e al risarcimento del danno determinato in 10.000,00 euro per ciascuna delle imputazioni. Tale condanna è stata emessa avendo valutato le dichiarazioni dei familiari del paziente, dell'infermiera e la documentazione nella quale vengono registrate le condizioni del paziente, il quale, è passato, durante l'orario in cui il medico era in servizio e presente in clinica, da uno stato di agitazione a uno stato di letargia ed, infine, alla morte dopo 4 ore.

Il paziente in oggetto presentava febbre e disidratazione; gli infermieri avevano chiamato il medico di guardia il quale si rifiutava di intervenire, prescrivendo all'infermiera prima un farmaco tranquillante e, poi, l'ossigeno per la riscontrata crisi respiratoria. Il soggetto in questione presentava varie patologie: cardiopatia ipertensiva, diabete, sindrome ansioso-depressiva, decadimento cognitivo.

Secondo l'orientamento giuridico il medico ha l'obbligo di recarsi immediatamente a visitare il paziente per valutare direttamente la situazione, soprattutto se la segnalazione parte da personale qualificato, quale l'infermiere. Diversamente lo stesso rischia di subire una condanna rilevante penalmente per omissione di atti d'ufficio e per aver agito senza alcuna ragionevolezza.



Online la Certificazione Unica 2017

tratto dal sito ENPAM

Il modello di Certificazione Unica dei redditi 2017 si può stampare direttamente dall'area riservata del sito www.enpam.it. Per scaricarla è necessario entrare nel menu "servizi per gli iscritti" e selezionare la voce "certificazioni fiscali e CU". I pensionati (esclusi i familiari superstiti) possono chiedere una stampa della CU anche presso la sede dell'Ordine presentandosi muniti di carta d'identità. In alternativa si può chiedere un duplicato chiamando lo 06 48294829 (tasto 2), è necessario dare il codice ENPAM; oppure inviando una e-mail a: duplicati.cu@enpam.it.

Tutte le istruzioni su come iscriversi all'area riservata sono anche on-line sul sito della Fondazione nella sezione "Come fare per".

5 per mille all'ENPAM

tratto dal sito ENPAM

Con la prossima dichiarazione dei redditi sarà possibile destinare il 5 per mille all'ENPAM.

Per farlo è sufficiente riempire, nei modelli per la dichiarazione (Cu, modello 730 o redditi persone fisiche), lo spazio che riporta la dicitura "Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale": basta mettere la propria firma e scrivere il codice fiscale della Fondazione ENPAM (80015110580).

Accesso Area riservata sito ENPAM

Gli iscritti possono iscriversi all'area riservata del sito dell'ENPAM. Dopo l'accesso al sito www.enpam.it cliccare su "Aree riservate" poi "Iscritti e familiari" quindi le procedure da seguire sono due: registrazione tradizionale e registrazione agevolata.

Registrazione tradizionale

Inserire i dati personali (nome, cognome, data di laurea, codice fiscale, codice ENPAM), scegliere il nome utente con il quale si vuole accedere all'area riservata ed un indirizzo e-mail. A questo punto si riceverà subito per e-mail la prima metà della password di accesso. La seconda verrà inviata per posta (questo per accertarsi che la registrazione non sia stata richiesta da un'altra persona). La procedura richiede qualche giorno. Una volta ricevuta la seconda metà della password si potrà accedere all'area riservata.

Registrazione agevolata

Il tagliando con la metà password per l'iscrizione agevolata al sito viene inviato dall'ENPAM:

- con lettera di benvenuto indirizzata ai neo iscritti all'Ordine;
- con il modello D per la dichiarazione dei redditi professionali;
- con la Certificazione Unica.

La metà password va inserita insieme al Codice ENPAM. A questo punto si deve completare la registrazione inserendo l'indirizzo e-mail ed i recapiti telefonici. Una volta effettuate queste operazioni si riceverà per e-mail l'altra metà della password per poter terminare la registrazione.

FondoSanità, iscrizione gratis per gli under 35

tratto dal sito ENPAM

Grazie a un contributo messo a disposizione dall'Ente di previdenza, i camici bianchi di età inferiore a 35 anni possono aprire una posizione presso FondoSanità, fondo pensione complementare del settore, senza pagare costi di ingresso.

L'iscrizione consente ai giovani medici e dentisti di cominciare a costruirsi una pensione di secondo pilastro, di beneficiare da subito di deduzioni fiscali e di maturare anzianità contributiva utile a diminuire la tassazione al momento del pensionamento.

Per maggiori informazioni è possibile consultare il sito www.fondosanita.it



Contributi di Quota A 2017

tratto dal sito ENPAM

I contributi di Quota A si possono pagare in un'unica soluzione (entro il 30 aprile 2017) oppure in 4 rate senza interessi (30 aprile - 30 giugno - 30 settembre e 30 novembre 2017).

Gli importi aggiornati al 2017 sono:

- € 273,07 all'anno fino a 30 anni di età
- € 476,41 all'anno dal compimento dei 30 fino ai 35 anni
- € 844, 05 all'anno dal compimento dei 35 fino ai 40 anni
- € 1.510,44 all'anno dal compimento dei 40 anni fino all'età del pensionamento di Quota A
- € 844,05 all'anno per gli iscritti oltre i 40 anni ammessi a contribuzione ridotta (a questa categoria appartengono solo gli iscritti che hanno presentato la scelta prima del 31 dicembre 1989. Dal 1990 non esiste più la possibilità di chiedere la contribuzione ridotta).

A queste somme va aggiunto anche il contributo di maternità, adozione e aborto di € 59,00 all'anno.

I contributi sono dovuti dal mese successivo all'iscrizione all'Albo fino al mese di compimento dell'età per la pensione.

Domiciliazione Quota A

tratto dal sito ENPAM

La domiciliazione per i contributi dell'anno in corso va richiesta dall'area riservata del sito entro il 15 marzo. E' possibile farlo anche dopo, ma l'addebito si attiva per il versamento dell'anno successivo. Con la domiciliazione della quota A scatta in automatico anche quella della quota B.

In prossimità della scadenza del pagamento l'ENPAM invia per e-mail il riepilogo dei contributi dovuti, insieme al piano di ammortamento scelto al momento dell'attivazione dell'addebito diretto.

Il piano di ammortamento va indicato quando si richiede la domiciliazione. Se non viene espressa una preferenza tra i piani di pagamento disponibili, il sistema sceglie automaticamente il numero di rate più alto, nel caso della quota A quattro. E' comunque possibile modificare la rateazione ricompilando il modulo dell'addebito diretto anche dopo il 15 marzo. Il nuovo piano scelto però si attiverà per l'anno successivo.

Vuoi continuare a versare i contributi anche dopo la pensione (fino a 70 anni)? E' necessario fare richiesta l'anno prima del compimento dell'età anagrafica (67 anni e 6 mesi nel 2017). L'iscritto che ha scelto di proseguire con i pagamenti e vuole interromperli deve fare domanda agli uffici ENPAM. La domanda non esonera dal pagamento del contributo dell'anno in corso, ma la sua validità parte dal 1° gennaio dell'anno successivo.

Bollettini MAV - Quota A

tratto dal sito ENPAM

Chi non ha attivato la domiciliazione bancaria deve fare il versamento con i bollettini MAV precompilati.

I bollettini vengono inviati a casa degli iscritti in prossimità del 30 aprile. Si può pagare in qualsiasi banca o alla posta. I duplicati dei MAV possono essere scaricati dall'area riservata.

Spese bollettini

Sul bollettino in basso a sinistra sono riportate le spese che dipendono dal numero di rate con cui si decide di pagare la quota A:

- in unica soluzione € 1,79 (€ 0,89 costo bollettino MAV + € 0,90 recupero spese postali)
- in 4 rate € 1,12 (€ 0,89 costo bollettino MAV + 1/4 di € 0,90 per recupero delle spese postali)

Cosa succede se ho smarrito o non ho ricevuto il MAV?

Non si è esonerati dal pagamento. Chi è registrato al sito può scaricarlo un duplicato direttamente dalla propria area riservata. I non iscritti devono contattare la Banca Popolare di Sondrio al numero verde 800 248464.

I duplicati dei bollettini possono essere pagati solo in banca.



LTC, la tutela cresce con gli iscritti

tratto dal sito ENPAM

La polizza prevista dalla Fondazione ENPAM per la copertura del rischio di restare non autosufficienti non comporta costi aggiuntivi rispetto alla Quota A e consente in caso di infermità a tutti i medici e gli odontoiatri attivi ed ai pensionati in attività purchè con meno di 70 anni al momento dell'entrata in vigore, di ottenere 1.035 euro mensili non tassabili. Tutti coloro che sono entrati sotto l'ombrello della polizza lo resteranno a vita, poiché è nelle intenzioni della Fondazione ENPAM continuare a finanziare questa copertura anche in futuro.

La polizza LTC fa parte delle misure riunite nel progetto Quadrifoglio, ai giovani Colleghi viene così restituito tramite l'assistenza quanto hanno sacrificato dal punto di vista previdenziale, rispetto a chi li ha preceduti, con la riforma delle pensioni del 2012.

La LTC non sostituisce ma si aggiunge alla pensione di invalidità riservata a medici e odontoiatri colpiti da un'infermità assoluta e permanente, e riconosce il diritto al vitalizio già nel caso in cui, dopo il 1° agosto 2016, si perda l'autonomia in tre attività ordinarie della vita quotidiana (e non quattro come solitamente richiesto) oppure nel caso di Morbo di Alzheimer o di Parkinson.

Chi vuole sentirsi più sicuro può garantirsi la possibilità di ricevere un assegno di oltre il 30% o perfino di quasi il 60% in più rispetto a quello di 1.035,00 euro al mese erogato dalla polizza base pagata dall'ENPAM. Chi è coperto dalla tutela Ltc ENPAM infatti può acquistare una copertura volontaria che darà diritto a un assegno supplementare di 360,00 euro oppure di 600,00 euro, a seconda della quota che decide di versare.

Le iscrizioni per le coperture volontarie verranno riaperte nel mese di febbraio 2017 ma è possibile fin da ora ricevere maggiori informazioni consultando il sito www.enpam.it oppure www.emapi.it



Bando 2017, famiglie disagiate e soggetti disabili

La Fondazione ONAOSI ha mantenuto anche per l'anno 2017 il Bando a sostegno dei sanitari contribuenti in regola che versano in condizioni di vulnerabilità unitamente al Bando per le famiglie di contribuenti con figli/orfani disabili.

La domanda con documentazione allegata dovrà pervenire **entro il 4 ottobre 2017**, via e-mail, a servizio.sociale@onaosi.it

I singoli bandi con relativa modulistica sono consultabili nella sezione Bandi e modulistica per contribuenti (<http://www.onaosi.it/bandi-e-modulistica/contribuenti.jsp>).

L'ufficio di servizio sociale della Fondazione in Perugia tel. 075 5869266, 267, 268 resta a disposizione per ogni ulteriore chiarimento.

Premio di promozione per l'anno scolastico 2016/2017

I premi sono riservati esclusivamente agli assistiti ONAOSI (orfani e altre casistiche di cui all'art. 6 dello statuto) della scuola primaria e della scuola secondaria di I e II grado e devono essere richiesti, a pena di decadenza, **entro il 31 ottobre 2017**.

I modelli di domanda sono disponibili nella sezione modulistica riservata agli assistiti (<http://www.onaosi.it/bandi-e-modulistica/assistiti.jsp>).

I contribuenti volontari ONAOSI

Chi può iscriversi:

- **Neo iscritti agli Ordini professionali** (art. 24 comma 1 del vigente Statuto, disponibile nella sezione Statuto e Regolamenti (/ente/fonazione/statuto-e-regolamenti.jsp)). A seguito dell'entrata in vigore dell'art. 1, comma 485, Legge 27 dicembre 2006, n. 296, per i sanitari neo iscritti rispettivamente agli Albi Provinciali dei Medici Chirurghi, Odontoiatri, Medici Veterinari e Farmacisti, è ammessa la facoltà di iscriversi come contribuenti volontari **entro 5 anni dalla data di prima iscrizione all'Albo**. Trascorso inutilmente tale termine la domanda di iscrizione volontaria non è accoglibile.
- **Sanitari ex dipendenti di pubbliche amministrazioni** (art. 24 comma 3 del vigente Statuto, disponibile nella sezione Statuto e Regolamenti (/ente/fondazione/statuto-e-regolamenti.jsp)). Per i sanitari già contribuenti obbligatori, che cessino da tale regime di contribuzione, è ammessa la facoltà di iscriversi come contribuenti volontari **entro 2 anni dalla cessazione**. Trascorsi inutilmente tale termine, la domanda di iscrizione volontaria non è accoglibile.

Misura del contributo

Quote contributive in vigore:

| Importo | Condizioni |
|--|---|
| Per anzianità ordinistica inferiore/uguale a 5 anni complessivi | |
| € 165,75 annui | aventi reddito complessivo individuale superiore a € 60.000,00 |
| € 148,30 annui | aventi reddito complessivo individuale superiore a € 40.000,00 ed inferiore/uguale a € 60.000,00 |
| € 75,00 annui | aventi reddito complessivo individuale superiore a € 20.000,00 ed inferiore/uguale a € 40.000,00 |
| € 25,00 annui | aventi reddito complessivo individuale inferiore/uguale a € 20.000,00 |
| Per anzianità ordinistica superiore a 5 anni complessivi | |
| € 165,75 annui | aventi reddito complessivo individuale superiore a € 60.000,00 |
| € 148,30 annui | aventi reddito complessivo individuale superiore a € 40.000,00 ed inferiore/uguale a € 60.000,00 |
| € 125,00 annui | aventi reddito complessivo individuale superiore a € 20.000,00 ed inferiore/uguale a € 40.000,00 |
| € 40,00 annui | aventi reddito complessivo individuale inferiore/uguale a € 20.000,00 |
| € 166,00 annui | quota vitalizia - pagamento una tantum requisiti <ul style="list-style-type: none"> • Età superiore a 67 anni (compiuti al 31/12 dell'anno precedente a quello di riferimento) • Nessun rapporto convenzionale in corso con la pubblica amministrazione • Anzianità contributiva (ONAOSI) complessiva (obbligatoria e/o volontaria) di almeno 30 anni Scarica la delibera del Consiglio di Amministrazione n. 180 del 4 settembre 2012 (http://www.onaosi.it/documentazione/ente/fondazione/delibere/delibera-cda-180-del-04-09-2012-determinazione-quota-vitalizia.pdf): "Determinazione quota vitalizia di cui all'art. 5 comma 1 del regolamento della Contribuzione approvato dai Ministeri Vigilanti". |

N.B. I requisiti che danno titolo al pagamento della eventuale quota ridotta, devono essere autocertificati utilizzando l'apposito modello di dichiarazione sostitutiva di certificazione, presente nella sezione Bandi e modulistica per i contribuenti (/bandi-e-modulistica/contribuenti.jsp), e si intendono riferiti e posseduti alla data del 31/12 dell'anno precedente.

Effetti del mancato versamento

Il mancato o irregolare versamento dei contributi, comporta l'automatica decadenza da qualsiasi diritto alle prestazioni e/o ai servizi erogati dalla Fondazione.

L'eventuale regolarizzazione dei pagamenti, nelle forme stabilite dal Consiglio di Amministrazione con proprie delibere, non conferisce in ogni caso diritti per il periodo del mancato o irregolare versamento.

Continuità contributiva

I sanitari in quiescenza o dimissionari dalla Pubblica Amministrazione, devono iscriversi alla Fondazione in forma volontaria entro due anni dalla cessazione dal servizio pubblico, pena la perdita di ogni diritto e l'impossibilità di una successiva nuova iscrizione (art. 24 del vigente Statuto, disponibile nella sezione Statuto e Regolamenti (<http://localhost:8080/ente/fondazione/statuto-e-regolamenti.jsp>)).

In analogia, devono iscriversi alla Fondazione in forma volontaria, entro due anni dalla sospensione dal servizio pubblico, i sanitari che beneficiano di un periodo di aspettativa senza assegni (motivi personali, maternità, incarichi politici presso Amministrazioni private), pena la perdita di ogni diritto e l'impossibilità di una successiva nuova iscrizione.

Situazione normativa dei Contribuenti volontari trentennali e vitalizi ONAOSI

Lo Statuto ONAOSI e i relativi regolamenti applicativi in vigore sono pubblicati nella sezione dedicata allo Statuto ed ai Regolamenti (<http://localhost:8080/ente/fondazione/statuto-e-regolamenti.jsp>), alla quale si rimanda per approfondimenti.

Le modifiche statutarie e regolamentari ONAOSI rendono opportuno un riepilogo della condizione normativa dei contribuenti trentennali e vitalizi della Fondazione.

Contribuenti trentennali

Lo Statuto ONAOSI è stato approvato il 9 febbraio 2010 (vedi Gazzetta Ufficiale n. 55 dell'8 marzo 2010): di conseguenza i contribuenti con anzianità contributiva ONAOSI di almeno 30 anni si distinguono in due tipologie:

1. Posizioni trentennali maturate entro l'8 febbraio 2010
2. Posizioni trentennali maturate a far data dal 9 febbraio 2010

1. Posizioni trentennali maturate entro l'8 febbraio 2010

I sanitari con anzianità contributiva almeno trentennale raggiunta entro l'8 febbraio 2010 compreso (giorno precedente a quello dell'approvazione dello Statuto), e cessati dal servizio entro tale data, mantengono il diritto alle prestazioni e servizi anche senza rinnovare l'iscrizione all'ONAOSI (v. l'art. 3, comma 3 del Regolamento su Prestazioni Servizi Organizzazione ONAOSI approvato il 25 maggio 2012 - GU 142 del 20 giugno 2012).

2. Posizioni trentennali maturate a far data dal 9 febbraio 2010

I sanitari già contribuenti obbligatori - compresi quelli con anzianità contributiva trentennale - cessati dal servizio a far data dal 9 febbraio 2010 devono, a pena di inaccogliabilità della domanda, chiedere l'iscrizione volontaria ONAOSI entro due anni dalla cessazione dal servizio (art. 24, comma 3 dello Statuto).

La mancata iscrizione volontaria comporta la perdita dello status di contribuente, del diritto alle prestazioni, del diritto di elettorato e l'impossibilità di una nuova iscrizione (art. 24 comma 4 dello Statuto).

Le nuove regole per l'iscrizione ONAOSI furono portate a conoscenza degli aventi diritto al voto con l'invio del materiale per le elezioni per il rinnovo degli Organi del 2011. Specifica informativa ai cessati dal servizio pubblico sulle nuove regole è inoltre fornita in uno con l'invito ad iscriversi che viene spedito sistematicamente ai sanitari potenzialmente interessati di cui la Fondazione è a conoscenza.

Contribuenti vitalizi

Il Regolamento della Contribuzione ONAOSI è stato approvato il 6 agosto 2012 (vedi Gazzetta Ufficiale n. 199 del 27 agosto 2012). I contribuenti con pregressa anzianità contributiva ONAOSI si distinguono in due tipologie ai fini della facoltà di iscrizione in qualità di vitalizi (versamento "una tantum" invece che annuale della quota):

1. (art. 10 comma 1 Regolamento della Contribuzione). Sanitari con età anagrafica di 67 anni e anzianità contributiva di almeno 15 anni maturati entro il 31 dicembre 2009, che, facendo domanda di iscrizione e versando contestualmente la somma "una tantum" di € 65,00 entro il 5 ottobre 2012, si iscrivono conservando il diritto:

- di elettorato attivo e passivo,
- alle prestazioni previste per gli aventi causa in caso di decesso (fatto salvo quanto stabilito per i sanitari con 30 anni di contribuzione maturati entro l'8 febbraio 2010 compreso e cessati dal servizio entro la stessa data),
- all'accesso ai servizi della Fondazione,
- all'accesso - ove ne ricorrano le condizioni - alle prestazioni previste per i sanitari in condizioni di fragilità dall'art. 2 comma 3 della Statuto.

I sanitari presenti nell'anagrafe ONAOSI e potenzialmente interessati ad esercitare la facoltà di iscrizione vitalizia con quota di € 65,00 hanno ricevuto una specifica comunicazione con raccomandata A.R. del 30 agosto 2012.

2. (art. 5 comma 1 Regolamento della Contribuzione). Sanitari con età anagrafica di 67 anni e anzianità contributiva di almeno 15 anni maturate entro il 31 dicembre 2009, che, facendo domanda di iscrizione e versando contestualmente la somma "una tantum" di € 65,00 entro il 5 ottobre 2012, si iscrivono conservando il diritto:

- di elettorato attivo e passivo,
- alle prestazioni previste per gli aventi causa in caso di decesso (fatto salvo quanto stabilito per i sanitari con 30 anni di contribuzione maturati entro l'8 febbraio 2010 compreso e cessati dal servizio entro la stessa data),
- all'accesso ai servizi della Fondazione,
- all'accesso - ove ne ricorrano le condizioni - alle prestazioni previste per i sanitari in condizioni di fragilità dall'art. 2 comma 3 dello Statuto.

I sanitari presenti nell'anagrafe ONAOSI e potenzialmente interessati ad esercitare la facoltà di iscrizione vitalizia con quota di € 65,00 hanno ricevuto una specifica comunicazione con raccomandata A.R. del 30 agosto 2012.

3. (art. 5 comma 1 Regolamento della Contribuzione). Sanitari contribuenti obbligatori cessati dal servizio e contribuenti volontari in regola con la contribuzione e che non abbiano rapporti convenzionali in corso con la Pubblica Amministrazione, aventi un'età superiore ai 67 anni compiuti al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento ed in possesso di una anzianità contributiva complessiva (obbligatoria e/o volontaria) minima di 30 anni - in alternativa alle quote annuali - che, a partire dal 1° gennaio 2013, versando "una tantum" € 166,00 potranno iscriversi conservando il diritto:

- alle prestazioni in caso di decesso
- alle prestazioni ai sensi dell'art. 6 comma 1, lettere c) e d) dello Statuto
- ai servizi a pagamento della Fondazione.

Disponibilità ambulatori - "Cremona Solidale"

A.S.C. "Cremona Solidale" informa che sono disponibili alcuni ambulatori, siti presso il Presidio "Clinica Riabilitativa". I Medici di Medicina Generale e gli Specialisti interessati all'utilizzo di suddetti locali potranno contattare il Direttore Sanitario Dott. Aldo Pani - tel. 0372 533511 - 335 245590.

Ricerca Medici per docenza corsi primo soccorso aziendale

L'Apindustria di Cremona ricerca personale medico qualificato, che possa prestare docenza ai corsi di primo soccorso aziendale, conformi al D.M. 15/07/2003 n. 388, "Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale, in attuazione dell'art. 15, comma 3, del D.Lgs. 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni". Se interessati inviare il Curriculum Vitae a: formazione@apiservizi.info

Ricerca Medici - RSA di Soresina

L'R.S.A. "Zucchi e Falcina" di Soresina, struttura appartenente alla cooperativa sociale Med Services, ricerca:

1. medici in regime di libera professione per la gestione dei turni di guardia medica notturna in struttura - impegno previsto circa 8 turni/mese;
2. un medico in regime di libera professione, con esperienza in RSA e di direzione sanitaria - impegno orario indicativo 150 ore/mese.

Ulteriori informazioni potranno essere richieste contattando la struttura: dir.gen@zucchifalcina.it - tel. 0374 341027.

Ricerca Medici specialisti in Oculistica e in Ginecologia

La Fondazione Ospedale "Giuseppe Aragona" Istituto Geriatrico e Riabilitativo Onlus di San Giovanni in Croce (CR) ricerca Medici specialisti in Oculistica e in Ginecologia disponibili ad effettuare prestazioni specialistiche ambulatoriali con contratto in regime libero professionale.

Per informazioni: tel. 0375 310438 - e-mail: ufficiosegreteria@ospedlearagona.org

Fondazione "Villa Sacro Cuore - Coniugi Preyer" onlus - Casalmorano

La Fondazione "Villa Sacro Cuore - C.gi Preyer" - onlus con sede in Casalmorano (CR), rende noto la necessità di reperire personale medico per servizio di reperibilità, con decorrenza immediata.

Per informazioni contattare il n. 0374 74140 ore ufficio, oppure tramite e-mail all'indirizzo preyer@preyer.it

Fondazione "E. e F. Soldi" onlus - Vescovato (CR)

La RSA Fondazione "E. e F. Soldi" onlus di Vescovato (CR) sta ricercando personale medico per collaborazioni professionali per copertura servizio di guardia medica notturna e festiva.

Per informazioni: Direttore Sanitario: Dott. Palmiro Alquati - tel. 0372 818068 - fax 0372 830358 - e-mail direzionesanitaria@fondazionesoldi.it

Skin Medical Center Srl - Crema (CR)

Skin Medical Center Srl ricerca per collaborazione presso lo studio sito a Crema (Cremona) medici con esperienza. Disciplina: Urologia, Medicina dello Sport, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, Odontoiatria, Dietologia e Dermatologia. Per informazioni: tel. 0373 257873.

Ricerca Medici per struttura residenziale per anziani di Piadena (CR)

La Cooperativa Sociale onlus Il Gabbiano ricerca Medici disponibili per Struttura residenziale per anziani di Piadena e comuni limitrofi. Inviare il proprio curriculum a: risorseumane.formazione@ilgabbiano.it indicando nell'oggetto "Medici Piadena".

Istituto Clinico San Rocco di Ome (BS)

L'Istituto Clinico San Rocco di Ome (BS), struttura sanitaria facente parte del Gruppo Ospedaliero San Donato e integralmente accreditato al Servizio Sanitario Nazionale, seleziona medici specialisti da inserire

- nelle proprie Guardie Mediche Interdivisionali di struttura
- nella propria equipe di Pronto Soccorso/DEA.

E' previsto un contratto di collaborazione professionale in libera professione a tempo indeterminato.

Gli interessati possono contattare direttamente il Responsabile del Servizio PS/DEA ai numeri sottoriportati o inviare curriculum vitae tramite e-mail:

Dott. Gabanetti Pierluca – Responsabile PS/DEA - Istituto Clinico San Rocco
tel. 030 6859312 - 030 6859111 - e-mail pierluca.gabanetti@grupposandonato.it

Ricerca Medici specializzati in Medicina di Urgenza, Pediatria e Anestesia/Rianimazione per struttura privata in provincia di Brescia

Orienta S.p.a. Healthcare Division da oltre 10 anni opera in Italia nella somministrazione di lavoratori e nella ricerca e selezione di profili sanitari, per conto di importanti clienti del settore pubblico e privato in Italia e all'estero. Per prestigiosa struttura privata situata nella provincia di Brescia ricercano Medici specializzati in Medicina d'Urgenza, Pediatria e Anestesia/Rianimazione per potenziamento organico.

Requisiti: laurea in Medicina e Chirurgia; specializzazione in Medicina d'Urgenza, Medicina Interna o specialità equipollenti; specializzazione in Anestesia/Rianimazione; specializzazione in Pediatria; abilitazione all'esercizio della professione medico chirurgica e iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi.

Si offre: inserimento diretto scopo assunzione; Ral di sicuro interesse in relazione all'esperienza maturata; supporto iniziale per alloggio se necessario.

Si valuteranno le candidature di Medici con esperienza o di neospecialisti.

Gli interessati possono inviare il proprio CV a: selezione.sanita@oreinta.net ed effettuare una registrazione al sito www.orienta.net.

Ricerca medici specialisti in Ortopedia e in Oculistica - Policlinico San Pietro (BG)

Gli Istituti Ospedalieri Bergamaschi, Policlinico San Pietro, primario ospedale privato della provincia bergamasca facente parte del Gruppo Ospedaliero San Donato e integralmente accreditato al Sistema Sanitario Nazionale, ricercano urgentemente medici specialisti in Medicina Interna. E' previsto un contratto a tempo indeterminato.

Gli interessati possono contattare il numero 035 604258 oppure inviare un CV all'indirizzo e-mail: info.psp@grupposandonato.it oppure al fax 035 4376115.

Richiesta medici - Habilita S.p.A. Ospedale di Sarnico (BG)

La Direzione Sanitaria dell'Istituto Clinico Habilita di Sarnico (BG) ricerca:

- Medici Specialisti in Medicina Fisica e Riabilitativa o Neurologia per attività di reparto;
- Medici per attività di guardia interna per reparti di Riabilitazione e Medicina.

Per contatti: direzionesanitaria@habilitasarnico.it oppure Sig.ra Maddalena 035 3062233.

Ricerca medico Psichiatra - Treviglio (BG)

Lo Studio di Psicologia e Psicoterapia - Dott.sse Cirillo e Cruini - di Treviglio (BG) ricercano un collega Psichiatra per collaborazione e/o condivisione degli spazi dello studio.

Per informazioni: tel. 331 7209517 - e-mail studiovitrieste@gmail.com

Ricerca medici - Centro Socio Residenziale di Paullo (MI)

Il Centro Socio Residenziale di Paullo, Via del Ronco 7, che comprende R.S.A., C.D.I. e mini alloggi protetti per anziani, cerca medici disponibili per turni in reparto e/o reperibilità.

Gli interessati possono inviare curriculum vitae in formato europeo a:
e-mail: rsa.cdipaullo@crmsociale.it - tel. 02 90639806

Ricerca medico specialista in area medica o chirurgica Casa di cura Prof. E. Montanari di Morciano di Romagna (RN)

La casa di cura Prof. E. Montanari ricerca medico specialista in area medica o chirurgica da inserire nel proprio organico per attività di reparto polispecialistico e sala operatoria, con contratto di collaborazione libero professionale.

Per candidarsi inviare curriculum vitae aggiornato o contattare l'amministrazione ai seguenti riferimenti:

tel. 0541 988129 (interno 294/414/417/418) - fax 0541 989924 - e-mail contabilita@casadicuramontanari.it

Ricerca medico - Medicina riabilitativa

Medico di reparto cercasi per il Polo Geriatrico Riabilitativo di Cinisello Balsamo (MI), reparto di Medicina Riabilitativa.

Disponibile con orario part-time dalle ore 8.30 alle 14.00 dal lunedì al venerdì, senza obbligo di guardie inter divisionali. Offresi assunzione immediata. Costituirà titolo preferenziale la specializzazione in una delle seguenti scuole di specialità: Fisiatria, Medicina dello Sport, Geriatria, Neurologia, Cardiologia, Ortopedia, Medicina Interna, Chirurgia d'urgenza, Pneumologia e Reumatologia. Non è richiesta pregressa esperienza nel ruolo. Si accettano anche candidature di medici in fase di specializzazione. La ricerca ha carattere di urgenza. Inviare personale dettagliato curricula via mail a: resp.ufficiopersonale@pgrmi.it

Offerta di lavoro per Medico Psichiatra presso Comunità Psichiatrica Residenza DAHU di Brusson (AO)

Residenza DAHU (www.residenzadahu.it) di Brusson (AO) cerca Medico Psichiatra e Neuropsichiatra Infantile da inserire nel proprio organico. Si offre contratto di collaborazione continuativa con possibilità di concordare le modalità di presenza. Disponibilità immediata.

Per candidarsi inviare il proprio CV a lucaarnaboldi@gestioservizi.com all'attenzione di Luca Arnaboldi.

Ricerca medico specialista o neo-specialista - Ascoli Piceno

Per azienda cliente ricerchiamo urgentemente medico specialista o neo specialista. La figura svolgerà il proprio lavoro presso il centro ambulatoriale dell'azienda o presso clienti, coadiuvata da personale qualificato o all'interno di cliniche mobili. Possibilità di vitto e alloggio. Ottima retribuzione fissa mensile con contratto a tempo indeterminato o con inquadramento autonomo. Zona di lavoro: Ascoli Piceno.

Per candidarsi inviare curriculum vitae aggiornato e corredato di fototessera ai seguenti riferimenti:
tel. 0736 47058 - fax 0736 622010 - e-mail ascolipiceno@openjob.it

Ricerca medici specialisti in Medicina del Lavoro - Trentino Alto Adige

L'Azienda TeamPrevent srl che gestisce servizi di Medicina del Lavoro e Sicurezza del Lavoro nel Trentino Alto Adige con sedi in Bolzano, Merano e Bressanone, ricerca specialisti in Medicina del Lavoro per una collaborazione professionale stabile e duratura, con inquadramento come Medico consulente libero professionista o dipendente a contratto a tempo indeterminato.

Per informazioni: tel. 0473 232305 - e-mail info@teamprevent.it - www.teamprevent.it

Medical Service Assistance - ricerca medici pediatri e medici anestesisti

Medical Service Assistance - Società operante nel settore sanitario su tutto il territorio nazionale è alla ricerca di:

MEDICI PEDIATRI da inserire all'interno di servizi pediatrici presso importanti Presidi Ospedalieri delle Regioni Lombardia e Molise (Campobasso ed Isernia) con turni diurni o notturni da 6 o 12 ore;
MEDICI ANESTESISTI da inserire all'interno di servizi anestesilogici presso Presidi Ospedalieri nella zona di Mantova.

Per i candidati interessati, inviare il CV a info@medicalserviceassistance.com o contattare i seguenti recapiti per avere maggiori informazioni:

Tel. 06 55300195

Mobile. 345 9012506

Offerta di lavoro in Olanda

Odontoiatri per periodo di tre anni e mezzo in una clinica dentale Olandese: posti disponibili da giugno. Stanno cercando dentisti con attitudine positiva e intraprendente disposti ad iniziare a giugno un corso intensivo di lingua olandese. Il progetto prevede oltre alla ricerca della clinica adatta a ciascun profilo, un corso intensivo di lingua e in generale tutta la preparazione necessaria per poter vivere e lavorare in Olanda. Durante questo periodo, verrete aiutati con la burocrazia e tutte le registrazioni necessarie. In questo modo l'inserimento nella nuova realtà olandese sarà più semplice ed agevole.

Inviare il CV ad andrea.aramu@dpa.nl e sarete invitati ad un colloquio personale. Per maggiori informazioni e per leggere testimonianze di dentisti che lavorano in Olanda è possibile consultare il sito www.dentistinholland.com e Facebook www.facebook.com/dentistinholland.

Struttura Sanitaria Toscana ricerca medici dello Sport

La Fondazione Pubbliche Assistenze di Scandicci (FI), importante struttura Sanitaria in Toscana, ricerca medici specialisti in Medicina dello Sport anche per eventuale assunzione a tempo pieno.

Per candidarsi inviare il curriculum vitae ai seguenti indirizzi:

- Margherita Betti m.betti@fondazionepas.it
- Daniele Mengoni d.mengoni@fondazionepas.it

Per informazioni tel. 327 7666268 fax 055 7363302 www.fondazionepas.it - g.trimarchi@fondazionepas.it

Nuove opportunità per Medici nella Repubblica d'Irlanda

GlobalMediRec offre nuove interessanti opportunità per Medici negli Ospedali del HSE (Servizio Sanitario Pubblico) nella Repubblica d'Irlanda.

Attualmente sono alla ricerca di n. 20 medici con esperienza lavorativa in Pronto Soccorso.

Si tratta di posti di lavoro fisso a tempo pieno, con 1 anno di contratto iniziale. Il salario è tra euro 50.578 e euro 60.305 per anno, per un orario di lavoro che non supera le 37,5 ore settimanali. Gli ospedali sono in Irlanda, vicino all'aeroporto il che costituisce una eccellente collocazione per un ritorno in Italia per il weekend: partono voli low-cost verso i maggiori aeroporti italiani.

GlobalMediRec organizza interviste telefoniche, aiuta con la registrazione IMC (Ordine dei Medici Irlandese) e tutta la logistica di movimento in Irlanda.

Requisiti: Nazionalità UE - Alto livello di inglese (l'esame IELTS non è necessario) - 5 anni di esperienza nel Pronto Soccorso.

Per ulteriori informazioni è possibile inviare il CV a emmakeeler@globalmedirec.com

ANNO XXX - Numero 4

**Direttore Responsabile: Dott. Bodini Paolo Umberto
Aut. del Tribunale di Cremona n. 202 del 15 maggio 1987**