



Medici e Società NEWS

OMCeO TARANTO

IL RICORDO AFFETTUOSO DELLA COLLEGA GRAZIA COTRUFO

Grazie, Grazia.

Poche righe per ricordare la dottoressa Grazia Cotrufo, Medico d'Urgenza.

Sei stata Medico d'Urgenza da sempre. Quando il 118 non esisteva eri il medico dell'ambulanza dei Vigili del Fuoco. Minuta, con i capelli neri neri, circondata da omoni che pendevano dalle tue labbra, arrivavi da quelli che ora chiamiamo pazienti critici, li curavi – oggi diciamo li stabilizzavi -, e li portavi in ospedale. Arrivavi trafelata, sudata, affannata, ma contenta, spiegavi tutto ciò che avevi somministrato e saltavi di nuovo sull'ambulanza, pronta a soccorrere un'altra persona.

Poi l'ospedale di Taranto, dal Pronto Soccorso alla Medicina d'Urgenza. Hai trattato edemi polmonari nella terra di mezzo, tra i salassi e la c-pap, hai trattato gli infarti, dalle prime trombolisi all'angioplastica, hai trattato gli ictus, dal cortisone alla trombolisi, hai infuso, trasfuso, ventilato, massaggiato, defibrillato, fatto emostasi, suturato. E, nel frattempo, hai gioito, hai sofferto, hai abbracciato, hai consolato i tuoi pazienti ed i loro cari. Hai discusso, hai condiviso, hai mediato, hai spiegato ed insegnato, lasciando un ricordo bellissimo in tutti i colleghi che ti hanno conosciuta.

La straordinaria capacità di vedere del buono in tutti, di perdonare, di amare, di consolare, di riportare sulla retta via hanno lasciato un ricordo bellissimo in tutti quelli che ti hanno conosciuta.

Anche quando tu stessa, come i tuoi pazienti, la prima volta hai sperimentato la fragilità del corpo, non ti sei arresa, ma ti sei rialzata, la lavorato, hai consigliato, hai insegnato, hai amato ed hai consolato. Neppure la seconda volta ti sei fermata ed hai lavorato, studiato, partecipato ai corsi di aggiornamento, rifatto l'ACLS ed il corso di ecografia. Il 2 gennaio scorso, però, ti sei dovuta fermare e poi te ne sei andata lassù, nel posto che ti spetta, senza dare fastidio a nessuno, come volevi tu e spero che tu non abbia avuto coscienza del calvario che hai dovuto affrontare.

Cinquantasette anni, trent'anni anni di lavoro durissimo, senza sabati, domeniche, Natale, Pasqua o Ferragosto, una famiglia e due figli meravigliosi. Grazie, Grazia per essere esistita. È stato un grande onore essere tua amica e collega.

Dott.ssa Angela Valentini

Dirigente medico

Pronto Soccorso Ospedale "Santissima Annunziata"

OMCeO TARANTO

AVVISO IMPORTANTE: NUOVE MODALITA' DI PAGAMENTO DELLA TASSA DI ISCRIZIONE ALL'ORDINE

PROCURA DELLA REPUBBLICA DI TARANTO

ASSENZE PER MALATTIA DEI DIPENDENTI, CERTIFICAZIONI MEDICHE E CONTROLLI

Dal Sig. Procuratore della Repubblica di Taranto, dottor Carlo Maria Capristo, riceviamo e volentieri pubblichiamo:

Come noto, diversi sono stati gli interventi normativi che si sono succeduti negli ultimi anni al dichiarato fine di snellire, con modalità telematiche, le procedure di trasmissione delle certificazioni mediche attestanti gli stati patologici riscontrati sui pubblici dipendenti.

Non sfugge, a chi scrive, la particolare cura ed attenzione posta dal legislatore a garanzia della salute di quei lavoratori, realmente affetti da patologie invalidanti che, significativamente, pregiudicano la produttività della prestazione, riducendola sensibilmente in termini di efficacia, a discapito dell'Amministrazione pubblica in qualità di datore di lavoro.

La legislazione vigente sanziona penalmente, oltre che disciplinarmente, il dipendente, così come il medico, per le eventuali assenze dal servizio giustificate da certificazioni mediche false o falsamente attestanti stati di malattia.

Sanzioni disciplinari sono, altresì, previste per il medico, in relazione all'assenza dal servizio del dipendente, in conseguenza del rilascio di certificazioni attestanti dati clinici non direttamente constatati né oggettivamente documentati (vedasi a riguardo l'art. 55 quinquies del d.lgs 165/2001).

Nella certezza della condivisibilità di quanto innanzi, sono sicuro non si mancherà di sensibilizzare gli iscritti all'Ordine così come i medici fiscali di codesto ente per una più puntuale osservanza delle vigenti norme di legge approntate dal legislatore al dichiarato fine di contrastare l'abuso nelle certificazioni mediche a giustificazione di illegittime assenze dal servizio.

Nel caso concreto, avverto l'esigenza di segnalare che sono all'esame vicende relative a certificazioni, anche relative a pochi giorni, provenienti da medici convenzionati con il S.S.N. che continuano a rilasciare certificazioni attestanti dati clinici non direttamente constatati né oggettivamente documentati.

Nel riconoscere l'alto livello di professionalità della quasi totalità dei medici iscritti all'Ordine, che espletano attività correlate al rilascio delle certificazioni mediche ed ai relativi controlli, confido nel buon senso di chi esercita una nobile professione che non può essere svilita da dipendenti che, assumendo un comportamento quanto meno infedele nei confronti dell'Amministrazione datrice di lavoro, incidono non poco nel causare le conclamate sacche d'inefficienza.

ASL TARANTO

AL MOSCATI DI TARANTO E' ATTIVO IL CENTRO DI ORIENTAMENTO REGIONALE ONCOLOGICO

Dal 14 gennaio 2019 presso l' "O.O. San Giuseppe Moscati" e l'Ospedale "D. Camberlingo" di Francavilla Fontana, facenti parte del Dipartimento Integrato Jonico Adriatico, diretto dal Dr. Salvatore Pisconti, è attivo il C.O.R.O. (Centro Orientamento Regionale Oncologico).

I C.O.R.O. sono strutture operative collocate nei Dipartimenti Integrati Oncologici della Rete Oncologica Pugliese (R.O.P.) nel territorio di ciascuna azienda ad essi afferente ed hanno la funzione orientare e supportare l'ingresso dei nuovi pazienti nella R.O.P., indirizzarli ai Gruppi di Patologia Interdisciplinari, di tenere traccia dell'intero percorso diagnostico terapeutico, supportando, gli stessi, nel disbrigo delle pratiche amministrative connesse a tale percorso.

Al C.O.R.O. si accede attraverso il numero verde 800185003, il quale ha il compito di prendere in carico le segnalazioni pervenute e assegnarle ai C.O.R.O. di appartenenza, o attraverso accesso diretto contattando i seguenti numeri telefonici:

- **C.O.R.O. Taranto: 099.45.85.734**
- **C.O.R.O. Francavilla Fontana/Manduria : 0831.85.15.10.**

I C.O.R.O. di Taranto e Francavilla Fontana/Manduria sono accessibili al pubblico il lunedì, mercoledì e venerdì dalle 9.00 alle 13.00 ed il martedì e giovedì dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 14.30 alle 17.30.

Il personale individuato allo svolgimento delle attività del C.O.R.O., sede di Taranto, è il seguente:

- Dirigente Medico Oncologo: dr.ssa Gabriella Modoni
- Personale amministrativo: Sig. Paolo Lodeserto e Sig.ra Isabella Marraffa
- Personale Infermieristico: CPSI sig.ra Giovanna Marsegli, CPSI Sig.ra Barbara Tassone
- Equipe della Struttura Semplice Dipartimentale di Psicologia Clinica Ospedaliera, diretta dalla dr.ssa Antonietta Scafato
- Personale associazioni di volontariato.

Dottor Gaetano Grassi
Consigliere Segretario OMCeO Taranto

FNOMCeO**NEL BILANCIO DELLO STATO DISPOSIZIONI DI PARTICOLARE INTERESSE
LA PROFESSIONE MEDICA ED ODONTOIATRICA**

La FNOMCeO informa che sulla Gazzetta Ufficiale n. 302 del 31 dicembre 2018 è stata pubblicata la legge 30 dicembre 2018, n. 145 recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021. Diverse le disposizioni di particolare interesse per la professione medica ed odontoiatrica, così come di seguito indicate.

TESSERA SANITARIA (COMMI 53-54)

I suddetti commi integrano la disciplina relativa alla trasmissione dei dati fiscali dei soggetti tenuti all'invio dei dati al Sistema tessera sanitaria. Intervendendo sull'articolo 10-bis del decreto legge n. 119 del 2018, si prevede in primo luogo che, per il periodo d'imposta 2019, i soggetti tenuti all'invio dei dati al Sistema tessera sanitaria ai fini dell'elaborazione della dichiarazione dei redditi precompilata non possono emettere fatture elettroniche con riferimento alle fatture i cui dati sono da inviare al Sistema tessera sanitaria. Si chiarisce, inoltre, che i dati trasmessi al Sistema tessera sanitaria possono essere utilizzati solo dalle Pubbliche Amministrazioni per due finalità esclusive: garantir l'applicazione delle disposizioni in materia tributaria e doganale; in forma aggregata, per il monitoraggio della spesa pubblica e privata complessiva. Si prevede altresì che con decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze, di concerto con il Ministero della Salute e per la Pubblica Amministrazione, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, siano definiti, nel rispetto dei principi in materia di protezione dei dati personali: i termini e gli ambiti di utilizzo dei predetti dati e i relativi limiti; i tipi di dati che possono essere trattati; le operazioni eseguibili; le misure per tutelare i diritti di libertà e le libertà dell'interessato.

BORSE DI STUDIO IN MEDICINA GENERALE (COMMA 518)

Al fine di attivare ulteriori borse di studio per i medici di Medicina generale che partecipano ai corsi di formazione di cui al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, le disponibilità vincolate sul Fondo sanitario nazionale di cui all'articolo 3 del decreto legge 30 maggio 1994, n. 467, sono incrementate di 10 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2019. Conseguentemente, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato, di cui al comma 514 del presente articolo, è incrementato di un corrispondente importo a decorrere dall'anno 2019.

CONTRATTI DI FORMAZIONE SPECIALISTICA (COMMA 521)

Al fine di aumentare il numero dei contratti di formazione specialistica dei medici, di cui all'articolo 37 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, l'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 424, della legge 27 dicembre 2013, n. 147, e all'articolo 1, comma 252, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, è ulteriormente incrementata di 22,5 milioni di euro per l'anno 2019, di 45 milioni di euro per l'anno 2020, di 68,4 milioni di euro per l'anno 2021, di 91,8 milioni di euro per l'anno 2022 e di 100 milioni di euro a decorrere dall'anno 2023.

CONCORSI PER MEDICI DI FORMAZIONE SPECIALISTICA (COMMA 547 e 548)

- I medici in formazione specialistica iscritti all'ultimo anno del relativo corso sono ammessi alle procedure concorsuali per l'accesso alla dirigenza del ruolo sanitario nella specifica disciplina bandita e collocati, all'esito positivo delle medesime procedure, in graduatoria separata.
- L'eventuale assunzione a tempo indeterminato dei medici di cui al comma 547, risultati idonei e utilmente collocati nelle relative graduatorie, è subordinata al conseguimento del titolo di specializzazione e all'esaurimento della graduatoria dei medici già specialisti alla data di scadenza del bando.

IDONEITÀ MEDICI CURE PALLIATIVE (COMMA 522)

Il suddetto comma stabilisce l'idoneità ad operare presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche e private accreditate di medici già in servizio presso tali reti alla data di entrata in vigore della presente legge e che, pur essendo sprovvisti di taluni requisiti definiti dal decreto del Ministro della Salute 28 marzo 2013 (DM Salute 28 marzo 2013), in materia di inquadramento ed equipollenze relativa alla disciplina delle cure palliative, rispondono ad altri requisiti certificati dalla Regione di appartenenza (con istanza di certificazione da presentare entro 18 mesi dalla entrata in vigore della presente legge), quali: esperienza almeno triennale, anche non continuativa, in cure palliative presso strutture ospedaliere, residenziali-hospice ed unità di cure palliative (UCP) domiciliari accreditate; almeno il 50% dell'orario previsto per il rapporto di lavoro a tempo determinato risultante per ore professionali e casistica assistita in cure palliative; acquisizione di una specifica formazione in cure palliative, attraverso ECM (Educazione continua in medicina), master universitari o corsi organizzati dalle Regioni per l'acquisizione di competenze specifiche in cure palliative di cui all'Accordo Stato-Regioni del 10 luglio 2014.

**DISPOSIZIONI URGENTI IN MATERIA DI SOSTEGNO E SEMPLIFICAZIONE
PER LE IMPRESE E LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**

La Federazione nazionale degli Ordini dei medici segnala che sulla Gazzetta Ufficiale n. 290 del dicembre scorso è stato pubblicato il decreto legge 14 dicembre 2018, n. 135 su "Disposizioni urgenti in materia di sostegno e semplificazione per le imprese e per la Pubblica Amministrazione". Il provvedimento contiene disposizioni di particolare interesse per i medici e gli Ordini.

Infatti, l'articolo 8 (Piattaforme digitali) trasferisce la gestione della piattaforma tecnologica per i pagamenti delle Pubbliche Amministrazioni, nonché i compiti relativi a tale piattaforma attualmente svolti dall'Agenzia per l'Italia digitale (AgID), alla Presidenza del Consiglio dei Ministri che si avvale del Commissario straordinario per l'attuazione dell'Agenda digitale. Il suddetto articolo, al comma 4, proroga dal 1° gennaio 2019 al 31 dicembre 2019 l'entrata in vigore dell'obbligo per i prestatori di servizi di pagamento abilitati di utilizzare esclusivamente la piattaforma digitale per i pagamenti verso le Pubbliche Amministrazioni. L'articolo 9 (Disposizioni urgenti in materia di formazione specifica in Medicina generale) stabilisce che "1. Fino al 31 dicembre 2021, in relazione alla contingente carenza dei medici di Medicina generale, nelle more di una revisione complessiva del relativo sistema di formazione specifica per i laureati in Medicina e Chirurgia abilitati all'esercizio professionale, iscritti al corso di formazione specifica in Medicina generale, possono partecipare all'assegnazione degli incarichi convenzionali, rimessi all'accordo collettivo nazionale nell'ambito della disciplina

Segue a pagina 4

dei rapporti con i medici di Medicina generale. La loro assegnazione è in ogni caso subordinata rispetto a quella dei medici in possesso del relativo diploma e agli altri medici aventi, a qualsiasi titolo, diritto all'inserimento nella graduatoria regionale, in forza di altra disposizione. Resta fermo, per l'assegnazione degli incarichi, per l'emergenza sanitaria territoriale, il requisito del possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'emergenza sanitaria territoriale. Il mancato conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale entro il termine previsto dal corso di rispettiva frequenza comporta la cancellazione dalla graduatoria regionale e la decadenza dall'eventuale incarico assegnato. 2. Per le finalità di cui al comma 1, le Regioni e le Province autonome, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 24, comma 3, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368 possono prevedere limitazioni del massimale di assistiti in carico ovvero organizzare i corsi a tempo parziale, prevedendo in ogni caso che l'articolazione oraria e l'organizzazione delle attività assistenziali non pregiudichino la corretta partecipazione alle attività didattiche previste per il completamento del corso di formazione specifica in Medicina generale. 3. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, in sede di accordo collettivo nazionale, sono individuati i criteri di priorità per l'inserimento nelle graduatorie regionali dei medici iscritti al corso di formazione specifica in Medicina generale di cui al comma 1, per l'assegnazione degli incarichi convenzionali, nonché le relative modalità di remunerazione. Nelle more della definizione dei criteri di cui al presente comma si applicano quelli previsti dall'accordo collettivo nazionale vigente per le sostituzioni e gli incarichi provvisori. 4. Dal presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le Amministrazioni pubbliche interessate provvedono agli adempimenti previsti con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente". L'articolo 9 bis (Semplificazione in materia di personale del Servizio sanitario nazionale e di fatturazione elettronica per gli operatori sanitari), al comma 1, detta alcune disposizioni in tema di personale del servizio sanitario nazionale, modificando alcune norme della legge di bilancio per il 2019 (legge n. 145/18). Si rileva, in particolare, che la lettera b) modifica il comma 687 dell'articolo 1 della legge n. 145 del 2018, concernente la dirigenza amministrativa, professionale e tecnica del Servizio sanitario nazionale. Il nuovo secondo periodo del citato comma dispone che, per il triennio 2019-2021, la predetta dirigenza viene compresa nell'Area della contrattazione collettiva della sanità nell'ambito dell'apposito accordo stipulato ai sensi dell'articolo 40, comma 2, del decreto legislativo n. 165 del 2001. Si fa, quindi, riferimento all'accordo già stipulato (Contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale del comparto sanità triennio 2016-2018), piuttosto che ad un accordo di modifica della contrattazione collettiva quadro.

RIFORMA DELL'ORDINAMENTO PENITENZIARIO, ASPETTI SANITARI

La FNOMCeO ricorda che sulla Gazzetta Ufficiale n. 250 del 26 ottobre 2018 - Supplemento Ordinario n. 50 - è stato pubblicato il decreto legislativo 2 ottobre 2018, n. 123, recante "Riforma dell'ordinamento penitenziario, in attuazione della delega di cui all'articolo 1, commi 82, 83 e 85, lettere a), d), i), l), m), o), r), t), e u), della legge 23 giugno 2017, n. 103". Il suddetto decreto interviene su diversi aspetti dell'ordinamento penitenziario. In particolare, viene sancito che negli istituti penitenziari e negli istituti penali per minorenni opera il Servizio sanitario nazionale e la relativa disciplina è adeguata al d.lgs. n. 230/1999 concernente "Riordino della medicina penitenziaria, a norma dell'articolo 5 della l. 30 novembre 1998, n. 419". Alle Aziende unità sanitarie locali sono affidati, quindi, la gestione e il controllo dei servizi sanitari negli istituti penitenziari. L'articolo 1 (Modifiche alle norme sull'ordinamento penitenziario in tema di assistenza sanitaria) prevede al comma 7 che all'atto dell'ingresso nell'istituto il detenuto e l'internato sono sottoposti a visita medica generale e ricevono dal medico informazioni complete sul proprio stato di salute. Nella cartella clinica il medico annota immediatamente ogni informazione relativa a segni o indici che facciano apparire che la persona possa aver subito violenza o maltrattamenti e, fermo l'obbligo di referto, ne dà comunicazione al direttore dell'istituto e al magistrato di sorveglianza. I detenuti e gli internati hanno diritto altresì di ricevere informazioni complete sul proprio stato di salute durante il periodo di detenzione e all'atto della rimessione in libertà. Durante la permanenza nell'istituto, l'assistenza sanitaria è prestata con periodici riscontri, effettuati con cadenza allineata ai bisogni di salute del detenuto, e si uniforma ai principi di metodo proattivo, di globalità dell'intervento sulle cause di pregiudizio della salute, di unitarietà dei servizi e delle prestazioni, d'integrazione dell'assistenza sociale e sanitaria e di garanzia della continuità terapeutica. Il comma 8 dispone che il medico del servizio sanitario garantisce quotidianamente la visita dei detenuti ammalati e di quelli che ne facciano richiesta quando risulta necessaria in base a criteri di appropriatezza clinica. L'amministrazione penitenziaria assicura il completo espletamento delle attività sanitarie senza limiti di orari che ne impediscono l'effettuazione. Il medico competente che effettua la sorveglianza sanitaria della struttura penitenziaria, secondo le disposizioni attuative del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, controlla l'idoneità dei soggetti ai lavori cui sono addetti. In ogni istituto penitenziario per donne sono in funzione servizi speciali per l'assistenza sanitaria alle gestanti e alle puerpere. Il comma 9 stabilisce che quando i detenuti e gli internati sono trasferiti è loro garantita la necessaria continuità con il piano terapeutico individuale in corso. Il comma 12 stabilisce che i detenuti e gli internati possano richiedere di essere visitati a proprie spese da un esercente di una professione sanitaria di propria fiducia. L'autorizzazione per gli imputati è data dal giudice che procede, e per gli imputati dopo la pronuncia della sentenza di primo grado, per i condannati e gli internati è data dal direttore dell'istituto. Con le medesime forme possono essere autorizzati trattamenti medici, chirurgici e terapeutici da effettuarsi a spese degli interessati da parte di sanitari e tecnici di fiducia nelle infermerie o nei reparti clinici e chirurgici all'interno degli istituti, previ accordi con l'Azienda sanitaria competente e nel rispetto delle indicazioni organizzative fornite dalla stessa.

ECM: RECUPERO CREDITI E AUTOFORMAZIONE, LE NOVITÀ

La FNOMCeO rende noto che la Commissione Nazionale per la Formazione Continua lo scorso 27 settembre ha adottato una delibera finalizzata ad incentivare i professionisti sanitari nell'assolvimento del proprio percorso di aggiornamento continuo, puntando ad una maggiore semplificazione e chiarezza del sistema di regolamentazione dell'ECM. Nello specifico sono state approvate alcune importanti modifiche riguardanti: la possibilità, per tutti i professionisti che nel triennio 2014-2016 non abbiano soddisfatto l'obbligo formativo individuale triennale, di completare il conseguimento dei crediti con formazione ECM svolta nel triennio 2017-2019; l'ampliamento dal 10% al 20% della percentuale di crediti formativi acquisibili mediante autoformazione per il triennio 2017-2019; l'invio del resoconto annuale, fornito dal CoGeAPS agli Ordini e alle Federazioni, in merito all'obbligo formativo con i crediti formativi acquisiti nel triennio, quelli acquisiti nell'ultimo anno, nonché i crediti spostati di competenza dal triennio 2017-2019 al triennio 2014-2016 dai singoli professionisti sanitari. Relativamente alla decorrenza dell'obbligo di formazione continua, si specifica che tale obbligo decorre, per i professionisti riguardo ai quali l'acquisizione del titolo abilitante (esame di Stato) non è sufficiente per esercitare la professione, dal 1° gennaio successivo al contestuale possesso del titolo abilitante necessario per l'esercizio dell'attività sanitaria ed alla successiva iscrizione ad un Ordine professionale. In tali casi si deve intendere, pertanto, che l'obbligo di formazione continua decorre dal 1° gennaio successivo alla data di prima iscrizione all'Ordine. Per le professioni il cui esercizio, antecedentemente alla legge n. 3/2018, non era precedentemente subordinato all'iscrizione ad Ordini, Collegi o associazioni, l'obbligo di formazione decorre comunque dal 1° gennaio successivo al conseguimento del titolo di studio o altro provvedimento abilitante e prosegue senza soluzione di continuità con l'iscrizione all'Ordine.

L'INTERVENTO

NUOVE NORME IN TEMA DI PUBBLICITA' SANITARIA

Lo scorso 30 dicembre 2018 la Camera dei Deputati ha approvato in via definitiva la legge di Bilancio 2019 all'interno della quale due commi dell'art. 1, il 525 e il 536, si propongono di regolare le comunicazioni informative in ambito sanitario. Questi due commi costituiscono il frutto dell'unità di azione degli odontoiatri italiani, almeno di quella parte che continua a credere in un rapporto di cura basato sui principi ispiratori del nostro Codice, a garanzia di terapie appropriate, sicure e di qualità.

Si tratta del primo risultato raggiunto dalla "Cabina di Regia", l'organismo unitario delle varie componenti dell'Odontoiatria italiana (CAO, ANDI, AIO, ENPAM) costituitosi lo scorso 12 luglio 2018.

I due commi approvati sono i seguenti.

Il comma 525 dispone che: *"Le comunicazioni informative da parte delle strutture sanitarie private di cura e degli iscritti agli albi degli Ordini delle professioni sanitarie di cui al capo II della legge 11 gennaio 2018, n. 3, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività, comprese le società di cui all'art. 1, comma 153, della legge 4 agosto 2017, n. 124, possono contenere unicamente le informazioni di cui all'articolo 2, comma 1, del decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, funzionali a garantire la sicurezza dei trattamenti sanitari, escluso qualsiasi elemento di carattere promozionale e suggestivo, nel rispetto della libera e consapevole determinazione del paziente, a tutela della salute pubblica, della dignità della persona e del suo diritto ad una corretta informazione sanitaria".*

Il comma 536 così recita: *"In caso di violazione delle disposizioni sulle comunicazioni informative sanitarie di cui al comma 282, gli ordini professionali sanitari territoriali, anche su segnalazione delle rispettive Federazioni, procedono in via disciplinare nei confronti dei professionisti o delle società iscritti e segnalano tali violazioni all'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni ai fini dell'eventuale adozione dei provvedimenti sanzionatori di competenza".*

Tutte le strutture sanitarie private di cura sono tenute a dotarsi di un direttore sanitario iscritto all'albo dell'ordine territoriale competente per il luogo nel quale hanno la loro sede operativa entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge".

Il primo dato che emerge è che le comunicazioni sanitarie dovranno, oltre che essere veritiere, corrette e funzionali all'oggetto dell'informazione, come recita l'art. 56 del nostro Codice, essere anche **prive di "qualsiasi elemento di carattere promozionale o suggestivo"**, e questo al fine di garantire ai cittadini il diritto a ricevere una corretta informazione e trattamenti sanitari sicuri, a tutela della salute pubblica. Il messaggio dovrà in definitiva avere un fine prettamente informativo per consentire la "libera e consapevole determinazione del paziente". La nuova legge ha l'obiettivo di contrastare la realizzazione di messaggi pubblicitari incentrati sull'aspetto economico, come quelli che promettono gadgets e sconti, spesso specchietti per le allodole che fanno leva sulle difficoltà economiche vissute attualmente da larghi strati della popolazione del nostro Paese. Non è più consentito pubblicizzarsi utilizzando elementi di carattere suggestivo, associando ad esempio i trattamenti offerti a stereotipi di felicità e successo, e facendolo servendosi eventualmente di attrici o attori in camice bianco e sets cinematografici per millantare strutture e terapie all'avanguardia, rischiando così di spingere i cittadini a sottoporsi a trattamenti che possono essere per loro inappropriati, non necessari o rischiosi. Dal 1° gennaio 2019 gli Ordini, nel momento in cui verranno a conoscenza di casi di violazione, dovranno avviare l'azione disciplinare e fare una segnalazione all'AGCOM (Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni). Assai importante infine l'obbligo per il direttore sanitario di essere iscritto all'Ordine territorialmente competente nel luogo nel quale la struttura ha la sua sede operativa. Tale disposizione costituisce un'ulteriore elemento di garanzia per i pazienti e faciliterà notevolmente l'attività di controllo. Le strutture sanitarie avranno 120 giorni di tempo per adeguarsi, a partire dalla data di entrata in vigore della legge sopra riportata. A tal proposito va ricordato che, in base al comma 155 della legge n. 189 del 14/08/17 (ddl concorrenza), è vietato al direttore sanitario di struttura odontoiatrica **assumere incarichi plurimi**, e che la stessa regola è prevista per tutti gli iscritti dal quarto comma dell'art. 69 del C.D., mentre il terzo comma recita che i direttori sanitari hanno il dovere di **comunicare "tempestivamente all'Ordine di appartenenza il proprio incarico, nonché l'eventuale rinuncia"**. Informazione sanitaria e pubblicità commerciale sono due realtà assai diverse. Una ha la funzione di garantire al cittadino il diritto ad una scelta libera e consapevole, a tutela di quel bene primario e preminente che è la sanità pubblica e, a tal fine, ha il dovere di essere veritiera e corretta, e quindi completa; l'altra, viceversa, serve a promuovere l'attività economica di chi la fa, potendosi avvalere di messaggi suggestionali volti a creare a questo scopo nuovi bisogni e nuovi comportamenti. D'altra parte, mentre la pubblicità commerciale va a soddisfare un'esigenza consumistica, l'informazione sanitaria serve a dare risposte ad uno stato di necessità rappresentato da un'alterazione del normale stato fisiologico che, per essere ripristinato, necessiterà di terapie gravate da possibili effetti sulla stessa integrità psico-fisica. La pubblicità commerciale in definitiva, se usata in ambito medico, rischia solo di creare disorientamento e di favorire un pericolosissimo e incontrollato consumismo sanitario, non risultando quindi utile a ridurre quella asimmetria informativa che obiettivamente è presente ai massimi livelli nel campo medico, e che anzi tende ad aumentare.

Inoltre le campagne pubblicitarie commerciali mettono a rischio la salute pubblica nel momento in cui contribuiscono a minare il rapporto di fiducia con il curante: nulla dovrebbe mettere in dubbio la certezza del paziente che il piano di cura proposto sia dettato unicamente da scienza e coscienza e non da altri fini. La vendita promozionale di trattamenti sanitari rischia di portare il paziente a dubitare delle terapie consigliate dal medico o dall'odontoiatra di fiducia, con la conseguenza di indurlo a metterle in discussione, rifiutarle, rimandarle o a rivolgersi a chi potrebbe effettuarle sacrificando qualità e sicurezza per essere più competitivo sul "mercato", mettendo così inconsapevolmente a rischio la sua salute.

Un'ultima notazione sui due commi appena approvati: l'emendamento dell'on. Boldi in realtà presentava anche la proposta di reintrodurre il controllo preventivo da parte degli Ordini, cosa che avrebbe certamente impedito ai messaggi scorretti di produrre i loro danni prima della loro rimozione.

Il consiglio che mi sento di dare ai colleghi che desiderino pubblicizzare la propria attività è quello di chiedere comunque preventivamente il parere dell'Ordine di appartenenza, evitando così il rischio di incorrere in errori e di andare così incontro a possibili sanzioni disciplinari. Il nostro Ordine è impegnato per il rispetto delle regole a tutela dei cittadini, ed è sempre a disposizione di tutti gli iscritti. In conclusione, probabilmente la nuova legge non è perfetta e serviranno altri interventi legislativi, si attendono le linee guida da parte della FNOMCeO e sarebbe auspicabile la emanazione di una circolare esplicativa del Ministero in modo da assicurare la sua corretta applicazione su tutto il territorio nazionale, ma le norme appena approvate rappresentano obiettivamente una grande vittoria dell'odontoiatria italiana e un importantissimo passo avanti perché sia garantito a tutti il diritto ad una corretta informazione e sia salvaguardato il rapporto di cura, quell'alleanza terapeutica indispensabile per la tutela di quel bene prezioso e costituzionalmente garantito che è la salute.

Dottor Giovanni Pollicoro
Consigliere Odontoiatra OMCeO Taranto

AIFA: CEFEPIME, RISCHIO DI REAZIONI ALLERGICHE

La FNOMCeO fa presente che l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha reso pubblica una nota informativa sugli effetti dell'uso dell'antibiotico cefepime. L'AIFA ha inteso richiamare l'attenzione degli operatori sanitari sull'aumento rischio di reazioni avverse neurologiche gravi in pazienti con insufficienza renale che hanno ricevuto dosi differenti da quelle consigliate dei medicinali a base di cefepime. In particolare, si rileva che dosi inappropriate di cefepime possono causare eventi avversi neurologici gravi, neurotossicità, disturbi neurologici etc. L'Agenzia Italiana del Farmaco coglie l'occasione per ricordare a tutti gli operatori sanitari di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta tramite il Sistema Nazionale di Segnalazione (Agenzia Italiana del Farmaco – sito web: <http://agenziafarmaco.gov.it/content/segnalazioni-reazioni-avverse>).

Direttore Responsabile: Dr. Cosimo Nume

Via Crispi, 107 – 74100 TARANTO
Tel.: 0994521965
Fax: 0994527102
E-mail: segreteria.ta@postecert.it

Siamo su Internet!
www.omceo.ta.it

SICUREZZA DELLE CURE, SPORTELLI DEL CITTADINO

La questione innescata dallo spot televisivo “Obiettivo risarcimento” sulle reti Rai, bloccato poi in Commissione Vigilanza, si avvia verso la risoluzione.

Infatti, nel corso dell’incontro svoltosi nelle scorse settimane tra Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (Fnomceo) e Consiglio nazionale forense (Cnf), è stato deciso che in tutte le regioni saranno attivati “Sportelli del cittadino” sulla sicurezza delle cure. Qui medici ed avvocati insieme potranno ricevere le segnalazioni dei pazienti su eventi non attesi e fornire spiegazioni in proposito.

È stato deciso, inoltre, di istituire un tavolo di confronto sulla “pubblicità etica” in sanità, sempre in collaborazione con le Regioni.

REGIONE PUGLIA

SUL BOLLETTINO REGIONALE PUBBLICATA LA LEGGE SU CONSENSO INFORMATO E DAT

Sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 9 del 25 gennaio 2019 è stata pubblicata la Legge regionale 21 gennaio 2019, n. 1 “Disposizioni per l’attuazione della legge 22 dicembre 2017, n. 219 (Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento).

OMCeO TARANTO

PEC OBBLIGATORIA. ATTIVAZIONE GRATUITA PER GLI ISCRITTI

Si rammenta che, a seguito dell’entrata in vigore del decreto legislativo n. 185 del 29 novembre 2008 (convertito in legge n. 2 del 28 gennaio 2009), per tutti i professionisti iscritti agli Albi è obbligatoria l’attivazione di una casella di Posta Elettronica Certificata (P.E.C.) per le comunicazioni e-mail da e verso le Pubbliche Amministrazioni. L’Ordine di Taranto fornisce gratuitamente e senza limiti di tempo un indirizzo P.E.C. a tutti i propri iscritti. Si invitano, pertanto, i colleghi che non avessero ancora provveduto a ritirare presso la sede dell’Ordine la busta chiusa individuale contenente le indicazioni necessarie all’attivazione gratuita della Posta Elettronica Certificata (P.E.C.) ed a comunicare il numero del proprio telefono cellulare per l’invio di sms. Considerata la sensibilità dei dati in essa contenuti, la busta dovrà essere ritirata personalmente o tramite un delegato munito di delega scritta e fotocopia di un documento di riconoscimento del delegante. Anche il delegato dovrà essere munito di documento di riconoscimento.

DISPONIBILE ONLINE IL NUOVO CORSO FAD

Fino al 31 dicembre 2019 è disponibile online sulla piattaforma FadInMed (www.fadinmed.it) il nuovo corso FAD “La certificazione medica: istruzioni per l’uso” (ID 247443), gratuito per medici e odontoiatri, che eroga 8 crediti ECM. Il corso si propone come strumento di supporto all’attività di certificazione, una delle incombenze più frequenti dei medici nei loro diversi ruoli professionali, ma talvolta, data la complessità, fonte di dubbi o problemi. Messo a punto grazie al contributo dei componenti della Commissione sulla certificazione medica della FNOMCeO, il corso fa riferimento a un manuale che analizza dettagliatamente le varie tipologie di certificazioni, mettendo in particolare risalto le connesse disposizioni normative e deontologiche. Inoltre, sono stati accreditati di nuovo i corsi su “La salute globale” (ID 247064) e “Le vaccinazioni: efficacia, sicurezza e comunicazione” (ID 247766); si ricorda che per lo svolgimento di quest’ultimo è previsto un bonus, pari al numero dei crediti effettivamente conseguiti fino ad un massimo di 10, per il prossimo triennio 2020-2022.

DIRITTI ACQUISITI: A TARANTO ASSEMBLEA NAZIONALE FEDER.S.P.E.V.

Il segretario provinciale della Feder.S.P.E.V. di Taranto e provincia dottor Giuseppe Pezzella comunica che domenica 10 marzo alle ore 9.45 presso il Circolo Ufficiali di Taranto in piazza Kennedy si terrà un’assemblea che vedrà tutti i medici pensionati uniti per difendere i diritti acquisiti. Relazionerà il professor Michele Poerio, presidente nazionale del Forum Pensionati e della Feder.S.P.E.V.

Intanto, la Federazione nazionale dei sanitari pensionati e delle vedove è sul piede di guerra a causa dei tagli alle pensioni introdotto con la legge di bilancio 2019.

Il dottor Poerio, in una lettera indirizzata ai presidenti provinciali e regionali Feder.S.P.E.V., scrive: “Abbiamo in tutti i modi e con tutti gli strumenti a nostra disposizione tentato di evitare nelle diverse sedi politiche che questi tagli ingiustificati venissero adottati. Abbiamo cercato a livello mediatico di chiarire all’opinione pubblica l’ingiustizia di un intervento che colpisce una sola categoria di contribuenti, quella dei pensionati. Abbiamo sostenuto che trattandosi di un tributo, a norma di Costituzione, deve essere a carico a tutti i cittadini a parità di reddito”.

La Feder.S.P.E.V., pertanto, promuoverà un’azione legale forte a tutela della categoria.

Per informazioni contattare il dottor Pezzella al seguente numero: 351.1769940.