



news

Medici e Società

Giugno 2014

FNOMCeO

NASCE "FILODIRETTO CON FNOMCeO": UNA NEWSLETTER PER RACCONTARE LA PROFESSIONE

Diventa sempre più ravvicinato il rapporto tra la FNOMCeO ed i suoi iscritti. È nato, infatti, un nuovo canale di comunicazione, "Filodiretto con FNOMCeO", newsletter on line, che giungerà direttamente ai medici e agli odontoiatri che ne faranno richiesta. Si tratta, insomma, di una nuova e moderna realtà editoriale, utile a raccontare e vivere al meglio la professione.

Questo nuovo strumento consentirà di essere sempre aggiornati, in maniera rapida, chiara ed efficace, su tutte le novità, sulle questioni cruciali e sulle diverse attività della Federazione nazionale.

«Questa newsletter – ha affermato il presidente della FNOMCeO Amedeo Bianco - ogni settimana racconterà la professione attraverso gli interventi della sua Federazione, dalla materia normativa a quella deontologica fino al grande tema della Formazione continua, permettendo a tutti i nostri iscritti di essere "in rete" in un percorso di aggiornamento costante e strategico». Saranno centonovantamila i medici e gli odontoiatri raggiunti, nella prima fase, dalla newsletter: tutti gli iscritti agli Albi degli Ordini provinciali che desiderino riceverla non dovranno fare altro che comunicare il loro indirizzo mail al Ced della FNOMCeO (ced@fnomceo.it). Presto sarà attivato anche un forum per l'iscrizione on line.

ABOLITO L'OBBLIGO DEL CERTIFICATO PER L'ATTIVITA' LUDICO MOTORIA/AMATORIALE

È stato abolito l'obbligo della certificazione per l'attività ludicomotoria/amatoriale. Il Ministero della Salute, sollecitato dalla FNOMCeO, è intervenuto in materia, allo scopo di fare chiarezza sulle difficoltà interpretative delle disposizioni introdotte dall'articolo 42-bis della legge n. 98 del 9 agosto 2013, di conversione del decreto legge n. 69 del 2013, in materia di certificazione sanitaria per l'esercizio delle attività sportive. Come è noto l'articolo 7, comma 11, del decreto legge n. 158 del 2012, convertito con modificazioni dalla legge n. 189 del 2012, recante disposizioni in materia di certificazione sanitaria per chi pratica attività sportiva, è stato modificato da un emendamento di iniziativa parlamentare presentato ed approvato al Senato, in occasione della conversione del decreto legge n. 69 del 2013. Tale disposizione è entrata in vigore il 21 agosto 2013. Con la citata disposizione, al fine dichiarato di "salvaguardare la salute dei cittadini promuovendo la pratica sportiva, per non gravare cittadini e Servizio sanitario nazionale di ulteriori onerosi accertamenti e certificazioni" è stato soppresso l'obbligo della certificazione per l'attività ludico motoria/amatoriale, che era stato introdotto dall'articolo 7, comma 11, del D.L. n. 158/2012, nonché le correlate disposizioni recate dal decreto attuativo del Ministero della Salute del 24 aprile 2013. **La stessa disposizione ha confermato l'obbligo di certificazione presso il medico o il pediatra di base per l'attività sportiva non agonistica**, rinviando alla discrezionalità tecnica del medico certificatore la necessità o meno di prescrivere ulteriori esami clinici, come l'elettrocardiogramma.

Per ulteriori informazioni, gli interessati possono rivolgersi agli uffici dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Taranto, in via Crispi n. 107.

IN EVIDENZA

FNOMCeO:

Rischio biologico: recepita la direttiva sulle ferite da punta e da taglio

pag. 2

Rischio biologico, recepita la direttiva sulla prevenzione delle ferite da taglio e da punta

pag. 2

FNOMCeO:

Irap, la presenza di un dipendente part time non prova l'organizzazione autonoma

pag. 2

Medicinali stupefacenti, in vigore il decreto legge che ripristina tabelle e normativa

pag. 4

FNOMCeO:

Locali fatiscenti e turni stressanti, il personale sanitario può essere risarcito dall'Asl

pag. 5

OMCeO:

P.E.C. obbligatoria: gratuita per gli iscritti

pag. 5

FORMAZIONE, LAVORO & LOCANDINE:

pag. 6

RISCHIO BIOLOGICO: RECEPITA DIRETTIVA SU PREVENZIONE FERITE DA TAGLIO O DA PUNTA NEI SETTORI OSPEDALIERO E SANITARIO

È stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 10 marzo scorso, il Decreto legislativo 19 febbraio 2014, n. 19 che attua la direttiva 2010/32/UE con la quale è stato recepito l'accordo quadro, concluso da Hospeem e Fsesp, in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario. Il provvedimento è entrato in vigore il 25 marzo 2014. L'obiettivo della direttiva è quello di garantire la massima sicurezza possibile dell'ambiente di lavoro tramite la prevenzione delle ferite provocate da tutti i tipi di dispositivi medici taglienti (punture di ago comprese) e tramite la protezione dei lavoratori a rischio nel settore ospedaliero e, più in generale, sanitario. Il nuovo Decreto inserisce, nel Testo Unico di Sicurezza sui Luoghi di Lavoro (D.Lgs. 81/08) ed a valle del Titolo X "Esposizione ad agenti biologici", il Titolo X-bis "Protezione dalle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario". Al fine di correttamente ottemperare allo stesso si esaminano i punti salienti: Il Decreto è composto da nuovi articoli, ovvero dal 286-bis al 286 septies, i quali introducono nuove misure di prevenzione protezione per i lavoratori che operano, nei luoghi di lavoro interessati da attività sanitarie, sia pubbliche che private, ed alle dipendenze di un datore di lavoro, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, ivi compresi i tirocinanti, gli apprendisti, i lavoratori a tempo determinato, i lavoratori somministrati, gli studenti che seguono corsi di formazione sanitaria, i sub-fornitori. L'articolo 286-quarter indica le Misure generali di tutela e l'obbligo per il datore di lavoro di garantire formazione e risorse al personale per operare in condizioni di sicurezza tali da evitare il rischio di ferite ed infezioni provocate da dispositivi medici taglienti; richiede, inoltre, l'adozione di misure idonee ad eliminare o contenere al massimo il rischio di ferite ed infezioni sul lavoro attraverso l'elaborazione di una politica globale di prevenzione che tenga conto delle tecnologie più avanzate, dell'organizzazione e delle condizioni dell'ambiente di lavoro, dei fattori psicosociali legati all'esercizio della professione e dell'influenza esercitata sui lavoratori dall'ambiente di lavoro. Raccomanda poi di non supporre mai inesistente un rischio, di assicurare adeguate misure di sensibilizzazione, di pianificare ed attuare iniziative di prevenzione, sensibilizzazione, informazione e formazione e monitoraggio per valutare il grado di incidenza delle ferite da taglio o da punta nei luoghi di lavoro interessati e di segnalare gli infortuni. L'articolo 286-quinquies richiede che, nel Documento di Valutazione dei rischi, il datore di lavoro includa la determinazione del livello di rischio espositivo a malattie, che possono essere contratte in relazione alle modalità lavorative, in maniera da coprire tutte le situazioni di rischio che comportano ferite e contatto con sangue o altro potenziale veicolo di infezione, ed individuare le necessarie misure tecniche, organizzative e procedurali riguardanti le condizioni lavorative, il livello delle qualificazioni professionali, i fattori psicosociali legati al lavoro e l'influenza dei fattori connessi con l'ambiente di lavoro, per eliminare o diminuire i rischi professionali valutati. Nell'articolo 286-sexies si indicano le Misure di prevenzione specifiche, nel caso si evidenzino rischi di ferite da taglio o da punta e di infezione, fra le quali l'uso e l'eliminazione in sicurezza dei dispositivi medici taglienti e dei rifiuti contaminati con sangue e materiali biologici a rischio, garantendo l'installazione di contenitori debitamente segnalati e tecnicamente sicuri. È necessario prevedere l'eliminazione dell'uso di oggetti taglienti o acuminati, l'adozione di dispositivi medici dotati di meccanismi di protezione e di sicurezza e il divieto immediato della pratica del reincappucciamento manuale degli aghi, in assenza di dispositivi di protezione e sicurezza per le punture. All'articolo 286-septies, infine, sono stabilite le sanzioni: per il datore di lavoro, punito con l'arresto da tre a sei mesi o ammenda da 2.740 euro a 7.014,40 euro per la violazione dell'articolo 286-quinquies (non effettuata Valutazione dei rischi). Per il datore di lavoro e i dirigenti, puniti con l'arresto da tre a sei mesi o con l'ammenda da 2.740 euro a 7.014,40 euro per la violazione dell'articolo 286-sexies (non applicazione delle Misure di Prevenzione e Protezione specifiche).

**Dott. Ing. Arduino Paesetto, responsabile
Servizio Prevenzione e Protezione OMCEO Taranto**

FERITE DA TAGLIO O DA PUNTA, IL MINISTERO CHIARISCE I DUBBI

La FNOMCeO rende noto che il Ministero della Salute è intervenuto a proposito del D.Lgs. 19/14 su Ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario per chiarire, in particolare, che "nel caso in cui l'attività sanitaria venga prestata nel proprio studio medico o odontoiatrico dal singolo professionista abilitato, con prevalenza del suo apporto professionale ed intellettuale rispetto alla disponibilità di beni strumentali, in assenza di complessità organizzative proprie di una struttura o di un servizio sanitario, tale luogo di lavoro, per definizione, risulta essere escluso dal campo di applicazione del titolo Xbis".

Il Ministero ha precisato, inoltre, che "nel caso di studi medici o odontoiatrici che, per le loro caratteristiche organizzative/funzionali, risultano configurabili come strutture/servizi sanitari (con svolgimento di attività sanitarie sottoposte a responsabilità organizzativa e decisionale del datore di lavoro), anche in questa ultima situazione l'adozione delle misure specifiche di cui all'articolo 286-sexies, tra cui la sorveglianza sanitaria, non risultano di automatica adozione, essendo prevista, in forza dello stesso articolo 286-sexies, la necessità della loro attuazione tutte le volte che, dalla valutazione dei rischi effettuata, risulti presente per i lavoratori un rischio di ferita da taglio o da punta comportante contatto con sangue o altro potenziale veicolo di infezione".

IRAP, DIPENDENTE PART TIME NON PROVA L'AUTONOMIA

La FNOMCeO rende noto che la Suprema Corte di Cassazione, con sentenza n. 958/2014, ha rigettato l'appello promosso dalla Agenzia delle Entrate avverso una sentenza che riconosceva ad un medico di base il diritto al rimborso Irap. I giudici, in particolare, hanno chiarito che "la sussistenza di un dipendente part time non costituisce elemento che di per sé provi l'assunto dell'Agenzia, specie in relazione ad un medico di base tenuto nell'interesse della sanità pubblica ad un'efficienza e continuità di servizio".

La Corte di Cassazione ha, quindi, chiarito che nel caso di specie non sussiste una stabile organizzazione di supporto dell'attività del contribuente. La sentenza della Corte di Cassazione riconosce, quindi, la peculiarità dell'attività del medico di Medicina generale che di fatto è inserito in una organizzazione altrui, quale è il Servizio sanitario nazionale.

IRAP, OK DELLA CAMERA DEI DEPUTATI AL REQUISITO DELLA AUTONOMA ORGANIZZAZIONE E ALLA DELEGA FISCALE

L'Assemblea della Camera dei deputati ha approvato in via definitiva la proposta di legge n. 82 ed abbinata-B su "delega al Governo recante disposizioni per un sistema fiscale più equo, trasparente e orientato alla crescita". In particolare, l'articolo 11, comma 2, del provvedimento recita così: "nell'ambito dell'esercizio della delega di cui al comma 1, il Governo chiarisce la definizione di autonoma organizzazione, anche mediante la definizione di criteri oggettivi, adeguandola ai più consolidati principi desumibili dalla fonte giurisprudenziale, ai fini della non assoggettabilità dei professionisti, degli artisti e dei piccoli imprenditori all'imposta regionale sulle attività produttive (Irap)". La Corte di Cassazione – sezione Tributaria – con sentenza n. 4923/13 ha rilevato che presupposto impositivo dell'Irap si ha quando sia presente il requisito dell'autonoma organizzazione.

Tale requisito, il cui accertamento spetta al giudice di merito ed è insindacabile in sede di legittimità se congruamente motivato, ricorre quando il contribuente: sia, sotto qualsiasi forma, il responsabile dell'organizzazione, e non sia, quindi, inserito in strutture organizzative riferibili ad altrui responsabilità ed interesse; impieghi beni strumentali eccedenti le quantità che costituiscano nell'attualità il minimo indispensabile per l'esercizio dell'attività anche in assenza di organizzazione, oppure si avvalga in modo non occasionale di lavoro altrui.

MEDICI COMPETENTI, NUOVE DISPOSIZIONI SUI CREDITI ECM

Il Ministero della Salute ha comunicato che con la conclusione del ciclo di aggiornamento ECM 2011/2013, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 81/08 all'articolo 38, comma 3, "per poter continuare ad esercitare l'attività di medico competente occorre che i medici, iscritti nell'elenco nazionale dei medici competenti, abbiano maturato i 150 crediti previsti, di cui almeno il 70% (105) nella disciplina Medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro e che, come stabilito dall'articolo 2 del Decreto ministeriale 4 marzo 2009, gli stessi, a conferma del possesso di tale requisito, provvedano a trasmettere all'Ufficio II della Direzione generale della prevenzione la certificazione o l'autocertificazione attestante il conseguimento dei crediti ECM previsti". L'articolo 2, comma 2, del Decreto ministeriale 4 marzo 2009 prevede, infatti, che "il conseguimento dei crediti formativi del programma triennale di Educazione continua in Medicina, ovvero il completo recupero dei crediti mancanti entro l'anno successivo alla scadenza del medesimo programma triennale di educazione continua in Medicina, previsto dall'articolo 38, comma 3, del decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008, quale requisito necessario per poter svolgere le funzioni di medico competente, comporta, per l'interessato, l'obbligo della comunicazione del possesso del necessario requisito formativo mediante l'invio all'Ufficio indicato all'articolo 1, comma 1, della certificazione dell'Ordine di appartenenza o di apposita autocertificazione". Il Ministero della Salute ha chiarito che "il termine per provvedere alla trasmissione della certificazione o dell'autocertificazione può essere individuato entro il 15 gennaio 2015, atteso che l'articolo 2, comma 2, del Decreto ministeriale 4 marzo 2009 prevede la possibilità del completamento dei crediti mancanti entro il 2014; per cui successivamente a tale termine, ai sensi dell'articolo 3, comma 2 del citato Decreto, dovranno essere necessariamente, attivate da parte dell'Ufficio, le procedure di verifica per la cancellazione dell'elenco nazionale dei medici competenti non in regola rispetto al requisito dell'obbligatorio aggiornamento professionale. La trasmissione della certificazione o dell'autocertificazione attestante l'avvenuto conseguimento dei 150 crediti previsti deve avvenire, preferibilmente attraverso posta elettronica certificata, utilizzando l'indirizzo PEC dgprev@postacert.sanita.it. Ogni medico può verificare la propria situazione personale sulla sezione denominata "Anagrafe crediti ECM" dal sito internet del Co.Ge.A.P.S. (Consorzio Gestione Anagrafica delle Professioni Sanitarie). Nella riunione inerente all'elenco nazionale dei medici competenti, tenutasi al Ministero della Salute nello scorso mese di gennaio, i rappresentanti del suddetto Ministero stavano valutando l'opportunità di predisporre una modulistica online per l'autocertificazione dei crediti da parte dei medici competenti.

MEDICI COMPETENTI, SEGNALAZIONE AL MINISTRO SU DIFFICOLTÀ

Il Presidente della FNOMCeO Amedeo Bianco, in materia di medici competenti ed in particolare in relazione alla trasmissione dei dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori, ha inviato una nota al ministro della Salute Beatrice Lorenzin. Il Decreto 9 luglio 2012 – si legge nella nota – recante "Contenuti e modalità di trasmissione delle informazioni relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori, ai sensi dell'articolo 40 del Decreto legislativo 81/2008 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" definisce le modalità di trasmissione delle informazioni di cui all'articolo 40, comma 1, del D.Lgs. 81/08 e i nuovi contenuti degli allegati 3A e 3B. L'articolo 40, comma 1, del D.Lgs. 81/08 prevede che entro il primo trimestre dell'anno successivo all'anno di riferimento il medico competente trasmette, esclusivamente per via telematica, ai servizi competenti per territorio le informazioni, elaborate evidenziando le differenze di genere, relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori, sottoposti a sorveglianza sanitaria secondo il modello in allegato 3B. L'articolo 3, comma 2, del decreto 9 luglio 2012 recante "Contenuti e modalità di trasmissione dei dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori" prevede che la trasmissione dei dati utilizzabili ai fini epidemiologici inerenti ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria debba essere effettuata unicamente in via telematica dal medico competente entro il primo trimestre dell'anno successivo all'anno di riferimento. L'articolo 1 del Decreto 6 agosto 2013 modifica l'articolo 4 del D.M. 9 luglio 2012, prorogando al primo trimestre dell'anno successivo di avvenuta costituzione della piattaforma informatica predisposta dall'Inail (31 marzo 2014), ed entro il primo trimestre di ciascun anno successivo, il termine entro il quale il medico competente deve trasmettere esclusivamente per via telematica, ai servizi competenti per territorio le informazioni dell'anno di riferimento relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori di cui all'allegato 3B del D.Lgs. 81/08. L'articolo 58, comma 1, lettera e), del D.Lgs. 81/08 prevede la sanzione amministrativa pecuniaria da 1.096 a 4.384 euro in caso di mancata trasmissione telematica delle informazioni di cui all'articolo 40, comma 1, del D.Lgs. 81/08. Ciò detto – prosegue la nota – si rileva che le principali associazioni rappresentative dei medici competenti hanno segnalato difficoltà di accesso e di utilizzo della piattaforma informatica predisposta per la trasmissione dei dati di cui all'allegato 3B, che conseguentemente non consentirebbe il rispetto del previsto termine del 31 marzo 2014. Tutto questo sta comportando ovviamente una forte preoccupazione per tutta la categoria dei medici competenti.

La FNOMCeO auspica un intervento di carattere legislativo, al fine di apportare delle modifiche ai contenuti dell'attuale allegato 3B. Appare, peraltro, importante redistribuire le responsabilità fra datore di lavoro e medico competente sull'invio dei dati, anche al fine di favorire una collaborazione paritaria fra medico e datore di lavoro. In conclusione, – si legge, infine, nella nota – considerate le criticità registrate nella trasmissione di detti dati aggregati e vista l'imminente scadenza del periodo transitorio di sperimentazione (31 marzo 2014), questa Federazione, quale Ente pubblico esponenziale di tutta la categoria medica e odontoiatrica, chiede l'intervento autorevole della S.V., affinché si possa addivenire ad una moratoria del pesante apparato sanzionatorio posto a carico dei medici competenti.

RECUPERO BORSE DI STUDIO SPECIALIZZANDI NEGLI ANNI 1983-1991

La FNOMCeO interviene in relazione ai ricorsi proposti dai medici specializzandi negli anni 1983-1991 e sull'attività svolta in sede giurisdizionale dalla Consulcesi, associazione che offre assistenza legale ai medici che svolgevano la Scuola di specializzazione in quell'arco di tempo. La Federazione segue da tempo questo contenzioso, di indubbia rilevanza in quanto permetterebbe, in caso di esito positivo del giudizio, di ottenere un notevole rimborso ai medici ricorrenti. L'argomento, dal punto di vista giuridico, risulta piuttosto complesso, specialmente per quanto concerne la durata della prescrizione del diritto al rimborso e la sua decorrenza. La giurisprudenza, nel corso degli anni, è stata piuttosto oscillante sulla questione. Tralasciando le varie decisioni che si sono susseguite nel tempo, appare rilevante la sentenza della Suprema Corte di Cassazione – terza sezione civile – del 18 agosto 2011, n. 17350, la quale ha affermato che il diritto a percepire quanto dovuto si prescrive nel termine di dieci anni decorrente dal 27 ottobre 1999 (data di entrata in vigore della legge 19 ottobre 1999, n. 370, con la quale lo Stato italiano ha proceduto ad un sostanziale adempimento parziale, considerando solo alcune categorie di specializzandi). Per i medici interessati alla vicenda, quindi, la prescrizione sarebbe intervenuta in data 27 ottobre 2009, a meno che, entro tale data, gli interessati abbiano agito giudizialmente o compiuto atti interruttivi della prescrizione in via stragiudiziale. In tali casi, infatti, avendo manifestato la propria pretesa attraverso l'esercizio di un diritto, la prescrizione decennale decorrerà da tali atti. Tutto ciò premesso, la Federazione ricorda di aver sempre rispettato l'autonomia di alcuni Ordini che hanno voluto stipulare convenzioni con la Consulcesi per l'assistenza legale dei propri iscritti nel contenzioso di cui trattasi. La FNOMCeO ritiene, peraltro, che non sia questo il compito degli Ordini né tantomeno della Federazione, considerato che varie possono essere le vie giudiziarie da percorrere, in particolare, ricorrendo ad un legale di fiducia che possa seguire singolarmente la specificità di ogni singolo caso. Un mandato legale comporta, poi, inevitabili rischi di soccombenza, con i relativi oneri carico degli iscritti e conseguente responsabilità indiretta a carico dell'Ordine che ha suggerito di affidarsi a specifici legali o ad associazioni di consulenza.

TRASMISSIONE ALL'INI-PEC DEGLI INDIRIZZI DI POSTA ELETTRONICA GRATUITA CEC-PAC

Il Ministero dello Sviluppo economico – Dipartimento per l'impresa e l'internazionalizzazione – con nota del 15 gennaio 2014, prot. N. 6391, ha chiarito, ai fini dell'adempimento INI-PEC (indice Nazionale degli Indirizzi di Posta Elettronica Certificata istituito dal Ministero dello Sviluppo economico), per i professionisti iscritti agli Albi non è valida la posta elettronica gratuita "CEC-PAC", il cui dominio è @postacertificata.gov.it. Tali indirizzi di posta elettronica sono attribuiti, infatti, alla sola categoria "cittadino". La CEC-PAC, infatti, pur costituendo una normale posta elettronica per il cittadino, permette di comunicare esclusivamente con la Pubblica Amministrazione e non può essere utilizzata per comunicazioni ufficiali tra aziende e cittadini. Tali considerazioni devono trovare applicazione anche nel caso delle CEC-PAC dei professionisti, visto che anche il concorde parere dell'Agenzia italiana digitale. Il Ministero dello Sviluppo economico ritiene che non si ravvisi una coincidenza di ambiti e scopi previsti dalla legge tra l'utilizzo dell'indirizzo CEC-PAC e l'INI-PEC. Si verificherebbe, infatti, una consultazione allargata a soggetti che non sono indicati dalla legge quali uniche entità autorizzate alla consultazione degli elenchi CEC-PAC. Sono, pertanto, rifiutati quegli indirizzi costituiti come CEC-PAC e comunicati da Ordini e Collegi professionali.

DAL 30 GIUGNO SCATTA L'OBBLIGO DEL POS

Scatta l'obbligo del Pos. Lo ha stabilito, con ordinanza n. 01932/14, il Tar Lazio che, nel respingere il ricorso presentato dal Consiglio nazionale degli Architetti, ha affermato che "a decorrere dal 30 giugno 2014, i soggetti che effettuano l'attività di vendita di prodotti e di prestazioni di servizi, anche professionali, sono tenuti ad accettare, per somme superiori alla soglia di 30 euro, anche pagamenti effettuati attraverso carte di debito", così come stabilito dall'articolo 2 del Decreto interministeriale 24 gennaio 2014 emanato dal Ministero dello Sviluppo economico di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze.

MEDICINALI STUPEFACENTI, IN VIGORE IL DECRETO LEGGE CHE RIPRISTINA TABELLE E NORMATIVA

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 67 del 21 marzo 2014 è stato pubblicato il decreto legge 20 marzo 2014, n. 36 su "Disposizioni urgenti in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 190, n. 309, nonché di impiego di medicinali meno onerosi da parte del Servizio sanitario nazionale". Come è noto la sentenza della Corte costituzionale n. 32 del 12 febbraio 2012 in materia di stupefacenti ha dichiarato l'illegittimità costituzionale degli articoli 4-bis e 4-vicies ter del decreto-legge n. 272/2005, convertito in legge n. 49/2006, che avevano introdotto importanti modifiche al D.P.R. 309/90 (T.U. stupefacenti) anche in ordine alle modalità di prescrizione e dispensazione dei medicinali stupefacenti e che, successivamente, a loro volta, erano state modificate ed integrate da ulteriori norme. Si rileva che la declaratoria di illegittimità costituzionale del 12 febbraio 2014, che ha interessato alcune forme della disciplina vigente in materia di stupefacenti, ha determinato l'effetto di escludere dal novero delle sostanze sottoposte alla vigilanza del Ministero della Salute tutte quelle sottoposte a controllo in attuazione di convenzioni internazionali ed anche le nuove sostanze psicoattive introdotte sulla base delle nuove acquisizioni scientifiche negli ultimi anni; di fatto l'intervento della Consulta aveva causato la cancellazione dell'intera disciplina su detenzione e dispensazione dei farmaci stupefacenti, comprese le norme introdotte con la legge n. 38/2010 per semplificare l'accesso alle terapie del dolore; si era creato, quindi, un vuoto normativo che non consentiva di comprendere quale era la nuova disciplina cui dovevano attenersi medici e farmacisti. Il decreto 36/14 colma tale vuoto per garantire la tutela della salute dei pazienti e assicurare la certezza delle regole per tutti gli operatori sanitari coinvolti, garantendo, inoltre, la continuità e la funzionalità dell'assetto autorizzativo, distributivo e di dispensazione di medicinali in un quadro di certezza giuridica rinnovato. Di fatto il provvedimento ripristina le due tabelle contenenti le sostanze stupefacenti aggiornate alla data della pronuncia della Consulta, nonché la relativa disciplina previgente su cui la Corte costituzionale non ha formulato censure. Il decreto prevede, inoltre, un intervento urgente sui farmaci da utilizzare "off label". Con esso si intende semplificare le procedure per l'utilizzazione a carico del Servizio sanitario nazionale di farmaci meno onerosi, aventi un'efficacia terapeutica equivalente a quella di altri farmaci più costosi per cui vi è l'autorizzazione dell'Aifa. Per tale via potranno essere avviate anche d'ufficio le sperimentazioni su tali farmaci, ogni qual volta sussista un interesse pubblico al loro utilizzo. Ciò a tutela della salute dei pazienti e, nel contempo, della finanza pubblica.

LOCALI FATISCENTI E TURNI STRESSANTI, IL PERSONALE SANITARIO PUÒ ESSERE RISARCITI DALLA ASL

Il personale sanitario può essere risarcito dalla Asl qualora lavori in locali fatiscenti e con turni stressanti. Il giudice, dopo aver valutato le prove prodotte dai sanitari, pur ritenendo non individuati e documentati i danni materiali, ha riconosciuto comunque il diritto al risarcimento di quelli non patrimoniali. Secondo il giudice, le condizioni igieniche di lavoro e quelle di gestione del servizio, consistenti nell'impossibilità (per il numero ridotto di medici di turno) di regolare il forte afflusso di pazienti in condizioni di normalità, oltre all'esposizione a continue aggressioni e lamentele dell'utenza, non sono consone alla dignità dei ricorrenti e sono lesive del loro stato di salute psico-fisico.

UNIVERSIDADE PESSOA, IL TAR LAZIO HA RESPINTO IL RICORSO CONTRO IL DINIEGO ALL'ACCESSO AGLI ATTI DEL MINISTERO

Novità nell'ambito del contenzioso in corso fra l'Universidade Fernando Pessoa e il Ministero dell'Università, in cui è intervenuta anche la FNOMCeO su diretta richiesta della CAO nazionale, sul diniego dello stesso Ministero a rilasciare l'autorizzazione per l'apertura di una filiazione della predetta università in Italia; già il Tar Lazio aveva respinto, sia in fase cautelare sia in fase di merito, il ricorso dei legali dell'Università portoghese.

La questione si era ulteriormente allargata perché i legali della Pessoa avevano richiesto il diritto di accesso nei confronti del Miur ad ulteriore documentazione relativa alla concessione di autorizzazioni a qualsiasi istituto universitario straniero con sede principale al di fuori dello Stato. Il Tar Lazio ha respinto anche il ricorso dell'Università portoghese contro il diniego di accesso opposto dal Ministero.

La motivazione della sentenza chiarisce che non è possibile concedere l'accesso in maniera indiscriminata a tutta la documentazione ministeriale in quanto si concretizzerebbe una sorta di controllo generalizzato e non specifico sull'operato delle Pubbliche Amministrazioni. Si ricorda che il giudizio principale è attualmente all'esame del Consiglio di Stato dove hanno proposto appello i rappresentanti legali dell'Universidade Pessoa. In quella sede è presente e giudizialmente costituita, come è stato in primo grado, la FNOMCeO che, su diretta richiesta della CAO nazionale, ha seguito sin dall'inizio la complessa vicenda.

OMCeO TARANTO

POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA OBBLIGATORIA. 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.



MEDITERRANEA BROKERS di Luigi Papa

ASSICURIAMO

medici di famiglia

liberi professionisti specializzati
nelle diverse branche della medicina

medici dirigenti ospedalieri

medici dipendenti delle aziende
sanitarie locali

odontoiatri

*alle migliori condizioni contrattuali a costi
competitivi*

Via Dante Alighieri, 11 • 70121 Bari
tel: 080 5245730 - 338 4750113

Direttore Responsabile: Dr. Cosimo Nume

Via Crispi, 107 - 74123 TARANTO

Tel. 099 4521965

Fax 099 4527102

E- mail: segreteria.ta@postecert.it

Siamo su Internet!
www.omceo.ta.it

...Le locandine

ARRIVA L'ESTATE, ATTENZIONE ALLA PRESCRIZIONE DI DIETE

Arriva l'estate, ma attenzione alla prescrizione di diete divulgate nei servizi giornalistici.

Il Consiglio Superiore di Sanità, con parere del 15 dicembre 2009, inerente allo svolgimento di attività in materia di nutrizione, ha distinto la posizione del medico, del biologo e del dietista. Alla luce della riflessione del Consiglio, si ricorda che, "mentre il medico chirurgo può prescrivere diete a soggetti sani e malati, il biologo può elaborare e determinare diete nei confronti sia di soggetti sani sia dei soggetti cui è stata diagnosticata una patologia, ma previo accertamento delle condizioni fisio-patologiche del medico chirurgo".

CALL CENTER Co.Ge. A.P.S. PER I PROFESSIONISTI SANITARI

Il Co.Ge.A.P.S. ha attivato un Call center per rispondere ai quesiti e dare supporto ai professionisti sanitari, sia per la compilazione del Dossier formativo per il triennio 2014-2016 sia per fornire soluzioni ad eventuali quesiti sul funzionamento della banca dati del Consorzio o sul sistema ECM e sulla corrispondente normativa. Il numero da comporre è. 06.42749600 – opzione 4; la linea è attiva dal lunedì al venerdì, dalle 9 alle 16. È stato attivato, inoltre, un indirizzo e-mail dedicato: ecm@cogeaps.it, per offrire un supporto ulteriore.

MASTER IN PSICOLOGIA CLINICA DEL LAVORO

La Sipiss ha organizzato, nella sua sede a Milano, un master in Psicologia clinica del lavoro che si svolgerà da ottobre 2014 a febbraio 2015.

L'iniziativa, che prevede 30 crediti ECM, è un'occasione formativa rivolta a tutti i professionisti psicologi e psicoterapeuti che intendano approfondire la conoscenza e l'apprendimento delle tecniche di supporto applicate al contesto lavorativo. Sono ammessi fino a venti iscritti.

Per ulteriori informazioni rivolgersi alla segreteria: via Ciro Menotti, 9 - 20129 Milano (tel. 02.83421879).

APPELLO AI MEDICI MUSICISTI PER COSTITUIRE UN'ORCHESTRA

La FNOMCEO, raccogliendo la proposta del dottor Massimo Ferrucci, medico chirurgo presso il Policlinico Gemelli di Roma, lancia ai medici musicisti l'appello a costituire, sull'esempio di altri Paesi, una Italian Doctors Orchestra.

È giunto, dunque, il momento di avviare un censimento su base nazionale, con la collaborazione degli Ordini dei Medici e Odontoiatri, di tutti i musicisti medici italiani diplomati al Conservatorio e con esperienza cameristica e sinfonica, che desiderino partecipare all'iniziativa, condividendo con i colleghi di tutta Italia il piacere di esprimere la propria passione e di manifestare il proprio talento, costato tanto impegno e dedizione. A coordinare questa iniziativa è il dottor Ferrucci, al quale gli interessati potranno far pervenire le relative adesioni: massimo_ferrucci@hotmail.com, tel. 333.1779209.

AVIAT RICERCA MEDICI PER IL TOGO

Aviat (Associazione volontari italiani amici Togo), onlus fondata nel 2005, ricerca medici di ogni campo e specializzazione, ed in particolare oculisti, ginecologi, odontoiatri e pediatri, disposti a recarsi in Togo per aiutare i poveri di quel Paese. Per ulteriori informazioni: sonia_bosio@libero.it.

PREMIO LETTERARIO DELL'ASSOCIAZIONE MEDICI CATTOLICI

L'Associazione Medici Cattolici Italiani, Sezione "G.B. Parodi" di Savona promuove, in collaborazione con L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli odontoiatri della provincia di Savona, la VII edizione del concorso letterario "J.A. Cronin" di narrativa e poesiariservato a medici e odontoiatri. Il termine per la presentazione degli elaborati è fissato al 10 settembre 2014. Per ulteriori informazioni: dottor Marco Lovisetti, responsabile della Segreteria organizzativa: 348.2684590.

MARICENTRO SPORT JUNIORS, SCONTI PER I FIGLI DEI MEDICI

Si è costituita l'associazione Maricentro Sport Juniors, presieduta da Vincenzo Di Manzo, che ha nel suo statuto l'esercizio delle seguenti discipline: Calcio/Calcio a cinque; Pallavolo, Basket, Tennis, Atletica leggera. La struttura Scuola calcio (primi calci: 2006, 2007, 2008, 2009; pulcini: 2004, 2005; esordienti: 2002, 2003; responsabile tecnico: mister Giacomo Pettinicchio, allenatore professionista; coordinatore squadre e tecnici: mister Michele Valente) è presso la parrocchia Santa Famiglia, via Lago d'Albano n. 2, alla Salinella. Sconto del 20% sulla quota di iscrizione per i figli dei medici iscritti nell'Albo dell'Ordine della provincia di Taranto. Per informazioni: Vincenzo Di Manzo: 349.6756651; Martino Chiarappa: 347.5302008.