



Medici e Società

NEWS

FNOMCeO

RIORGANIZZAZIONE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE: NASCE IL POLO UNICO DELLA MEDICINA FISCALE E DELLA DIRIGENZA PUBBLICA

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 187 del 13 agosto 2015 è stata pubblicata la legge 7 agosto 2015, n. 124 recante "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche". Il provvedimento prevede, tra l'altro, l'istituzione del Polo Unico della Medicina fiscale. L'articolo 17 dispone, infatti, la riorganizzazione delle funzioni in materia di accertamento medico-legale sulle assenze dal servizio per malattia dei dipendenti pubblici, al fine di garantire l'effettività del controllo, con attribuzione all'Istituto nazionale della previdenza sociale della relativa competenza e delle risorse attualmente impiegate dalle amministrazioni pubbliche per l'effettuazione degli accertamenti, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo stato, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano per la quantificazione delle predette risorse finanziarie e per la definizione delle modalità d'impiego del personale medico attualmente adibito alle predette funzioni, senza maggiori oneri per la finanza pubblica e con la previsione del prioritario ricorso alle liste di cui all'articolo 4, comma 10-bis, del decreto legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, e successive modificazioni. L'articolo 11 delega il Governo alla revisione della disciplina in materia di dirigenza pubblica e di valutazione dei rendimenti dei pubblici uffici. Nell'istituire il sistema della dirigenza pubblica, viene disposta la realizzazione di tre ruoli unici in cui sono ricompresi, rispettivamente, i dirigenti dello Stato, i dirigenti regionali – inclusa la dirigenza delle Camere di Commercio, la dirigenza amministrativa, professionale e tecnica del Servizio sanitario nazionale, esclusa la dirigenza medica, veterinaria e sanitaria del Servizio sanitario nazionale – e i dirigenti degli enti locali, in cui confluiscono altresì le attuali figure dei segretari comunali e provinciali e fermo restando il mantenimento della figura del direttore generale negli Enti locali di maggiore dimensione (cui compete l'attuazione degli indirizzi e degli obiettivi stabiliti dagli organi di governo dell'ente, nonché sovrintendere alla gestione dell'ente). Nel corso dell'esame alla Camera dei deputati è stato specificato che dal ruolo unico dei dirigenti dello Stato è escluso il personale non contrattualizzato in regime di diritto pubblico. Tale personale è costituito dalle seguenti categorie: magistrati ordinari, amministrativi e contabili, avvocati e procuratori dello Stato, personale militare e delle Forze di Polizia di Stato, personale della carriera diplomatica e della carriera prefettizia, personale del Corpo nazionale dei Vigili del fuoco, personale della carriera dirigenziale penitenziaria, professori e ricercatori universitari, nonché talune autorità indipendenti. Al comma 1, lettera p), laddove sono definiti i principi fondamentali di delega per la disciplina del conferimento degli incarichi di direttore generale, di direttore amministrativo e di direttore sanitario della Aziende e degli Enti del servizio sanitario nazionale, durante l'esame alla Camera dei deputati è stata introdotta la specificazione che le disposizioni in oggetto si riferiscono anche agli incarichi di direttore dei servizi socio-sanitari, ove previsto dalla legislazione regionale. Inoltre, è stata aggiunta la disposizione in base alla quale il sistema di verifica e di valutazione dell'attività dei direttori generali deve tener conto non solo del raggiungimento degli obiettivi sanitari, ma anche dell'equilibrio economico dell'Azienda. È stato poi introdotto un nuovo criterio direttivo per l'adozione dei decreti legislativi in materia di dirigenza pubblica nel settore sanitario, volto a definire le modalità per l'applicazione delle norme di cui alla lettera p) in particolare alla Aziende ospedaliere-universitarie. È stata, infine, aggiunta con la lettera q), la previsione di ipotesi di revoca dell'incarico e di divieto di rinnovo di conferimento di incarichi in settori sensibili ed esposti a rischio di corruzione, in presenza di condanna anche non definitiva al risarcimento del danno erariale per condotte dolose da parte della Corte dei Conti.

ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA, IL MINISTERO DELLA SALUTE CHIARISCE QUALI MEDICI POSSONO RILASCIARE IL CERTIFICATO

La FNOMCeO, nel ricordare che il Ministero della Salute ha pubblicato una nota esplicativa inerente alle "Linee guida di indirizzo in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica" emanate con decreto dell'8 agosto 2014 (G.U. n. 243(2014)), fa sapere che nulla è cambiato rispetto alle stesse linee guida. Rimane, pertanto, confermato che i medici che possono rilasciare i certificati medici per l'idoneità all'attività sportiva non agonistica sono i medici di Medicina generale e i pediatri di libera scelta, relativamente ai propri assistiti, o i medici specialisti in Medicina dello sport ovvero i medici della Federazione medico sportiva italiana del Comitato olimpico nazionale italiano. Il Ministero della Salute ha precisato che la nota risponde alle richieste di chiarimenti in ordine alla sussistenza o meno dell'obbligo della certificazione per coloro che svolgono attività sportive non agonistiche organizzate dal CONI, da Società sportive affiliate alle Federazioni sportive nazionali, alle Discipline associate e agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI. La nota specifica che per "coloro" si intendono le "persone fisiche tesserate" e che le "definizioni riguardano esclusivamente i tesserati in Italia". Appare, invece, importante sottolineare che il CONI provvederà entro il 31 ottobre 2015 a fornire idonee indicazioni alle Federazioni sportive nazionali per distinguere tra le diverse tipologie di tesseramento, in modo da limitare l'obbligo di certificazione ai "tesserati che svolgono attività sportive regolamentate" ed esonerare i tesserati "che svolgono attività sportive che non comportano impegno fisico" e quelli che "non svolgono alcuna attività sportiva". Non sussiste, infine, obbligo di certificazione per chi esercita attività ludico-motoria.

730 PRECOMPILATO: INCONTRO TRA FNOMCeO E MINISTERI COMPETENTI PER ESAMINARE LA NORMATIVA E LE CRITICITÀ

Dopo l'incontro sul 730 precompilato, che ha avuto luogo tra la FNOMCeO e i Ministeri competenti, il Comitato Centrale della Federazione, riunitosi a Roma, ha dichiarato che «La delegazione della FNOMCeO ha segnalato le numerose criticità connesse con l'attuazione pratica della normativa, che meriterebbe una revisione dell'impianto legislativo, richiesta già avanzata nelle sedi competenti.

Si è proceduto comunque in sede tecnica all'esame della normativa per realizzare la massima semplificazione, in un clima di collaborazione istituzionale fattiva. A breve saranno, pertanto, disponibili più dettagliate indicazioni».

DICHIARAZIONE DEI REDDITI PRECOMPILATA, PUBBLICAZIONE SPECIFICHE PER TRASMISSIONE DATI DELLE SPESE SANITARIE

Il d.lgs. n. 175/2014, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 277 del 28/11/2014, prevede all'articolo 3, recante "Trasmissione all'Agenzia delle Entrate da parte di soggetti terzi di dati relativi a oneri e spese sostenute dai contribuenti", quanto segue: "3. Ai fini dell'elaborazione della dichiarazione dei redditi, le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, i policlinici universitari, le farmacie, pubbliche e private, i presidi di specialistica ambulatoriale, le strutture per l'erogazione delle prestazioni di assistenza protesica e di assistenza integrativa, gli altri presidi e strutture accreditate per l'erogazione dei servizi sanitari e gli **iscritti all'Albo dei medici chirurghi e degli odontoiatri**, inviano al Sistema tessera sanitaria, secondo le modalità previste dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 marzo 2008, attuativo dell'articolo 50, comma 5 bis, del decreto legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni, i dati relativi alle prestazioni erogate nel 2015 ad esclusione di quelle già previste nel comma 2, ai fini della loro messa a disposizione dell'Agenzia delle entrate. Le specifiche tecniche e le modalità operative relative alla trasmissione telematica dei dati, sono rese disponibili sul sito internet del Sistema tessera sanitaria". (...)

Va evidenziato che l'onere dell'adempimento è a carico delle strutture e dei soggetti interessati che rispondono dei contenuti trasmessi e del rispetto delle tempistiche. (...)

Si rappresenta che tutte le strutture, gli erogatori ed i professionisti individuati all'articolo 3 comma 3, che erogano prestazioni sanitarie con oneri a carico degli assistiti, rilasciando di conseguenza il relativo documento fiscale, sono tenuti a predisporre e trasmettere al Sistema tessera sanitaria uno specifico flusso informativo contenente il dettaglio delle spese sanitarie sostenute dagli assistiti. In particolare, tale adempimento di legge riguarda: (...) **i medici iscritti agli ordini dei Medici (inclusi i medici in convenzione con il SSR)**. (...)

A titolo meramente indicativo le spese sanitarie oggetto di rilevazione (come riportato nel tracciato record in fase di consolidamento) sono: (...) spese per prestazioni specialistiche erogate in regime ALPI (Attività libero professionale intramuraria), (...) spese per certificazioni mediche.

La trasmissione delle informazioni contenute nel tracciato record in fase di pubblicazione avverrà mediante collegamento al Sistema tessera sanitaria del Ministero dell'Economia e delle Finanze (www.sistemats.it). (...)

I medici convenzionati (in particolare MMG e PLS) invieranno le informazioni accedendo al Sistema TS secondo le modalità previste dal DPCM 26/3/2008 e con le stesse credenziali già fornite dalle Aziende sanitarie locali per il collegamento al SAC (Certificazioni di malattia). Analogamente gli altri medici iscritti agli Ordini invieranno i dati accedendo al Sistema TS secondo le modalità previste dal DPCM 26/3/2008. In questo caso l'onere del rilascio delle credenziali è a carico degli ordini dei Medici Chirurghi e degli odontoiatri. (...)

Le modalità di dettaglio per l'invio dei dati mediante gli appositi servizi resi disponibili dal Sistema TS sono definite nelle specifiche tecniche che saranno pubblicate sul portale del Sistema tessera sanitaria.

Si evidenzia, infine, che, oltre all'ambiente di produzione in cui è possibile inviare dati reali, sarà disponibile un ambiente di test in cui effettuare le prove necessarie prima di rilasciare i software gestionali in produzione.

Per quanto attiene le tempistiche di trasmissione di evidenza che tutti i dati di spesa relativi all'anno 2015 dovranno essere trasmessi al Sistema TS entro e non oltre il 31/1/2016. Tuttavia, essendo questo il termine ultimo, è opportuno che le trasmissioni avvengano dal mese di ottobre 2015 in relazione alle spese precedentemente sostenute.

Per ogni ulteriore informazione di natura tecnica si rimanda al Servizio di assistenza SOGEI S.p.A. a cui è possibile accedere mediante il numero verde 800.030. o visitando il portale www.sistemats.it.

Sarà cura del Servizio Sistemi informativi e investimenti in Sanità della Regione Puglia provvedere a fornire ulteriori informazioni al riguardo non appena saranno adottati i decreti attuativi e conseguentemente pubblicate le specifiche tecniche da parte di SOGEI S.p.A. (...) Ai fini informativi, questa nota è stata inviata alle principali associazioni di categoria, alle organizzazioni sindacali di MMG e PLS e agli Ordini provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

Il testo completo della circolare ed il disciplinare tecnico è stato pubblicato sul portale www.omceo.ta.it.

TRASMISSIONE TELEMATICA SPESE AL SISTEMA TESSERA SANITARIA, GLI ODONTOIATRI EVIDENZIANO AI MINISTRI LE CRITICITÀ

Il presidente della Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri della FNOMCeO Giuseppe Renzo ha scritto al ministro dell'Economia e delle Finanze Pier Carlo Padoan e al ministro della Salute Beatrice Lorenzin per sottoporre alla loro attenzione le problematiche derivanti dall'emanazione del decreto del MEF del 31 luglio 2015 riguardante Specifiche tecniche e modalità operative relative alla trasmissione telematica delle spese sanitarie al Sistema tessera sanitaria, da rendere disponibili all'Agenzia delle Entrate per la dichiarazione dei redditi precompilata.

La preoccupazione della professione odontoiatrica nasce dal fatto che per la categoria intervengono ulteriori complicazioni

burocratiche che si aggiungono alla già consistente mole di adempimenti a carico degli studi odontoiatrici. Nella lettera si ricorda poi che la categoria non è stata, se non puramente a titolo informativo, coinvolta nelle decisioni che rischiano di penalizzare realmente l'assistenza odontoiatrica.

La normativa, inoltre, non appare chiara, considerato che da un lato si impone ai medici e agli odontoiatri di inviare le spese sanitarie sostenute dal singolo paziente dal Sistema tessera sanitaria, mentre dall'altro si rinvia ad accordi tra Stato e Regioni la definizione delle modalità applicative con il consueto rischio di trovarsi in futuro di fronte a regole diverse tra le Regioni.

Non appare da sottovalutare, inoltre, il problema dell'obbligo per i dentisti e i medici liberi professionisti di dotarsi di programmi informatici che dialoghino con il Sistema tessera sanitaria con ulteriori aggravii anche economici per i liberi professionisti stessi.

Nella lettera si sottolinea, infine, che queste nuove complesse procedure non appaiono particolarmente decisive, considerato che i dati delle parcelle degli odontoiatri liberi professionisti nei confronti dei pazienti sono già fornite al Fisco attraverso il cosiddetto sistema dello spesometro.

PUBBLICAZIONE DEI TITOLI DI SPECIALIZZAZIONE NELL'ALBO, ECCO COSA STABILISCE LA NORMATIVA VIGENTE

Al fine di chiarire alcuni aspetti concernenti la pubblicità dell'informazione sanitaria, con particolare riguardo ai titoli di specializzazione, la FNOMCeO rende noto che, a seguito delle modifiche introdotte con la legge n. 248/2006, la disciplina della pubblicità sanitaria di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 175 è stata abrogata nella parte riguardante le procedure di autorizzazione della pubblicità stessa. È rimasto, peraltro, intatto il potere dell'Ordine di verificare trasparenza e veridicità del messaggio pubblicitario, così come indicato nell'articolo 2 della legge 248/2006.

La Federazione ricorda, inoltre, che l'articolo 4 del D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137 (Regolamento recante la Riforma degli ordinamenti professionali) stabilisce: "1. È ammessa con ogni mezzo la pubblicità informativa avente ad oggetto l'attività delle professioni regolamentate, le specializzazioni, i titoli posseduti attinenti alla professione, la struttura dello studio professionale e i compensi richiesti per le prestazioni; 2. La pubblicità informativa di cui al comma 1 deve essere funzionale all'oggetto, veritiera e corretta, non deve essere equivoca, ingannevole o denigratoria; 3. La violazione della disposizione di cui alla comma 2 costituisce illecito disciplinare, oltre a integrare una violazione delle disposizioni di cui ai decreti legislativi 6 settembre 2005, n. 206, e 2 agosto 2007, n. 145".

Si ricorda, inoltre, che l'attività svolta dal medico non sostituisce in alcun caso il possesso del titolo specialistico, sebbene possa essere utilizzata ai fini della pubblicità dell'informazione sanitaria.

Lo stesso articolo 1, comma 4, della legge n. 175/1992, ancora applicabile in via analogica, prevedeva esplicitamente: "Il medico non specialista può fare menzione della particolare disciplina specialista che esercita, con espressioni che ripetano la denominazione ufficiale della specialità e che non inducano in errore o equivoco sul possesso del titolo di specializzazione, quando abbia svolto attività professionale nella disciplina medesima per un periodo almeno pari alla durata legale del relativo corso universitario di specializzazione presso strutture sanitarie o istituzioni private a cui si applicano le norme, in tema di autorizzazione e vigilanza, di cui all'articolo 43 della legge 123 dicembre 1978, n. 833.

L'attività svolta e la sua durata devono essere comprovate mediante attestato rilasciato dal responsabile sanitario della struttura o istituzione. Copia di tale attestato va depositata presso l'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri. Tale attestato non può costituire titolo alcuno ai fini concorsuali e di graduatoria".

Pertanto, per fare un esempio, il medico che non possiede il titolo di specializzazione potrà utilizzare, ai fini della pubblicità dell'informazione sanitaria, la dicitura di "Geriatra" o di "Geriatra", qualora abbia svolto effettivamente l'attività che intende pubblicizzare ed abbia fornito ampia documentazione sulle sue competenze nella disciplina di cui trattasi, ma non potrà utilizzare la dicitura "Specialista in Geriatra", in quanto non in possesso del titolo di specializzazione.

Sarà compito dell'Ordine valutare se, nel caso di specie, il medico effettivamente abbia svolto l'attività che intende pubblicizzare e, qualora lo ritenesse necessario, chiedere ulteriore documentazione comprovante la specifica competenza. Qualora, invece, il medico, in possesso del titolo di specializzazione, intenda rendere pubblico il titolo stesso, anche semplicemente attraverso l'inserimento nel proprio ricettario o nelle carte professionali, dovrà necessariamente depositare il titolo di specializzazione presso l'Ordine di iscrizione, affinché possa essere inserito nell'Albo. Sebbene, infatti, non sussista un vero e proprio obbligo, in capo agli iscritti, di far inserire nell'albo i propri titoli di specializzazione, tale adempimento diventa un obbligo nel momento in cui il professionista decida di renderlo pubblico.

TRASMISSIONE TELEMATICA DEL CERTIFICATO DI ACCERTAMENTO DEL DECESSO, ECCO QUANTO PREVEDE LA CIRCOLARE DELL'INPS

La FNOMCeO ricorda che l'articolo 1, comma 303, della legge n. 190 del 23 dicembre 2014 (legge di stabilità) prevede che, a decorrere dal 1° gennaio scorso, il medico necroscopo trasmette all'Istituto nazionale della previdenza sociale, entro 48 ore dall'evento, il certificato di accertamento del decesso per via telematica online, secondo le specifiche tecniche e le procedure già stabilite dalla normativa vigente, a i fini della comunicazione dello stato di malattia dei lavoratori.

In caso di violazione di tale obbligo si applica una sanzione pecuniaria di importo variabile tra 100 e 300 euro (articolo 46 del decreto legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326).

A seguito di ciò l'Inps ha emanato la circolare n. 33/2015, in cui si sottolinea che l'articolo 4 del D.P.R. 285/90 recante "Approvazione del Regolamento di Polizia mortuaria" prevede che: "le funzioni di medico necroscopo di cui all'articolo 141 del regio decreto 9 luglio 1939, n. 1238 sull'ordinamento dello stato civile, sono esercitate da un medico nominato dalla Unità sanitaria locale competente. 2. Negli ospedali la funzione di medico necroscopo è svolta dal direttore sanitario o da un medico da lui delegato. 3. I medici necroscopi dipendono per tale attività dal coordinatore sanitario dell'Unità sanitaria locale che ha provveduto alla loro nomina e a lui riferiscono sull'espletamento del servizio, anche in relazione a quanto

previsto dall'articolo 365 del Codice penale. 4. Il medico necroscopo ha il compito di accertare la morte, redigendo l'apposito certificato previsto dal citato articolo 141. 5. La visita del medico necroscopo deve sempre essere effettuata non prima di 15 ore dal decesso, salvo i casi previsti dagli articoli 8, 9 e 10, e comunque non dopo le trenta ore".

Nella prassi, quindi, i medici necroscopi sono nominati dalle aziende sanitarie locali, eccetto che negli ospedali, ove le relative funzioni sono direttamente attribuite al direttore sanitario che di norma le delega ad altri medici ospedalieri.

SANITARI AFFETTI DA PATOLOGIE GRAVI O INVALIDANTI, COSA PREVEDE LA NORMATIVA PER ACQUISIRE I CREDITI ECM

La FNOMCeO dà chiarimenti in merito ad eventuali esenzioni o esoneri dall'obbligo dell'acquisizione di crediti ECM per i sanitari affetti da patologie gravi e/o invalidanti, ma che continuano a svolgere, anche se in forma ridotta, la propria attività professionale.

La Federazione ricorda la *ratio legis* che è alla base dell'ECM: promuovere l'aggiornamento continuo del medico (come di tutti gli altri operatori sanitari), al fine di garantire ai pazienti la migliore performance professionale. Un concetto questo affermato con forza nel disegno di legge 229/99, articolo 16 *quarter* "La partecipazione alle attività di formazione continua costituisce requisito indispensabile per svolgere attività professionale...".

Fatta questa premessa la FNOMCeO ricorda che la normativa ECM e in particolare la determina della CNFC del 17 luglio 2013 "Esoneri, esenzioni, tutoraggio individuale, formazione all'ester..." prevede l'esenzione per motivi di salute, nella misura di 4 crediti per ogni mese, solo nei casi di temporanea sospensione dell'attività professionale.

Pertanto, i sanitari affetti da patologie grave e/o invalidanti iscritti all'Ordine e che continuano a svolgere la propria professione non sono previste esenzioni, (salvo valutazioni da parte della Commissione nazionale ECM per "eventuali posizioni non previste" nel paragrafo della sopracitata determina). A tale riguardo, un valido contributo per far fronte al debito formativo è dato dalla FAD (Formazione a distanza, modalità mediante la quale è possibile acquisire tutti i crediti previsti per il triennio), fruibile in larga misura *on line* su piattaforme telematiche, ambito nel quale la stessa FNOMCeO, come è noto, è da anni attiva con propri eventi, accreditati per tutte le discipline, in grado di soddisfare più del 50% del debito annuale dei medici e odontoiatri italiani.

Alcuni di questi corsi FAD sono anche fruibili su supporto cartaceo con valutazione dell'apprendimento mediante FAX ovvero in FAD blended con apprendimento su supporto cartaceo scaricabile dal portale www.fnomceo.it e la valutazione dell'apprendimento in eventi formativi presso l'Ordine di appartenenza.

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.

INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' DI INCARICHI PRESSO LE ASL, DELIBERA DELL'AUTORITA' NAZIONALE ANTICORRUZIONE

La FNOMCeO rende noto che l'ANAC (Autorità nazionale anticorruzione), prendendo atto della sentenza del Consiglio di Stato n. 5583/14, che ha sancito la non sussistenza dell'incompatibilità tra la qualifica di dirigente medico di una Asl e la carica di consigliere comunale, ha adottato una nuova delibera (n. 149/2014) interamente sostitutiva della libera n. 58/13, al fine di evitare ulteriori dubbi interpretativi e applicativi. Pertanto, l'ANAC, con riferimento all'ambito e ai limiti di applicabilità delle disposizioni in tema di inconferibilità e incompatibilità ai dirigenti medici, ha chiarito che le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi presso le Asl "devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario, attesa la disciplina speciale dettata dal legislatore delegante all'articolo 1, commi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190, e dagli articoli 5, 8, 10 e 14 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39".

AIFA

PRINCIPIO ATTIVO "PREGABALIN", MODALITA' PRESCRITTIVE E DI DISPENSAZIONE

L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), a seguito dell'inserimento in lista di trasparenza del principio attivo "pregabalin", ha emanato varie disposizioni in merito alla dispensazione della specialità medicinale Lyrica, a base di principio attivo "pregabalin", per indicazione terapeutica con copertura brevettuale "dolore neuropatico periferico e centrale", di cui alla Nota AIFA 4.

Al fine di non generare interpretazioni difformi, si riporta di seguito quanto comunicato dall'AIFA con informativa del 16 settembre 2015 e precisamente: "a decorrere dalla data di pubblicazione della lista di trasparenza dei farmaci equivalenti - 15 settembre 2015 - e fino alla scadenza del brevetto 15 luglio 2017, la specialità medicinale Lyrica, la cui ricetta riporta la Nota AIFA 4, a base di "pregabalin", esclusivamente per le indicazioni coperte da brevetto è a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Per questa indicazione, il farmacista non deve richiedere ai cittadini alcuna quota di compartecipazione, in quanto le indicazioni coperte da brevetto non hanno il farmaco equivalente. Qualora sulla ricetta non vi sia l'indicazione della Nota AIFA 4, il farmacista potrà proporre la sostituzione con il farmaco equivalente o in alternativa chiedere ai cittadini di pagare la quota di compartecipazione. Si informa che le varie comunicazioni dell'AIFA sono disponibili sul portale dell'Agenzia Italiana del Farmaco.

ENPAM

I DERIVATI IN POSSESSO DELLA FONDAZIONE HANNO RECUPERATO INTEGRALMENTE IL LORO VALORE: 750 MILIONI DI EURO

La Fondazione ENPAM comunica che i derivati in suo possesso hanno integralmente recuperato il loro valore. Gli otto derivati (Cdo), che rappresentano circa il 4% dell'attuale patrimonio complessivo, hanno raggiunto un valore di oltre 750 milioni di euro, fra prezzo di mercato e cedole incassate. Questo vuol dire che tutto il denaro investito a qualsiasi titolo (per l'acquisto, per la ristrutturazione e per qualsiasi altra spesa connessa) è tornato indietro. Questi prodotti verranno rimborsati o venduti entro il 2016 o il 2017. Anche se fino a quelle date saranno ancora possibili dei cali, in generale più si avvicina scadenza più i derivati aumentano di valore. La speranza, dunque, è che nelle casse dell'ENPAM giungano ulteriori profitti.

CONDANNA PER IL MANCATO ACQUISTO DI UN IMMOBILE: IL CDA DECIDE DI RICORRERE IN APPELLO

L'ENPAM rende noto che il suo consiglio di amministrazione ha deliberato all'unanimità di ricorrere in appello contro la sentenza del Tribunale civile di Roma, con cui la Fondazione è stata condannata, in primo grado, a risarcire una società che tentò di venderle un immobile per 97,5 milioni di euro. L'ENPAM nel 2009 decise, però, di non dare seguito all'investimento poiché l'immobile (via Carciano, nella periferia di Roma) era stato giudicato privo dei presupposti che originariamente avevano portato la Fondazione ad interessarsi all'acquisto, con parziale permuta di alcuni propri alberghi da dismettere. La sentenza del Tribunale di Roma comporterebbe il pagamento di 25 milioni di euro.

SICUREZZA NEGLI AMBIENTI E LUOGHI DI LAVORO, UN CORSO PER 50 CREDITI ECM

"La grande sicurezza": questo il titolo del nuovo corso FAD/ECM, da 50 crediti ECM, per Medici competenti, organizzato da BBC, sotto la direzione scientifica della dottoressa Rossana Cecchi. L'obiettivo formativo è formare sulla sicurezza begli ambienti e nei luoghi di lavoro e sulle patologie correlate. Per ulteriori informazioni consultare: <http://www.by-business.com/corsi-ecm/la-grande-sicurezza/>.

DALL'INQUINAMENTO AD UNA CITTA' SOSTENIBILE, CONVEGNO ISDE A TARANTO IL 17 OTTOBRE

"Dall'inquinamento ad una città sostenibile": questo il tema del convegno, organizzato da Isde Italia e Isde Taranto, che si terrà il prossimo 17 ottobre, alla biblioteca "Acclavio" di Taranto. L'evento gode del patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Taranto e del Comune di Taranto.

Questo il programma: ore 9 saluti e premessa del dottor Gianfranco Orbelli, presidente Isde Taranto, ore 10 relazione "I pesticidi e l'economia della natura" del professor Gianni Tamino, biologo dell'Università di Padova, ore 11 relazione "La gestione sostenibile dei rifiuti solidi urbani" del dottor Agostino Di Ciaula, presidente Isde Puglia, ore 12 dal Ttip (Transatlantic trade and investment partnership) alla Carta di Bologna per la salute e la sostenibilità del dottor Jean Louis Aillon, medico psicoterapeuta, dottorando in antropologia e psicologia, neopresidente del Movimento per la Decrescita Felice.

L'EREDITA' UMANA E PROFESSIONALE DEL DOTTOR ROMEO RICORDATA DA UNA GIOVANE COLLEGA

Riceviamo e volentieri pubblichiamo la lettera che la dottoressa **Silvia Barletta** ha inviato al nostro Ordine per onorare la memoria del dottor Sebastiano Romeo, ex assessore comunale alla Sanità, recentemente scomparso, lasciando un vuoto incalcolabile tra tutti coloro che lo hanno conosciuto come uomo e come medico:

"Con la certezza che al dottor Romeo arrivino queste mie parole, vorrei esprimere ciò che sento in questo momento, è quasi un dovere morale. Vorrei ringraziare il dottor Romeo per la sua umanità, la sua sensibilità e bravura, come medico e come persona. Lo ringrazio per ciò che mi ha insegnato nel seppur breve tempo in cui è stato mio tutor. Con il dottor Romeo non c'era bisogno di parlare, perché capiva tutto al volo: da uno sguardo, come i veri Calabresi sanno fare. Il dottor Romeo era fiero delle sue origini, appunto calabresi, e ne rappresentava le caratteristiche peculiari, inscritte nel suo DNA: orgoglio, dignità, caparbieta, senso del dovere, senso della giustizia, forte senso dell'amicizia. Si adirava e si indignava quando vedeva che noi colleghi più giovani non venivamo ascoltati, rispettati e aiutati. In noi vedeva i suoi figli. Non è facile trovare colleghi così. Visto che in quel periodo ho imparato tanto, penso a quanto il dottor Romeo abbia dato ai colleghi, ai collaboratori, ai politici che lo conoscevano da più tempo, oltre naturalmente alla sua amata famiglia. Insomma, grazie dottor Romeo, sono orgogliosa di aver conosciuto un collega come te".

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

FARMACOLOGIA DEI BASSI DOSAGGI, UN SEMINARIO A TARANTO

“Aggiornamenti in Medicina generale. Il bivio terapeutico: la farmacologia dei bassi dosaggi nell’ambulatorio di Medicina generale”. Questo il tema del seminario che si terrà sabato 17 ottobre, dalle 9-13, nella sede dell’Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Taranto, in via Crispi n. 107.

L’importante evento scientifico, tenuto dal docente, dottor Antonio Picucci, specialista in Endocrinologia e Malattie del ricambio, permette di ottenere crediti ECM.

Il seminario è stato organizzato dall’Associazione medica italiana di Omotossicologia di Milano e da provider e segreteria organizzativa Akesos, con il patrocinio dell’OMCeO di Taranto.

... Le locandine

AGGIORNAMENTI IN MEDICINA GENERALE, EVENTO FORMATIVO DELL’AMIOT A TARANTO

L’AMIOT (Associazione medica italiana di omotossicologia), con il patrocinio dell’Ordine dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Taranto ha organizzato l’incontro sul tema “aggiornamenti in Medicina generale” per il prossimo 17 ottobre, a partire dalle 9, nella sede dell’Ordine, a Taranto, in via Crispi n. 107. Akesos Group provider n. 43 iscritto all’Albo nazionale ha conferito 4 crediti ECM per la categoria del Medico chirurgo (tutte le discipline). Relatore: dottor Antonio Picucci, specialista in Endocrinologia e Malattie del ricambio. L’iscrizione è obbligatoria. Per informazioni e iscrizioni rivolgersi alla Segreteria organizzativa, inviando una e-mail a info@akesios.it.

ARGOMENTI DI NEUROSCIENZE, UN CONVEGNO ALLA CITTADELLA DELLA CARITA’

“Argomenti di neuroscienze”: questo il tema del convegno, organizzato da Maya Idee, società di formazione e provider ECM, per il prossimo 23 ottobre, alla Cittadella della Carità, a Taranto. L’importante evento formativo si svolgerà dalle 9 alle 18.30 e consentirà il conseguimento di 8 crediti ECM. Destinatari dell’iniziativa: fisioterapisti, tecnici di neuro fisiopatologia, infermieri, medici chirurghi (Neurologia, Neurochirurgia, Neuroradiologia, medici di Medicina generale, Geriatria, Neurofisiopatologia e Neuropsichiatria infantile). Per ulteriori informazioni: www.mayaidee.it; te. 045.8305000; cel. 340.1492857.

DEMENTIA ED ALZHEIMER, NASCE A SAN GIORGIO JONICO IL CENTRO DIURNO INTEGRATO

La Domus - servizi socio-assistenziali – ha avviato nel comune di San Giorgio Jonico – un “Centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza – Centro socio educativo e riabilitativo per Alzheimer”, iscritto nel registro delle strutture regionali e convenzionato con la Asl di Taranto, per la cosiddetta quota sanitaria. Maggiori informazioni possono essere attinte direttamente dal sito internet della Asl di Taranto (strutture per anziani /Alzheimer).

Al centro si accede su richiesta del medico curante (o dei familiari attraverso la Porta unica di accesso), all’U.V.M. del distretto di residenza.

L’AIMPAF SERRA I RANGHI IN ATTESA DELLA NASCITA DEL POLO UNICO DELLA MEDICINA FISCALE

L’AIMPAF (Associazione italiana medicina previdenziale, assistenziale, fiscale) serra i ranghi in vista della nascita del Polo unico, fortemente voluto dai medici fiscali INPS. Ci sarà, dunque, l’accorpamento del sistema del controllo sul settore pubblico (finora in capo alle Regioni) e privato in capo all’Istituto di previdenza. L’AIMPAF ricorda che l’iscrizione è gratuita e che intende, tra i suoi principali obiettivi, fare formazione e informazione, tutelare i medici fiscali e portare avanti le battaglie comunali, dalla firma del nuovo contratto alla difesa della professione. Per ulteriori informazioni: <http://www.lamedicinafiscale.it>.