

ADEMPIMENTI NECESSARI PER UN MEDICO NEOABILITATO

● ISCRIZIONE ALL'ORDINE PROFESSIONALE

L'Ordine dei Medici è un ente pubblico non economico che agisce quale organo sussidiario dello Stato con lo scopo di tutelare gli interessi pubblici garantiti dall'ordinamento, ricostituito con D.L.C.P.S. 13/9/1946 n.233 e modificato dalla Legge 11 gennaio 2018 n° 3 per la disciplina dell'esercizio della professione medica. Il Ministero della Salute vigila sull'operato dell'Ordine, mentre la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO) ne coordina le attività istituzionali. Ogni Ordine è retto da un Consiglio Direttivo viene eletto ogni quattro anni dall'assemblea degli Iscritti. Il Presidente ha la rappresentanza legale dell'Ordine.

L'iscrizione a un Ordine Professionale è un obbligo di legge ai fini dell'esercizio della Professione; è consigliabile presentare la domanda all'Ordine della provincia in cui si è residenti o in cui si ha il domicilio.

Una volta all'anno, solitamente nella stagione primaverile, si tiene una Convocazione di Assemblea Ordinaria degli Iscritti agli Albi Professionali: in tale occasione avviene la presentazione dei Medici neolaureati con la tradizionale cerimonia del Giuramento di Ippocrate.

Nella sezione modulistica del sito è possibile compilare online il modulo per la prima iscrizione all'OMCeO di Cuneo: https://omceocuneo.iswebcloud.it/pagina22623_modulistica.html

Indichiamo inoltre alcuni link con rimando alle varie sezioni del sito per chi fosse interessato ad approfondire:

- Di cosa si occupa l'Ordine: https://omceocuneo.iswebcloud.it/pagina22401_cos-lordine.html
- Il nostro codice deontologico: https://omceocuneo.iswebcloud.it/pagina22403_codice-deontologico.html
- Statuto e regolamenti: https://omceocuneo.iswebcloud.it/pagina22400_statuto-e-regolamenti.html
- Attuale consiglio direttivo https://omceocuneo.iswebcloud.it/pagina22508_organ-istituzionali.html
- Come contattare la nostra segreteria: https://omceocuneo.iswebcloud.it/pagina22405_contatti.html

Due strumenti per rimanere costantemente informati sull'ordine sono l'iscrizione alla mailing list e al notiziario.

All'interno del nostro Ordine è inoltre attiva la Commissione dei Giovani Medici, costituita da un gruppo eterogeneo di giovani Professionisti che si propongono di: fornire un ulteriore punto di riferimento per i colleghi neolaureati che iniziano a muovere i primi passi nell'ambito della Professione; farsi portavoce di eventuali problematiche emerse nell'ambito delle prime esperienze lavorative o dei percorsi di Formazione Post-Laurea; promuovere iniziative volte a incentivare l'acquisizione di nuove competenze e la creazione di una rete di reciproco scambio di esperienze umane e professionali tra giovani professionisti https://omceocuneo.iswebcloud.it/pagina193688_09-c-giovani-medici.html

● ASSICURAZIONE PROFESSIONALE

L'articolo 2043 del Codice Civile recita: "Qualunque fatto doloso o colposo, che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno." Da qui il concetto di Responsabilità Civile verso terzi e la necessità di stipulare una polizza assicurativa.

La Responsabilità Penale invece è l'obbligo giuridico di rispondere alle conseguenze legali di un atto considerato reato, ovvero una violazione della legge penale. Non esistono polizze assicurative che la coprano (unica eccezione, quella della copertura anche per dolo dei dipendenti/collaboratori o persone delle quali l'assicurato debba rispondere).

Il D.P.R. 137 del 7 agosto 2012, all'articolo 5, affermava l'obbligo per i professionisti di stipulare un'assicurazione per i danni derivanti dall'esercizio dell'attività professionale. La disposizione riproduce il contenuto della norma di autorizzazione e specifica che:

- Nelle attività coperte da assicurazione devono rientrare anche la custodia di documenti e valori ricevuti dal cliente;

- Il professionista deve rendere noto al cliente il massimale dell'assicurazione e gli estremi della polizza già al momento dell'assunzione dell'incarico, aggiornandolo su eventuali variazioni successive;
- La violazione delle disposizioni sulla copertura assicurativa costituisce illecito disciplinare;
- L'obbligo di copertura acquista efficacia dopo dodici mesi dall'entrata in vigore del regolamento.

Il successivo D.L. 69 del 21 giugno 2013 ha previsto un differimento dell'obbligo di Assicurazione Professionale per i medici e tutti i professionisti della salute. L'entrata in vigore dell'obbligo è stata quindi posticipata a due anni dopo l'entrata in vigore della legge di conversione: tale obbligo è quindi entrato in vigore a partire dal 15 agosto 2014.

Al momento della stipula della polizza è di fondamentale importanza comunicare correttamente all'Assicuratore le specifiche della propria attività, sia in riferimento ad eventuali problematiche connesse ad enti o aziende in cui si sia esercitata la Professione in precedenza (retroattività), sia durante la compilazione del "questionario assuntivo". Quest'ultimo è un documento che il Professionista sottoscrive prima della stipula della polizza e in cui dichiara dettagliatamente tutti gli eventuali ambiti coperti dalla propria attività, il che permette all'assicuratore di quantificare il rischio reale del cliente di incorrere in future richieste di risarcimento. Il contratto sarà valido solo se tale rischio coincide con quello prospettato attraverso quanto dichiarato dal Professionista: omissioni, dichiarazioni inesatte o false possono invalidare parzialmente o totalmente il diritto di indennizzo e rendere nulla la polizza, in conformità a quanto espresso nel Codice Civile (art 1892 e 1893).

Esiste inoltre la possibilità che siano presenti diverse tutele a copertura delle medesime responsabilità e degli stessi sinistri. E' importante verificare sempre se l'assicurazione con cui si sta considerando di stipulare una polizza personale operi a primo o a secondo rischio. Nel primo caso viene attivata indipendentemente dall'esistenza di altre tutele preesistenti (ovvero polizze che coprano gli stessi rischi, ma con condizioni differenti), nel secondo il massimale viene garantito solo in eccedenza rispetto a quanto già previsto da altre polizze complementari. In caso di sinistro l'Assicurato deve sempre comunicare al proprio assicuratore la coesistenza di altre polizze ed è tenuto a denunciarlo a tutti gli assicuratori interessati, comunicando a ciascuno gli estremi degli altri.

Per quanto riguarda i Medici dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale, la Struttura di appartenenza ne copre la responsabilità per colpa lieve. Pertanto, per i medici ospedalieri il Mercato assicurativo propone polizze che limitate al risarcimento di ogni somma che questi sia tenuto a pagare a terzi quale civilmente responsabile a seguito di errori o omissioni compiuti con colpa grave nell'ambito di tutte le mansioni svolte alle dipendenze della Struttura Sanitaria.

Infine, alcuni enti possono richiedere una polizza infortuni in aggiunta alla RC Professionale (ad esempio per i contratti libero-professionali o per la frequenza in un Reparto in qualità di Medico Volontario).

Al momento della stipula di una polizza assicurativa è bene considerare:

- il massimale: la somma massima che la compagnia assicurativa si impegna a risarcire in caso di sinistro, secondo i termini e le condizioni previsti nella polizza stessa. In sostanza, è il tetto massimo oltre il quale la compagnia non è obbligata a coprire i danni o le spese, mentre la parte eccedente il massimale resta a carico dell'assicurato o di chi è responsabile del sinistro.
- -il premio: l'importo che l'assicurato paga all'assicuratore in cambio della copertura assicurativa. Il suo ammontare è determinato da vari fattori, tra cui il rischio assicurato, il tipo di copertura, le caratteristiche dell'assicurato e altri fattori specifici della polizza. Pertanto, solitamente le specializzazioni chirurgiche vengono considerate a maggior rischio e quindi con premi anche molto onerosi.
- la presenza di una eventuale franchigia, ovvero quella parte di rimborso del danno, cifra fissa definita a priori, che resta in ogni caso a carico dell'assicurato e non coperto dall'Assicurazione. Viene definito scoperto la percentuale di danno a carico dell'assicurato.
- la clausola di copertura di colpa grave
- garanzia di copertura retroattiva o postuma: la clausola "claims made" indica la copertura per i danni di cui l'assicurato riceve una richiesta di risarcimento durante il periodo di validità della polizza, indipendentemente dal momento in cui tale danno si è verificato. La copertura è quindi attivata dalla richiesta di risarcimento, non dal fatto che il danno sia già avvenuto in precedenza.
- inclusione delle spese di tutela legale. Il IV comma dell'articolo 1917 C.C. prevede che "le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata" (ovvero il massimale di polizza). Tutte le polizze di RC Professionale hanno

un articolo dedicato alla gestione delle vertenze e spese legali: il massimale della polizza va valutato anche in base a questo aspetto. Esistono inoltre polizze integrative volte alla copertura delle spese legali in caso di contenzioso di qualsivoglia natura.

Per chi fosse interessato, infine, il nostro Ordine offre una convenzione (vedi https://www.omceo.cuneo.it/pagina22588_convenzioni.html).

- ENPAM

E' un acronimo che sta per Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza dei Medici e degli Odontoiatri, ovvero il nostro organismo previdenziale di categoria. Si risulta automaticamente iscritti dal giorno della delibera di iscrizione all'Albo.

Per ulteriori approfondimenti su tempistiche e modalità di pagamento si rimanda al seguente vademecum: <https://www.enpam.it/previdenza-regolamenti/vademecum-previdenza-enpam/>

- POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)

La Posta Elettronica Certificata (PEC) è diventata obbligatoria per gli iscritti a un Ordine Professionale grazie al Decreto Legislativo 185/2008, convertito successivamente in Legge 18/2008. In particolare, l'articolo 16, comma 6, di tale decreto prescrive l'obbligo per Professionisti ed Imprese di dotarsi di una casella pec da comunicare rispettivamente agli Ordini Professionali e al Registro delle Imprese. La PEC ha la valenza di una Raccomandata A/R, per cui dovrebbe essere utilizzata in tutte le comunicazioni ufficiali, viene spesso richiesta nella compilazione dei bandi (ad es. quello per la Continuità Assistenziale) ed è utile nella compilazione delle fatture elettroniche. L'OMCeO di Cuneo ha stipulato una convenzione con Aruba per cui gli iscritti interessati possono richiedere l'attivazione della propria casella PEC a un prezzo agevolato rinnovabile ogni tre anni.

Ecco il link rimando per l'attivazione di tale convenzione: https://www.omceo.cuneo.it/pagina22728_richiedere-la-pec-in-convenzione-con-lordine.html

- EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA (ECM)

L'ECM è un programma nazionale che riguarda tutto il personale sanitario, col fine di garantire un suo costante aggiornamento mediante l'acquisizione di nuove conoscenze, abilità e attitudini utili a una pratica competente, esperta e responsabile. I Professionisti sanitari hanno l'obbligo (art 19 nuovo Codice Deontologico) di mettere in pratica quanto appreso nell'ottica di implementare il proprio sviluppo professionale, ma soprattutto per offrire un'assistenza il più possibile aggiornata, qualitativamente utile, priva di conflitti d'interesse, in grado di rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio Sanitario. I Destinatari dell'ECM sono tutti i Professionisti sanitari che direttamente operano nell'ambito della tutela della salute individuale e collettiva, che operino nella Sanità Pubblica o Privata. I pazienti hanno infatti diritto ad essere curati da Professionisti costantemente aggiornati.

Dal punto di vista giuridico, il D.L. 502/1992, integrato dal D.L. 229/1999 hanno istituito l'obbligo della formazione continua per i Professionisti della Sanità, che è esitato nell'avvio del Programma Nazionale di ECM (2002). L'Accordo Stato-Regioni del 1 agosto 2007 definiva il Riordino del Programma ECM, stabiliva la nuova organizzazione e le nuove regole per la Governance del Sistema ECM del triennio 2008-2010 e individuava l'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) come nuovo ente preposto alla sua gestione amministrativa e al supporto per la Commissione Nazionale per la Formazione Continua.

La successiva Legge 244 del 24 dicembre 2007 confermava definitivamente il trasferimento di tale incarico dal Ministero della Salute all'Agenas, divenuto effettivo a partire dal 2008.

Il Programma ECM prevede una attribuzione di crediti formativi proporzionale al tempo e all'impegno stimato per l'acquisizione di una determinata competenza specialistica in area medica e per tutte le professioni sanitarie. Ogni operatore sceglie in piena autonomia in quale ambito aggiornarsi, anche se è bene

dare la precedenza agli obiettivi formativi d'interesse nazionale e regionale stabiliti dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome.

Ogni professionista sanitario deve acquisire da un minimo di 25 e un massimo di 75 crediti ECM all'anno per un totale di 150 crediti per triennio. L'obbligo decorre dall'anno successivo all'Abilitazione; eventuali crediti in eccedenza non vengono conteggiati nella propria situazione formativa.

Qualora invece il Professionista non sia in regola con il raggiungimento del 150 crediti ogni tre anni, ciò può avere ripercussioni in vari ambiti: scatto contrattuale, valutazione dei Dirigenti di Struttura Complessa alla scadenza del contratto, iscrizione all'Albo dei Medici Competenti, impiego nel privato accreditato e in alcuni Enti Pubblici.

Ricordiamo inoltre come, in caso di contenziosi legali, il mancato assolvimento dell'obbligo ECM possa essere considerato un'aggravante.

L'esonero è un diritto esercitabile esclusivamente su istanza del Professionista Sanitario secondo le modalità previste dal Manuale sulla Formazione Continua del Professionista Sanitario e costituisce una riduzione dell'obbligo formativo individuale triennale. La frequenza, in Italia o all'estero, di corsi universitari (o equipollenti) finalizzati allo sviluppo delle competenze dei professionisti sanitari dà diritto all'esonero dalla formazione ECM. La durata dell'esonero non può eccedere la durata legale del corso, e deve corrispondere al periodo di effettiva frequenza. L'esonero non attribuisce crediti ma riduce l'obbligo formativo individuale. La misura dell'esonero dall'obbligo formativo triennale è calcolata come riduzione di un terzo per ciascun anno di frequenza, previa specifica richiesta da parte del professionista ai seguenti corsi e nell'ambito delle attività attinenti alla rispettiva professione sanitaria, in Italia o all'estero:

- laurea triennale, laurea specialistica, laurea magistrale, corsi di specializzazione, dottorato di ricerca, master universitari di primo e secondo livello della durata di uno o più anni e che erogano almeno 60 CFU/anno previsti e disciplinati dal Decreto del MURST del 3 novembre 1999 n. 509 e dal Decreto del MIUR del 22 ottobre 2004, n. 270 e successive modifiche ed integrazioni;
- corsi di perfezionamento di almeno un anno che erogano almeno 60 CFU;
- corso di formazione specifica in medicina generale, di cui al Decreto Legislativo 17 agosto 1999 n. 368, emanato in attuazione della Direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli;
- corso di specializzazione in Psicoterapia per Medici e Psicologi, di cui al Decreto 11 dicembre 1998, n. 509 Regolamento recante norme per il riconoscimento degli istituti abilitati ad attivare corsi di specializzazione in psicoterapia ai sensi dell'articolo 17, comma 96, della legge 15 maggio 1997, n. 127;
- corso di formazione manageriale, ai sensi dell'articolo 16-quinquies del D.lgs. n. 502/92 e successiva rivalidazione degli stessi;
- corsi per il rilascio dell'attestato di micologo ai sensi del decreto del Ministero della Sanità del 29 novembre 1996 n. 686 e s.m.i.;
- corsi relativi all'esercizio dell'agopuntura, della fitoterapia, dell'omeopatia previsti dall'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 7 febbraio 2013 concernente i "Criteri e le modalità per la certificazione di qualità della formazione e dell'esercizio dell'agopuntura, della fitoterapia, dell'omeopatia, da parte di chirurghi, degli odontoiatri, dei medici veterinari e dei farmacisti".

I corsi universitari diversi da quelli precedentemente indicati, nell'ambito delle attività attinenti alla rispettiva professione sanitaria, che richiedano una frequenza di almeno un anno solare e attribuiscono almeno 60 CFU/anno, danno luogo ad una riduzione di 1/3 dell'obbligo formativo del triennio di riferimento, per ciascun anno di frequenza. La durata dell'esonero non può eccedere gli anni di durata legale del corso universitario. Qualora la frequenza sia a cavallo di più anni, l'esonero è attribuito all'anno di maggior frequenza. Al professionista sanitario viene, tuttavia, concessa la possibilità di scegliere l'anno di attribuzione dell'esonero qualora la frequenza sia a cavallo di più anni e a condizione che la frequenza sia stata di almeno 3 mesi nell'anno prescelto per l'attribuzione dell'esonero.

La misura dell'esonero, nei casi non precedentemente indicati, è calcolata in 1 credito ECM ogni 3 ore di frequenza, dichiarata o autocertificata, nell'ambito di corsi universitari (accreditati dal MIUR) attinenti alla rispettiva professione sanitaria, in Italia o all'estero. L'esonero non può, in alcun caso, eccedere 1/3 dell'obbligo formativo individuale triennale per ciascun anno di attribuzione. Eventuali crediti ECM acquisiti nei periodi di esonero saranno comunque conteggiati ai fini del soddisfacimento dell'obbligo formativo triennale.

L'esenzione è un diritto esercitabile esclusivamente su istanza del Professionista Sanitario secondo le modalità previste dal Manuale sulla Formazione Continua del Professionista Sanitario e costituiscono una riduzione dell'obbligo formativo triennale le fattispecie di sospensione dell'attività professionale e incompatibilità con una regolare fruizione dell'offerta formativa, attestata o autocertificata, di seguito indicate:

- congedo maternità e paternità;
- congedo parentale e congedo per malattia figlio;
- congedo per adozione e affidamento pre-adoattivo;
- aspettativa non retribuita per la durata di espletamento delle pratiche di adozione internazionale;
- congedo retribuito per assistenza ai figli portatori di handicap;
- aspettativa senza assegni per gravi motivi familiari così come disciplinato dai CCNL delle categorie di appartenenza;
- permesso retribuito per i professionisti affetti da gravi patologie così come disciplinato dai CCNL delle categorie di appartenenza;
- assenza per malattia così come disciplinato dai CCNL delle categorie di appartenenza;
- richiamo alle armi come previsto dal D.L. 66/2010 e CCNL delle categorie di appartenenza; partecipazioni a missioni estere o in Italia del corpo militare e infermiere volontarie della C.R.I.;
- aspettativa per incarico di direttore sanitario aziendale, direttore socio sanitario e direttore generale;
- aspettativa per cariche pubbliche elettive;
- aspettativa per la cooperazione con i Paesi in via di sviluppo e distacco/aspettativa per motivi sindacali così come disciplinato dai CCNL delle categorie di appartenenza;
- professionisti sanitari impegnati in missioni militari o umanitarie estere;
- congedo straordinario per assistenza a familiari disabili;
- professionisti sanitari in pensione che esercitano saltuariamente l'attività professionale.

L'esenzione viene calcolata nella misura di 2 crediti ECM ogni 15 giorni continuativi di sospensione dell'attività professionale e incompatibilità con una regolare fruizione dell'offerta formativa, attestata o autocertificata. Il calcolo dell'esenzione ove coincidente con l'anno solare sarà conteggiato con la riduzione di 1/3 dell'obbligo formativo. L'esenzione non può, in alcun caso, eccedere 1/3 dell'obbligo formativo individuale triennale per ciascun anno di attribuzione.

Gli enti accreditati all'erogazione delle attività formative vengono definiti Provider. Le loro tipologie attualmente previste sono:

- Università, Facoltà e Dipartimenti Universitari
- Istituti scientifici del SSN
- Istituti del Consiglio Nazionale delle Ricerche
- Società scientifiche e associazioni professionali in campo sanitario
- Ordini e collegi delle Professioni sanitarie
- Fondazioni a carattere scientifico
- Case editrici scientifiche
- Società, Agenzie ed Enti Pubblici
- Società, Agenzie ed Enti Privati

L'Ordine, il Collegio, l'Associazione Professionale o l'Azienda di appartenenza del partecipante all'evento si occuperanno di certificare i crediti erogati dal Provider.

Per ulteriori informazioni si rimanda ai link <https://www.agenas.gov.it/> e https://ape.agenas.it/documenti/normativa/professionista_sanitario/Manuale_sulla_formazione_continua_professionista_sanitario.pdf. Il nostro Ordine propone inoltre ogni anno alcuni Corsi ECM (vedi sezione del sito formazione) e alcuni corsi FAD promossi dalla Federazione Nazionale OMCeO.