



Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della provincia di Pesaro e Urbino

Bollettino Notiziario 2.24

Anno XXV MAGGIO- GIUGNO - LUGLIO - AGOSTO 2024

Bollettino Notiziario
Periodico bimestrale
dell'Ordine dei Medici
Chirurghi ed Odontoiatri
della Provincia di Pesaro
e Urbino.

Direttore Responsabile
Dott. Giuliano Albini R.

Redazione

Barocci Giuseppe
Bartolucci Dario
Battistini Paolo Maria
Casadei Virginia
Cesaroni Franco
Collina Patrizia
De Angelis Chiara
Del Gaiso Giovanni
Falorni Enrico
Genga Gino
Lapadula Francesco
Marchionni Paolo
Marconi Carlo
Martinelli Daniele
Mencarelli Leo
Monterisi Carlo
Pantanelli Silvia
Ragazzoni Roberto
Ragni Giorgio
Scattolari Gabriele
Tombari Arnoldo

In questo numero:

- Editoriale
- News
- Agenda
- Pagina Odontoiatrica
- Cerco e Offro

Per maggiori informazioni
visita il nostro sito web:
www.omop.it

Per segnalare un evento
scrivi alla redazione:
segreteria@omop.it

EDITORIALE

Che ci siano problemi nella nostra sanità regionale è noto a tutti.

Devo ammettere però che per la prima volta nella nostra storia il Presidente della Regione e l'Assessore alla Sanità hanno voluto fortemente incontrare i Presidenti degli Ordini marchigiani. In questa occasione ci è stato chiesto cosa non andasse nella nostra provincia e quali fossero a nostro parere le priorità da affrontare.

Siamo stati a confronto diverse ore: per quanto riguarda la nostra azienda ho ribadito, come già mi era stato promesso dall'Assessore, la mia disponibilità a partecipare con spirito di collaborazione agli atti aziendali, vero e proprio momento di programmazione di interventi da effettuare a breve in sanità pubblica.

Ho elencato in rapida successione: il malfunzionamento del Cup, le infinite liste di attesa, la mobilità passiva (la nostra provincia è di gran lunga la prima delle Marche), l'eccessiva burocratizzazione in medicina generale con relative proposte di semplificazione, l'eventuale costruzione di un Centro Residenziale per malati di Alzheimer, il Centro di cure palliative pediatriche (già deliberato e finanziato), la nuova palazzina di emergenza-urgenza a Fano tanto decantata ma che ancora è rimasta sulla carta; e ancora, le gravi criticità di lavoro da parte dei Medici in ospedale, rimasti in pochi e con scarsità di personale, l'eccessivo ricorso alle cooperative e ai medici gettonisti (anche qui abbiamo il triste primato nelle Marche), la carenza di strumentazioni nei poliambulatori specialistici.

La risposta della Regione è stata che sarebbero stati programmati altri incontri a breve in presenza anche dei Direttori Generali delle singole Aziende con i quali concordare gli interventi.

Sicuramente ho apprezzato la buona volontà di collaborazione da parte della regione anche se l'esperienza mi insegna che per la loro complessità, questi problemi saranno di difficile risoluzione: il tempo ci sarà di aiuto anche perché non manca più tantissimo alle elezioni regionali.

Ho incontrato qualche giorno fa anche il nuovo direttore generale della nostra azienda che da subito ha mostrato grande disponibilità nei miei confronti e dell'istituzione che rappresento. Ho notato in lui grande competenza e volontà di risolvere problemi: mi ha parlato di nuove assunzioni, di nuovi bandi: insomma, non spetta a me giudicare ma mi è sembrata una persona molto concreta e positiva con idee piuttosto chiare, forse proprio quella giusta per la nostra provincia, confidando che rimanga (non dimentichiamo che è il terzo direttore in un anno): anche con lui ci siamo proposti di sentirci e di confrontarci.

Ultima considerazione: coinvolgere gli Ordini è stato sicuramente un fatto positivo; certamente se a queste promesse non seguiranno azioni concrete purtroppo ancora una volta avremo sprecato il nostro tempo.

IL PRESIDENTE
Dott. Paolo Maria Battistini

Agenda

CALENDARIO CORSI FAD –
FNOMCEO (www.fadinmed.it)

“LA RADIOPROTEZIONE”
ID 392123
(per medici e odontoiatri)
CREDITI: 7,0
SCADENZA: 31 LUGLIO 2024

**“FARMACI E ANZIANO: un
equilibrio difficile”**
ID 404666
(per medici e odontoiatri)
CREDITI: 5,0
SCADENZA: 31 DICEMBRE
2024

**“MICROBIOMA E MICROBIOTA
NEL SANO E NEL MALATO”**
ID 404668
(per medici e odontoiatri)
CREDITI: 9,0
SCADENZA: 31 DICEMBRE
2024

**“SALUTE E MIGRAZIONE”:
curare e prendersi cura”**
ID 404682
(per medici e odontoiatri)
CREDITI: 12
SCADENZA: 31 DICEMBRE
2024

**“LA VIOLENZA NEI
CONFRONTI DEGLI
OPERATORI SANITARI”**
ID 404696
(medici e odontoiatri)
CREDITI: 10,4
SCADENZA: 31 DICEMBRE
2024

NEWS

SPECIALISTI ESTERNI: IL NUOVO CONTRIBUTO ENPAM DEL 4%

Il contributo aggiuntivo del 4% per chi esercita la libera professione nelle strutture accreditate nasce dalla necessità di riportare in equilibrio la gestione previdenziale del fondo degli specialisti esterni: l'introduzione di questo nuovo contributo è stato sollecitato dai Ministeri vigilanti e dalla Corte dei Conti. In Italia la previdenza obbligatoria funziona secondo il principio di solidarietà tra generazioni: i contribuenti attivi acquistano crediti che riscuoteranno nel momento in cui cesseranno l'attività lavorativa, ma intanto pagano le pensioni ai colleghi in quiescenza. In seguito a modifiche normative le aziende sanitarie hanno smesso di convenzionare i singoli professionisti e cominciano ad accreditare società che sfuggivano agli obblighi contributivi: la conseguenza è stata che il fondo specialisti esterni è andato in sofferenza al punto che le pensioni sono state pagate attingendo dagli altri fondi più in salute: si può ben capire che questa prassi non è corretta e di conseguenza c'è stato l'intervento dei ministeri vigilanti. Questo squilibrio della gestione è stato inizialmente tamponato da una legge che ha introdotto il contributo del 2% versato a favore dei professionisti dalle strutture sanitarie accreditate sul proprio fatturato. Questo però non è stato sufficiente per risanare il fondo e quindi ENPAM si è vista costretta ad introdurre nel 2023 il contributo del 4% a carico dei singoli professionisti sempre calcolato sul fatturato delle strutture committenti: la scadenza per il pagamento di tale contributo è stata fissata al 30 giugno. In alcune situazioni particolari e nel caso di medici sottopagati nel CDA di ENPAM è emersa la problematica che il 4% calcolato sul fatturato della struttura al Sistema sanitario nazionale poteva essere una contribuzione troppo elevata rispetto al compenso del professionista: di qui la delibera che risale al mese di febbraio di quest'anno con la quale il CDA ha deciso che il singolo professionista potrà fare richiesta di mettere un tetto al contributo del 4% in modo che l'importo non superi 1/10 del compenso ricevuto dalla struttura; inoltre questa contribuzione da diritto al medico di pagare i contributi sui propri compensi non più al 19,5%(Quota B intera), ma al 9,75%(Quota B ridotta). Il Presidente Oliveti chiarisce che per prima cosa “il problema dei compensi troppo bassi va risolto alzandoli”, che ENPAM ha ritenuto di tutelare i colleghi con una clausola di salvaguardia, che l'introduzione del contributo del 4% si è reso necessario per ristabilire l'equilibrio previdenziale della gestione degli specialisti esterni richiesto dai ministeri vigilanti e dalla corte dei conti e, infine, che questa contribuzione aggiuntiva farà maturare una pensione decisamente più alta.

COMMISSIONE NAZIONALE ECM: DELIBERA

L'acquisizione dei crediti formativi relativi al recupero del triennio 2020-2022 (cioè per coloro che in questo triennio non hanno raggiunto il debito formativo) rimane consentita, come già deliberato, fino al 31/12/2023: quello che cambia è: “ non più necessariamente dallo svolgimento dei corsi residenziali e Fad con data di fine evento al 31/12/2023”. Quindi il medico potrà utilizzare per il recupero anche i crediti conseguiti tramite corsi la cui data di fine è successiva al 31/12/2023 (chiaramente si parla sempre di triennio 2020/2022). Lo spostamento di questi crediti sarà possibile fino al 31/12/2025 (termine prorogato rispetto al precedente che era il 30/06/2024).

NOTIZIE DALL'ORDINE

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Pesaro e Urbino ricorda ai propri iscritti di:

- ✓ **Comunicare L'indirizzo E-Mail E L'indirizzo Pec:** invitiamo tutti coloro che non hanno ancora comunicato all'Ordine l'indirizzo e-mail e l'indirizzo PEC di provvedere tramite compilazione di apposito modulo <https://www.omop.it/wp-content/uploads/2023/08/Modulo-AGGIORNAMENTO-ANAGRAFICA.pdf> da inviare unitamente alla copia del documento di identità al seguente indirizzo PEC: segreteria.pu@pec.omceo.it
- ✓ **Comunicare Il Conseguimento Del Titolo Di Specializzazione:** ai fini dell'aggiornamento della tenuta degli Albi vi è l'obbligo di comunicare il titolo di specializzazione conseguito tramite modulo di autocertificazione <https://www.omop.it/wp-content/uploads/2024/03/AUTOCERTIFICAZIONE-SPECIALIZZAZIONE.pdf> da inviare unitamente alla copia del documento di identità al seguente indirizzo PEC: segreteria.pu@pec.omceo.it.
- ✓ **Comunicare Il Conseguimento Di Master I/II Livello:** ai fini dell'aggiornamento della tenuta degli Albi vi è l'obbligo di comunicare il titolo di Master di I o II livello conseguito tramite modulo di autocertificazione <https://www.omop.it/wp-content/uploads/2024/03/AUTOCERTIFICAZIONE-CONSEGUIMENTO-MASTER.pdf> da inviare unitamente alla copia del documento di identità al seguente indirizzo PEC: segreteria.pu@pec.omceo.it
- ✓ **Comunicare Qualsiasi Variazione Di Dati Personali:** in base all'Art. 64 del Codice Deontologico è obbligatorio comunicare all'Ordine la variazione di dati anagrafici quali ad esempio il cambio di residenza. La comunicazione deve essere fatta tramite apposito modulo <https://www.omop.it/wp-content/uploads/2023/08/Modulo-AGGIORNAMENTO-ANAGRAFICA.pdf> allegando copia del documento di identità, al seguente indirizzo PEC: segreteria.pu@pec.omceo.it.

ACCEDI ALL'ORDINE DI PESARO E URBINO CON UN CLICK

È operativo sul portale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Pesaro e Urbino la procedura IRIDEWEB, acquistata con i fondi del PNRR. Questo sotto programma, disponibile al link <https://omceopu.irdeweb.it/> facilita enormemente l'accesso alle prestazioni di segreteria più comuni, perché, tramite accesso via SPID o CIE dell'iscritto, permette: di scaricare e stampare il certificato di iscrizione all'Ordine in marca da bollo indirizzato agli enti privati, scaricare e stampare l'autocertificazione di iscrizione all'Ordine indirizzata agli enti pubblici; stampare la dichiarazione di pagamento della quota di iscrizione

Inoltre, è attiva la ricerca medici pubblica per chi cerca un medico iscritto al nostro Ordine.

CHIUSURA ESTIVA

La Segreteria dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Pesaro e Urbino resterà chiusa per la pausa estiva da lunedì 12 a venerdì 16 agosto 2024

L'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Pesaro e Urbino

ricorda con rimpianto i colleghi

Dott. Bressanello Renzo, Dott.ssa Paola Bonazzoli, Dott. Carletti Gabriele, Dott. De Angelis Luigi Leone, Dott.ssa Dotallevi Stefania, Dott. Paci Antonio, Dott. Pantaleoni Giorgio, Dott. Rossi Paolo
deceduti recentemente ed esprime ai familiari le più sentite condoglianze

PAGINA ODONTOIATRICA

> CERCO

Cercasi collaboratore in conservativa-endodonzia per rilevare uno studio dentistico già avviato a pochi chilometri da Senigallia (AN).
Per info: 3476390101

> OFFRO

Studio Dentistico sito a Pesaro in Piazzale Matteotti rende disponibile un'ampia stanza già predisposta per collegare un riunito dentale e le varie attrezzature
Per info: 3386092120

Libero ingresso a Medicina, Odontoiatria e Veterinaria: solita propaganda elettorale?

Cari Colleghi,

come forse saprete il 24 aprile scorso la Commissione Cultura del Senato ha approvato un testo base per superare il sistema dei test per l'ammissione alle Facoltà di Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e Medicina Veterinaria nell'anno accademico 2025/26. Sarebbe una vera Liberazione, data la vicinissima ricorrenza del 25 aprile.

Sgombriamo subito il campo da possibili fraintendimenti: non è stato abolito il numero chiuso, come alcuni hanno detto o scritto, ma questo Testo Base mira a cambiare le modalità di accesso alle tre Facoltà.

Non più con un test di Ingresso, ma con un ingresso libero ed uno sbarramento dopo il primo semestre. In sostanza, solo chi si dimostrerà all'altezza della situazione, superando gli esami, potrà continuare l'iter accademico. Ma procediamo con ordine, questo primo testo base è composto di 3 articoli:

1) L'articolo 1 stabilisce che il testo base riguarda l'accesso alle Facoltà di Medicina e Chirurgia, Odontoiatria, Medicina Veterinaria.

2) L'articolo 2 stabilisce che:

a) in queste Facoltà vi sia un'iscrizione libera, ma limitata al 1° semestre.

b) Nel primo semestre saranno presenti Corsi di studio di area biomedica e sanitaria (da definire con appositi decreti legislativi) al termine dei quali vi sarà un esame di profitto il cui superamento garantirà dei Crediti Formativi Universitari (Cfu).

c) Solo chi supererà gli esami di profitto sarà inserito, con i Cfu ottenuti, in una Graduatoria di Merito Nazionale e, se occuperà una posizione entro il numero programmato, sarà ammesso al secondo semestre,

d) I non ammessi avranno comunque il riconoscimento dei Cfu ottenuti e la possibilità di iscriversi direttamente ad una Facoltà di Professione Sanitaria (Fisioterapia, ecc.) precedentemente indicata.

e) È previsto un potenziamento delle capacità ricettive delle Università per rendere sostenibile il numero complessivo di iscrizioni al secondo semestre.

f) È previsto di consentire l'allineamento fra il numero programmato dei corsi di laurea e i posti disponibili per i corsi di formazione post lauream (Specializzazione e Medicina di Base). Ovviamente nel senso che i secondi devono essere adeguati al primo.

g) È prevista l'organizzazione, in collaborazione con gli Ordini Professionali, di percorsi di orientamento e di sviluppo delle vocazioni alle Professioni Sanitarie per gli ultimi tre anni di scuola secondaria di secondo grado (l'attuale "curvatura biomedica").

Ed ora alcune riflessioni personali.

Che il Test d'ingresso alle Professioni Sanitarie sia stato in questi anni incapace di fare una selezione giusta e mirata è un dato di fatto ormai inconfutabile. Quindi individuare nuove strade per ottenere Medici (Chirurghi, Odontoiatri o Veterinari) più motivati è indubbiamente cosa buona. Ma solleverei alcune problematiche su cui riflettere:

1) Art.1 – Non era meglio riservare questo esperimento alla sola Facoltà di Medicina e Chirurgia? Perché estenderlo anche ad Odontoiatria e a Veterinaria, dove non sussiste una carenza di Professionisti, ma anzi si sta già sfiorando la pleora?

2) Art.2 comma a) – L'iscrizione libera al primo semestre comporta per le famiglie una spesa maggiore (alloggio, sussistenza, libri, ecc.) che potrebbe comunque pesare sulla effettiva prima iscrizione.

Mi spiego: prima c'era il test, quindi si pagava al figlio/a una notte in albergo e poi si vedeva come andava a finire. Ora invece bisogna provvedere a 6 mesi di frequenza, con la possibilità concreta che diverse famiglie non siano in grado di affrontare questa spesa, specie nella prospettiva che poi, se non si superasse lo sbarramento del 1° semestre, quei soldi sarebbero stati spesi inutilmente. Infatti gli ammortizzatori sociali valgono solo per chi si iscrive definitivamente, al secondo semestre del 1° anno.

3) Art.2 comma c) – Il superamento degli esami del 1° semestre, coi relativi Cfu, non è affatto sinonimo di ammissione automatica al secondo semestre.

Infatti si viene inseriti in una graduatoria nazionale e si deve sperare di rientrare nel numero programmato. In sostanza, sarebbe possibile anche che, se si rientra nella parte finale della graduatoria, o si rimanga esclusi per esaurimento posti oppure si debba proseguire l'iter accademico in un'altra Università perché quella dove si è frequentato il primo semestre potrebbe aver già esaurito i posti disponibili. E non tutte le famiglie potrebbero farsene carico, anche rientrando negli ammortizzatori sociali.

Concludendo, direi che ogni tentativo di eliminare i famigerati test d'ingresso ("il marchettificio" li ha definiti il Governatore della Campania De Luca), sia da salutare con piacere e condivisione. È sotto gli occhi di tutti che i test in questi anni sono riusciti solo ad ingrassare varie sedicenti Società di Formazione che promettevano metodi infallibili per superarli, senza riuscire a selezionare chi era effettivamente predisposto alla Sanità.

Ciò che è stato proposto è sotto certi versi (possibilità di passaggio diretto alle Professioni Sanitarie dei non ammessi al secondo semestre, ristrutturazione delle Università, Corsi propedeutici nelle scuole di Secondo grado) senz'altro positivo, ma, per me, poco o nulla cambierà dal punto di vista del Diritto allo Studio.

Franco

PAGINA ODONTOIATRICA

ODONTOIATRIA E SEDAZIONE COSCIENTE

Carissimi Colleghi,

ho letto 335 pag. di "Linee guida per la sedazione cosciente in Odontoiatria" pubblicate dall'Istituto Superiore di Sanità il 28/05/ 2021. Si possono trarre le seguenti conclusioni:

1) In un team che effettua trattamenti odontoiatrici in sedazione cosciente tutti i membri devono avere le conoscenze e le competenze adeguate al loro ruolo: Corso di rianimazione cardiopolmonare, attività di aggiornamento continuo. (pg.15)

2) Per i pazienti che si sottopongono a trattamento odontoiatrico in sedazione cosciente l'Odontoiatra sedazionista è responsabile della valutazione preoperatoria del paziente (pg.11).

3) La sedazione cosciente "standard"(SCS) richiede che l'Odontoiatra abbia ricevuto una adeguata formazione in corsi teorico-pratici di Società Scientifiche Odontoiatriche che lo qualificano come "Odontoiatra sedazionista". La SCS può essere inalatoria con protossido d'azoto, pz pediatrici o adulti, oppure anche orale o endovenosa, pz adulti.(pg.44,77)

4) La sedazione cosciente "avanzata"(ACS) richiede che l'Odontoiatra abbia avuto adeguata formazione con Master Universitario di 2°livello che lo qualifichi come "Sedazionista esperto"(pg.45).

Sono richieste strutture adeguate, conoscenze e competenze per il tempestivo riconoscimento e l'immediato trattamento delle possibili complicanze (pg.21). La ACS può essere orale/trans mucosa (pz pediatrici o adulti) oppure endovenosa associata o meno alla sedazione inalatoria (solo pz adulti). L'Odontoiatra non può utilizzare farmaci anestetici generali o combinazioni di farmaci appartenenti a classi diverse (pg.45).

5) Con la sedazione cosciente inalatoria è obbligatorio monitorare SpO2 tramite spirometria (pg.22).

6) Con la sedazione cosciente endovenosa (standard o avanzata) deve effettuarsi la titolazione delle benzodiazepine e il monitoraggio di Pressione arteriosa, Frequenza Cardiaca e SpO2 tramite spirometria (pg.22). L'accesso venoso deve mantenersi finché il paziente viene giudicato dimissibile (pg.17).

7) Per praticare una tecnica di sedazione cosciente diversa da quella inalatoria è necessario che nel team sia presente un professionista competente nella tecnica di incannulamento venoso (pg.16).

Alla luce di quanto esposto ecco le mie conclusioni:

1) La sedazione cosciente fa parte a pieno titolo dell'attività odontoiatrica.

2) Viene esercitata da un Odontoiatra opportunamente formato come:

a) "sedazionista semplice" se segue Corsi teorico-pratici qualificati sulla Sedazione Cosciente Standard oppure

b) come "sedazionista esperto" se segue Master Universitario di 2° livello sulla sedazione cosciente avanzata.

Quindi l'Odontoiatra non formato che voglia praticare la sedazione cosciente può rivolgersi a Odontoiatri sedazionisti quali consulenti e tutto rientra nell'attività Odontoiatrica relativa all'Autorizzazione Sanitaria posseduta.

3) Se invece si ricorre come consulente ad un Medico Anestesista va da sé che l'attività non è più esclusivamente Odontoiatrica, ma ci sarà una attività Medica Anestesiologica propedeutica a quella Odontoiatrica. Logico che in tal caso la Autorizzazione Sanitaria alla sola attività Odontoiatrica non sarà più sufficiente e sarà necessaria una Aut. Sanitaria da Ambulatorio Chirurgico a bassa complessità. A riprova di ciò, già da tempo non è più ammessa la consulenza di un Medico specialista in Chirurgia Maxillo-facciale nello Studio o nell'Ambulatorio Odontoiatrico autorizzato come tale.