

FORMAZIONE MEDICINA GENERALE e INCARICHI CONVENZIONALI

Col decreto Ministeriale del 28/09/2020, limitatamente agli iscritti al corso 2019-2022, si consente di mantenere rapporti convenzionali anche a tempo indeterminato ivi inclusi quelli di medicina penitenziaria. Le Ore in convenzione sono a tutti gli effetti considerate attività pratiche.

ALLEGATI A PARTE – DM SPERANZA 28.09.20 (documento 238)

INPS «IL PASSAGGIO ALLO SPID NON CI SEMPLIFICA LA VITA» da Il Corriere della Sera di sabato 3 ottobre 2020 in "Lo dico al Corriere"

Perché l'Inps si vanta di passare dal PIN allo SPID ?

Attualmente esistono due livelli per in PIN dell'Inps: il primo consente la sola lettura dei dati e il secondo autorizza le variazioni. Il secondo (detto PIN dispositivo) viene attribuito con le stesse procedure dello SPID (cioè con la registrazione digitale della carta d'Identità e della tessera sanitaria). In nome della semplificazione burocratica e digitale della pubblica amministrazione perché il PIN dispositivo dell'Inps non è stato trasformato automaticamente in SPID?

Perché costringere i cittadini a ripetere la stessa registrazione? Del resto se l'Inps non era in grado di tutelare l'identità dei pensionati e la segretezza dei dati con il PIN che garanzie avranno i cittadini nel futuro con lo SPID? – B.T.

FNOMCeO – GARANTE PRIVACY: NOVITÀ sul FASCICOLO ELETTRONICO

Cari Presidenti,

si ritiene opportuno segnalare che il Garante per la Protezione dei Dati Personali ha attivato sul proprio sito istituzionale una pagina informatica interamente dedicata al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) completa di FAQ e infografica di sintesi con le ultime novità concernenti la tutela dei dati personali (aggiornamento al 14 settembre 2020).

Le suddette FAQ sono consultabili al seguente link: <https://www.garanteprivacy.it/faq/fascicolo-sanitario>

In conclusione, al fine di consentire un esame più approfondito della materia, si allega alla presente quanto pubblicato sul sito del Garante Privacy (All. 1).

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE
Dott. Filippo Anelli

ALLEGATI A PARTE – Fascicolo Sanitario Elettronico (documento 242)

GOVERNO – COVID-19: PROROGATO lo STATO di EMERGENZA SINO al 21 GENNAIO 2021

Fonte: Gazzetta Ufficiale

È stato pubblicato, sulla Gazzetta Ufficiale n. 248 del 7 ottobre 2020, la Delibera del Consiglio dei Ministri 7 ottobre 2020 con la proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

È prorogato, fino al 31 gennaio 2021, lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

DELIBERA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 7 ottobre 2020

Proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

IL CONSIGLIO DEI MINISTRI
nella riunione del 7 ottobre 2020

Visto il decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1;

Vista la delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili e con la quale sono stati stanziati euro 5.000.000,00 a valere sul Fondo per le emergenze nazionali di cui all'art. 44, comma 1, del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1;

Considerato che la dichiarazione dello stato di emergenza è stata adottata per fronteggiare situazioni che per intensità ed estensione richiedono l'utilizzo di mezzi e poteri straordinari;

Vista l'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 630 del 3 febbraio 2020, recante «Primi interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili»;

Vista la delibera del Consiglio dei ministri del 5 marzo 2020 con la quale lo stanziamento di risorse di cui all'art. 1, comma 3, della sopra citata delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, è integrato di euro 100.000.000,00 a valere sul Fondo per le emergenze nazionali di cui all'art. 44, comma 1, del richiamato decreto legislativo n. 1 del 2018;

Visto in particolare l'art. 122, comma 9, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020 n. 27 che prevede, tra l'altro, che con delibera del Consiglio dei ministri vengono stanziati apposite risorse finanziarie, in favore del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 di cui alla delibera del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020, per l'acquisizione dei beni e per le attività di cui al medesimo art. 122, a valere sul Fondo emergenze nazionali di cui all'art. 44 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1;

Vista la delibera del Consiglio dei ministri del 6 aprile 2020 con la quale è stato disposto uno stanziamento di euro 450.000.000,00, a valere sul Fondo per le emergenze nazionali di cui all'art. 44, comma 1, del richiamato decreto legislativo n. 1 del 2018, in favore del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 di cui alla delibera del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020;

Vista la delibera del Consiglio dei ministri del 20 aprile 2020 con la quale è stato disposto un ulteriore stanziamento di euro 900.000.000,00, a valere sul Fondo per le emergenze nazionali di cui all'art. 44, comma 1, del richiamato decreto legislativo n. 1 del 2018, in favore del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 di cui alla delibera del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020;

Vista la delibera del Consiglio dei ministri del 29 luglio 2020 con la quale il predetto stato di emergenza è stato prorogato fino al 15 ottobre 2020;

Viste le ordinanze del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 631 del 6 febbraio 2020, n. 633 del 12 febbraio 2020, n. 635 del 13 febbraio 2020, n. 637 del 21 febbraio 2020, n. 638 del 22 febbraio 2020, n. 639 del 25 febbraio 2020, n. 640 del 27 febbraio 2020, n. 641 del 28 febbraio 2020, n. 642 del 29 febbraio 2020, n. 643 del 1° marzo 2020, n. 644 del 4 marzo 2020, n. 645, n. 646 dell'8 marzo 2020, n. 648 del 9 marzo 2020, n. 650 del 15 marzo 2020, n. 651 del 19 marzo 2020, n. 652 del 19 marzo 2020, n. 654 del 20 marzo 2020, n. 655 del 25 marzo 2020, n. 656 del 26 marzo 2020, n. 658 del 29 marzo 2020, n. 659 del 1° aprile 2020, n. 660 del 5 aprile 2020, nn. 663 e 664 del 18 aprile 2020 e nn. 665, 666 e 667 del 22 aprile 2020 e n. 669 del 24 aprile 2020, n. 673 del 15 maggio 2020, n. 680 dell'11 giugno 2020, n. 693 del 17 agosto 2020 e n. 705 del 2 ottobre 2020, recanti: «Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza

relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili»;

Visto il decreto-legge del 23 febbraio 2020, n. 6, convertito, con modificazioni, dalla legge, 5 marzo 2020, n. 13 recante «Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

Visto il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020 n. 27, recante «Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

Visto il decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020 n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

Visto il decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020 n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

Visto il decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020 n. 77, recante «Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

Visto il decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 settembre 2020, n. 120 recante «Misure urgenti per la semplificazione e l'innovazione digitale»;

Visto il decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104 recante «Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia»;

Considerato che il Comitato tecnico-scientifico di cui all'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 630 del 3 febbraio 2020, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 32 dell'8 febbraio 2020, con parere del 5 ottobre 2020, ha ritenuto «che esistano oggettive condizioni per il mantenimento delle misure contenitive e precauzionali adottate con la normativa emergenziale, la quale, altresì, può fornire strumenti agili e rapidamente attivabili per affrontare adeguatamente incipienti condizioni di criticità» legate al contesto emergenziale in rassegna;

Considerato che sebbene le misure finora adottate abbiano permesso un controllo efficace dell'infezione, l'esame dei dati epidemiologici dimostra che persiste una trasmissione diffusa del virus e che pertanto l'emergenza non può ritenersi conclusa;

Vista la nota prot. n. 72 del 6 ottobre 2020 con cui il Ministro della salute ha trasmesso l'estratto del verbale del 5 ottobre 2020 del Comitato tecnico-scientifico e ha chiesto di considerar un'ulteriore proroga dello stato di emergenza, dichiarato con delibere del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020 e del 29 luglio 2020;

Considerato che risultano tutt'ora in corso gli interventi per il superamento del contesto di criticità e che risulta attuale la necessità di adottare le opportune misure volte all'organizzazione e realizzazione degli interventi di soccorso e assistenza alla popolazione di cui all'art. 25, comma 2, lettera a) del decreto legislativo n. 1 del 2018, nonché di quelli diretti ad assicurare una compiuta azione di previsione e prevenzione;

Considerato che l'attuale contesto di rischio impone la prosecuzione delle iniziative di carattere straordinario ed urgente intraprese, al fine di fronteggiare adeguatamente possibili situazioni di pregiudizio per la collettività presente sul territorio nazionale;

Ritenuto che la predetta situazione emergenziale persiste e che pertanto ricorrono, nella fattispecie, i presupposti previsti dall'art. 24, comma 3, del citato decreto legislativo n. 1 del 2018, per la proroga dello stato di emergenza;

Su proposta del Presidente del Consiglio dei ministri;

Delibera:

1. In considerazione di quanto esposto in premessa, ai sensi e per gli effetti dall'art. 24, comma 3, del decreto legislativo n. 1 del 2018, è prorogato, fino al 31 gennaio 2021, lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

La presente delibera sarà pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 7 ottobre 2020

Il Presidente
del Consiglio dei ministri
Conte

PENSIONI - TRATTENIMENTO IN SERVIZIO SINO A 70 ANNI estratto da articolo di Vittorio Spinelli in PensioniOggi di mercoledì 7 ottobre 2020

<https://www.pensionioggi.it/notizie/previdenza/pensioni-si-amplia-il-trattenimento-in-servizio-sino-a-70-anni-per-i-dirigenti-medici-e-sanitari-23423432>

Dirigenti medici ospedalieri, sanitari del Servizio sanitario nazionale e del Ministero della Salute fino al 31 dicembre 2022 potranno presentare domanda di trattenimento in servizio sino al settantesimo anno di età anche se superano i 40 anni di servizio effettivo (legge di conversione del dl n. 104/2020 che modificato il comma 2 dell'articolo 5-bis del dl n. 162/2019 convertito con legge n. 8/2020 - c.d. decreto milleproroghe 2020).

Pensionamento dei dirigenti medici e del ruolo sanitario

L'articolo 15-nonies di cui al Dlgs 502/1992 prevede che il limite ordinamentale per la permanenza in servizio dei **dirigenti medici** e del **ruolo sanitario**, ivi compresi i responsabili di struttura complessa, sia fissata a 65 anni con la possibilità, previa istanza, di permanere in servizio oltre il **65° anno** di età per raggiungere i **40 anni di servizio effettivo**, purché non sia superato il limite dei **70 anni di età**, a patto che la permanenza in servizio non dia luogo **ad un aumento del numero dei dirigenti**.

Ad inizio 2020 è stata prevista una prima deroga con il citato articolo 5-bis, co. 2 del dl n. 162/2019: i dirigenti medici del servizio sanitario nazionale (esclusi gli altri dirigenti) possono chiedere sino al 31 dicembre 2022 il trattenimento in servizio anche oltre il compimento del 40 anno di servizio effettivo (sempre nel limite del raggiungimento dei 70 anni) e la pubblica amministrazione lo può concedere fino all'assunzione di nuovi dirigenti medici specialisti a condizione **che le relative procedure di reclutamento siano indette senza ritardo e comunque non oltre centottanta giorni** dalla data di adozione del provvedimento di trattenimento in servizio.

La legge di conversione del dl n. 104/2020 ora riscrive interamente il citato articolo 5-bis co. 2 del dl n. 162/2020 disponendo che la richiesta di trattenimento in servizio possa essere effettuata non solo dai dirigenti medici ma anche da quelli del ruolo sanitario del SSN nonché dagli appartenenti alla dirigenza sanitaria del Ministero della Salute (art. 17 della legge n. 3/2018); si prevede, inoltre, che le amministrazioni possano accogliere la richiesta a prescindere dall'avvio delle procedure di reclutamento di nuovi specialisti.

DLgs 502 del 30 dicembre 1992

Articolo 15-nonies.

Limite massimo di età per il personale della dirigenza medica e per la cessazione dei rapporti convenzionali

1. Il limite massimo di età per il collocamento a riposo dei dirigenti medici e del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale, ivi compresi i responsabili di struttura complessa, è stabilito al compimento del sessantacinquesimo anno di età, ovvero, su istanza dell'interessato, al maturare del quarantesimo anno di servizio effettivo. In ogni caso il limite massimo di permanenza non può superare il settantesimo anno di età e la permanenza in servizio non può dar luogo ad un aumento del numero dei dirigenti. È abrogata la legge 19 febbraio 1991, n. 50, fatto salvo il diritto a rimanere in servizio per coloro i quali hanno già ottenuto il beneficio. (244)

2. Il personale medico universitario di cui all'articolo 102 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, cessa dallo svolgimento delle ordinarie attività assistenziali di cui all'articolo 6, comma 1, nonché dalla direzione delle strutture assistenziali, al raggiungimento del limite massimo di età di sessantasette anni. Il personale già in servizio cessa dalle predette attività e direzione al compimento dell'età di settanta anni se alla data del 31 dicembre 1999 avrà compiuto sessantasei anni e all'età di sessantotto anni se alla predetta data avrà compiuto sessanta anni. I protocolli d'intesa tra le regioni e le Università e gli accordi attuativi dei medesimi, stipulati tra le Università e le aziende sanitarie ai sensi dell'articolo 6, comma 1, disciplinano le modalità e i limiti per

l'utilizzazione del suddetto personale universitario per specifiche attività assistenziali strettamente correlate all'attività didattica e di ricerca.

3. Le disposizioni di cui al precedente comma 1 si applicano anche nei confronti del personale a rapporto convenzionale di cui all'articolo 8. In sede di rinnovo delle relative convenzioni nazionali sono stabiliti tempi e modalità di attuazione. (245)

4. Restano confermati gli obblighi contributivi dovuti per l'attività svolta, in qualsiasi forma, dai medici e dagli altri professionisti di cui all'articolo 8. (246)

244 - Comma così modificato dal comma 1, art. 22, L. 183/2010. Vedi, anche, il comma 3 del medesimo art. 22.

245 - Per la sospensione dell'efficacia della disposizione di cui al presente comma vedi il comma 2-ter, art. 8 del presente provvedimento, aggiunto dall'art. 6, d.lgs. 254/2000.

246 - Articolo aggiunto dall'art. 13, d.lgs. 229/1999

Decreto legge n.162/2019 convertito in legge 8/2020 - Articolo 5bis comma 2

2. Al fine di garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e di fronteggiare la carenza di medici specialisti, fino al 31 dicembre 2022, in deroga al comma 1 dell'articolo 15-nonies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, i dirigenti medici del Servizio sanitario nazionale possono presentare domanda di autorizzazione per il trattenimento in servizio anche oltre il limite del quarantesimo anno di servizio effettivo, comunque non oltre il settantesimo anno di età. L'amministrazione di appartenenza, nel rispetto dei criteri organizzativi predeterminati con apposito atto aziendale, può autorizzare la prosecuzione del rapporto di servizio fino all'assunzione di nuovi dirigenti medici specialisti. Le relative procedure di reclutamento sono indette senza ritardo e comunque non oltre centottanta giorni dalla data di adozione del provvedimento di trattenimento in servizio.

CONSENSO INFORMATO A PROVA DI QUERELA da Enpam Previdenza n.36 dell'8 ottobre 2020 a cura della Redazione

Danno alla salute e danno da lesione del diritto all'autodeterminazione sono tra le gravi conseguenze di un mancato o viziato consenso informato. Due situazioni che possono essere contestate dal paziente anche in presenza di un corretto procedimento di diagnosi e cura. Sull'argomento specifico si concentrano gli elementi di novità nell'edizione aggiornata del testo "Il consenso informato in medicina" di Marco Perelli Ercolini, che fa il punto sui più recenti orientamenti giurisprudenziali in materia. Nella pubblicazione si sottolinea infatti come il diritto all'autodeterminazione sia inalienabile. Da qui l'obbligo del medico a fornire tutte le informazioni ai pazienti, affinché siano nella reale

condizione di esprimere una scelta sui possibili modi di affrontare la malattia. L'inottemperanza a tale obbligo rappresenta, pertanto, una forma di inadempimento che legittima la richiesta di risarcimento. Per questo è opportuno che i camici bianchi si accertino che la polizza assicurativa stipulata copra anche tali evenienze.

La pubblicazione Link: <https://www.enpam.it/biblioteca-on-line/> è disponibile sul sito enpam.it Chi avesse difficoltà può richiederne una copia inoltrando la richiesta alla Direzione generale dell'Enpam (tel. 06 48294 344 – email direzione@enpam.it)

IL MEDICO DI FAMIGLIA SIA IL PRIMARIO DEL SUO REPARTO da Enpam Previdenza n.36 dell'8 ottobre 2020 a cura della Redazione

"Il medico di famiglia deve diventare primario del suo reparto", è l'invito alla categoria che il presidente dell'Enpam Alberto Oliveti ha rivolto dal 77° congresso nazionale della Fimmg in corso a Villasimius.

"Il Covid ci lascia un futuro con tante fragilità, che obbligano anche la professione a pensare a quale sarà il proprio ruolo – ha detto Oliveti – . Come medici di medicina generale potremo gestire questa transizione con la nostra presenza sul territorio, che è fatta di *fiduciarità*, prossimità e competenze, che devono essere integrate. Per questo credo che il medico di famiglia debba

diventare e sentirsi il primario del suo reparto di medicina fiduciaria, nell'interesse del cittadino che deve trovare un'assistenza primaria multidisciplinare.”

“Allo stesso tempo se dobbiamo lavorare in team, è importante che tutti gli operatori che operano nello studio abbiano interessi allineati ai medici di famiglia e ai cittadini, anche attraverso i meccanismi di remunerazione. Difficile pensare che insieme a un professionista liberale possano convivere collaboratori che siano dipendenti di altri”, ha commentato il presidente dell'Enpam.

“Il primario del proprio reparto è quindi un professionista liberale della sanità fortemente radicato nel terreno sociale ed è fonte di coesione e baluardo contro le disparità – ha detto Oliveti – . Un ruolo tanto più importante ora che perfino a una misura di prevenzione è stato dato il nome di distanziamento sociale. In un periodo di divaricazione sociale per censo, istruzione e opportunità, chiamarlo così è stato negare in un colpo solo la cultura costituzionale dei Padri Costituenti.”