

Publicità sanitaria

Carissimi colleghi,

con la pubblicazione e la successiva trasformazione in legge del 1° decreto Bersani sulle liberalizzazioni (legge 4 agosto 2006 n. 248), le possibilità e le modalità di pubblicità da parte dei sanitari e delle strutture sanitarie si sono modificate.

Ciò ha creato un iniziale periodo di grande incertezza dovuto sia alla scarsa chiarezza della nuova norma legislativa sia al dubbio, tuttora persistente, relativo all'abolizione delle leggi preesistenti.

A tutto ciò si è aggiunta la spinta commerciale di molte società legate al mercato pubblicitario che sostenevano, per proprio vantaggio, una *deregulation* totale.

Oggi, pur mantenendo ancora qualche limitato dubbio interpretativo legato alla continua evoluzione delle norme legislative, si è giunti ad elaborare, con sufficiente chiarezza, un quadro di riferimento normativo e deontologico.

A questa attuale chiarezza ha contribuito in modo fondamentale la Federazione Nazionale che, secondo l'indicazione del legislatore, ha ritenuto di normare la pubblicità sanitaria dal punto di vista deontologico e ciò facendo ha ridato all'argomento una reale valenza etica.

Infatti questa consapevolezza della centralità etica rende liberi dalla confusione e volubilità creatasi dal punto di vista normativo.

Alla pubblicità medica si riferiscono alcuni specifici articoli del Codice Deontologico che qui sotto riportiamo.

CAPO XI - Pubblicità e informazione sanitaria

Art. 55 - Informazione sanitaria -

Nella comunicazione in materia sanitaria è sempre necessaria la massima cautela al fine di fornire una efficace e trasparente informazione al cittadino.

Il medico deve attenersi in materia di comunicazione ai criteri contenuti nel presente Codice in tema di pubblicità e informazione sanitaria; l'Ordine vigila sulla corretta applicazione dei criteri stessi. Il medico collabora con le istituzioni pubbliche al fine di una corretta informazione sanitaria ed una corretta educazione alla salute.

Art. 56 - Pubblicità dell'informazione sanitaria -

La pubblicità dell'informazione in materia sanitaria, fornita da singoli o da strutture sanitarie pubbliche o private, non può prescindere, nelle forme e nei contenuti, da principi di correttezza informativa, responsabilità e decoro professionale. La pubblicità promozionale e comparativa è vietata.

Per consentire ai cittadini una scelta libera e consapevole tra strutture, servizi e professionisti è indispensabile che l'informazione, con qualsiasi mezzo diffusa, non sia arbitraria e discrezionale, ma obiettiva, veritiera, corredata da dati oggettivi e controllabili e verificata dall'Ordine competente per territorio.

Il medico che partecipa, collabora od offre patrocinio o testimonianza alla informazione sanitaria non deve mai venir meno a principi di rigore scientifico, di onestà intellettuale e di prudenza, escludendo qualsiasi forma anche indiretta di pubblicità commerciale personale o a favore di altri.

Il medico non deve divulgare notizie su avanzamenti nella ricerca biomedica e su innovazioni in campo sanitario, non ancora validate e accreditate dal punto di vista scientifico in particolare se tali da alimentare infondate attese e speranze illusorie.

Art. 57 - Divieto di patrocinio -

Il medico singolo o componente di associazioni scientifiche o professionali non deve concedere avallo o patrocinio a iniziative o forme di pubblicità o comunque promozionali a favore di aziende o istituzioni relativamente a prodotti sanitari o commerciali.

Tali articoli contengono le affermazioni essenziali e i riferimenti etici generali che la pubblicità sanitaria può esprimere non entrando, volutamente, negli specifici dettagli organizzativi. A tale scopo la Federazione Nazionale ha ritenuto necessario elaborare delle Linee Guida specifiche e molto articolate proponendole agli Ordini provinciali affinché vi fosse un comportamento condiviso e non si creassero incomprensibili differenze interpretative locali.

Le Linee Guida che di seguito riportiamo sono assolutamente perfettibili e modificabili al variare delle necessità, ma hanno il pregio innegabile di illustrare nella pratica ciò che nel Codice Deontologico viene affermato come principio generale.

Invitiamo i colleghi a considerare queste linee guida come punto di riferimento essenziale per una corretta pratica pubblicitaria.

**PUBBLICITA' DELL'INFORMAZIONE SANITARIA
LINEA-GUIDA INERENTE L'APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 55-56-57
DEL CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA**

1. PREMESSA

La presente linea-guida in attuazione degli artt. 55-56-57 del Codice di Deontologia Medica è riferita a qualsivoglia forma di pubblicità dell'informazione, comunque e con qualsiasi mezzo diffusa, compreso l'uso di carta intestata e di ricettari, utilizzata nell'esercizio della professione in forma individuale o societaria o comunque nello svolgimento delle funzioni di Direttore sanitario di strutture autorizzate.

2. DEFINIZIONI

Ai fini della presente linea-guida, si intendono:

Prestatore di servizi: *la persona fisica medico o odontoiatra) o giuridica (struttura sanitaria pubblica o privata) che eroga un servizio sanitario. Nella presente linea-guida si usa la parola "medico" al posto di "prestatore di servizi", pur riferendosi ugualmente a persone fisiche o giuridiche.*

Pubblicità: *qualsiasi forma di messaggio, in qualsiasi modo diffuso, con lo scopo di promuovere le prestazioni professionali in forma singola o societaria. La pubblicità deve essere, comunque, riconoscibile, veritiera e corretta.*

Pubblicità ingannevole: *qualsiasi pubblicità che in qualunque modo, compresa la sua presentazione, sia idonea ad indurre in errore le persone fisiche o giuridiche alle quali è rivolta o che essa raggiunge, e che, a causa del suo carattere ingannevole, possa pregiudicare il loro comportamento.*

Pubblicità comparativa: *qualsiasi pubblicità che pone a confronto in modo esplicito o implicito uno o più concorrenti di servizi rispetto a quelli offerti da chi effettua la pubblicità.*

Informazione sanitaria: *qualsiasi notizia utile e funzionale al cittadino per la scelta libera e consapevole di strutture, servizi e professionisti. Le notizie devono essere tali da garantire sempre la tutela della salute individuale e della collettività.*

3. ELEMENTI COSTITUTIVI DELL'INFORMAZIONE SANITARIA

- *Il medico su ogni comunicazione informativa dovrà inserire:*
 - nome e cognome
 - il titolo di medico chirurgo e/o odontoiatra
 - il domicilio professionale
- *L'informazione tramite siti Internet deve essere rispondente al D.Lgs n. 70 del 9 aprile 2003 e dovrà contenere:*
 - il nome, la denominazione o la ragione sociale;
 - il domicilio o la sede legale;
 - gli estremi che permettono di contattarlo rapidamente e di comunicare direttamente ed efficacemente, compreso l'indirizzo di posta elettronica;
 - l'Ordine professionale presso cui è iscritto e il numero di iscrizione;
 - gli estremi della laurea e dell'abilitazione e l'Università che li ha rilasciati;
 - la dichiarazione, sotto la propria responsabilità, che il messaggio informativo è diramato nel rispetto della presente linea guida;
 - il numero della partita IVA qualora eserciti un'attività soggetta ad imposta.
 - Inoltre dovrà contenere gli estremi della comunicazione inviata all'Ordine provinciale relativa all'autodichiarazione del sito Internet rispondente ai contenuti della presente linea-guida. I siti devono essere registrati su domini nazionali italiani e/o dell'Unione Europea, a garanzia dell'individuazione dell'operatore e del committente pubblicitario.

4. ULTERIORI ELEMENTI DELL'INFORMAZIONE

- i titoli di specializzazione, di libera docenza, i master universitari, dottorati di ricerca, i titoli di carriera, titoli accademici ed eventuali altri titoli. I titoli riportati devono essere verificabili; a tal fine è fatto obbligo indicare le autorità che li hanno rilasciati e/o i soggetti presso i quali ottenerne conferma;
- il curriculum degli studi universitari e delle attività professionali svolte e certificate anche relativamente alla durata, presso strutture pubbliche o private, le metodiche diagnostiche e/o terapeutiche effettivamente utilizzate e ogni altra informazione rivolta alla salvaguardia e alla sicurezza del paziente, certificato negli aspetti quali-quantitativi dal direttore o responsabile sanitario;
- il medico non specialista può fare menzione della particolare disciplina specialistica 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'art. 43 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833. L'attività svolta e la sua durata devono essere comprovate mediante attestato rilasciato dal direttore o dal responsabile sanitario della struttura o istituzione;
- nell'indicazione delle attività svolte e dei servizi prestati può farsi riferimento al Tariffario Nazionale o ai Nomenclatori Regionali. L'Ordine valuterà l'indicazione di attività non contemplate negli elenchi di cui sopra, in modo particolare le cosiddette Medicine e Pratiche non convenzionali già individuate quale atto medico dalla FNOMCeO e, comunque, per tali finalità già oggetto di specifiche deliberazioni del Comitato Centrale. In ogni caso dovranno restare escluse le attività manifestamente di fantasia o di natura meramente reclamistica, che possono attrarre i pazienti sulla base di indicazioni non concrete o veritiere;
- ogni attività oggetto di informazione deve fare riferimento a prestazioni sanitarie effettuate direttamente dal professionista e, ove indicato, con presidi o attrezzature esistenti nel suo studio. In ogni caso l'effettiva disponibilità di quanto necessario per l'effettuazione della prestazione nel proprio studio costituirà elemento determinante di valutazione della veridicità e trasparenza del messaggio pubblicitario;

- pagine dedicate all'educazione sanitaria in relazione alle specifiche competenze del professionista;
- l'indirizzo di svolgimento dell'attività, gli orari di apertura, le modalità di prenotazione delle visite e degli accessi ambulatoriali e/o domiciliari, l'eventuale presenza di collaboratori e di personale con l'indicazione dei relativi profili professionali e, per le strutture sanitarie, le branche specialistiche con i nominativi dei sanitari afferenti e del sanitario responsabile. Può essere pubblicata una mappa stradale di accesso allo studio o alla struttura;
- le associazioni di mutualità volontaria con le quali ha stipulato convenzione;
- laddove si renda necessario ai fini della chiarezza informativa e nell'interesse del paziente, il medico utilizza, ove non già previsto, il cartellino o analogo mezzo identificativo fornito dall'Ordine;
- nel caso in cui il professionista desideri informare l'utenza circa le indagini statistiche relative alle prestazioni sanitarie, deve fare esclusivo riferimento ai dati resi pubblici e/o e comunque elaborati dalle autorità sanitarie competenti.

In caso di utilizzo dello strumento Internet è raccomandata la conformità dell'informazione fornita ai principi dell'HONCode, ossia ai criteri di qualità dell'informazione sanitaria in rete. Inoltre in tali forme di informazione possono essere presenti:

- collegamenti ipertestuali purché rivolti soltanto verso autorità, organismi e istituzioni indipendenti (ad esempio: Ordini professionali, Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Servizio Sanitario Regionale, Università, Società Scientifiche);
- spazi pubblicitari tecnici al solo scopo di fornire all'utente utili strumenti per la navigazione (ad esempio: collegamenti per prelevare software per la visualizzazione dei documenti, per la compressione dei dati, per il download dei files).

5. REGOLE DEONTOLOGICHE

Quale che sia il mezzo o lo strumento comunicativo usato dal medico:

- non è ammessa la pubblicità ingannevole, compresa la pubblicazione di notizie che ingenerino aspettative illusorie, che siano false o non verificabili, o che possano procurare timori infondati, spinte consumistiche o comportamenti inappropriati;
- non è ammessa la pubblicazione di notizie che rivestano i caratteri di pubblicità personale surrettizia, artificialmente mascherata da informazione sanitaria;
- non è ammessa la pubblicazione di notizie che siano lesive della dignità e del decoro della categoria o comunque eticamente disdicevoli;
- non è ammesso ospitare spazi pubblicitari, a titolo commerciale con particolare riferimento ad aziende farmaceutiche o produttrici di dispositivi o tecnologie operanti in campo sanitario, né, nel caso di internet, ospitare collegamenti ipertestuali ai siti di tali aziende o comunque a siti commerciali;
- per quanto concerne la rete Internet, il sito web non deve ospitare spazi pubblicitari o link riferibili ad attività pubblicitaria di aziende farmaceutiche o tecnologiche operanti in campo sanitario;
- non è ammessa la pubblicizzazione e la vendita, né in forma diretta, né, nel caso di Internet, tramite collegamenti ipertestuali, di prodotti, dispositivi, strumenti e di ogni altro bene o servizio;
- è consentito diffondere messaggi informativi contenenti le tariffe delle prestazioni erogate, fermo restando che le caratteristiche economiche di una prestazione non devono costituire aspetto esclusivo del messaggio informativo.

6. PUBBLICITA' DELL'INFORMAZIONE TRAMITE INTERNET

Per le forme di pubblicità dell'informazione tramite Internet, il professionista dovrà comunicare all'Ordine provinciale di iscrizione (in caso di strutture sanitarie tale onere compete al Direttore Sanitario) di aver messo in rete il sito, dichiarando la conformità deontologica alla presente lineaguida.

7. UTILIZZO DELLA POSTA ELETTRONICA PER MOTIVI CLINICI

L'utilizzo della posta elettronica (e-mail) nei rapporti con i pazienti è consentito purché vengano rispettati tutti i criteri di riservatezza dei dati e dei pazienti cui si riferiscono ed in particolare alle seguenti condizioni:

- ogni messaggio deve contenere l'avvertimento che la visita medica rappresenta il solo strumento diagnostico per un efficace trattamento terapeutico e che i consigli forniti via e-mail vanno intesi come meri suggerimenti di comportamento; va altresì riportato che trattasi di corrispondenza aperta;
- è rigorosamente vietato inviare messaggi contenenti dati sanitari di un paziente ad altro paziente o a terzi;
- è rigorosamente vietato comunicare a terzi o diffondere l'indirizzo di posta elettronica dei pazienti, in particolare per usi pubblicitari o per piani di marketing clinici;
- qualora il medico predisponga un elenco di pazienti suddivisi per patologia, può inviare messaggi agli appartenenti alla lista, evitando che ciascuno destinatario possa visualizzare dati relativi agli altri appartenenti alla stessa lista;
- l'utilizzo della posta elettronica nei rapporti fra colleghi ai fini di consulto è consentito purché non venga fornito il nominativo del paziente interessato, né il suo indirizzo, né altra informazione che lo renda riconoscibile, se non per quanto strettamente necessario per le finalità diagnostiche e terapeutiche;
- la disponibilità di sistemi di posta elettronica securizzati equiparati alla corrispondenza chiusa, può consentire la trasmissione di dati sensibili per quanto previsto dalla normativa sulla tutela dei dati personali.

8. UTILIZZO DELLE EMITTENTI RADIOTELEVISIVE NAZIONALI E LOCALI, DI ORGANI DI STAMPA E ALTRI STRUMENTI DI COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DELLE NOTIZIE

Nel caso di informazione sanitaria, il medico che vi prende parte a qualsiasi titolo non deve, attraverso lo strumento radiotelevisivo, gli organi di stampa e altri strumenti di comunicazione, concretizzare la promozione o lo sfruttamento pubblicitario del suo nome o di altri colleghi. Il medico è comunque tenuto al rispetto delle regole deontologiche previste al punto 5) della presente linea-guida.

Nel caso di pubblicità dell'informazione sanitaria il medico è tenuto al rispetto di quanto previsto ai punti 3) 4) e 5) della presente linea-guida.

9. VERIFICA E VALUTAZIONE DEONTOLOGICA

I medici chirurghi e gli odontoiatri iscritti agli Albi professionali sono tenuti al rispetto della presente linea-guida comunicando all'Ordine competente per territorio il messaggio pubblicitario che si intende proporre onde consentire la verifica di cui all'art. 56 del Codice stesso.

La verifica sulla veridicità e trasparenza dei messaggi pubblicitari potrà essere assicurata tramite una specifica autodichiarazione, rilasciata dagli iscritti, di conformità del messaggio pubblicitario, degli strumenti e dei mezzi utilizzati alle norme del Codice di Deontologia Medica e a quanto previsto nella presente linea-guida sulla pubblicità dell'informazione sanitaria.

Gli iscritti potranno altresì avvalersi di una richiesta di valutazione preventiva e precauzionale da presentare ai rispettivi Ordini di appartenenza sulla rispondenza della propria comunicazione pubblicitaria alle norme del Codice di Deontologia Medica. L'Ordine provinciale, ricevuta la suddetta richiesta, provvederà al rilascio di formale e motivato parere di eventuale non rispondenza deontologica.

L'inosservanza di quanto previsto dal Codice secondo gli orientamenti della presente linea-guida è punibile con le sanzioni comminate dagli organismi disciplinari previsti dalla legge.

La FNOMCeO predisporrà laddove opportuno ulteriori atti di indirizzo e coordinamento.

L'Ordine di Brescia, dopo aver contribuito con osservazioni alla realizzazione delle Linee Guida sopra riferite, ha ritenuto di farle proprie con il deliberato n° 31 del 20/03/2007 che di seguito riportiamo:

31) CONSIGLIO NAZIONALE FNOMCEO : PUBBLICITA' E MEDICINE COMPLEMENTARI

PREMESSO:

- che all'esito del Consiglio Nazionale del 22 e 23 febbraio scorso sono pervenuti i documenti ad oggetto rispettivamente "Medicine e pratiche non convenzionali" e "Linea-guida inerente l'applicazione degli artt. 55-56-57 del codice di Deontologia Medica"

PREMESSO ALTRESI:

- il richiamo al Codice di Deontologia Medica, qui deliberato con atto n. 5 del 16/01/2007, con particolare riferimento agli articoli 55, 56 e 57;

- il richiamo al documento correlato emanato dalla Federazione Nazionale, ad oggetto: Linea Guida inerente l'applicazione degli artt. 55-56-57 del Codice di Deontologia Medica (documento qui preso in considerazione con atto n. 6 del 16/01/2007 il cui esame è stato demandato alla Commissione Pubblicità);

- altresì, il richiamo alla generale disciplina normativa in materia di pubblicità ed informazione sanitaria, di cui in particolare già alla legge n. 175 del 1992 e s.m.i., nonché e da ultimo all'articolo 2 della legge n. 248 del 2006;

Preso atto, ora, delle ulteriori determinazioni assunte dalla FNOMCeO, di cui alla deliberazione n. 52 del 23/02/2007, che qui si richiama a tutti gli effetti, e di cui in particolare preme rilevare le modifiche apportate a:

- a) articolo 56, comma 2, del Codice di Deontologia Medica, dove è sostituita la dizione "autorizzata dall'Ordine" con "verificata dall'Ordine";
- b) Linea Guida sopra citata, nei termini di cui agli orientamenti esplicitati nella deliberazione stessa;

Visto il verbale della Commissione Pubblicità:

Sottolineato il rilievo che assumono, nella materia in oggetto, il rispetto di principi deontologici, quali:

- trasparenza e veridicità dei messaggi
- efficace e trasparente informazione al cittadino
- corretta informazione sanitaria e corretta educazione alla salute
- correttezza informativa, responsabilità e decoro professionale.
- ricorso a dati oggettivi e controllabili
- rigore scientifico, onestà intellettuale e prudenza

PRECISATO:

- che a detto fine sono tuttora rispondenti i mezzi, le forme e gli strumenti indicati nella legge n. 175 del 1992 e s.m.i. e nel D.M. n. 657 del 1994;

- che a vigilanza e verifica demandati in materia all'Ordine si coniuga l'osservanza dei richiamati principi da parte dall'iscritto, a detto fine chiamato a collaborare con il proprio Ordine, il tutto nell'obiettivo ultimo e comune di affermare la dignità ed il decoro della professione, quale si caratterizza inscindibilmente con il rispetto dei diritti della persona, specie nel valore primario rivestito da quello della salute;

- che coerentemente ne discendono le seguenti modalità operative in materia di pubblicità ed informazione sanitaria:

- ❖ L'iscritto inoltra all'Ordine comunicazione preventiva del messaggio pubblicitario che intende promuovere, accompagnata da dichiarazione che ne attesti, sotto propria responsabilità, veridicità dei contenuti e conformità degli stessi al C.D.M. e relativa Linea-guida;

- ❖ *L'Ordine assume l'impegno di verificare il messaggio, dandone riscontro all'iscritto, entro un termine di norma non superiore a 45 giorni, salvo specifiche e motivate esigenze istruttorie;*

La promozione di messaggi al di fuori della predetta procedura, o prima che la stessa abbia termine, fa comunque salve le verifiche che competono all'Ordine; in detti casi, ed anche quando siano diffusi messaggi difformi da quelli verificati, l'Ordine, accertata la non rispondenza con il C.D.M. e la Linea-guida, si riserva di attivare procedimento

il Consiglio, all'unanimità dei voti

DELIBERA

- *di prendere atto a tutti gli effetti della deliberazione n. 52 del 23/02/2007 della FNOMCeO;*
- *di recepire la medesima, dando atto in particolare delle modifiche là apportate a:*
 - a) articolo 56, comma 2, del Codice di Deontologia Medica, dove è sostituita la dizione "autorizzata dall'Ordine" con "verificata dall'Ordine";*
 - b) "Linea Guida inerente l'applicazione degli artt. 55-56-57 del Codice di Deontologia Medica";*
- *di precisare che sono tuttora rispondenti ai dettati deontologici in questione i mezzi, le forme e gli strumenti indicati nella legge n. 175 del 1992 e s.m.i. e nel D.M. n. 657 del 1994;*
- *che, coerentemente alle premesse tutte esplicitate, questo Ordine dispone, in particolare e quali proprie modalità operative in materia di pubblicità ed informazione sanitaria, quanto segue:*

- ❖ *L'iscritto inoltra all'Ordine comunicazione preventiva del messaggio pubblicitario che intende promuovere per la verifica di cui all'articolo 56 del C.D.M., accompagnata da dichiarazione che ne attesti, sotto propria responsabilità, veridicità dei contenuti e conformità degli stessi al C.D.M. e relativa Linea-guida ;*
- ❖ *L'Ordine assume l'impegno di verificare il messaggio, dandone riscontro all'iscritto, entro un termine di norma non superiore a 45 giorni;*
- ❖ *La promozione di messaggi al di fuori della predetta procedura, o prima che la stessa abbia termine, fa comunque salve le verifiche che competono all'Ordine; in detti casi, ed anche quando siano diffusi messaggi difformi da quelli verificati, l'Ordine, accertata la non rispondenza con il C.D.M. e la Linea-guida, si riserva di attivare procedimento disciplinare.*

Questa delibera rende le Linee Guida riferimento normativo cui tutti sono tenuti a riferirsi.

Una particolare precisazione è necessaria per la pubblicità delle Medicine non convenzionali: le Linee Guida approvate e fatte proprie dall'Ordine attengono ai contenuti del cosiddetto "Documento di Terni" nel quale la Federazione Nazionale evidenziava alcune "Medicine e Pratiche non convenzionali" come atto medico.

Ci pare qui utile ricordare che il Documento di Terni, ritenendo tali pratiche atto medico, le vincola ad una adeguata informazione ed all'acquisizione di esplicito consenso consapevole.

Medicine e Pratiche non convenzionali possono essere pubblicizzate.

Non essendo tuttavia chiaro il percorso formativo necessario ai colleghi per esercitare tali pratiche, a differenza di quanto accade per titoli specialistici universitari, l'Ordine ha fatto proprie alcune indicazioni che di seguito riportiamo al fine di tutelare sia il cittadino che i colleghi con formazione specifica nel campo.

Titoli minimi indispensabili per il rilascio dell'attestazione (almeno uno):

a) Certificazione di scuola almeno biennale frequentata in Italia o all'estero con un minimo di 140 ore di monte orario che attesti la formazione teorica e pratica secondo una programmazione predefinita della materia di studio. Le scuole devono garantire i seguenti requisiti:

1- Il responsabile didattico della scuola deve essere medico.

2- I docenti titolari/ordinari della formazione devono essere medici salvo casi particolari in relazione alla didattica (giurisprudenza, farmacia....).

3- La scuola deve avere un minimo di tre docenti titolari.

b) Documentazione di pratica di almeno cinque anni di docenza in una scuola della Medicina Complementare pertinente, la quale possiede i requisiti didattici di cui al punto a).

c) Certificazione di pratica clinica nella materia, effettuata in struttura pubblica, da almeno due anni, rilasciata dal responsabile della struttura.

Titoli aggiuntivi al fine della definizione del curriculum:

a) Pubblicazioni nella specifica disciplina su libri, riviste mediche dotate di comitato scientifico o comunicazioni a convegni.

b) Partecipazione a convegni in qualità di organizzatore scientifico.

c) Effettuazione di attività didattiche non continuative sulla materia.

d) Partecipazione a corsi formativi quali masters universitari, seminari, corsi intensivi nella materia.

e) Partecipazione a convegni sulla materia nei cinque anni precedenti la richiesta dell'attestazione.

Ci rendiamo conto che questo semplice contributo editoriale può non chiarire ogni dubbio o incertezza. Lo scopo è solo quello di esplicitare le novità in campo pubblicitario.

Ci riserviamo di integrare tale contributo con quadri sinottico - esplicativi in successive iniziative editoriali.

Nella convinzione che l'Ordine debba essere di supporto offrendo una costante consulenza, Vi invitiamo a consultarci per ogni eventuale chiarimento.

IL SEGRETARIO
(Dott. Bruno Platto)

IL PRESIDENTE
(Dott. Raffaello Mancini)