



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI**

Ente di Diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946 N. 233)

Via Dalmazia, 101 – 42124 REGGIO EMILIA

Tel. (0522) 382100 - 382110 – Fax (0522) 382118

E-mail: info@odmeo.re.it

PEC: segreteria.re@pec.omceo.it

Codice IPA Amministrazione: omco_re

CONSIGLIO DIRETTIVO SEDUTA DEL 18 MAGGIO 2022

Deliberazione n. 12

Odg n. 17

OGGETTO: Aggiornamento delibera n. 4 del 19/04/2022 in materia di sospensione da esercizio professionale di iscritti inadempienti all'obbligo vaccinale

L'anno duemilaventidue, nel giorno 18 del mese di Maggio, alle ore ventuno, si è riunito il Consiglio Direttivo per trattare gli argomenti posti all'ordine del giorno.

		Pres	Ass.
Presidente	dott.ssa Anna Maria FERRARI	X	
Vice Presidente	dott. Pietro RAGNI	X	
Segretario	dott. Aldo SANGERMANO	X	
Tesoriere	dott.ssa Luisa VASTANO	X	
Consigliere	dott. Alessandro CHIARI	X	
Consigliere	dott.ssa Therese Elvire ETOUNDI EDIMA		X
Consigliere	dott.ssa Maria Cristina GHERARDI	X	
Consigliere	dott. Nicola GUERRA	X	
Consigliere	dott. Simone MONTANARI	X	
Consigliere	dott.ssa Antonia NINI		X
Consigliere	dott. Pier Luca ROSSI		X
Consigliere	dott. Mattia SOLIANI		X
Consigliere	dott. Francesco SONCINI	X	
Consigliere	dott. Enrico SPALLANZANI	X	
Consigliere	dott. Mariassunta TORRICELLI	X	
Consigliere Odontoiatra	dott. Fulvio CURTI		X
Consigliere Odontoiatra	dott. Gianluca DAVOLI	X	

Sono presenti n. 12 Consiglieri; assenti n. 5, seppur invitati

Sono presenti n. 2 Revisori dei Conti

Il Presidente, preso atto della sussistenza del numero legale, dichiara aperta la seduta.



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI**
Ente di Diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946 N. 233)
Via Dalmazia, 101 – 42124 REGGIO EMILIA
Tel. (0522) 382100 - 382110 – Fax (0522) 382118
E-mail: info@odmeo.re.it
PEC: segreteria.re@pec.omceo.it
Codice IPA Amministrazione: omco_re

IL CONSIGLIO DIRETTIVO

- sentito il parere del Dott. P. Ragni in merito alla delibera n. 4 del 19/04/2022 in materia di sospensione da esercizio professionale di iscritti inadempienti all'obbligo vaccinale, che si riporta di seguito:

Aggiornamento Delibera consiliare n. 4 del 19/4/2022 sui criteri di valutazione della posizione degli iscritti rispetto all'obbligo vaccinale di cui al D.L. n. 24/2022.

- vista la Delibera consiliare n. 4 del 19/4/2022 avente per oggetto “Aggiornamento Delibera consiliare n. 1 dell'11/3/2022 alla luce del D.L. n. 24 del 24/3/2022”;
- sentito il parere del dott. P. Ragni, che si è occupato dello studio e della stesura della delibera stessa,

DELIBERA

alla luce del D.L. n. 24 del 24/3/2022, di aggiornare la delibera consiliare n. 4 del 19/4/2022, a sua volta aggiornata rispetto alla precedente delibera n. 1 dell'11/03/2022, aggiungendo le parti evidenziate.

Si riporta di seguito, la delibera aggiornata.

Il Consiglio Direttivo riconosce unanimemente l'importanza dell'obbligo di vaccinazione anti Covid-19 per i propri iscritti previsto dalla normativa vigente, che ha contribuito in modo sostanziale a limitare l'impatto devastante del virus SARSCoV-2. Conferma anche che l'Ordine professionale, in qualità di Ente sussidiario dello Stato, ha il compito di svolgere compiti amministrativi in luogo e per conto dello Stato. Nel caso specifico, è necessaria una puntuale applicazione della normativa inerente all'obbligo vaccinale Covid-19 per i professionisti sanitari.

Detta normativa è stata aggiornata nel marzo di quest'anno con il Decreto-Legge 24 marzo 2022, n. 24, recante “Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza”. L'art. 8 del DL in argomento prevede una serie di misure relative alla valutazione dell'obbligo e dell'esonero vaccinale e alla calendarizzazione delle dosi – in particolare per chi ha contratto l'infezione da SARSCoV-2 -, per le quali si fa riferimento al “rispetto delle circolari del Ministero della salute”.

Il Consiglio prende atto altresì di quanto rilevato nella nota del 26 febbraio u.s. sottoscritta da nove Federazioni Nazionali di professionisti sanitari, tra cui la FNOMCeO, in merito alla sussistenza di notevoli “criticità che gli Ordini devono affrontare nell'esecuzione delle procedure di accertamento dell'inadempimento vaccinale dei propri iscritti”.

L'efficacia del ciclo di base e della prima dose booster della vaccinazione anti Covid-19 ha solide e ampie basi di documentazione scientifica. Detta efficacia è alla base delle raccomandazioni di tutti i Paesi – profondamente condivise da questo Ordine -, che hanno valutato il rischio di effetti collaterali marcatamente inferiore ai rischi da infezione di Covid-19.



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI**
Ente di Diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946 N. 233)
Via Dalmazia, 101 – 42124 REGGIO EMILIA
Tel. (0522) 382100 - 382110 – Fax (0522) 382118
E-mail: info@odmeo.re.it
PEC: segreteria.re@pec.omceo.it
Codice IPA Amministrazione: omceo_re

Nel loro insieme, i problemi si pongono di fatto soltanto rispetto all'interpretazione degli intervalli temporali massimi accettabili delle somministrazioni di vaccino (prime dosi o richiami) in chi ha contratto in precedenza l'infezione Covid-19. Si sono infatti succedute nel tempo norme di legge, circolari ministeriali e indicazioni di AIFA che, fino ad oggi, non hanno dato indicazioni in merito alla tempistica massima accettabile ai fini del rispetto dell'obbligo vaccinale.

Le criticità riguardano sostanzialmente gli aspetti che di seguito si espongono.

Negli specifici casi che riguardano la pregressa infezione da SARSCoV-2 (nelle diverse fattispecie rispetto a precedenti dosi di vaccino ricevute o meno), la riduzione del rischio di infezione di malattia – specie di malattia grave - a seguito della somministrazione di una o più dosi di vaccino in chi in precedenza non aveva completato con booster il ciclo vaccinale o addirittura non aveva ricevuto alcuna dose di vaccino, è, sì, dimostrata, ma con un valore aggiunto protettivo estremamente ridotto rispetto a quello rilevato in individui senza pregressa infezione. Ciò riguarda le diverse casistiche:

- la somministrazione precoce (cioè entro i primi 12 mesi) di una dose dopo l'infezione Covid-19, in individui in precedenza non vaccinati;
- la somministrazione, dopo l'infezione, di una seconda dose aggiuntiva alla prima;
- la somministrazione di una ulteriore dose in chi già prima dell'infezione ne aveva ricevute due o addirittura tre.

Riguardo alla somministrazione di dosi di vaccino in chi ha contratto due o più volte l'infezione Covid-19, non esistono al momento dati di letteratura né sull'efficacia né sulla sicurezza.

Per le tre fattispecie di cui sopra, la letteratura scientifica documenta che il beneficio atteso - in termini di riduzione assoluta del rischio - da una o due dosi aggiuntive di vaccino Covid-19 a chi ha contratto l'infezione negli ultimi 12 mesi è di segno positivo ma estremamente inferiore a quello rilevato in chi non ha contratto in precedenza l'infezione.

Se la riduzione del rischio conferita da una o più dosi di vaccino dopo l'infezione viene espressa in termini relativi, l'efficacia risulta alta, mediamente superiore all'80%. Se invece si valuta la protezione in termini assoluti, il grado di riduzione del rischio di malattia si attesta a livelli estremamente inferiori, come chiaramente riportato ad es. da Nordstrom in Lancet Inf Dis il 31 marzo 2022 (DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(22\)00143-8](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(22)00143-8)):

“Il rischio di reinfezione da SARS-CoV-2 e ricovero in ospedale per COVID-19 in individui sopravvissuti e guariti da un'infezione precedente è rimasto basso per un massimo di 20 mesi. La vaccinazione sembrava ridurre ulteriormente il rischio di entrambi gli esiti fino a 9 mesi, sebbene le differenze nei numeri assoluti, specialmente nei ricoveri, fossero piccole. Questi risultati suggeriscono che se i Green Pass vengono utilizzati per restrizioni sociali, dovrebbero riconoscere un'infezione precedente o una vaccinazione come prova dell'immunità, invece della sola vaccinazione.

I dati sono sostanzialmente analoghi nello studio di Hammermann et al., pubblicato lo stesso giorno sul New Eng J Med (DOI: 10.1056/NEJMoa2119497), che riporta un'efficacia relativa della vaccinazione dopo infezione pari a oltre l'80%, ma su livelli di rischio assoluti di reinfezione estremamente contenuti, pari dopo 270 giorni dall'infezione a circa il 3,3% nei non vaccinati dopo l'infezione e allo 0,42% nei vaccinati.



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI**
Ente di Diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946 N. 233)
Via Dalmazia, 101 – 42124 REGGIO EMILIA
Tel. (0522) 382100 - 382110 – Fax (0522) 382118
E-mail: info@odmeo.re.it
PEC: segreteria.re@pec.omceo.it
Codice IPA Amministrazione: omco_re

Nei casi in cui il beneficio assoluto atteso dalla vaccinazione si riduce in modo così importante rispetto ai vaccinati mai infettati, sotto il fronte della sicurezza non si può non considerare l'esposizione con la vaccinazione ad eventi avversi gravi o mortali, documentati anche nei rapporti AIFA in materia. Anche in questo caso, la loro estrema rarità ha spinto ragionevolmente il legislatore e le Agenzie regolatorie di tutto il mondo a promuovere la campagna vaccinale dapprima con il ciclo di base e successivamente con la dose booster, a fronte dell'efficacia molto alta della vaccinazione e del conseguente bilancio rischio-beneficio nettamente favorevole al secondo.

Viceversa, nelle circostanze sopra elencate, cioè quelle relative a chi ha già contratto l'infezione, la marcata riduzione di efficacia in termini assoluti della vaccinazione modifica in modo sostanziale la relazione tra il rischio e il beneficio attesi dalla vaccinazione, a sfavore del secondo.

Si delineano pertanto due contesti differenti, a seconda che si parli di raccomandazione o di obbligo:

1. I dati conosciuti hanno ragionevolmente orientato le Agenzie regolatorie e gli organismi di riferimento internazionale e nazionale a suggerire o raccomandare comunque una o più ulteriori dosi di vaccino in chi ha contratto in precedenza l'infezione Covid-19, in virtù di un livello di protezione individuale maggiore;
2. la decisione non più di raccomandare bensì di obbligare un iscritto ad una dose di richiamo anche dopo l'infezione (nelle diverse casistiche di cui sopra), pena il massimo provvedimento possibile, cioè la sospensione dall'Albo professionale, necessita che venga rivalutato diversamente il rapporto tra il rischio e il beneficio, anche e soprattutto nel rispetto di diversi articoli del Codice di Deontologia medica, peraltro connessi al Giuramento Professionale, che di seguito si richiamano.

Art 3 c2.

Al fine di tutelare la salute individuale e collettiva, il medico esercita attività basate sulle competenze, specifiche ed esclusive, previste negli obiettivi formativi degli Ordinamenti didattici dei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia e Odontoiatria e Protesi dentaria, integrate e ampliate dallo sviluppo delle conoscenze in medicina, delle abilità tecniche e non tecniche connesse alla pratica professionale, delle innovazioni organizzative e gestionali in sanità, dell'insegnamento e della ricerca.

Art. 4 c 2.

Il medico ispira la propria attività professionale ai principi e alle regole della deontologia professionale senza sottostare a interessi, imposizioni o condizionamenti di qualsiasi natura.

Art 6 c 1, 2 e 3.

Il medico fonda l'esercizio delle proprie competenze tecnico-professionali sui principi di efficacia e di appropriatezza, aggiornandoli alle conoscenze scientifiche disponibili e mediante una costante verifica e revisione dei propri atti. Il medico, in ogni ambito operativo, persegue l'uso ottimale delle risorse pubbliche e private salvaguardando l'efficacia, la sicurezza e l'umanizzazione dei servizi sanitari, contrastando ogni forma di discriminazione nell'accesso alle cure.

Art. 13 c. 2, c 3, c4, c5.

La prescrizione deve fondarsi sulle evidenze scientifiche disponibili, sull'uso ottimale delle risorse e sul rispetto dei principi di efficacia clinica, di sicurezza e di appropriatezza. Il medico tiene conto delle linee guida diagnostico-terapeutiche accreditate da fonti autorevoli e indipendenti quali



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI**

Ente di Diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946 N. 233)

Via Dalmazia, 101 – 42124 REGGIO EMILIA
Tel. (0522) 382100 - 382110 – Fax (0522) 382118
E-mail: info@odmeo.re.it
PEC: segreteria.re@pec.omceo.it
Codice iPA Amministrazione: omceo_re

raccomandazioni e ne valuta l'applicabilità al caso specifico. L'adozione di protocolli diagnostico-terapeutici o di percorsi clinico-assistenziali impegna la diretta responsabilità del medico nella verifica della tollerabilità e dell'efficacia sui soggetti coinvolti. Il medico è tenuto a un'adeguata conoscenza della natura e degli effetti dei farmaci prescritti, delle loro indicazioni, controindicazioni, interazioni e reazioni individuali prevedibili e delle modalità di impiego appropriato, efficace e sicuro dei mezzi diagnostico-terapeutici.

art. 14.

Prevenzione e gestione di eventi avversi e sicurezza delle cure. Il medico opera al fine di garantire le più idonee condizioni di sicurezza del paziente e degli operatori coinvolti, promuovendo a tale scopo l'adeguamento dell'organizzazione delle attività e dei comportamenti professionali e contribuendo alla prevenzione e alla gestione del rischio clinico attraverso: - l'adesione alle buone pratiche cliniche (omissis).

art.16 c 1 (con esplicito richiamo al Giuramento, ndr).

Procedure diagnostiche e interventi terapeutici non proporzionati. Il medico, tenendo conto delle volontà espresse dal paziente o dal suo rappresentante legale e dei principi di efficacia e di appropriatezza delle cure, non intraprende né insiste in procedure diagnostiche e interventi terapeutici clinicamente inappropriati ed eticamente non proporzionati, dai quali non ci si possa fondatamente attendere un effettivo beneficio per la salute e/o un miglioramento della qualità della vita.

Per i motivi sopra esposti,

IL CONSIGLIO DIRETTIVO

nelle more di ulteriori e più puntuali indicazioni legislative e/o da parte del Ministero della Salute,

DELIBERA

di adottare le indicazioni proposte dalla FNOMCeO e da altre otto Federazioni Nazionali di professionisti sanitari, con alcune modifiche inerenti agli iscritti che abbiano già contratto l'infezione da SARSCoV-2.

CICLO PRIMARIO

1.1 CICLO PRIMARIO STANDARD

Il ciclo vaccinale primario include la somministrazione di due dosi:

- di vaccino Comirnaty a distanza di 21-42 giorni;
- di vaccino Spikevax a distanza di 28-42 giorni;
- di vaccino Vaxzevria: doppia dose
- ciclo misto: prima dose Vaxzevria, seconda dose vaccino a m-RNA.

Il ciclo primario di vaccino Janssen è costituito da un'unica dose.

1.2 CICLO PRIMARIO NEI SOGGETTI CON PREGRESSA INFEZIONE DA SARS-CoV-2



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI**
Ente di Diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946 N. 233)
Via Dalmazia, 101 – 42124 REGGIO EMILIA
Tel. (0522) 382100 - 382110 – Fax (0522) 382118
E-mail: info@odmeo.re.it
PEC: segreteria.re@pec.omceo.it
Codice iPA Amministrazione: omco_re

1.2.1 Professionisti sanitari con infezione senza dosi

Ai fini del completamento del ciclo vaccinale primario per l'assolvimento dell'obbligo di cui all'art.4 del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44 e s.m.i., i professionisti sanitari che hanno contratto il virus senza aver mai ricevuto in precedenza una dose di vaccino, devono sottoporsi alla somministrazione di una dose di vaccino decorsi dodici mesi dall'infezione (calcolati a far data dal primo test diagnostico positivo).

Per i predetti professionisti l'Ordine, in sede di accertamento dell'inadempimento dell'obbligo vaccinale, non procederà alla sospensione per i dodici mesi successivi all'infezione a fronte della presentazione della documentazione comprovante lo stato di avvenuta infezione.* Ai fini del completamento del ciclo vaccinale primario, decorso il suddetto termine, i professionisti devono trasmettere all'Ordine entro 3 giorni dalla somministrazione il certificato di avvenuta vaccinazione. Per i predetti professionisti, qualora siano invece già in stato di sospensione, l'Ordine procederà alla cancellazione della sospensione per i dodici mesi successivi all'infezione a fronte della presentazione della documentazione comprovante lo stato di avvenuta infezione. Ai fini del completamento del ciclo vaccinale primario, decorso il suddetto termine, i professionisti devono trasmettere all'Ordine entro 3 giorni dalla somministrazione il certificato di avvenuta vaccinazione.

*Tale documentazione viene ritenuta utile ai fini dell'esenzione dall'obbligo secondo i termini della presente delibera, soltanto se in grado di tracciare la data di infezione. In particolare, vengono ritenuti utili: la positività del tampone per SARSCoV-2, oppure la lettera di dimissione ospedaliera per infezione acuta Covid-19.

1.2.2 Professionisti sanitari con infezione progressa di un anno senza dosi

I professionisti sanitari che dopo un anno dall'infezione non hanno ricevuto alcuna dose di vaccino provvedono ad effettuare il ciclo vaccinale primario.

Per i predetti professionisti si applicano le procedure di cui all'art. 4 del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio, n. 76 e s.m.i.

1.2.3 Professionisti sanitari con due infezioni Covid-19

I professionisti sanitari che hanno contratto due o più volte l'infezione Covid-19 non sono richieste ulteriori dosi di vaccino, a prescindere dal numero di vaccinazioni ricevute in precedenza.

1.3. CICLO PRIMARIO NEI SOGGETTI CHE CONTRAGGONO L'INFEZIONE DOPO LA PRIMA DOSE

1.3.1 Professionisti sanitari che contraggono l'infezione entro i quattordici giorni dalla somministrazione della prima dose

Per i professionisti sanitari che contraggono l'infezione entro i quattordici giorni dalla somministrazione della prima dose si procede come al punto 1.2.1.



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI**

Ente di Diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946 N. 233)

Via Dalmazia, 101 – 42124 REGGIO EMILIA

Tel. (0522) 382100 - 382110 – Fax (0522) 382118

E-mail: info@odmeo.re.it

PEC: segreteria.re@pec.odmeo.it

Codice IPA Amministrazione: omceo_re

1.3.2 Professionisti sanitari che contraggono l'infezione dopo i quattordici giorni dalla somministrazione della prima dose

Per i professionisti sanitari che contraggono l'infezione dal quindicesimo giorno dalla somministrazione della prima dose, il ciclo vaccinale primario è considerato concluso.

Per i predetti professionisti, gli Ordini professionali, in sede di accertamento dell'inadempimento dell'obbligo vaccinale, non procederanno alla sospensione di coloro che presentino documentazione comprovante lo stato di avvenuta infezione nei termini sopra indicati, fermo restando l'obbligo di legge della somministrazione della dose di richiamo (booster). I professionisti devono trasmettere all'Ordine il certificato di avvenuta dose di vaccinazione.

Per i predetti professionisti, qualora siano invece già in stato di sospensione, l'Ordine procederà alla cancellazione della sospensione a fronte della trasmissione della documentazione comprovante lo stato di avvenuta infezione nei termini sopra indicati. I professionisti devono inoltre trasmettere all'Ordine il certificato di avvenuta dose di vaccinazione.

2.DOSE DI RICHIAMO (BOOSTER)

2.1 Professionisti sanitari che hanno completato il ciclo vaccinale primario standard

I professionisti sanitari che hanno completato il ciclo vaccinale primario standard provvedono alla somministrazione della dose di richiamo decorsi centoventi giorni dall'ultima dose di vaccino.

2.2. Professionisti sanitari che hanno completato il ciclo primario dopo aver contratto l'infezione

2.2.1 Professionisti sanitari con infezione senza dosi o che contraggono l'infezione entro i quattordici giorni dalla prima dose (cfr. punti 1.2.1, 1.2.2 e 1.3.1)

I professionisti sanitari con infezione senza dosi o che contraggono l'infezione entro i quattordici giorni dalla prima dose provvedono alla somministrazione della dose booster decorsi 120 giorni dal completamento del ciclo primario.

2.2.2 Professionisti sanitari che contraggono l'infezione dopo i quattordici giorni dalla prima dose (punto 1.3.2)

I professionisti sanitari che contraggono l'infezione dopo i quattordici giorni dalla prima dose provvedono alla somministrazione della dose booster decorsi 120 giorni dall'infezione (calcolati a far data dal primo test diagnostico positivo).

2.3 Professionisti sanitari che contraggono l'infezione dopo il completamento del ciclo vaccinale primario



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI**
Ente di Diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946 N. 233)
Via Dalmazia, 101 – 42124 REGGIO EMILIA
Tel. (0522) 382100 - 382110 – Fax (0522) 382118
E-mail: info@odmeo.re.it
PEC: segreteria.re@pec.omceo.it
Codice iPA Amministrazione: omco_re

Per i professionisti sanitari che contraggono l'infezione dopo il completamento del ciclo vaccinale primario, l'obbligo di legge della dose booster si intende assolto.

Per i predetti professionisti, gli Ordini professionali, in sede di accertamento dell'inadempimento dell'obbligo vaccinale, non procederanno alla sospensione di coloro che presentino la documentazione attestante l'infezione contratta a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario.

Per i predetti professionisti, qualora siano invece già in stato di sospensione, l'Ordine procederà alla cancellazione della sospensione a fronte della trasmissione della documentazione attestante l'infezione contratta a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario.

DELIBERA

di approvare all'unanimità la delibera soprariportata.

IL SEGRETARIO
(Dott. Aldo Sangermano)



IL PRESIDENTE
(Dott.ssa Anna Maria Ferrari)