



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

DELLA PROVINCIA DI CATANZARO

Via L. Settembrini n.8 - Tel. 0961741107 - Fax 0961741622
www.ordineideimediciz.it - e-mail ordineideimediciz@virgilio.it
88100 CATANZARO

AVVISO AGLI ISCRITTI

Istituire un registro pubblico contenente l'elenco dei Medici che vogliano esercitare la Medicina ad indirizzo estetico nel rispetto dell'art. 76 del Codice di Deontologia Medica, ha per quest'Ordine lo scopo ultimo di corretta informazione e trasparenza verso i cittadini e di vigilanza nei confronti dei Medici affinché il loro operato si svolga nel completo rispetto delle norme deontologiche. Pertanto è indispensabile conoscere quale tipo di cursus formativo abbiano i Medici operanti in campo diagnostico e terapeutico con finalità estetiche e stabilire i requisiti di competenza allo scopo di tutelare pazienti, Medici ed Ordine di appartenenza.

Sono esentati dal presentare domanda di inserimento nel Registro Pubblico:

- Gli iscritti all'Albo dei Medici chirurghi che siano già specialisti in dermatologia e venereologia o in chirurgia plastica e ricostruttiva in virtù del percorso formativo e/o specialistico di cui sono già in possesso;
- Gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri (nei limiti e con le specificazioni di cui alla comunicazione FNOMCeO N. 84 del 08/10/2014 ed al parere del Ministero della Salute, Consiglio Superiore di Sanità del 15/07/2014). Il Consiglio Superiore di Sanità ha espresso, infatti, parere favorevole all'esecuzione da parte dell'Odontoiatra di terapie con finalità estetiche ai sensi della Legge 24 luglio 1985 N. 409.

Tutti gli altri Professionisti saranno ammessi nell'elenco dei Medici Estetici solo se in possesso dei requisiti specificati nella disciplina allegata. Le domande (redatte secondo lo schema tipo in allegato e completate dalla fotocopia di un documento di riconoscimento) dovranno essere corredate dalle dichiarazioni sostitutive relative ai titoli (coerenti con la Disciplina allegata) in base ai quali si chiede di ottenere l'iscrizione in elenco. Una Commissione nominata dall'Ordine procederà alla valutazione dell'ammissibilità delle domande presentate.



Il Presidente

Dr. Vincenzo A. Ciconte

**DISCIPLINA PER L'ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEI
MEDICI DI MEDICINA ESTETICA**

1) REQUISITI PER L'INSERIMENTO NELL'ELENCO

- 1) Laurea in Medicina e Chirurgia ed Abilitazione all'esercizio della professione medica;
- 2) Diploma di formazione in Medicina Estetica rilasciato da una Scuola privata quadriennale con le seguenti caratteristiche:
- Almeno 800 ore di didattica nei quattro anni di Corso
 - Riferimenti didattici a Diagnostica, Clinica e Terapia in Medicina Estetica
 - Almeno il 30% di lezioni pratiche, di cui 1/3 eseguito presso ambulatori Ospedalieri (o territoriali)
 - Esami da sostenere alla fine di ogni anno di Corso, con votazione espressa in trentesimi e con presenza di un rappresentante dell'Ordine all'esame finale
 - Discussione di una Tesi di tipo compilativo o sperimentale alla fine del Corso di Formazione
 - Obbligatorietà di frequenza almeno al 75% delle ore di didattica. Nell'ambito delle materie di insegnamento dovrà essere stato previsto l'inserimento di una apposita lezione sul Codice Deontologico, con particolare riguardo al consenso informato e alla responsabilità specifica nella Medicina Estetica
 - Certificazione UNI EN ISO 9001:2000

OPPURE

Aver conseguito il Diploma di Master Universitario di II Livello in Medicina Estetica con le seguenti caratteristiche:
Durata biennale UNI EN ISO 9001

OPPURE

Essere Direttore o Coordinatore didattico-scientifico di Master biennali universitari (con i requisiti indicati) in Medicina Estetica o di Scuole di Formazione Quadriennali di Medicina Estetica (con requisiti indicati) da almeno due anni.

OPPURE

Essere Docente in Master biennali universitari in Medicina Estetica (con i requisiti indicati) o in Scuole di Formazione quadriennali di Medicina Estetica (con i requisiti indicati) da almeno 3 anni in almeno uno degli argomenti sotto elencati:

- Metodologie diagnostiche in Medicina Estetica
- Invecchiamento Cutaneo
- Invecchiamento Generale
- Principi di Alimentazione
- Gestione del Sovrappeso
- Flebologia Estetica
- Disarmonie della figura
- Laser in Medicina Estetica

2) AGGIORNAMENTO

Per poter mantenere il diritto ad essere inseriti nell'Elenco dei Medici di Medicina Estetica dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di **Catanzaro**, occorre documentare, ogni tre anni la partecipazione a:

Almeno una giornata di Congresso Nazionale/Internazionale di Medicina Estetica ed una giornata di aggiornamento (corsi teorico - pratici) - organizzata dagli Ordini dei Medici o da Società scientifiche nazionali in Medicina Estetica riconosciute dall'apposita Commissione ordinistica - su argomenti individuati tra gli otto elencati in precedenza.

OPPURE

Almeno sei giornate di aggiornamento (corsi teorico-pratici) organizzate dagli Ordini dei Medici o da Società scientifiche nazionali in Medicina Estetica riconosciute dall'apposita Commissione ordinistica su argomenti individuati tra gli otto elencati in precedenza.

OPPURE

Essere titolare di docenza universitaria (V. requisiti Master) o di scuola privata quadriennale (V. requisiti) in almeno uno degli otto argomenti principali di Medicina Estetica sopra elencati.



All'Ordine dei Medici-Chirurghi
E degli Odontoiatri di Catanzaro

Il/la sottoscritto Dott./Dott.ssa _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in via _____

Tel. _____ cell. _____

Con studio sito a _____ Via _____

Tel. _____ cell _____

e-mail _____

Iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Codesto Ordine con numero

C h i e d e

di essere inserito/a nel costituendo elenco pubblico dei Medici Chirurghi e odontoiatri
esercenti la **Medicina Estetica**.

A tale scopo allega alla presente la documentazione (fotocopie autenticate e dichiarazioni
sostitutive) comprovanti il mpossesso di uno dei titoli previsti dalla Disciplina determinata
da codesto Ordine.

Altresì, allega alla presente fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di
validità.

In fede

Data

Firma _____

All. N° _____