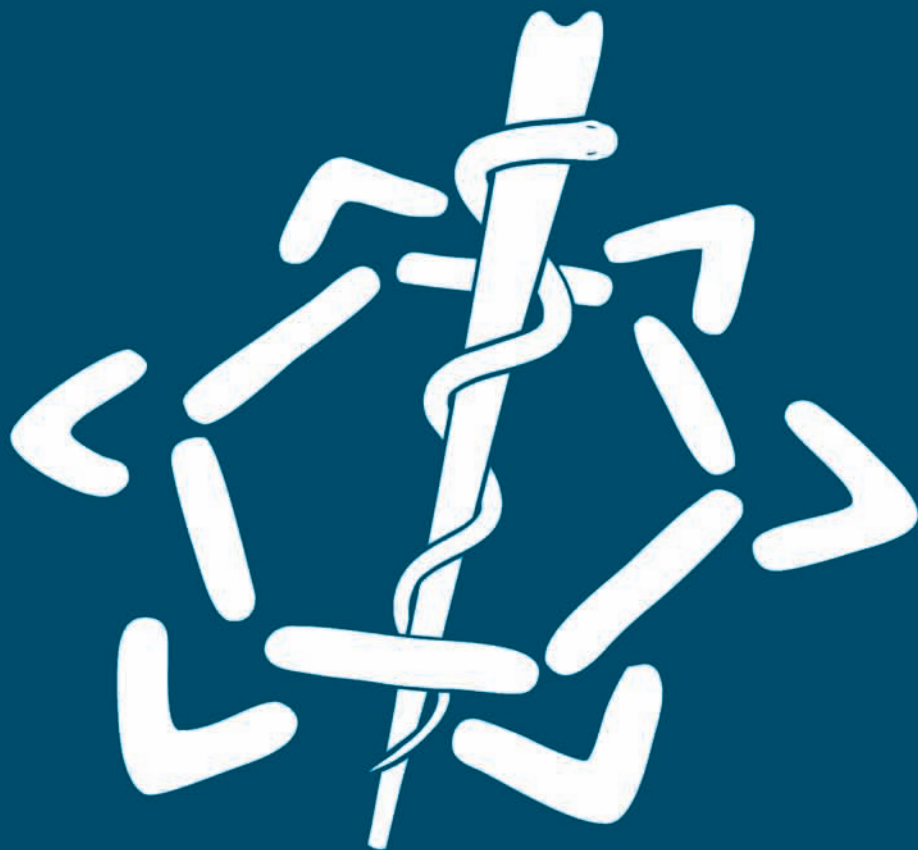


"Poste Italiane S.p.A. – Spedizione in Abbonamento Postale – 70% – NO/Alessandria" – ANNO 67°



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGH E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

alessandriamedica

1|2017

RIVISTA MENSILE  
DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGH  
E DEGLI ODONTOIATRI

## Consiglio Direttivo

Dott. Mauro Cappelletti (Presidente)  
Dott.ssa Oria Trifoglio (Vice Presidente)  
Dott. Antonio Giovanni Maconi (Segretario)  
Dott. Giorgio Comazzi (Tesoriere)

## Consiglieri

Dott. Ciro Apetino  
Dott.ssa Mariaemanuela Boffa  
Dott.ssa Daniela Brancalion  
Dott. Riccardo Cavaliere  
Dott. Enio Giuseppe Mantellini  
Dott.ssa Giulia Milano  
Dott. Simone Porretto  
Dott. Silvio Roldi  
Dott.ssa Annamaria Franca Rossi  
Dott. Gian Mario Santamaria  
Dott. Federico Torregiani

## Revisori dei Conti

Dott.ssa Gloria Pivotti (Presidente)  
Dott.ssa Gabriella Camurati  
Dott. Prospero Gastaldi

## Revisore dei Conti supplente

Dott.ssa Simona Cavazzoli

## Commissione Odontoiatri

Dott. Giovanni Iacono (Presidente)  
Dott.ssa Monica Imelio (Segretario)  
Dott. Ettore Coucourde  
Dott.ssa Elena Duca  
Dott. Paolo Patrucco

## Direzione

Ilaria Agosta

## Referente ECM

Graziella Reposi

## ORARIO DI APERTURA AL PUBBLICO DEGLI UFFICI

DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ

mattino dalle ore 9 alle ore 13

pomeriggio dalle ore 14 alle ore 16

SABATO CHIUSO

Il Presidente **Dott. Mauro CAPPELLETTI**

Il Vice Presidente **Dott.ssa Oria TRIFOGLIO**

Il Segretario **Dott. Antonio Giovanni MACONI**

ricevono **previo appuntamento telefonico**

## CONSULENZE su appuntamento telefonico

Consulenza Legale per il Consiglio

Consulenza Fiscale e Consulenza sul Lavoro

Consulenza Previdenziale-Assistenziale

Consulenza ECM

Consulenza Assicurativa

Consulenza Medicina del Lavoro

Consulenza Medicina Legale

Consulenza Medicina Generale

Consulenza Pediatria di Base

Consulenza Medicina Ambulatoriale

Consulenza Odontoiatria

Consulenza Formazione e Rapporti con Azienda  
Ospedaliera

Consulenza Medici Continuità Assistenziale,  
Graduatorie e Concorsi 118

Consulenza Medici Specializzandi

Consulenza Medicina Sportiva

Consulenza Medici Ospedalieri

Consulenza, compilazione, invio Mod. 730

Consulenza pari opportunità

- Giorgio Rosso

- Aloisia Ferraris

- Graziella Reposi

- Graziella Reposi

- Giuseppe Giordano

- Marco Pestarino

- Riccardo Cavaliere

- Federico Torregiani

- Mauro Cappelletti

- Giorgio Comazzi

- Paolo Graziosi

- Giovanni Iacono

- Antonio Giovanni Maconi

- Paolo Antonio Barberis

- Giulia Milano

- Ettore Bacchini

- Enio Giuseppe Mantellini

- Antonello Santoro

- Aloisia Ferraris

- Alfio Scrivanti

- Oria Trifoglio

Rivista mensile

dell'Ordine dei Medici Chirurghi  
e degli Odontoiatri  
della Provincia di Alessandria

Aut. trib. AL n. 33 - Decret. 4.10.49

Litografia Viscardi - Alessandria

## Direttore Responsabile

Dott. Marco CARAMAGNA

## Redattore Capo

Antonio Giovanni MACONI

## Redattore

Graziella REPOSI

## Vice Redattori

Mauro CAPPELLETTI

Pier Luigi PORTA

## Progetto grafico

Mauro BERTA

OMCeO - Alessandria

Via Pisacane, 21

15121 Alessandria

Tel. 0131 253666

Fax 0131 52455

www.ordinemedici.al.it

omceo@ordinemedici.al.it

ordinemedicial@postacert.com

La rivista è stampata su carta patinata opaca che, ad oggi, è la carta meno costosa in assoluto. Inoltre la carta patinata Burgo utilizzata è ecologica ed ha ottenuto la certificazione FSC, organizzazione che controlla sia il problema del rimboscamento, sia la correttezza sociale del processo produttivo.

*Il giornale è l'organo ufficiale dell'Ordine e pertanto siamo grati a quei Colleghi che desiderano collaborare con contributi di vario genere (culturale, informativo, sindacale, ecc.) alla sua realizzazione.*

*Per esigenze organizzative, le richieste di pubblicazione di testi o programmi di convegni su un determinato numero mensile devono pervenire all'Ordine al più tardi entro il giorno 15 del mese precedente.*

*Nel rispetto della libertà di opinione, la Direzione e la Redazione si riservano di adeguare il materiale presentato alle esigenze di spazio e di impaginazione e di non pubblicare articoli, espressioni denigratorie o polemiche non ritenute idonee al prestigio dell'Ordine. Gli spazi della rivista, previo parere favorevole della Redazione, sono a disposizione dei Colleghi che intendono trattare temi di carattere professionale e scientifico.*

IL REDATTORE CAPO

Antonio Giovanni Maconi

La riproduzione di articoli pubblicati su "Alessandria Medica" e sul sito internet non necessita di preventiva autorizzazione da parte della redazione.

È indispensabile tuttavia riportare in calce agli stessi la citazione della fonte di provenienza dell'articolo ed il nome dell'autore.

02

### **Editoriale**

La perdita dell'ottimismo ed il sopravvivere della speranza

04

### **In evidenza**

INPS - Esonero dalle fasce di reperibilità per i lavoratori del settore pubblico e privato durante la malattia

Borsa di studio in memoria del Dott. Rino Pizzetti

Domande graduatorie medicina generale, pediatria di libera scelta, specialisti ambulatoriali anno 2018

ITALRISCOSSIONI - Quota di iscrizione Albi Professionali anno 2017

12

### **Fisco**

Gli obblighi per il 730 precompilato

13

### **Professione**

ECM - Nuove disposizioni per il triennio 2014-2015-2016 e per il triennio 2017-2018-2019

14

### **Gli aggiornamenti dell'Ordine**

Seminario "Stili di vita e salute"

L'Ordine e l'aggiornamento degli iscritti nell'anno 2016

Memento - Seminario "Le tutele previdenziali nella professione del medico e dell'odontoiatra"

18

### **Previdenza ed Assistenza**

La Polizza Sanitaria ENPAM "SaluteMia" valida per l'anno 2017

ENPAM - E' attiva la Long Term Care (LTC)

Dalla Finanziaria 2017, novità sulle pensioni

24

### **Convegni, Corsi, Congressi**

Corso di Formazione ECM "Tumori cerebrali maligni: curare con le nuove tecnologie"

Corso FAD sulla Radioprotezione

26

### **La voce dei Sindacati**

FEDERSPEV - In gita

FEDERSPEV - Assemblea annuale degli iscritti

28

### **Informazioni**

Regione Piemonte - Circoncisione rituale

Graduatorie definitive 2017 di medicina generale e di pediatria

Ricordiamo

A Emilia Mandrini

## La perdita dell'ottimismo ed il sopravvivere della speranza

Celebriamo oggi l'anniversario di un lutto.

La perdita di uno stato d'animo, una volta propagandato come la condizione ideale dell'uomo savio e giusto: l'ottimismo.

Quante volte abbiamo criticato qualcuno, dicendo "per carità, quel tizio è un pessimista"? Infatti uno stato d'animo negativo è un difetto che tradisce un'attenzione selettiva per i dati negativi, generalizzandoli a tutta la realtà. Vivere con un pessimista porta a disturbi dell'umore, introspezione catastrofica, cattivo carattere nonché infine irascibilità ed insonnia.

Per converso l'ottimismo è quella condizione psicologica che sa valorizzare il bello della vita e le sue prospettive evolutive in crescita morale, economica e spirituale. E sa ridimensionare gli inevitabili aspetti negativi della vita, le seccature, le piccole e grandi sconfitte, fornendo vie di uscita ed alternative positive.



Mauro Cappelletti

Che ne è stato e che ne sarà degli ottimisti? Come vivono oggi?

Impensabile che siano diventati pessimisti, tradirebbero la loro intrinseca natura. Tuttavia l'esercizio della loro virtù viene reso impraticabile dagli eventi seguenti:

- Il denaro risparmiato e depositato in banca, viene remunerato con rendite negative ed esiste il rischio che si volatilizzi; le progressioni economiche del proprio lavoro sono ferme da molti anni; il patrimonio immobiliare è stato decurtato del 30-50% del suo valore.
- Molti denari vengono spesi per mantenere i figli disoccupati invece che per il personale divertimento, mentre l'ambiente in cui viviamo si deteriora sempre più sotto l'aspetto morale (caduta dei valori), culturale (la frequentazione dei social sostituisce lo studio dei classici e il livello di istruzione di molti giovani è inferiore al livello di studi praticato).
- L'educazione ed il buonsenso diminuiscono ogni giorno in favore di prepotenza, inganno, furfanteria e irragionevolezza.
- Esiste poi il serio rischio che non si riescano a mantenere gli attuali livelli di qualità delle prestazioni sanitarie e delle cure a causa dei costi elevati necessari per l'ammodernamento della tecnologia diagnostica e dei nuovi farmaci. Per non parlare del rischio che la categoria medica passi, a seguito della medicina difensiva e dei costi di un aggiornamento efficace, da uno stato psicologico di imprenditorialità del sapere e della conoscenza a quello di una passiva condizione impiegatizia.

Credo che si sia estinto l'ottimismo, ma non così gli ottimisti. Gli ottimisti (come me) esistono sempre.

Solo che non possiamo più esercitare questo stato d'animo, insegnarlo, coltivare adepti, fare proseliti e propagandarlo!

Come viviamo? Cosa facciamo?

Insegniamo resilienza e coltiviamo altre virtù: la pazienza, la resistenza contro il degrado e la persistenza del fare, perchè dalla nostra abbiamo sempre la speranza, che è sempre l'ultima a morire.

*Mauro Cappelletti*



## WALL STREET ENGLISH SI PRENDE CURA DEL TUO INGLESE.

Con il corso **Medical English** mantieni il tuo inglese in buona salute. Iscriviti al corso d'inglese Wall Street English e conseguì **27 crediti ECM**. Il corso ha una durata media di 3 mesi e si articola in 30 ore con contenuti specifici di Medical English.

- **18 ore di FAD** (Formazione a Distanza) flessibile nella fruizione e coinvolgente dal punto di vista didattico.
- **12 ore di conversazione** con insegnanti madrelingua certificati.
- **Frequenza libera.**

**I crediti verranno erogati e riconosciuti al termine dell'anno.**  
Le iscrizioni sono aperte presso tutti i centri Wall Street English aderenti all'iniziativa.

[www.wallstreet.it](http://www.wallstreet.it)



ALWAYS LEARNING

PEARSON



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Direzione Regionale Piemonte

## Applicazione D.M. Lavoro e Salute dell'11.01.2016

Alcune disposizioni normative, in parte recenti, prevedono che i lavoratori del settore privato e pubblico siano esonerati dal rispetto delle previste fasce orarie di reperibilità per le visite mediche di controllo qualora il medico certificatore, nel certificato di malattia trasmesso telematicamente all'INPS, attesti mediante apposita *biffatura* che il soggetto sia affetto da una patologia grave che richieda una terapia salvavita oppure che la malattia che provoca assenza lavorativa sia causalmente connessa con uno stato invalidante.

La corretta individuazione delle condizioni esonerative spetta al medico certificatore; poiché tale individuazione sottende delle valutazioni anche di ordine medico legale è parso opportuno redigere una breve nota tecnica, allegata alla presente, che illustri sotto questo profilo specifico le problematiche in questione.

Si chiede cortesemente di voler diffondere il contenuto della presente a tutti i Vostri medici e si conferma che i medici dell'Istituto restano a disposizione per ogni eventuale ulteriore approfondimento.

### Nota tecnica

## Esonero dalle fasce orarie di reperibilità per i lavoratori del settore pubblico e privato durante la malattia

Con alcuni recenti provvedimenti il Legislatore ha previsto l'esonero dal rispetto delle fasce orarie, previste per le visite mediche di controllo domiciliari, per i lavoratori del settore pubblico e privato, in presenza di ben precisi requisiti, demandando ai medici certificatori l'accertamento degli stessi.

Per il settore pubblico la norma di riferimento è il Decreto 18 dicembre 2009 n. 206, che all'art.2 prevede che siano esclusi dall'obbligo di reperibilità nelle previste fasce orarie i lavoratori nei quali l'assenza è eziologicamente riconducibile ad una delle seguenti circostanze:

- patologie gravi che richiedono terapie salvavita
- infortuni su lavoro
- malattie per le quali è stata riconosciuta la causa di servizio
- stati patologici sottesi o connessi alla situazione di invalidità riconosciuta

Precisa ancora l'art. 2 che sono altresì esclusi i dipendenti nei confronti dei quali è stata già effettuata la visita fiscale per il periodo di prognosi indicato nel certificato.

Per il settore privato il riferimento normativo è il Decreto 11 gennaio 2016, in cui il comma 1 dell'art. 1 stabilisce che sono esclusi dall'obbligo di rispettare le fasce di reperibilità i lavoratori subordinati, dipendenti da datori di lavoro privati, per i quali l'assenza è eziologicamente riconducibile ad una delle seguenti circostanze:

- a. patologie gravi che richiedono terapie salvavita
- b. stati patologici sottesi o connessi alla situazione di invalidità riconosciuta.

Lo stesso art. 1 al comma 2 specifica che le patologie di cui al comma 1, lettera "a", devono risultare da idonea documentazione, rilasciata dalle competenti strutture sanitarie, che attesti la natura della patologia e la specifica terapia salvavita da effettuare. Al comma 3, invece, si specifica che per beneficiare dell'esclusione dall'obbligo di reperibilità l'invalidità di cui al comma 1, lettera "b" deve avere determinato una riduzione della capacità lavorativa nella misura pari o superiore al 67%.

Per chiarire il contenuto delle citate disposizioni normative, che come si vede sono solo parzialmente sovrappo-

nibili, l'INPS ha emanato la Circolare 7 giugno 2016, le cui istruzioni sono valide sia per il settore privato che per quello pubblico. L'aspetto preminente che occorre subito sottolineare è che spetta al medico certificatore la corretta individuazione dei soggetti da esonerare dal rispetto delle fasce orarie di reperibilità, attraverso la biffatura delle rispettive caselle predisposte nel certificato telematico di malattia. Le ipotesi che sono poste all'attenzione del medico certificatore sono due: l'esistenza di una patologia grave, che richieda terapia salvavita; oppure l'esistenza di uno stato di invalidità (può essere invece tranquillamente ignorata la casella relativa alla dipendenza della malattia da causa di servizio).

### • Patologia grave che richiede terapie salvavita

Per quanto riguarda il concetto di "patologia grave, che richiede terapie salvavita", il criterio di gravità va considerato alla luce della necessità di terapie salvavita: è infatti proprio la necessità della terapia salvavita a configurare la situazione esonerativa, ragione per cui non è tanto il requisito di "gravità" della patologia che assume rilievo, quanto la necessità di sottoposizione del soggetto a particolari terapie che possono qualificarsi come "salvavita". Il cuore del problema resta quindi quello dell'identificazione delle terapie salvavita. Al riguardo l'INPS nel 2012 ha elaborato delle Linee Guida, nelle quali il concetto che viene all'evidenza è che la terapia salvavita è quella terapia che salva la vita del paziente, quella terapia indispensabile a tenere in vita il paziente, indipendentemente dalla qualità della vita che essa consenta. La terapia salvavita è patologia-specifica: nel senso che un farmaco può essere salvavita per il trattamento di una patologia, ma non esserlo per il trattamento di un'altra patologia. Ma la specificità è anche intrinseca alla fase evolutiva della malattia: nel senso che un determinato farmaco può essere considerato "salvavita" se utilizzato in una determinata fase della malattia, ma non esserlo affatto se utilizzato in una fase diversa. È bene distinguere il concetto di "terapia salva vita" da quello di "terapia vitale", intendendosi per terapie vitali quelle terapie che cronicamente e con

consapevole regolarità il soggetto deve assumere per mantenersi in vita, quale ad esempio una terapia insulinica per un diabetico, una terapia immunosoppressiva per un trapiantato, una terapia anticoagulante per un cardiopatico. La terapia salva vita, invece, esclude qualsiasi somministrazione cronica del farmaco, che per contro deve per necessità essere assunto episodicamente per emendare un pericolo di vita attuale.

Accertata che trattasi di patologia grave, per la quale il paziente effettua una terapia salvavita, l'esenzione dagli obblighi di reperibilità nelle previste fasce orarie vale per i giorni in cui materialmente il soggetto effettua le terapie

salvavita, nonché per i giorni di assenza giustificati dagli effetti collaterali delle medesime terapie salvavita; restano comunque esclusi i giorni di intervallo tra le singole somministrazioni di terapie salvavita, che sono qualificabili come convalescenza e quindi malattia comune, per i quali non è possibile concedere l'esonero dalle fasce orarie di reperibilità.

Come già richiamato, esistono al riguardo delle specifiche Linee Guida emanate da INPS nel 2012, che riportano anche una casistica interessante relativamente alle diverse patologie gravi che richiedono una terapia salvavita.

Coma	Tutte le terapie
Scompenso cardiaco acuto	Tutte le terapie
Insufficienza respiratoria acuta	Tutte le terapie
Insufficienza renale acuta	Tutte le terapie
Insufficienza renale cronica	Emodialisi Dialisi peritoneale (caso per caso, solo in caso di complicanze o grave astenia post dialisi)
Cirrosi epatica	Tutte le terapie se Child-Pough 3 o MELD <sup>1</sup> elevato
Psicosi	Tutte le terapie se scompenso acuto Caso per caso se scompenso acuto in corso in trattamento cronico
Sindrome maligna da neurolettici	Tutte le terapie
Aritmie	Tutte le terapie chirurgiche ed interventistiche, compresi impianti di ICD/ PM.
Patologie tromboemboliche (Ictus, infarto)	Tutte le terapie in fase acuta Terapia anticoagulante solo in fase acuta.
Shock	Tutte le terapie
Trapianto	Tutte le terapie nella fase pre-trapianto e nella fase post-trapianto fino all'attecchimento, esclusa la terapia immunosoppressiva long term. Tutte le terapie in caso di rigetto acuto, di sovrinfezioni severe, di Graft versus host disease acuta
Malattie dismetaboliche	Tutte le terapie nelle forme acute (che richiedono di solito ricovero)
Neoplasie	Chemioterapia e radioterapia; somministrazione di farmaci biologici. Vanno compresi i giorni relativi agli effetti collaterali (1-4 giorni successivi a ciascuna somministrazione)
AIDS	
Terapie con interferone/Ribavirina	Al di fuori dal caso di neoplasie, solo caso per caso, considerando gli effetti collaterali.

1 Il punteggio MELD (Model for End-Stage Liver Disease) è dato dalla seguente formula:

MELD =  $\text{Log}(\text{creatininemia}) * 0,957 + \text{Log}(\text{bilirubinemia}) * 0,378 + \text{Log}(\% \text{ INR}) * 1,120 + 0,643$

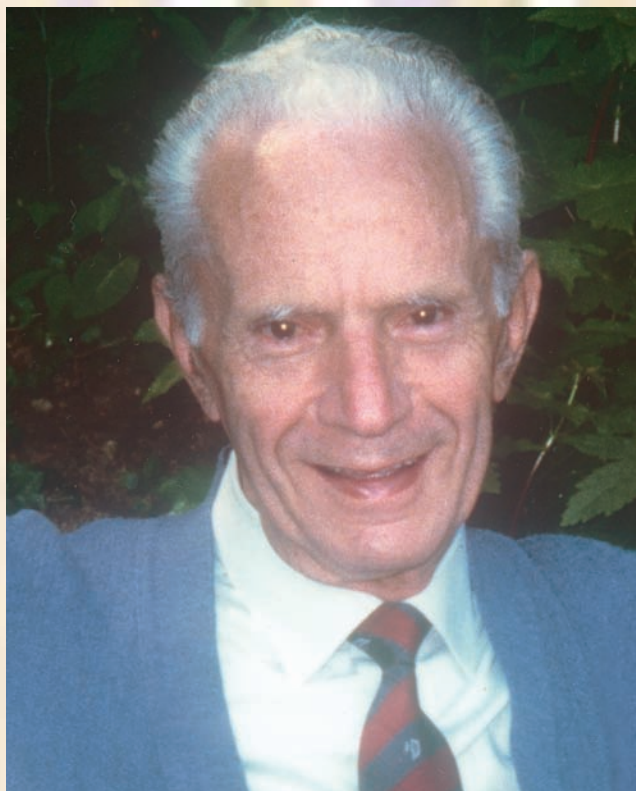
#### • Stato invalidante

Le norme citate prevedono che sia escluso l'obbligo di reperibilità del lavoratore dipendente nel caso in cui l'assenza sia riconducibile a stati patologici sottesi o connessi alla situazione di invalidità riconosciuta. Per il solo settore privato è stabilito che tale invalidità deve avere ridotto la capacità lavorativa del lavoratore dipendente in misura pari o superiore al 67%, mentre nessuna ulteriore specificazione è prevista per il settore pubblico, per il quale non è prevista una soglia di riduzione della capacità di lavoro.

L'invalidità alla quale occorre fare riferimento è l'invalidità civile, accertata dalle competenti Commissioni mediche integrate ASL/INPS; oppure l'invalidità INPS con l'attribuzione dell'assegno ordinario di invalidità, il cui presupposto è la riduzione a meno di un terzo della capacità di lavoro in occupazioni confacenti alle attitudini; oppure l'invalidità riconosciuta dall'INAIL in misura pari o superiore al 67%; oppure le invalidità per causa di guerra o di servizio, qualora sia accertata un'invalidità ascrivibile alla Tabella E, ovvero alle prime tre categorie della Tabella A del DPR 30 dicembre 1981 n. 834.

Le Norme richiamate prevedono di discriminare di volta

in volta se la malattia denunciata dal dipendente sia o meno connessa all'accertato stato di invalidità: in pratica, l'esonero dal rispetto delle fasce orarie può essere regolarmente attribuito solo se il medico certificatore, bifando la prevista casella, certifichi che esiste un nesso causale tra la malattia denunciata dal lavoratore come causa di astensione dal lavoro e lo stato invalidante già certificato dalle competenti Commissioni mediche; con la conseguenza che il beneficio esonerativo non potrà essere concesso laddove difetti tale nesso causale, ovvero la malattia che causa l'assenza è causalmente connessa ad altra infermità non compresa tra quelle per le quali è stata riconosciuta l'invalidità. Resta fermo comunque il fatto che, nel caso in cui l'invalidità sia stata riconosciuta per un coacervo di infermità, nessun ulteriore accertamento si rende necessario in relazione alla prevalenza dell'una o dell'altra infermità ai fini dell'invalidità, essendo sufficiente che il nesso di causa sia accertato tra la malattia che causa l'assenza ed una qualsiasi delle infermità che hanno dato luogo al riconoscimento dell'invalidità che, sotto questo punto di vista, si devono quindi considerare equivalenti tra loro, anche se tale equivalenza formale potrà difettare sul piano sostanziale.



## Borsa di studio in memoria del Dott. Rino Pizzetti

Presidente Onorario dell'Ordine dei Medici Chirurghi  
e degli Odontoiatri di Alessandria

**Scadenza 10 marzo 2017**

Il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria, bandisce la borsa di studio in memoria del Dott. RINO PIZZETTI da conferire ad un lavoro scientifico di un medico o di un odontoiatra iscritti agli Albi Professionali dell'Ordine di Alessandria. Il Premio, di €. 1.700,00, sarà consegnato al miglior lavoro scientifico, in qualsiasi campo della medicina e chirurgia o odontoiatria, elaborato nell'anno 2016.

**Possono partecipare al concorso PRESENTANDO UN UNICO ELABORATO** i laureati in Medicina e Chirurgia ed i laureati in Odontoiatria, iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria, che non abbiano un'età superiore a 40 anni compiuti alla data di scadenza del bando.

**I lavori devono essere dattiloscritti e redatti in lingua italiana e spediti a mezzo raccomandata all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria (Via Pisacane, 21) entro il 10 marzo 2017. L'elaborato in lingua straniera deve essere accompagnato dall'abstract redatto in lingua italiana: in caso contrario i testi devono essere corredate da una traduzione.**

**Il lavoro deve essere spedito a mezzo raccomandata all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria (Via Pisacane, 21) entro il 10 marzo 2017. L'elaborato in lingua straniera deve essere accompagnato dall'abstract redatto in lingua italiana: in caso contrario i testi devono essere corredate da una traduzione.**

### Schema di domanda da compilare a macchina o a stampatello su carta libera

RACCOMANDATA

Al Presidente dell'Ordine  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri  
Via Pisacane, 21  
15121 ALESSANDRIA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

Iscritto all'Albo \_\_\_\_\_ dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria dal \_\_\_\_\_

Laureato in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Presenta istanza di ammissione al concorso per il conferimento di una borsa di studio in memoria del Dott. Rino Pizzetti per l'anno 2017.

Alla presente allega copia del proprio elaborato con le modalità richieste dal bando \_\_\_\_\_

Tale lavoro è stato pubblicato su \_\_\_\_\_

Oppure

(in attesa di pubblicazione, presentato a Congressi, ecc.) \_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna a non impugnare le decisioni della Commissione e le deliberazioni del Consiglio dell'Ordine in materia e acconsente

che il proprio elaborato sia messo a disposizione degli iscritti all'Ordine per la consultazione ai fini culturali e di aggiornamento.

Il sottoscritto indica, ai fini delle comunicazioni riguardanti il concorso, il seguente recapito:

Via \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e di esprimere il proprio consenso al trattamento dei predetti dati.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

La Commissione Giudicatrice esprime i criteri per la valutazione degli elaborati, formula una graduatoria fra i candidati e designa il vincitore.

Il giudizio espresso dalla Commissione ed approvato dal Consiglio dell'Ordine è inappellabile.

Non esiste incompatibilità del premio con borse o assegni di studio o con retribuzioni a qualunque titolo fruiti.

**Il Presidente  
Dott. Mauro Cappelletti**



**Dr. Giuseppe Spinoglio**  
**Specialista in Chirurgia Generale**

- Direttore Scuola Speciale SIC di Chirurgia Robotica
- Direttore EARCS: European Academy of Robotic Colorectal Surgery
- Direttore *pt* del Programma Epatobiliare, Pancreatico e dell'Apparato Digerente  
*IEO – Istituto Europeo Oncologia – Milano*

**Dr.ssa Caterina Cellerino**  
**Senologia**  
**Specialista in Radiodiagnostica**

**Dr. Antonio Monaco**  
**Specialista in Ginecologia e Ostetricia**

- Responsabile Servizio Procreazione Medicalmente Assistita e Sterilità di Coppia - Clinica Promea

**Dr.ssa Ivana Ferrero**  
**Specialista in Cardiologia**

- ECG
- Ecocardiografia

**Dr. Emilio Rapetti**  
**Specialista in Oftalmologia**

- Esame OCT

**Dr.ssa Ilaria Cattani**  
**Oculista Pediatrica**  
**Specialista in Oftalmologia**

**Dr. Ezio Capuzzo**  
**Specialista in Ginecologia e Ostetricia**

- Diagnosi Prenatale
- Ecografia Ostetrica 3D e 4D
- Ecografia Ginecologica

Via Venezia 37 - 15121 Alessandria

Tel 0131 265915 - Fax 0131 251806 - Cell 348 2686255

segreteria@centrodiagnosticovenezia37.it - [www.centrodiagnosticovenezia37.it](http://www.centrodiagnosticovenezia37.it)

Direttore Sanitario: Dr. E. Capuzzo

# Domande graduatoria medicina generale (assistenza primaria, continuità assistenziale, emergenza sanitaria territoriale 118, medicina dei servizi territoriali) anno 2018

SCADENZA 31 GENNAIO 2017

I Medici che intendono iscriversi nella graduatoria regionale per la medicina generale devono possedere i seguenti requisiti alla scadenza del termine per la presentazione delle domande:

- laurea in medicina e chirurgia (per i titoli di studio conseguiti all'estero allegare il provvedimento di equivalenza);
- essere iscritti all'albo professionale;
- essere in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale, o titolo equipollente, come previsto dai decreti legislativi 8.8.1991 n. 256, 17.8.1999 n. 368 e 8.7.2003 n. 277;
- essere abilitati entro il 31.12.1994 come previsto dal D.M. 15.12.1994.

I medici che presentano domanda per la graduatoria di Emergenza Sanitaria Territoriale devono possedere anche l'Attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza.

Ai fini dell'inclusione nella graduatoria annuale gli interessati devono inviare, a mezzo raccomandata a.r. entro il termine del 31 gennaio 2017, all'Assessorato Sanità Livelli essenziali di assistenza sanitaria, edilizia sanitaria Regione Piemonte – Settore Sistemi Organizzativi e risorse umane del SSR – Corso Regina Margherita 153 bis – 10122 Torino, una domanda munita di bollo su apposito modulo in distribuzione presso la nostra sede, presso le AASSLL, o scaricabile dal sito internet [www.regione.piemonte.it](http://www.regione.piemonte.it), corredata dalla documentazione atta a provare il possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati, o dall'autocertificazione ai sensi della normativa vigente. Sulla busta indicare "Graduatoria Regionale Medicina Generale".

Le domande inviate via PEC al seguente indirizzo di posta: [sanita@cert.regione.piemonte.it](mailto:sanita@cert.regione.piemonte.it) debbono essere inderogabilmente "strutturate" nel modo seguente:

- esclusivamente file in formato .pdf
- file aventi singolarmente una dimensione non superiore ai 2 MB
- sottoscrizione con firma digitale (art. 21 D.Lgs. n. 82/2005)
- il pagamento dell'imposta di bollo deve essere effettuato con le modalità previste per i documenti informatici, prescritte dal decreto del Ministero dell'Economia e Finanze 23 gennaio 2004

La domanda è unica ed in essa è indicata la richiesta di inclusione da parte del medico in una o più graduatorie di settore.

La domanda e l'autocertificazione dovranno essere accompagnate dalla fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità e del codice fiscale. La presentazione dell'autocertificazione se da un lato eviterà la presentazione della documentazione, comporta una responsabilità da parte del medico sottoscrittore nel compilare chiaramente e con attenzione la domanda, onde evitare le sanzioni in caso di dichiarazioni mendaci

e falsità negli atti. Raccomandiamo pertanto l'esattezza delle notizie riportate.

**Ai fini della determinazione del punteggio valido per la graduatoria sono valutati solo i titoli posseduti alla data del 31 dicembre 2016.**

Il medico che sia già stato iscritto nella graduatoria regionale di settore dell'anno precedente, per l'anno in corso deve presentare, con la domanda di aggiornamento, l'autocertificazione dell'iscrizione all'albo professionale e degli ulteriori titoli acquisiti nel corso dell'ultimo anno nonchè di eventuali titoli non presentati per la precedente graduatoria. La domanda va presentata anche in assenza di modifica od integrazione dei titoli.

**LA DOMANDA PER L'INSERIMENTO NELLA GRADUATORIA REGIONALE VIENE PRESENTATA UNA SOLA VOLTA, ED È VALIDA FINO A REVOCA DA PARTE DEL MEDICO, MENTRE ANNUALMENTE VENGONO PRESENTATE DOMANDE DI AGGIORNAMENTO (ANCHE IN ASSENZA DI MODIFICA O INTEGRAZIONE) PER LA CONFERMA DELLA GRADUATORIA, NONCHÈ I TITOLI AGGIUNTIVI RISPETTO A QUELLI PRECEDENTEMENTE ALLEGATI.** Annualmente, sulla base delle domande presentate e delle domande integrative, viene predisposta la graduatoria regionale relativa all'anno solare successivo.

**Nelle domande di aggiornamento inserire esclusivamente i titoli relativi al 2016 o eventuali titoli non inseriti precedentemente.**

L'amministrazione regionale, sulla base dei titoli e dei criteri di valutazione previsti dall'Accordo, entro il 30 settembre pubblica sul BURP le graduatorie provvisorie di settore per ciascuna delle attività disciplinate dall'Accordo, specificando, a fianco di ciascun nominativo, il punteggio conseguito, la residenza ed evidenziando l'eventuale possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale di cui ai decreti legislativi 8 agosto 1991, n. 256, 17 agosto 1999 n. 368 e 8 luglio 2003 n. 277.

**I medici già titolari di incarico a tempo indeterminato per una o più delle attività di cui all'Accordo non possono fare domanda di inserimento nella relativa graduatoria di settore per il quale sono già convenzionati e, pertanto, possono concorrere alla assegnazione degli incarichi vacanti solo per trasferimento.**

**Mauro Cappelletti**

Per eventuali informazioni è possibile rivolgersi *dal lunedì al giovedì dalle ore 9,00 alle ore 12,30 e dalle 14,00 alle 16,00, il venerdì dalle 9,00 alle 12,30* al referente regionale:

**Rosaria Di Gianni**

tel. 011 432.2842

e-mail: [rosaria.digianni@regione.piemonte.it](mailto:rosaria.digianni@regione.piemonte.it)

# Domande graduatoria pediatria di libera scelta

## anno 2018

**I pediatri che desiderano iscriversi nella graduatoria regionale per la pediatria di base devono possedere i seguenti requisiti alla scadenza del 31 gennaio 2017:**

- iscrizione all'Albo Professionale;
- essere in possesso del diploma di specializzazione in una delle seguenti discipline:
  - 1) Pediatria
  - 2) Clinica Pediatrica
  - 3) Pediatria e puericoltura
  - 4) Patologia clinica pediatrica
  - 5) Patologia neonatale
  - 6) Puericoltura
  - 7) Pediatria preventiva e sociale

Ai fini dell'inclusione nella graduatoria i pediatri devono presentare o inviare, a mezzo raccomandata a.r. **entro il termine del 31 gennaio 2017, all'Assessorato alla Sanità Livelli essenziali di assistenza sanitaria, edilizia sanitaria Regione Piemonte – Sistemi Organizzativi e risorse umane del SSR – Corso Regina Margherita 153 bis – 10122 Torino, oppure tramite PEC (sanita@cert.regione.piemonte.it)** una domanda munita di bollo su apposito modulo in distribuzione presso l'Ordine, presso le AASSLL, o scaricabile dal sito internet [www.regione.piemonte.it](http://www.regione.piemonte.it), corredata dalla documentazione atta a provare il possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati, o dall'autocertificazione ai sensi della normativa vigente. **Sulla busta indicare "Graduatoria pediatria".**

La domanda dovrà essere accompagnata dalla fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità e del codice fiscale.

La presentazione dell'autocertificazione, comporterà una responsabilità da parte del medico sottoscrittore nel compilare chiaramente e con attenzione la domanda, onde evitare le sanzioni in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti.

Raccomandiamo pertanto l'esattezza delle notizie riportate.

Sono valutabili solo i titoli posseduti alla data del 31 dicembre 2016.

Per attività orarie è opportuno specificare dettagliatamente i periodi effettivi di attività con **le relative ore.**

Il pediatra che sia già stato iscritto nella graduatoria regionale dell'anno precedente deve presentare, per

l'anno in corso, con la domanda di aggiornamento l'autocertificazione dell'iscrizione all'albo professionale e degli ulteriori titoli acquisiti nel corso dell'ultimo anno nonché di eventuali titoli non presentati per la precedente graduatoria. **La domanda va presentata anche in assenza di modifiche od integrazione di titoli.**

L'amministrazione regionale, sulla base dei titoli e dei criteri di valutazione di cui all'Accordo pubblica sul BURP la graduatoria provvisoria regionale valida per un anno, specificando, a fianco di ciascun nominativo, il punteggio conseguito e la residenza.

La graduatoria è pubblicata entro il 30 settembre sul Bollettino Ufficiale della Regione ed entro 30 giorni dalla pubblicazione i pediatri interessati possono presentare all'Assessorato Regionale alla Sanità istanza di riesame della loro posizione in graduatoria.

La graduatoria regionale è approvata e pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione in via definitiva entro il 31 dicembre dall'Assessorato Regionale alla Sanità.

La graduatoria ha validità di un anno a partire dal 1° gennaio dell'anno al quale è riferita, ed è utilizzata comunque per la copertura degli incarichi rilevati come vacanti nel corso dell'anno di validità della graduatoria stessa.

**I pediatri già titolari di incarico convenzionale a tempo indeterminato non possono fare domanda di inserimento nella graduatoria e, pertanto, possono concorrere all'assegnazione degli incarichi vacanti solo per trasferimento.**

**Mauro Cappelletti**

Per eventuali informazioni è possibile rivolgersi *dal lunedì al giovedì dalle ore 9,00 alle ore 12,30 e dalle 14,00 alle 16,00, il venerdì dalle 9,00 alle 12,30* al referente regionale:

**Fiorella Cascella**

tel. 011 432.2203

e-mail: [fiorella.cascella@regione.piemonte.it](mailto:fiorella.cascella@regione.piemonte.it)

SCADENZA 31 GENNAIO 2017

# Domande graduatoria specialisti ambulatoriali

## anno 2018

SCADENZA 31 GENNAIO 2017

Lo specialista, qualora desideri svolgere la propria attività professionale nell'ambito delle strutture del Servizio Sanitario deve inviare, **entro e non oltre il 31 gennaio 2017, a mezzo raccomandata A.R. al Comitato Consultivo Zonale ASL AL (15121 Alessandria – Via Pacinotti 38)** apposita domanda redatta sul modello in distribuzione presso l'Ordine e scaricabile dal sito dell'ASL AL.

La domanda, corredata da marca da bollo da € 16,00, deve contenere le dichiarazioni, rese ai sensi della normativa vigente, atte a provare il possesso dei titoli accademici e professionali e deve essere accompagnata dalla fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

Ciò se da un lato eviterà la presentazione della documentazione, comporta una responsabilità da parte del medico sottoscrittore nel compilare chiaramente e con attenzione la domanda, onde evitare le sanzioni in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti. Raccomandiamo pertanto l'esattezza delle notizie riportate.

L'interessato ha comunque facoltà di presentare la documentazione probatoria dei titoli di studio e professionali ai fini del punteggio.

**Alla data del 31.01.2017 lo specialista deve possedere i seguenti requisiti:**

- essere iscritto all'Albo Professionale;
- possedere diploma di specializzazione in una delle branche principali della specialità. Per la branca di odontostomatologia è titolo valido per l'inclusione in graduatoria anche l'iscrizione all'Albo Professionale degli Odontoiatri di cui alla L. n. 409/85. Per gli psicologi è titolo valido la psicoterapia riconosciuta ai sensi degli artt. 3 e 35 della L. 56/89.
- valutazione dei titoli al 31.12.2016.

**La domanda di inclusione in graduatoria deve essere rinnovata di anno in anno dopo la prima volta e deve contenere le dichiarazioni concernenti i titoli accademici o professionali che comportino modificazioni nel precedente punteggio.**

**Non devono essere dichiarati i rapporti di lavoro dipendente, gli incarichi di consulenza, gli incarichi libero professionali, nè le borse di studio, ma solo le attività (ad eccezione di quelle a tempo indeterminato), svolte ai sensi dell'ACN che regola la specialistica ambulatoriale.**

NON SONO VALUTABILI LE ORE EFFETTUATE PRIMA DEL 02.10.2000.

Il Comitato Zonale provvede entro il 30 settembre alla formazione per ciascuna branca specialistica e con validità annuale di una graduatoria per titoli.

La graduatoria viene poi affissa in apposito Albo dell'ASL per la durata di 15 giorni e contemporaneamente inoltrata all'Ordine.

Entro 30 giorni dalla pubblicazione gli interessati possono inoltrare mediante raccomandata A.R. istanza motivata di riesame al Comitato Zonale presso l'ASL AL di Alessandria.

La graduatoria definitiva approvata, sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte entro il 31 dicembre dell'anno 2017 e tale pubblicazione costituirà notificazione ufficiale agli interessati e alle Aziende Sanitarie.

La graduatoria ha effetto dal 1° gennaio al 31 dicembre dell'anno 2018.

**RICORDIAMO AI COLLEGHI CHE INTENDONO PRESENTARE LA DOMANDA IN ALTRE PROVINCE DI INFORMARSI PRESSO GLI ORDINI COMPETENTI AL FINE DI CONOSCERE EVENTUALI DIVERSE MODALITÀ PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE E DEI RELATIVI TITOLI.**

**Mauro Cappelletti**



Per eventuali chiarimenti è disponibile la segreteria del Comitato: tel. 0142 434.508

ITALRISCOSSIONI S.r.l.



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

## QUOTA DI ISCRIZIONE all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria anno 2017 - scadenza 31 gennaio 2017

Ricordiamo che l'Ordine ha dato mandato, come già altri Ordini professionali, alla ITALRISCOSSIONI s.r.l. di gestire e rendicontare il pagamento della tassa di iscrizione relativa al 2017. LA SOCIETÀ ITALRISCOSSIONI, IN VIRTÙ DI TALE CONTRATTO, È RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEGLI ISCRITTI AL SOLO SCOPO DI GESTIRE L'ITER PER IL PAGAMENTO DI QUANTO DOVUTO ALL'ORDINE.

Ciò premesso, rammentiamo che il pagamento della quota di iscrizione all'Ordine per l'anno 2017 scade il 31.01.2017 e ammonta a:

- quota iscrizione ad un unico Albo € 245,00 (duecentoquarantacinque/00), comprensiva del contributo annuale FNOMCeO e delle spese di riscossione;
- quota iscrizione a due Albi (Medici Chirurghi ed Odontoiatri) € 466,48 (quattrocentosessantasei/48), comprensiva del contributo annuale FNOMCeO e delle spese di riscossione.

Il pagamento potrà essere effettuato a mezzo tre diverse modalità (per le quali ITALRISCOSSIONI provvederà ad inviarvi le relative istruzioni):

- Modalità 1** - bollettino di conto corrente postale (mod. 896);
- Modalità 2** - bonifico bancario (modalità postagiato per i titolari di c/c presso PP.TT.), a favore di Italariscossioni srl, IBAN IT 02 N 07601 03200 000068065044 con preghiera di rispettare le indicazioni fornite, in particolare per quanto riguarda la causale; è tassativo l'inserimento del codice fiscale all'inizio della causale onde evitare errori di attribuzione per effetto di omonimie;
- Modalità 3** - pagamento con carta di credito via web, utilizzando il POS virtuale della banca MPS disponibile sul sito <http://Italariscossioni.it> ("pago online"). Per procedere al pagamento occorre inserire l'importo (€ 245,00 o 466,48) ed il codice personale del medico, Quinto Campo riportato sulla lettera;
- Modalità 4** - modalità CBILL, tramite il proprio Home Banking, qualunque sia la propria Banca, seguendo le istruzioni di cui all'allegato della lettera.

Per ogni esigenza, è possibile contattare la Società ITALRISCOSSIONI tramite posta elettronica ([info@italriscossioni.it](mailto:info@italriscossioni.it)) o, in alternativa, telefonando per urgenze ai numeri 0645479430 - 0645479431 (dalle ore 9,30 alle 13,00 e dalle ore 14,00 alle ore 16,30 dal lunedì al venerdì).

RIMANE COMUNQUE LA COMPLETA DISPONIBILITÀ DEGLI UFFICI DELL'ORDINE (0131/253666) PER QUALUNQUE CHIARIMENTO POSSA OCCORRERE.

Dott. Mauro Cappelletti

SCADENZA 31 GENNAIO 2017	
<p><b>MODALITA' N.1: BOLLETTINO POSTALE</b></p> <p>Da pagare esclusivamente tramite gli sportelli di Poste Italiane Spa</p> <p><b>MODALITA' N.2 : BONIFICO</b> (Sportello / Online) (Modalità "Postagiato" per i titolari di c/c PP.TT.)</p> <p>ISCRITTO &lt;&lt;Cognome&gt;&gt; &lt;&lt;Nome&gt;&gt; A favore: Italariscossioni srl Gestioni Incassi IBAN IT 02 N 07601 03200 000068065044 Importo: € &lt;&lt;Importo&gt;&gt; Causale: &lt;&lt;Codice fiscale&gt;&gt; &lt;&lt;Cognome&gt;&gt; &lt;&lt;Nome&gt;&gt; Quota Ordine Medici AL 2017 (*) Addebito nel mio c/c n. _____ Firma _____ Data _____</p> <p><b>(*)ATTENZIONE!</b> per la corretta imputazione del versamento occorre indicare all'inizio della causale il codice fiscale senza premettere nessuna altra indicazione del tipo CF o P.Iva. Il CF deve occupare i primi 16 caratteri della causale e non deve contenere spazi vuoti.</p> <p>Figliare _____</p>	
<p><b>MODALITA' N.3: Carta di credito</b></p> <p>All'indirizzo <a href="http://Italariscossioni.it">http://Italariscossioni.it</a>, alla voce di menù "pago online", è disponibile il POS virtuale della Banca MPS che consente di pagare la tassa con totale sicurezza utilizzando la propria carta di credito.</p>	<p><b>MODALITA' N.4: NUOVA MODALITÀ CBILL</b></p> <p>Tramite il proprio Home Banking, mediante accesso al Servizio di Pagamento CBILL, digitando il Codice Biller 8B099 e l'identificativo _____ si genererà l'operazione di pagamento mediante addebito sul proprio cc bancario</p>
<p>Corrente Postale</p> <p>Sul C/c n. 68065044 di Euro 245,00 o 466,48</p> <p>Intestato a: ITALRISCOSSIONI SRL GESTIONE INCASSI</p> <p>Eseguito da: NOME COGNOME VIA INDIRIZZO, 0 00000 CITTA' PROV C.Fisc.: ABCDEFGHLMNOP Causale: Quota Ordine Medici AL 2017 Scadenza: 31-01-2017</p> <p>1000000000041131684</p> <p>IMPORTARE NELLA ZONA DI RILEVAMENTO</p> <p>BOLLO DELUFF. POSTALE</p> <p>&lt;098000000041131684&gt; 00000230+00&gt; 000068065044&lt; 896&gt;</p>	<p>Conti Correnti Postali - Ricevuta di Versamento</p> <p>Sul C/c n. 68065044 di Euro 245,00 o 466,48</p> <p>Intestato a: ITALRISCOSSIONI SRL GESTIONE INCASSI</p> <p>Eseguito da: NOME COGNOME VIA INDIRIZZO, 0 00000 CITTA' PROV C.Fisc.: ABCDEFGHLMNOP Causale: Quota Ordine Medici AL 2017 - Singola iscrizione o duplice iscrizione Scadenza: 31-01-2017</p> <p>BOLLO DELUFF. POSTALE</p>

## Gli obblighi per il 730 precompilato

Graziella Reposi

Entro il 31 gennaio 2017 i liberi professionisti devono comunicare attraverso il Sistema Tessera Sanitaria i dati delle fatture emesse, od eventualmente rimborsate, ai pazienti nell'anno 2016.

Con il Decreto del 2 agosto 2016 sono stati definiti anche l'obbligo e le modalità di trasmissione delle spese sanitarie sostenute dai cittadini a decorrere dal 1° gennaio 2016, da parte delle strutture non accreditate con il SSN (che erano state escluse dall'obbligo, lo scorso anno), che erogano prestazioni sanitarie.

Le modalità di trasmissione sono simili a quelle già adottate dagli studi professionali per l'invio delle spese sanitarie per l'anno 2015.

Le strutture autorizzate devono richiedere al Ministero dell'Economia e delle Finanze, tramite il Sistema Tessera Sanitaria, le credenziali di accesso allo stesso Sistema. In particolare è previsto per le strutture sanitarie autorizzate, che il legale rappresentante oppure il direttore sanitario della struttura possa attivare il procedimento di richiesta delle credenziali, accedendo nell'area del Sistema TS e inserendo i dati della struttura che rappresenta. La funzione di abilitazione prevede l'inserimento da parte del soggetto richiedente di una serie di informazioni, tra cui la Regione che ha rilasciato l'autorizzazione con i dati dell'atto autorizzativo. La procedura verificherà i dati inseriti e rilascerà le credenziali per l'accesso al Sistema TS all'indirizzo PEC; oppure proseguirà l'operazione memorizzando la richiesta e avviando il processo di verifica presso l'Ente che ha rilasciato l'atto autorizzativo.

### INVIO DEI DATI

Le modalità di invio dei dati sono le seguenti:

- **Utilizzare l'area riservata del STS.** È possibile utilizzare le pagine predisposte nell'area riservata del Sistema per inserire, cancellare o modificare i documenti fiscali contenenti le spese sostenute dai propri pazienti.

oppure

- **Delegare un professionista abilitato.** È possibile delegare l'invio dei dati al proprio commercialista abilitato (o ad un CAF). Per delegarlo si deve entrare nella propria area riservata sul sito STS e seguire la procedura per compilare la delega. In questo caso l'invio sarà effettuato dal commercialista. Gli studi associati possono delegare un professionista per l'invio ma, in questo caso, anche il rappresentante dello studio dovrà delegare, per la trasmissione delle eventuali fatture emesse quale libero professionista (quindi con una partita IVA diversa da quella dello

studio associato) lo stesso commercialista.

**Se l'iscritto all'Albo ha una partita IVA come libero professionista, è direttore sanitario di un qualche poliambulatorio o è il rappresentante delegato in uno studio associato, potrà inviare i dati per tutte queste strutture con le stesse credenziali di accesso al STS, facendo attenzione ad inserire nel campo "partita IVA", la partita IVA di uno dei soggetti fiscali che ha emesso la fattura.**

### I DATI DA INVIARE

Devono essere inviati i dati di tutte le prestazioni sanitarie pagate dai pazienti nell'anno 2016. Quindi se la fattura è datata 2015 ma l'incasso è stato effettuato nel 2016, i dati di quella fattura devono essere inviati anche se la data di emissione della fattura è nell'anno 2015.

Devono essere inviati anche i dati di eventuali rimborsi emessi a favore dei pazienti nel 2016.

Non sono da inviare i dati di fatture emesse che non riguardano prestazioni sanitarie (ad es. consulenze, compensi con IVA per prestazioni professionali verso enti o società, ecc).

### OPPOSIZIONE ALL'INVIO

Il paziente, come già detto, può opporsi all'invio dei propri dati al Sistema Tessera Sanitaria. Per le società che nel 2016 inviano per la prima volta i dati, i pazienti dovranno chiedere il non inserimento direttamente all'Agenzia delle Entrate e quindi la società dovrà inserire tutti i dati delle fatture emesse.

Per gli altri professionisti che hanno già inviato i dati nel 2015 il paziente doveva comunicare l'opposizione direttamente all'atto dell'emissione della fattura.

La norma prevede che il paziente chieda verbalmente al medico o alla struttura sanitaria l'annotazione dell'opposizione sul documento fiscale.

Alcuni consulenti fiscali consigliano ai loro clienti di predisporre sulla fattura (sia nell'originale che nella copia che sarà conservata dallo studio) uno spazio dove viene indicato se il paziente ha chiesto di non inviare i dati oppure se ha deciso di autorizzarne l'invio.

Sarebbe utile affiggere un cartello nello studio per informare correttamente i pazienti sulla normativa.

In caso di opposizione il titolare dello studio è autorizzato a non comunicare al Sistema i dati di quella specifica fattura.

## ECM: Nuove disposizioni per il triennio 2014-2015-2016 e per il triennio 2017-2018-2019

Graziella Reposi



La Commissione Naz.le per la Formazione Continua (CNFC) con delibera del 13.12.2016 ha approvato numerose novità per i crediti ECM relative sia al triennio appena trascorso 2014-2015-2016, sia per il triennio 2017-2018-2019.

Riporto di seguito una prima panoramica delle nuove disposizioni riservandomi di aggiornare al più presto possibile il “Vademecum ECM” del luglio 2015 e di rendere edotti i Colleghi periodicamente circa le nuove norme sulla formazione ECM.

### NOVITÀ PER IL TRIENNIO 2014-2015-2016

**Coloro che al 31 dicembre 2016 avevano acquisito almeno il 50% dei crediti ECM previsti dal proprio obbligo formativo assegnato dal CoGeAPS (cioè la metà dei 150 crediti previsti per tutti, oppure la metà dell’obbligo formativo al netto della diminuzione scaturita da eventuali esoneri ed esenzioni) avranno la possibilità di acquisire il rimanente 50% del fabbisogno formativo 2014-2015-2016 fino alla data del 31 dicembre 2017.**

### NOVITÀ PER IL TRIENNIO 2017-2018-2019

La Commissione Naz.le ECM, ha inoltre fissato i nuovi criteri per l’assegnazione dei crediti agli eventi da parte dei provider:

- **Anche per il triennio 2017-2019 saranno 150 i crediti da maturare, tenuto conto però di eventuali esoneri, esenzioni, od altre riduzioni;**
- **I professionisti che, nel precedente triennio (2014-2015-2016) hanno acquisito i crediti ECM previsti dal proprio obbligo formativo stabilito dal CoGeAPS otterranno le seguenti diminuzioni:**
  - **30 crediti per coloro che hanno acquisito tra 121 e 150 crediti;**
  - **15 crediti se il monte crediti è compreso tra 80 e 120.**
- **È prevista inoltre una riduzione di 15 crediti per coloro che, avendolo predisposto nel triennio precedente, hanno soddisfatto quanto previsto dal proprio dossier formativo individuale.**

Informo infine che dal mese di gennaio 2017 saranno disponibili i nuovi corsi della FNOMCeO tramite la piattaforma FADINMED: il primo con tutta probabilità sarà un evento sulle vaccinazioni.

Inoltre nel corso dell’anno 2017 l’Ordine continuerà lo sforzo ed impegno notevole per approntare i corsi residenziali che hanno riscosso unanime apprezzamento da parte degli iscritti (nel 2016 sono stati erogati 11 eventi con il rilascio di 155 crediti complessivi).

**Ricordo che tutti i Corsi della FNOMCeO e dell’Ordine sono gratuiti.**



## SEMINARIO Stili di vita e salute

Sabato 4 Marzo 2017

**Hotel Diamante - Viale della Valletta, 180 (ex Via Gambalera, 137)  
Alessandria - Loc. Spinetta Marengo**

Obiettivo formativo nazionale: Epidemiologia – Prevenzione e promozione della salute con acquisizione di nozioni tecnico-professionali

L'evento è in corso di  
accreditamento ECM

Evento n. ....

### PROGRAMMA

08,00-08,30	<b>REGISTRAZIONE PARTECIPANTI</b>	14,00-15,00	<b>QUALE CIBO SCEGLIERE</b> Dott. Paolo Bellingeri - Nutrizionista Clinico - Coordinatore Cure Palliative Distretto ASL AL Novi Ligure-Ovada
08,30-09,00	<b>INTRODUZIONE</b> Dott. Mauro Cappelletti - Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria	15,00-16,00	<b>L'ESPERIENZA DEI GRUPPI "BALLANDO"</b> Dott. Felice Mangeri - Dirigente Unità Operativa Diabetologia ed Endocrinologia ASST del Garda
09,00-11,00	<b>STILE DI VITA E MALATTIE: QUAL È LA RELAZIONE?</b> Dott. Riccardo Dalle Grave - Medico - Segretario Scientifico AIDAP-Associazione Italiana Disturbi dell'Alimentazione e del Peso	16,00-17,00	<b>DISCUSSIONE</b>
11,00-12,00	<b>STRATEGIE PER ADOTTARE UN'ALIMENTAZIONE SALUTARE ED UNO STILE DI VITA ATTIVO</b> Dott. Mauro Cappelletti - Medico - Psicoterapeuta Disturbi dell'Alimentazione e Obesità	17,00-17,30	<b>QUESTIONARIO DI APPRENDIMENTO E SCHEDA DI VALUTAZIONE ECM</b>
12,00-13,00	<b>GESTIONE DELLO STRESS CON IL RILASAMENTO MUSCOLARE PROFONDO E GESTIONE DELLO STRESS CON LA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE</b> Dott. Massimiliano Sartirana - Psicologo - Psicoterapeuta di Formazione Cognitivo-Comportamentale	<b>Responsabile Scientifico: Mauro CAPPELLETTI</b> <b>Responsabile Segreteria Organizzativa: Graziella REPOSI</b> Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria - Via Pisacane 21 - 15121 ALESSANDRIA Tel: 0131 253666 Fax: 0131 52455 e-mail: omceo@ordinemedici.al.it	

L'iscrizione al Seminario è gratuita e riservata ai Medici Chirurghi ed agli Odontoiatri iscritti all'Ordine di Alessandria.

E' obbligatorio iscriversi tramite apposita scheda da richiedere alla Segreteria Organizzativa o scaricabile dal sito internet e da inviare entro il 25 febbraio 2017 a:

**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI DI ALESSANDRIA**  
Via Pisacane, 21 - 15121 ALESSANDRIA (AL)  
Tel. 0131.253666 - Fax 0131.52455 - e-mail: omceo@ordinemedici.al.it

Saranno accettate iscrizioni sino al raggiungimento dei posti disponibili (100 posti complessivi tra Medici Chirurghi e Odontoiatri).



SCHEDA DI ISCRIZIONE

**SEMINARIO  
 STILI DI VITA E SALUTE**

**Sabato 4 Marzo 2017 - ore 08,00**  
**Hotel Diamante – Viale della Valletta, 180 (ex Via Gambalera, 137)**  
**Alessandria – Loc. Spinetta Marengo**

Inviare a:  
**Ordine dei Medici Chirurghi e  
 degli Odontoiatri di Alessandria**  
**Via Pisacane, 21 - 15121 Alessandria**  
**Fax: 0131.52455**  
**e-mail: omceo@ordinemedici.al.it**

NOME													
COGNOME													
LUOGO e DATA DI NASCITA													
INDIRIZZO													
CITTA'/PROVINCIA/CAP													
PROFESSIONE *													
(Specificare medico chirurgo o odontoiatra)													
DISCIPLINA ESERCITATA PER LA QUALE * INTENDE ACQUISIRE I CREDITI													
ATTIVITA' *	<input type="checkbox"/> libero professionista <input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> convenzionato												
ISCRITTO ORDINE ALESSANDRIA	<input type="checkbox"/> ISCRITTO ALBO MEDICI CHIRURGHI												
<b>INTENDE ACQUISIRE I CREDITI QUALE:</b> (barrare una sola casella)	<input type="checkbox"/> ISCRITTO ALBO ODONTOIATRI												
CODICE FISCALE													
INDIRIZZO E-MAIL													
TELEFONO													
CELLULARE													
FAX													

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni, autorizzo al trattamento dei miei dati personali.

Data \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

*Si raccomanda di compilare la scheda di iscrizione in tutte le sue parti, compreso il CODICE FISCALE, indispensabile al fine di ottenere l'attribuzione dei crediti formativi.*

\* I campi contrassegnati sono obbligatori al fine di una corretta attribuzione dei crediti.

## L'Ordine e l'aggiornamento degli iscritti nell'anno 2016

**CORSO MEDICAL ENGLISH SURVIVAL 3 BY WSE – LIVELLO 1**  
Corso di lingua inglese in modalità on line  
Dal 1° Giugno 2015 al 31 Maggio 2016  
27 crediti ECM



**CORSO MEDICAL ENGLISH WAYSTAGE 2 BY WSE – LIVELLO 2**  
Corso di lingua inglese in modalità on line  
Dal 1° Giugno 2015 al 31 Maggio 2016  
27 crediti ECM



**CORSO MEDICAL ENGLISH UPPER WAYSTAGE 1 BY WSE – LIVELLO 3**  
Corso di lingua inglese in modalità on line  
Dal 1° Giugno 2015 al 31 Maggio 2016  
27 Crediti ECM



**SEMINARIO  
IL TRATTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO E LE VIOLENZE SOCIALI**  
20 Febbraio 2016  
7 crediti ECM



**SEMINARIO  
LE PROFESSIONI DEL MEDICO E DELL'ODONTOIATRA SI CONFRONTANO  
CON LA PREVIDENZA OBBLIGATORIA E LA PREVIDENZA COMPLEMENTARE**  
12 marzo 2016  
7 crediti ECM



**EVENTO RESIDENZIALE  
"SALUTE E AMBIENTE: PESTICIDI, CANCEROGENESI, RADIAZIONI IONIZ-  
ZANTI, CAMPI ELETTROMAGNETICI E ANTIBIOTICO RESISTENZA"**  
15 Marzo 2016  
15 crediti ECM



**EVENTO DI FORMAZIONE  
"UN GIORNO IN CARDIOCHIRURGIA. COINVOLGIMENTO DI TUTTE LE  
PROFESSIONI NELLA GESTIONE DELLE PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI".**  
Dal 1° Maggio 2016 al 30 Novembre 2016  
1ª e 3ª settimana del mese, dal lunedì al venerdì, esclusi i mesi di luglio,  
agosto e dicembre (frequenza per ciascun discente: un giorno, per la du-  
rata di 8 ore)  
8 crediti ECM



**EVENTO RESIDENZIALE  
"COMUNICAZIONE E PERFORMANCE PROFESSIONALE:  
METODI E STRUMENTI 1° MODULO ELEMENTI TEORICI DELLA COMUNI-  
CAZIONE"**  
10 Maggio 2016  
12 crediti ECM



**EVENTO RESIDENZIALE  
"LETTURA CRITICA DELL'ARTICOLO MEDICO-SCIENTIFICO"**  
18 ottobre 2016  
5 crediti ECM



**EVENTO RESIDENZIALE  
"ALLERGIE E INTOLLERANZE ALIMENTARI"**  
25 Ottobre 2016  
10 crediti ECM



**EVENTO RESIDENZIALE  
"VIRUS ZIKA"**  
15 Novembre 2016  
10 crediti ECM



**TOTALE 155 CREDITI**



MEMENTO

## SEMINARIO

# Le tutele previdenziali nella professione del medico e dell'odontoiatra

*Sabato 11 Febbraio 2017*

**Hotel Diamante - Viale della Valletta, 180 (ex Via Gambalera, 137)  
Alessandria - Loc. Spinetta Marengo**

Obiettivo formativo nazionale: Argomenti di carattere generale: informatica e lingua inglese scientifica di livello avanzato. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del SSN.

**10 CREDITI ECM**

Evento n. 2603-1800069

Il programma è consultabile sulla Home Page del sito internet dell'Ordine [www.ordinemedici.al.it](http://www.ordinemedici.al.it), dove è possibile scaricare il modulo di iscrizione da inviare entro il 31 gennaio 2017 a:

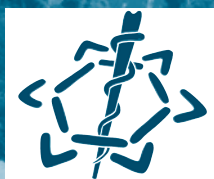
**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI ALESSANDRIA**  
Via Pisacane, 21 - 15121 ALESSANDRIA (AL)  
Tel. 0131.253666 - Fax 0131.52455 - e-mail: [omceo@ordinemedici.al.it](mailto:omceo@ordinemedici.al.it)

**NEL CORSO DELL'EVENTO SARÀ PRESENTE LA POSTAZIONE ENPAM PER EVENTUALI IPOTESI PREVIDENZIALI. GLI INTERESSATI DOVRANNO PRENOTARSI PRESSO LA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA.**

L'iscrizione al Corso è gratuita ed è riservata ai Medici Chirurghi ed agli Odontoiatri iscritti all'Ordine di Alessandria.

Saranno accettate iscrizioni fino al raggiungimento dei posti disponibili (100 complessivi tra Medici Chirurghi e Odontoiatri).

**Responsabile Scientifico: Giorgio COMAZZI**  
**Responsabile Segreteria Organizzativa: Graziella REPOSI**  
Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria  
Via Pisacane 21 - 15121 ALESSANDRIA  
Tel. 0131 253666 Fax: 0131 52455 e-mail: [omceo@ordinemedici.al.it](mailto:omceo@ordinemedici.al.it)



Ordine Medici Chirurghi  
ed Odontoiatri Provincia di Alessandria  
Organizzazione



Registrati nella pagina Facebook dell'Ordine



## La Polizza Sanitaria ENPAM "SaluteMia" valida per l'anno 2017

Graziella Reposi

Anche per l'anno 2017 gli iscritti all'ENPAM potranno scegliere una copertura sanitaria attivata in convenzione con una Società di Mutuo Soccorso controllata dall'Ente stesso, che si occuperà per ora in modo specifico dell'assistenza sanitaria integrativa

(ma anche di altre prestazioni sanitarie integrative complementari sostitutive rispetto a quelle erogate dal SSN). Si chiama "SaluteMia Società di Mutuo Soccorso dei Medici e degli Odontoiatri" ed è incaricata, come prima attività, di gestire le richieste di adesione e di rimborso degli iscritti relative alla polizza sanitaria. A tale Società possono aderire solo gli iscritti all'ENPAM.

**Viene confermata la detraibilità fiscale delle somme pagate al 19% fino ad un massimo di spesa di Euro 1.291,74 e un rapporto più diretto tra l'iscritto ed il gestore della pratica di rimborso.**

L'adesione alla Società di Mutuo Soccorso può essere richiesta, in qualità di soci ordinari, da tutti i medici e gli odontoiatri iscritti all'ENPAM (anche pensionati) e da tutti i superstiti, senza limiti di età.

### ADESIONE

La copertura può essere estesa ai familiari, coniuge o convivente more uxorio, figli minorenni del socio, figli maggiorenni fiscalmente a carico fino al compimento del ventisettesimo anno (escluso) ed i figli anche oltre i 26 anni, fiscalmente a carico, con invalidità permanente non inferiore a due terzi.

Si può aderire online attraverso il sito [www.salutemia.net](http://www.salutemia.net) dal quale è possibile ottenere anche un preventivo su misura.

**L'adesione ai Piani Sanitari può essere singola o con l'estensione al proprio nucleo familiare.**

**Per aderire è necessario compilare il modulo di richiesta di adesione al Piano Sanitario, che è possibile scegliere secondo le proprie esigenze. Ogni interessato può infatti scegliere i Piani di proprio interesse per sé e per i familiari, con la possibilità di differenziarli singolarmente. L'unica prestazione sanitaria obbligatoria per ogni componente incluso nel Piano è quella relativa al "Piano Sanitario Base", ma dal quarto figlio (compreso) questo Piano è gratuito.**

**Ogni componente del nucleo familiare può scegliere individualmente le garanzie integrative che desidera, senza la necessità di dover sottoscrivere le stesse scelte per l'intero nucleo familiare.**

All'uopo è necessario registrarsi all'area riservata del sito,

**Al momento la scadenza è fissata al 31 gennaio 2017 (è opportuno seguire il sito dell'Ordine in quanto tale scadenza potrebbe variare)**

inserire i dati richiesti per l'adesione, scegliere la tipologia assicurativa di proprio interesse e pagare il contributo calcolato.

**Sarà comunque possibile anche compilare a mano il modulo di adesione, scaricabile sempre dal sito, ed inviarlo alla Società con le modalità indicate sul modulo stesso.**

#### Modalità di Adesione

È possibile sottoscrivere il Piano Sanitario nei seguenti modi:

1. **Telefonando al numero 06.21.011.350, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle 13 e dalle 14,00 alle 16,30: è possibile ricevere supporto dagli operatori che proporranno i Piani assistenziali in base alle esigenze e necessità del richiedente;**
2. Registrandosi all'area riservata del sito, compilando il modulo di adesione direttamente online: inserire i dati richiesti per l'adesione, scegliere la tipologia assicurativa di proprio interesse e pagare il contributo calcolato con bonifico bancario seguendo le istruzioni stampate sul modulo (attenzione: l'iscrizione on-line consentirà un calcolo automatico del contributo);
3. Oppure compilando a mano il modulo di adesione, scaricabile sempre dal sito inviandolo:
  - Via fax al numero 06 21.011.950
  - Via e-mail a [adesioni@salutemia.net](mailto:adesioni@salutemia.net)
  - Via posta ordinaria a SaluteMia - Via Torino, 38 - 00184 ROMA
  - tramite upload nell'area riservata del sito [www.salutemia.net](http://www.salutemia.net)

#### Modalità di pagamento

Tramite bonifico bancario - IBAN IT73C03127 03207000000004000

Causale: cognome, nome, contributo adesione SaluteMia

#### I Piani Sanitari nel dettaglio

- **Piano Sanitario "Base":** copre i rischi derivanti dai gravi eventi morbosi, i grandi interventi chirurgici, l'alta diagnostica, l'assistenza alla maternità, la prevenzione dentale e gli screening preventivi, anche in età pediatrica. E' obbligatorio per ogni componente ed ha un costo variabile legato all'età del richiedente. A decorrere dal 4° figlio (compreso) il piano base è gratuito.
- **Piano Sanitario Integrativo 1 "Ricoveri":** vengono rimborsate le spese mediche per ricovero con o senza intervento chirurgico (compreso parto e aborto) e day hospital. Sono comprese le spese sostenute nei giorni precedenti e successivi l'evento.

- **Piano Sanitario Integrativo 2 “Specialistica”**: vengono indennizzate le spese mediche per prestazioni di Alta Diagnostica Integrata, accertamenti e terapie, visite specialistiche, analisi di laboratorio, fisioterapia.
- **Piano Sanitario Integrativo 3 “Odontoiatria”**: sono rimborsate prestazioni nell’ambito dell’igiene e prevenzione (visita odontoiatrica e ablazione tartaro); cure di primo livello (emergenza e prime cure), cure di secondo

livello.

L’elenco delle prestazioni garantite e dei costi è pubblicato sul sito [www.salutemia.net](http://www.salutemia.net).

**Ogni componente del nucleo familiare può scegliere le garanzie integrative che desidera individualmente, mentre il piano base è obbligatorio per tutti i componenti del nucleo.**

Quest’anno è stata introdotta una nuova fascia tariffaria riservata ai giovanissimi che, con meno di 300,00 euro, consente di dare una copertura base a coloro che hanno un’età inferiore ai 20 anni compresi.

### Costi individuali dei contributi associativi

ETA'	PIANO OBBLIGATORIO	PIANI FACOLTATIVI		
		PIANO SANITARIO INTEGRATIVO RICOVERI	PIANO SANITARIO INTEGRATIVO SPECIALISTICA	PIANO SANITARIO INTEGRATIVO ODONTOIATRIA
inferiore a 20 anni compresi	297,00	250,80	227,20	227,20
fino a 40 anni compresi	337,50	285,00	315,00	315,00
da 41 a 59 anni	530,36	332,50	525,00	420,00
superiore ai 60 anni compresi	819,65	522,50	735,00	490,00

Quota associativa € 50,00 per singola adesione - € 80,00 per nucleo familiare

**Per maggiori informazioni è possibile:**

- Scrivere una mail a: [adesione@salutemia.net](mailto:adesione@salutemia.net);
- Contattare il numero telefonico **06.21.011.350** (attivo dal lunedì al venerdì dalle 8,00 alle 13,00 e dalle 14,00 alle 16,30);
- Inviare un fax al numero **06.21.011.950**;
- Recarsi presso la sede operativa di SaluteMia (via Torino 38, 00184 Roma) nei seguenti orari: dalle 8,30 alle 13,00 – dalle 14,00 alle 16,30.

### Detrazioni fiscali delle spese assicurative

Ribadisco che anche quest’anno il costo della copertura sanitaria si potrà detrarre dalle tasse al 19%. Infatti, grazie alla gestione attraverso una Società di Mutuo Soccorso, le spese assicurative sono assimilate ai contributi associativi che per legge possono essere detratti dalle imposte da pagare.

In base a quanto previsto dal Testo Unico delle Imposte sui Redditi (TUIR) Art. 15, comma 1, lettera i-bis, che stabilisce che i contributi “versati dai soci alle Società di Mutuo Soccorso che operano esclusivamente nei settori di cui all’Art. 1, n. 3818/15.04.1886, al fine di assicurare ai soci un sussidio nei casi di malattia, di impotenza al lavoro o di vecchiaia, oppure in caso di decesso, un aiuto alle loro famiglie” godono di una detrazione di imposta pari al 19%.

I contributi sono detraibili fino ad un importo massimo di € 1.291,14 ed il 19% di tale cifra è di € 245,31, (ammontare dell’importo detraibile al momento della dichiarazione dei redditi), da scontarsi direttamente sulle tasse da pagare.

### Prestazioni sanitarie e rimborsi

Per conoscere i nomi dei professionisti e delle strutture sanitarie convenzionate è possibile prendere visione della sezione “Strutture Convenzionate” sul sito.

In alternativa, è possibile contattare direttamente il provider assicurativo al numero **800.822.444**.

Per conoscere le modalità di rimborso e avere informazioni su come usufruire delle prestazioni, è invece possibile contattare il personale della Società di Mutuo Soccorso al numero **06.21.011.350**, dalle 9,00 alle 12,00 e dalle 14,00 alle 16,00.

L’assicurato in caso di controversie inerenti la liquidazione delle prestazioni potrà contare su una Commissione composta sia da membri della Compagnia ma anche da Componenti dell’ENPAM.

L’ENPAM, infine, monitorerà la velocità e la correttezza della liquidazione delle prestazioni richieste dagli iscritti.

# ENPAM

## E' attiva la Long Term Care (LTC)

Graziella Reposi

**Dal 1° agosto 2016 l'ENPAM ha promosso per tutti gli iscritti attivi, che alla data del 31 luglio 2016 non avevano compiuto 70 anni, la copertura gratuita in caso di perdita totale dell'autosufficienza con una polizza a completo carico dell'Ente.**

Tale assicurazione garantisce una rendita mensile di 1.035,00 euro non tassabili che verranno versati all'avente diritto per tutta la vita in caso di **perdita permanente dell'autosufficienza**: si tratta di una tutela definita di LTC – Long Term Care, il cui onere economico è interamente a carico del bilancio dell'ENPAM.

La rendita può essere cumulata con la pensione ENPAM e con qualsiasi altro reddito.

La polizza è stata stipulata dall'ENPAM con l'Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani (EMAPI), Associazione riconosciuta senza scopo di lucro costituita da dieci enti privati di previdenza tra cui l'ENPAM. **I medici si vanno così ad aggiungere agli iscritti di ENPA, EPAP ed EPPI che già fruiscono di questo strumento assistenziale.**

### DIRITTO ALL'EROGAZIONE DELLA RENDITA IN CASO DI NON AUTOSUFFICIENZA

La condizione di non autosufficienza è riconosciuta nel caso in cui la persona non sia in grado di svolgere autonomamente 3 su 6 attività ordinarie della vita quotidiana (ADL) e cioè: lavarsi, vestirsi, nutrirsi, andare in bagno, muoversi, spostarsi.

Le patologie come il morbo di Parkinson e di Alzheimer, solitamente escluse, vengono ricomprese, a condizione che non siano già insorte prima del momento di attivazione della copertura (il 1° agosto scorso).

Non è motivo di esclusione la presenza alla data del 1° agosto di patologie pregresse o difetti fisici, che in futuro possano dare origine a condizioni di non autosufficienza.

Non sono motivo di esclusione la presenza di patologie mentali di origine non organica, atti di autolesionismo e tentativi di suicidio.

È considerato in stato di non autosufficienza/LTC (Long Term Care) il professionista che, a causa di una malattia, di infortunio o per perdita delle forze, si trovi per un periodo di tempo non inferiore a 90 giorni continuativi, in uno stato tale – presumibilmente in modo permanente – da aver bisogno dell'assistenza di un'altra persona per aiutarlo nello svolgimento di almeno 3 su 6 delle attività ordinarie della vita quotidiana (ADL), nonostante l'utilizzo di apparecchiature mediche e/o chirurgiche.

Viene altresì riconosciuto in stato di non autosufficienza, indipendentemente dal fatto che vi sia l'incapacità di svolgere almeno 3 su 6 delle attività ordinarie della vita quotidiana, l'iscritto che sia affetto da una patologia nervosa o mentale dovuta a causa organica che determini la perdita delle capa-

cià cognitive (quali ad esempio, il morbo di Parkinson o di Alzheimer ovvero altre demenze senili invalidanti di origine organica).

La perdita delle capacità cognitive viene definita come peggioramento o perdita delle facoltà intellettuali da valutarsi attraverso dati clinici e test standard che misurano il danneggiamento presente nelle seguenti aree:

- memoria di breve e lungo periodo;
- orientamento verso persone e luoghi e verso il tempo (conoscenza della data o dell'ora corrente);
- ragionamento deduttivo e astratto (risoluzione di semplici problemi, capacità di prendere decisioni razionali).

Il professionista verrà considerato quale sofferente di perdita di capacità cognitive, se:

- esistono prove cliniche che la perdita di capacità cognitiva è dovuta a cause organiche;
- dalle risposte date dall'iscritto a test standard risulta la perdita delle capacità cognitive: la valutazione delle risposte deve avvenire in conformità alle procedure e ai dati contenuti in pubblicazioni scientifiche;
- la capacità intellettuale dell'iscritto è tale per cui, lo stesso necessita di essere sottoposto ad un continuo controllo o richiede una continua assistenza da parte di un'altra persona, al fine di proteggere l'iscritto stesso o soggetti terzi con i quali questi venisse a contatto.

In ogni caso, la prestazione è erogata sia nei casi in cui la perdita dell'autosufficienza dia luogo al ricovero ospedaliero, che in quelli in cui non è previsto il ricovero.

### ATTIVITÀ ORDINARIE DELLA VITA QUOTIDIANA (ACTIVITIES OF DAILY LIVING - ADL)

Per attività ordinarie della vita quotidiana (Activities of Daily Living – ADL) si intendono:

1. lavarsi: la capacità di lavarsi nella vasca da bagno o nella doccia, di entrare e uscire dalla vasca o dalla doccia o la capacità di lavare in modo soddisfacente la parte superiore e inferiore del corpo in altro modo (radarsi, pettinarsi, lavarsi i denti);
2. vestirsi, svestirsi: la capacità di indossare e togliersi, allacciare e slacciare ogni tipo di indumento, compresi indumenti speciali o ausili adatti al tipo di disabilità dell'assicurato, per la parte superiore o inferiore del corpo;
3. nutrirsi: la capacità di bere usando un bicchiere e di mangiare il cibo preparato da altri usando un piatto;
4. andare in bagno: la capacità di controllare le funzioni corporali (mingere ed evacuare) e di mantenere un livello soddisfacente di igiene personale con l'impiego di ausili e di indumenti specifici;
5. mobilità: la capacità di muoversi in casa da una stanza all'altra sullo stesso piano anche con l'ausilio di attrezzature tecniche;
6. spostarsi: la capacità di sedersi e di alzarsi da una sedia, di coricarsi e di alzarsi dal letto, di spostarsi da una sedia al letto e viceversa, anche con l'aiuto di ausili specifici.

Sono coperti dalla polizza **gli iscritti (non pensionati o pensionati) in attività** che al 1° agosto 2016 non avevano compiuto 70 anni e **non avevano già in atto condizioni di non autosufficienza**.

Il contratto assicurativo EMAPI/Poste Vita decorre dal 1° marzo al 28 febbraio di ogni anno e, avendo l'ENPAM aderito ad EMAPI in corso d'anno, per questa prima annualità anche la copertura volontaria aggiuntiva copre un periodo di sette mesi (1° agosto – 28 febbraio) con costi naturalmente proporzionati.

#### Informazioni

**Maggiori informazioni sono disponibili sul sito [www.emapi.it](http://www.emapi.it) e comunque gli uffici di EMAPI sono a disposizione dei nostri iscritti dal lunedì al venerdì con orario 9,30-12,30 e 15,00-16,30 al numero di telefono 848.881166 o 06.44250196 (distretto di Roma e telefoni cellulari) e all'indirizzo di posta elettronica [assistenza.ltc@emapi.it](mailto:assistenza.ltc@emapi.it).**

#### COPERTURA AGGIUNTIVA INDIVIDUALE VOLONTARIA

Oltre alla copertura di base, come dicevo erogata con oneri a carico dell'ENPAM, ogni professionista ha la **possibilità di incrementare a titolo individuale e volontario – tramite una copertura ulteriore con onere aggiuntivo a proprio carico, detraibile fiscalmente – la somma assicurata**, garantendosi in tal modo una tutela maggiore. Il termine per i medici per usufruire di questa opportunità era fissato al 31 ottobre scorso.

Le iscrizioni per le coperture volontarie verranno riaperte presumibilmente nel mese di febbraio 2017, ma è possibile già ora ricevere maggiori informazioni consultando il sito [www.emapi.it](http://www.emapi.it)

È possibile scegliere la rendita aggiuntiva tra due opzioni – alternative tra loro – per ciascuna delle quali è stabilito uno specifico contributo che è anche in funzione dell'età dell'iscritto. In particolare, le rendite mensili, aggiuntive rispetto alla copertura di base pagata dall'ENPAM, garantite nel caso in cui il professionista si trovi nelle condizioni di non autosufficienza/LTC, sono:

- opzione per assegno supplementare di € 360,00 mensili garantiti all'iscritto finché in vita;
- opzione per assegno supplementare di € 600,00 mensili garantiti all'iscritto finché in vita.

I costi riguardanti la copertura volontaria aggiuntiva volontaria per il periodo dal 01/08/2016 al 28/02/2017 sono rapportati all'età del richiedente. Sul sito dell'EMAPI è possibile verificarne l'entità.

L'adesione alla copertura aggiuntiva è subordinata alla compilazione di un questionario sanitario da parte degli interessati ed all'accettazione dell'adesione da parte della compagnia di assicurazione.

In caso di rinnovo annuale dell'adesione senza soluzione di continuità rispetto a quella dell'annualità precedente, l'assicurato non sarà tenuto alla compilazione di un nuovo questionario facendo fede il questionario compilato al momento della prima adesione. In caso di soluzione di continuità e di variazione di opzione, dall'opzione 1 all'opzione 2, sarà necessaria la compilazione di un nuovo questionario sanitario e l'accettazione dell'adesione/variazione da parte della com-

pagna di assicurazione.

#### Come provvedere alla copertura aggiuntiva

1. **Compilare on line prima un questionario e successivamente un modulo**, corrispondenti alla propria cassa di appartenenza, **che si trovano nell'area riservata del sito [www.emapi.it](http://www.emapi.it)**.
2. Per avere la convalida della richiesta è necessario **stampare il modulo, firmarlo e spedirlo in originale all'indirizzo: EMAPI – Via Lombardia, 40 – 00187 ROMA**.  
Ciò si rende necessario perché, trattandosi di una polizza vita, è obbligatorio acquisire la firma in originale. In caso di urgenza è possibile anticipare il modulo via fax al numero 06.44252624.
3. **Pagare il contributo**. Il contributo aggiuntivo volontario può essere pagato:
  - a) direttamente **tramite carta di credito**;
  - b) tramite **bonifico bancario** intestato a:  
**EMAPI**  
**BANCA POPOLARE DI SONDRIO**  
**CODICE IBAN IT66T0569603211000008877X54**  
(chi avesse problemi ad inserire le coordinate bancarie, deve contattare la propria banca).

La causale dovrà riportare necessariamente **codice fiscale, nome e cognome**, dell'iscritto titolare.

#### Periodo di carenza

È il periodo di tempo in cui la copertura di LTC non può essere utilizzata dall'iscritto fatta eccezione per non autosufficienza dovuta ad infortunio, malattia infettiva acuta o shock anafilattico avvenuti dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione.

- **Il periodo iniziale di carenza è di 12 mesi dalla data di adesione del singolo assicurato per la copertura aggiuntiva. Tale condizione sussiste solo per la prima adesione e non per i rinnovi.**  
**Nel caso in cui il verificarsi della non autosufficienza sia conseguenza di patologie nervose o mentali dovute a causa organica (ad esempio, il morbo di Alzheimer o di Parkinson), i periodi di carenza di cui sopra sono rispettivamente di 12 mesi per le coperture di base e supplementare erogate con oneri a carico del proprio ente di appartenenza e 36 mesi per la copertura aggiuntiva individuale volontaria.**
- **I casi di non autosufficienza conseguenti a malattie manifestatesi e/o diagnosticate durante i periodi di carenza, liberano la Società dagli obblighi contrattuali e causano la rescissione del contratto con il conseguente rimborso del premio versato al netto dei caricamenti.**

#### PRESTAZIONI ASSISTENZIALI AI NON ASSISTITI DALLA POLIZZA LTC

Per coloro che, avendo più di 70 anni alla data del 31 luglio 2016, sono rimasti esclusi dalla polizza, l'ENPAM sta studiando la possibilità di incrementare le prestazioni assistenziali già previste.

All'uopo saranno utilizzate le risorse derivanti dal 5 per mille.

Non appena l'Ente emanerà le nuove norme sarà mia premura far conoscere le relative istruzioni.

## Dalla Finanziaria 2017 novità sulle pensioni

Graziella Reposi

La Finanziaria 2017 (legge 228/2016, pubblicata sulla G.U. n. 297 del 21.12.2016, S.O. n. 57), prevede la modificazione e l'integrazione della normativa sul cumulo delle posizioni contributive versate a Enti previdenziali diversi. Tale facoltà è prevista sia per chi andrà in pensione di vecchiaia (per l'anno 2017 a 66 anni e sette mesi), ma anche per chi desidera usufruire della pensione di anzianità o "anticipata", (attualmente con 42 anni e 10 mesi di contributi per gli uomini e 41 anni e 10 mesi per le donne).

Sono coinvolti anche tutti gli Enti previdenziali per i liberi professionisti incluso l'ENPAM, Quota A, per il quale nel 2017 è prevista, indistintamente per uomini e donne, la pensione di vecchiaia a 67 anni e sei mesi e la pensione di anzianità con 42 anni compiuti di contribuzione.

### IL CUMULO GRATUITO

È una semplificazione che consisterebbe nella possibilità di cumulare, **senza oneri**, versamenti contributivi effettuati in Gestioni previdenziali diverse ai fini del raggiungimento sia della pensione di anzianità che di quella di vecchiaia. Un'importante opportunità per tutti i professionisti che, per svariate ragioni, sono stati iscritti a Gestioni diverse.

Il trattamento pensionistico quindi dovrebbe essere uno solo, pagato pro-quota dalle varie Gestioni previdenziali. Il cumulo gratuito offrirebbe, rispetto alla totalizzazione (già esistente), la possibilità di calcolare la pensione con il sistema retributivo, più favorevole a quello contributivo previsto per la totalizzazione.

Il pagamento delle singole quote di pensione - come già avviene per la procedura di totalizzazione - dovrebbe essere effettuato unicamente dall'INPS, come fosse un'unica pensione. Gli Enti interessati rimborseranno poi all'INPS le quote di pensione pagate per la loro parte.

In presenza del possesso dei requisiti di età e contribuzione necessari, la pensione avrebbe decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello del raggiungimento delle condizioni previste e verrebbe liquidata con un unico assegno, somma dei vari spezzoni calcolati da ciascuna Cassa coinvolta nel cumulo, in base ai periodi maturati ed alle contribuzioni versate secondo le rispettive normative.

Con il cumulo gratuito, il professionista potrà presentare domanda all'ultimo Ente dove ha contribuito (ad esempio ENPAM) che trasmetterà i suoi dati contributivi alle altre Gestioni. Ciascuna calcolerà la sua quota previdenziale.

### LA RICONGIUNZIONE

Quindi dal 2017 per riunire periodi assicurativi non coincidenti posseduti presso due (o più) forme di assicurazione previdenziale obbligatoria non si dovrà ricorrere per forza alla ricongiunzione prevista dalla Legge 29/1979, con la quale tutti gli spezzoni contributivi vengono confluiti, il più delle volte con carattere oneroso, in un unico Ente che li rivaluta secondo i propri criteri di calcolo.

### LA TOTALIZZAZIONE

Ricordo anche che, per raccogliere più spezzoni contributivi di varie Gestioni previdenziali esiste la possibilità della già citata "totalizzazione" prevista dal D.Lgs 42/2006 **che non è onerosa**. In questo caso, un po' come per il cumulo gratuito, si ripartisce la pensione tra i vari enti previdenziali ma l'assegno è calcolato interamente con il sistema contributivo, secondo quanto si è versato ad ogni singolo Ente al

quale è stata presentata la domanda di totalizzazione.

L'interessato potrà richiedere all'ultimo ente previdenziale dove risulta iscritto, se in possesso di determinati requisiti, la liquidazione di una pensione mediante la totalizzazione gratuita. Una volta effettuata l'istruttoria mediante lo scambio dei dati tra i vari Enti interessati, ogni Gestione calcolerà ed assegnerà la quota di pensione di propria competenza.

L'INPS poi pagherà la prestazione finale con rimborso da parte degli Enti interessati.

### RINUNCIA EVENTUALI PRATICHE DI RICONGIUNZIONE IN CORSO

La nuova normativa sul "cumulo gratuito" prevede per i lavoratori che abbiano in atto un'eventuale pratica di ricongiunzione onerosa da un ente all'altro, la possibilità di rinunciarvi entro un anno.

È quindi prudente, per chi avesse in atto una procedura di ricongiunzione, valutare attentamente gli effetti di tale rinuncia prima di optare per il nuovo tipo di cumulo.

### SCELTA

Il "cumulo gratuito" potrebbe anche essere meno conveniente rispetto alle modalità previste (ricongiunzione, totalizzazione) fino al 31.12.2016.

Proprio per questo sarebbe opportuno, in ogni caso, che gli interessati ponderassero le loro scelte. Infatti, sebbene si possa ottenere ugualmente con il cumulo gratuito il trattamento pensionistico, ai fini del calcolo - anche se retributivo - ogni Gestione considera separatamente solo le proprie contribuzioni. Pertanto, i contributi riferiti ai primi anni di attività, con retribuzioni certamente più modeste, potrebbero portare all'attribuzione di quote di pensione più esigue, cosa che non avverrebbe invece in caso di ricongiunzione. La procedura di cumulo gratuito produce una pensione pro-rata tra le Gestioni interessate, a prescindere da eventuali requisiti di accesso eventualmente previsti dai singoli Regolamenti. Con la ricongiunzione, invece, pur sostenendo un eventuale onere, la contribuzione viene accentrata in un'unica Gestione, usufruendo di un unico sistema di calcolo e di requisiti di accesso che potrebbero essere più favorevoli.

**È opportuno infine sottolineare che, data la novità della norma, occorrerà attendere le delibere di attuazione con le relative istruzioni sulle modalità operative.**

Si prevederebbero inoltre divieti di cumulo con i redditi da lavoro successivi al pensionamento ottenuto con il cumulo e, per chi chiede il "nuovo" cumulo con i requisiti dell'anzianità, uno slittamento per l'erogazione dell'assegno pensionistico, come avviene per la totalizzazione. Infine per i pubblici dipendenti che si avvalgono del citato cumulo, i termini di pagamento dei trattamenti di fine servizio inizierebbero a decorrere solo al compimento del requisito anagrafico per la pensione di vecchiaia.

**E' evidente che ogni situazione necessita quindi di una attenta valutazione.**





Azienda Ospedaliera Nazionale  
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo  
Alessandria

**Responsabile Scientifico:**

Andrea BARBANERA  
Direttore SC di Neurochirurgia, Dipartimento Patologie Testa-Collo e Apparato Locomotore  
A.S.O. "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria

## Corso di formazione ECM Tumori cerebrali maligni: curare con le nuove tecnologie

Con il patrocinio  
dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri  
della provincia di Alessandria

**Alessandria, 4 marzo 2017**

Salone di Rappresentanza A.S.O.  
"SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria  
Via Venezia, 16 - ALESSANDRIA

**PROGRAMMA DEL CORSO**

<p>09,00 Apertura del corso e introduzione ai temi trattati <i>A. Barbanera</i> Discussant: <i>S. Barbero, L.C. Ruiz</i></p> <p>09,15 I tumori cerebrali maligni <i>D. Sgubin</i></p> <p>09,35 La diagnosi attraverso le immagini <i>R. Schizzi</i></p> <p>09,55 La chirurgia dei tumori cerebrali maligni <i>G. P. Longo</i></p> <p>10,15 La diagnosi anatomo-patologica <i>N. Mariani</i></p> <p>10,35 Discussione sui temi trattati durante la sessione Discussant: <i>M. Aguggia, G. Numico</i></p> <p>11,15 La chemioterapia <i>C. Prevost</i></p> <p>11,35 La radioterapia <i>P. Franzone</i></p> <p>11,55 Tavola Rotonda <i>A. Barbanera, I. Gallezio, E. Rota</i></p> <p>12,15 Discussione del primo caso clinico interattivo <i>Tutor: M. Vitali</i> <b>Sintesi primo caso clinico</b> Gestione chirurgica endoscopica transnasofenoidale di lesione e di non univoca interpretazione: MC (72 anni), comparsa di oftalmoplegia a sinistra, sindrome simil Cushing. Esegue RM cerebrale con mezzo di contrasto che documenta una lesione occupante il seno cavernoso e la sella turcica che viene asportata in toto per via endoscopica transnasofenoidale.</p>	<p>12,30</p> <p>12,45</p> <p>13,00</p> <p>13,15</p>	<p>Discussione del secondo caso clinico interattivo <i>Tutor: G. Zollino</i> <b>Sintesi secondo caso clinico</b> Un tumore cerebrale di difficile diagnosi: VG, donna (31 anni), esoftalmo e disturbi visivi parossistici. Esegue RM con mezzo di contrasto suggestiva per lesione espansiva frontale sinistra con edema perilesionale ed intensa impregnazione contrastografica. Eseguito intervento di craniotomia ed asportazione della lesione espansiva.</p> <p>Discussione del terzo caso clinico interattivo <i>Tutor: A. Lentini</i> <b>Sintesi terzo caso clinico</b> Progressione di un glioma cerebrale da basso ad alto grado.</p> <p>Discussione del quarto caso clinico interattivo <i>Tutor: M. Galletti</i> <b>Sintesi quarto caso clinico</b> Lesione emorragica occipitale in paziente con diverse primitività: CPA (64 anni), paziente sottoposto a nefrectomia e splenectomia per carcinoma renale infiltrante. Lesione melanocitica retinica destra. Improvvisa comparsa di violenta cefalea nucale seguita da vertigini, vomito ed atassia con lateropulsione destra. Sottoposto a studio TC del cranio e successiva RM con mezzo di contrasto che evidenziava una lesione emorragica emisferica cerebellare sinistra. Eseguito intervento di craniectomia ed asportazione completa della lesione.</p> <p>Compilazione del questionario di valutazione dell'apprendimento a fini ECM.</p>
---	---	---

**PROFESSIONALITÀ A CUI È DESTINATO L'EVENTO ECM**  
**N. 100 partecipanti: Medici-Chirurghi** (specialisti in Anatomia Patologica, Medicina Generale, Neurochirurgia, Neurologia, Oncologia, Radiodiagnostica, Radioterapia), **Infermieri e Farmacisti Ospedalieri**

**OBIETTIVO FORMATIVO ECM**

Documentazione clinica, percorsi clinico-assistenziali, diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza e profili di cura.

**SEGRETERIA ORGANIZZATIVA**

CLUSTER s.r.l.  
P.zza Carlo Felice 80 - 10121 Torino  
Tel. 011.50.75.501 - Fax 011.56.27.038

con il patrocinio di



in collaborazione con il patrocinio AIFM



**SELIGO**

Provider nazionale in formazione sanitaria,  
accreditata presso Agenas

## Corso Fad Radioprotezione

### LA RADIOPROTEZIONE IN ODONTOIATRIA: diagnostica avanzata e normativa di protezione da radiazioni. Ex D.Lgs 187/2000

Il corso è stato progettato e realizzato per andare incontro alle necessità di ottemperare all'obbligo dell'aggiornamento in Radioprotezione previsto dal D.Lgs 187/00, che prevede un aggiornamento quinquennale per coloro che nell'esercizio della loro professione medica hanno a che fare con apparecchiature e materiale a radiazioni ionizzanti.

Le strutture ospedaliere abitualmente predispongono per i loro dipendenti le modalità utili all'ottemperanza del vincolo legislativo mentre per i liberi professionisti questo vincolo risulta talvolta disatteso ed a volte addirittura sconosciuto.

Si è così progettato un corso che fornisca le informazioni previste per Legge e consenta il conseguimento del previsto **Certificato di Aggiornamento quinquennale** con la modalità della FAD (Formazione A Distanza).

**IL CORSO È STATO CONCEPITO E REALIZZATO PER I PROFILI PROFESSIONALI CHE OPERANO CON LA RADIOLOGIA "IN REGIME DI RADIOLOGIA COMPLEMENTARE" E QUINDI È VALIDO PER L'ODONTOIATRA, IN QUANTO SOGGETTO CHE OPERA PREVALENTEMENTE IN REGIME DI LIBERA PROFESSIONE CON L'UTILIZZO DELLA RADIOLOGIA IN MODALITÀ COMPLEMENTARE.**

**ANALOGAMENTE ANCHE ALTRI PROFILI MEDICI, CHE OPERANO NELLO STESSO REGIME DI RADIOLOGIA COMPLEMENTARE, POSSONO USUFRUIRE DI QUESTA PROPOSTA FORMATIVA A PRESCINDERE DAL TIPO DI DISCIPLINA ESERCITATA.**

**PERTANTO IL CORSO È STATO ACCREDITATO IN AGENAS ANCHE PER IL PROFILO PROFESSIONALE DEL MEDICO CHIRURGO (MULTIDISCIPLINARE) ED IN PARTICOLARE PER IL CHIRURGO MAXILLO-FACCIALE E PER L'OTORINOLARINGOIATRA.**

I contenuti sono divisi in 6 moduli e di questi solo 2 sono indirizzati ad operatori del settore odontoiatrico, mentre la più parte dei contenuti, come previsto per legge, forniscono informazione e formazione nel merito della gestione di materiale radiografico e del consenso informato da sottoporre al paziente nella immediatezza dell'indagine radiologica cui è sottoposto, sempre nel regime della radiologia complementare

Le indicazioni presenti nel corso offrono anche un pratico modulo che consente di comprendere le caratteristiche che un' apparecchiatura radiologica dovrebbe avere per soddisfare le proprie necessità diagnostiche e cliniche andando oltre le proposte commerciali talvolta fuorvianti.

**IL CORSO, NUOVAMENTE ATTIVO AI FINI ECM DAL 01.01.17, EROGA:**

- LA CERTIFICAZIONE DI AGGIORNAMENTO QUINQUENNALE PREVISTO DAL D.LGS 187/00 PER ODONTOIATRI E MEDICI (MULTIDISCIPLINARE).
- LA CERTIFICAZIONE DI 5 CREDITI FORMATIVI ECM PERCHÉ IL CORSO È RICONOSCIUTO DA AGENAS COME FORMAZIONE ACCREDITATA CON IL NUMERO 178529.

**Corso di formazione accreditato con frequenza obbligatoria per i professionisti operanti nella Regione Piemonte e vincolati all'acquisizione del certificato di aggiornamento previsto ai sensi del D.Lgs 187/2000.**

**Il corso è nuovamente attivo a partire da Gennaio 2017 e, oltre all'attestato di partecipazione ai sensi di legge, erogherà n. 5 crediti ECM.**

- In ottemperanza al D.Lgs n. 187/2000 che prevede un **programma di aggiornamento obbligatorio con cadenza quinquennale** "per i sanitari che nell'esercizio della loro funzione sanitaria presentano rischi di esposizione a radiazioni ionizzanti ed hanno contatto con materiale radiologico di vario tipo";
- In ottemperanza al recepimento da parte della Regione Piemonte del D. Lgs 187/00 con determina N. 244 del 01.08.01

**Responsabile scientifico: Dott. Giampaolo Damilano: medico chirurgo ed odontoiatra, Presidente Cao OMCeO Cuneo.**

**Modalità di Iscrizione**

**Costo di iscrizione:**

**€ 80,00 + (IVA 22%) = € 97,60**

**Costo di iscrizione per i soci ANDI (richiedere Il codice promozionale alla Segreteria Andi):**

**€ 60,00 + (IVA 22%) = € 73,20**

**Per iscriversi è necessario:**

- accedere alla pagina "Corsi ECM" del sito [www.seligomedical.com](http://www.seligomedical.com)
- cliccare sul pulsante "Acquista" nel riquadro del corso "La radioprotezione in Odontoiatria"
- Inserire i dati per la registrazione e cliccare sul pulsante "Registrazione"
- cliccare sul pulsante "I miei dati" nella pagina "Account" e al termine della compilazione cliccare sul pulsante "Salva"

Opzioni di pagamento:

A) Carta di credito o paypal: Il pagamento tramite questi canali offre accesso immediato al corso ed alla fruizione dei contenuti. Completata l'iscrizione, il sistema indirizza automaticamente alla pagina di pagamento. La fattura è emessa in automatico e immediatamente scaricabile. I soci Andi, per beneficiare del prezzo concordato, dovranno inserire nell'apposito campo della pagina di pagamento il codice coupon da richiedere alla Segreteria Andi.

B) Con questa modalità, completata l'iscrizione (come sopra indicato) procedere al pagamento con **Bonifico bancario intestato a SELIGO srl: IBAN IT 27 D 08450 10200 000170116 328 Causale: Nome-Cognome "Iscrizione Corso Radioprotezione per odontoiatri".**

L'abilitazione alla fruizione del corso è subordinata all'inserimento dei dati dell'interessato nella pagina "Carrello" e all'invio del proprio **nome e cognome con il numero identificativo del pagamento (CRO)** all'indirizzo mail

**[info@seligomedical.com](mailto:info@seligomedical.com)**

Sarà cura dell'amministrazione abilitare l'iscritto nel minor tempo possibile per consentire l'accesso ai contenuti del corso. Con questa modalità la fattura sarà inviata dall'amministrazione di Seligo all'indirizzo mail fornito all'atto dell'iscrizione.

L'attestato di partecipazione è scaricabile in automatico alla conclusione del corso, completati il questionario di apprendimento e di gradimento.

**[www.seligomedical.com](http://www.seligomedical.com)**

Per ulteriori informazioni rivolgersi a:

**[info@seligomedical.com](mailto:info@seligomedical.com)**

**Tel.: 0039 320 66 93 163**

**Mauro Cappelletti**



# FEDER.S.P.eV.

Federazione Sanitari Pensionati e Vedove

NON SOLI MA SOLIDALI

SEZIONE PROVINCIALE DI ALESSANDRIA

## In gita con la FEDER.S.P.eV.

27 febbraio 2017:

ARTE A MILANO tra il CENACOLO, la PIETA' e BRERA con ITALIA NOSTRA



Ritrovo dei partecipanti ad Alessandria in Piazza Garibaldi e a Novi Ligure in Piazza Isola (orario da definire) e partenza per Milano.

All'arrivo incontro con la guida: si inizierà con la visita dell'esterno del Castello Sforzesco, costruito nel quattrocento e vero e proprio scrigno di opere d'arte.

Sarà oggetto di visita anche la celebre "PIETÀ RONDANINI", scultura in marmo di Michelangelo Buonarroti che, secondo le fonti storiche vi lavorò fino a pochi giorni prima della morte. Dal 2 maggio 2015 si può ammirare l'opera nell'Antico Ospedale Spagnolo presso il Cortile delle Armi del Castello Sforzesco.

Al termine breve passeggiata in centro in città fino ad arrivare a Santa Maria delle Grazie, dove, nell'ex refettorio rinascimentale situato a fianco, è conservata l'ULTIMA CENA di Leonardo da Vinci, forse l'affresco più famoso al mondo.

Al termine delle visite con guida tempo libero a disposizione e pranzo libero. **FACOLTATIVO:** nel pomeriggio si procederà alla visita con guida della Pinacoteca di BRERA, vero e proprio scrigno di capolavori.

Rientro in serata.

**Quota di partecipazione per minimo 35 partecipanti: € 50,00**

LA QUOTA COMPRENDE: N. 1 Pullman GT; ingresso al Cenacolo, ingresso per la visita della Pietà Rondanini, guide come da programma, accompagnatore dell'agenzia

LA QUOTA NON COMPRENDE: quant'altro non espressamente indicato alla voce "la quota comprende"

INGRESSO E GUIDA ALLA PINACOTECA DI BRERA (facoltativo, max 25): € 16,00

**ADESIONI PRIMA POSSIBILE !!!**

Invitiamo gli interessati a recarsi in tempo utile presso l'Agenzia Viaggi Alturist (Via Borsalino 15/17 - Alessandria - Tel. 0131 444526) chiedendo del Sig. Alberto, per prenotare le eventuali soluzioni di interesse.



7 maggio 2017: FESTA DELLA ROSA (Villa Ephrussi de Rothschild a CAP FERRAT) e NIZZA

Ritrovo dei partecipanti ad Alessandria in Piazza Garibaldi ed a Novi Ligure in Piazza Isola (orari da verificare). Partenza per la Francia destinazione CAP FERRAT (km 240 circa).

All'arrivo tempo a disposizione per la visita della splendida Villa Ephrussi de Rothschild e dei suoi splendidi giardini, impreziositi nell'occasione dalla "FESTA della ROSA". Per l'occasione saranno messe a disposizione guide gratuite per la visita degli esterni.

La villa fu costruita tra il 1905 ed il 1912 dalla baronessa Béatrice de Rothschild (1864-1934). La baronessa riempì il palazzo con mobili antichi, dipinti di grandi maestri, sculture, oggetti d'arte e riuni una vasta collezione di rare porcellane. I giardini sono classificati dal Ministero della Cultura francese come uno dei giardini notevoli di Francia.

Al termine trasferimento a Nizza (km 10 circa) per il pranzo libero. Tempo libero a disposizione in città. In serata (ore 18.00 circa) partenza per il rientro con arrivo in serata.

**Quota di partecipazione per 35 paganti: IN DEFINIZIONE.**

La quota di partecipazione comprende: Pullman GT, tutte le spese incluse, accompagnatore dell'agenzia, ingresso alla Villa ed ai Giardini.

La quota di partecipazione non comprende: tutto quanto non espressamente indicato alla voce "La quota comprende".

**ATTENZIONE:** necessaria carta identità valevole per l'espatrio.



# FEDER.S.P.eV.

Federazione Sanitari Pensionati e Vedove

NON SOLI MA SOLIDALI

SEZIONE PROVINCIALE DI ALESSANDRIA

## Assemblea annuale degli iscritti

Sabato 12 novembre scorso, presso la trattoria Razmatz ad Alessandria, si è svolta l'assemblea annuale della Sezione Provinciale Federspev, come sempre animata da numerosi iscritti.

Erano presenti il Presidente dell'Ordine **Mauro Cappelletti**, ed il Direttore dell'Associazione Sindacale **Graziella Reposi Berta**.

Ha presieduto l'assemblea **Clara Bussi**, Presidente della Sezione Prov.le, che, dopo il benvenuto alle Colleague e Colleghi, ha ringraziato da parte dei Soci e personalmente **Graziella Reposi Berta** che, nonostante i suoi numerosi impegni, riesce a seguire costantemente le sorti della FEDERSPEV di Alessandria nello svolgimento degli adempimenti che hanno tutte le Associazioni.



Un vivo apprezzamento è stato rivolto al Presidente dell'Ordine **Mauro Cappelletti**, ed ai Componenti del Consiglio, per la loro costante testimonianza di solidarietà nei confronti della FEDER.S.P.EV. ospitata nella nostra bellissima struttura, sede degna di un grande Ordine Professionale quale quello di Alessandria.

La Presidente ha poi puntualizzato tutte le problematiche che gravano il sistema pensionistico italiano, soffermandosi in particolar modo sulla convenzione recentemente stipulata dall'ENPAM per la Long Term Care, che

ha penalizzato tutti i medici che al 1° agosto scorso avevano già compiuto 70 anni.

Clara Bussi, dopo un'approfondita relazione, ha concluso ringraziando tutti i presenti per l'attenzione riservatela.

Graziella Reposi ha quindi aggiornato i Colleghi sui ricorsi proposti dai nostri iscritti tramite la Federspev nell'anno 2016 contro la mancata applicazione della Sentenza 70/2015 della Corte Costituzionale relativa al blocco della perequazione delle

pensioni effettuate con il decreto legge Renzi, chiarendo le ultime novità e **sottolineando l'assoluta necessità, al riguardo, di inviare alla Direzione Generale INPS a Roma una raccomandata entro il 30 novembre 2016 di messa in mora relativamente alla concessione degli eventuali aumenti relativi all'anno 2012, onde evitare la prescrizione del credito pensionistico.** Ha infine risposto su alcuni quesiti relativi alla Long Term Care e sulle prestazioni assistenziali dell'ENPAM.

E' seguita la relazione finanziaria approvata unanimemente dai presenti.

Ha partecipato al lieto incontro il pittore **Andrea Versari** che ha dedicato ai presenti ed alla Sezione Prov.le FEDERSPEV uno splendido olio raffigurante Ippocrate che visita un giovinetto accompagnato dalla mamma, suscitando unanime apprezzamento per il tono artistico aggiunto alla piacevolissima giornata.





Direzione Sanità

Servizio Assistenza Sanitaria e Socio Sanitaria  
Territoriale

## Circoncisione rituale

In relazione agli interventi a cura del SSR relativi alla circoncisione, si porta all'attenzione delle SSSL quanto segue: In data 20 marzo 2006, con propria deliberazione n. 39-2418, la Giunta Regionale del Piemonte ha approvato, a carattere sperimentale presso il Presidio Ospedaliero Regina Margherita di Torino, le modalità per l'effettuazione a carico del SSR degli interventi di circoncisione rituale, sia in regime di day hospital che a carattere degenziale.

A fine sperimentazione, con DGR 2.11.2009 n. 49-12479 di aggiornamento del nomenclatore tariffario regionale di specialistica ambulatoriale, si è provveduto all'inserimento di tale intervento nelle attività ospedaliere ordinarie, con compartecipazione alla spesa (intervento previsto in regime ambulatoriale ma anche di ricovero).

Nelle successive revisioni del nomenclatore sopra richiamato, non sono intervenute variazioni in argomento alle prestazioni in oggetto.

Si chiede pertanto alle SSSL, nell'ambito delle modalità organizzative che nella propria autonomia ogni Azienda vorrà darsi, nonché nel rispetto del principio generale, giuridico e deontologico, del diritto dei sanitari all'obiezione di coscienza, di voler assicurare, a richiesta degli interessati, l'effettuazione degli interventi in argomento, nel rispetto, per quanto possibile, delle tradizioni delle persone che praticano la circoncisione come percezione di salute, oltre che di motivazioni diverse, ma non meno importanti, soprattutto in ragione degli esiti nefasti dell'effettuazione di tali pratiche in ambiente non sanitario.

Si ringrazia per l'attenzione e si prega di voler assicurare massima diffusione per notizia a tutti gli interessati.

Il Dirigente del Settore  
**Dr. Vittorio Demicheli**

Torino, 28 giugno 2016

## Ricordiamo

### DOSSA EMILIA MANDRINI

di anni 69, Specialista in Clinica Pediatrica, deceduta tragicamente il 20 novembre 2016 a Sale.

### DOSSA ANIELLO TAFURI

di anni 88, Primario della Divisione di Nefrologia e Dialisi dell'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria, Specialista in Endocrinologia e in Nefrologia Medica, deceduto il 19 novembre 2016 ad Alessandria.

Rinnoviamo alle Famiglie in lutto le più sentite ed affettuose condoglianze.

## Graduatorie definitive anno 2017

### GRADUATORIA DEFINITIVA DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE, DEI MEDICI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE, DEI MEDICI DI EMERGENZA TERRITORIALE, DEI MEDICI ADDETTI ALLA MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALE PER L'ANNO 2017

Sul B.U. della Regione Piemonte n. 51 del 22.12.2016 è stata pubblicata la graduatoria definitiva unica regionale, per la regolamentazione dei rapporti con i medici di medicina generale, i medici di continuità assistenziale, i medici di emergenza territoriale 118 e i medici addetti alla medicina dei servizi territoriale per l'anno 2017.

### GRADUATORIA DEFINITIVA MEDICI SPECIALISTI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA ANNO 2017

Sul BURP della Regione Piemonte n. 51 del 22.12.2016 è stata pubblicata la graduatoria unica regionale definitiva dei medici specialisti pediatri di libera scelta valida per l'anno 2017.

*Dal sito dell'Ordine è possibile scaricare le graduatorie.*

## A Emilia Mandrini



*Ciao Lilia, rimpiango il tuo sorriso timido e gentile e vorrei averti vicina ancora una volta.*

*Ma so che ora sei serena vicino al tuo adorato compagno che la morte ti ha strappato troppo presto.*

*I tuoi numerosi "bimbi" pregheranno per la tua anima buona.*

Graziella

## ALBI PROFESSIONALI

MEDICI CHIRURGHI

Iscritti al 31.12.2016

N. 2029

ODONTOIATRI

Iscritti al 31.12.2016

N. 376

Duplici iscritti: N. 203

# Calendario Appuntamenti Culturali

**11.02.2017** - 08,00 - 17,30

**(1)**

Hotel Diamante - Alessandria loc. Spinetta Marengo (Viale della Valletta, 180 ex Via Gambalera, 137)

**LE TUTELE PREVIDENZIALI NELLA PROFESSIONE DEL MEDICO E DELL'ODONTOIATRA**

**Sono stati assegnati 10 crediti ECM**

**04.03.2017** - 08,00 - 17,30

**(2)**

Hotel Diamante - Alessandria loc. Spinetta Marengo (Viale della Valletta, 180 ex Via Gambalera, 137)

**STILI DI VITA E SALUTE**

**Accreditamento ECM in corso**

**04.03.2017** - 08,30 - 13,30

**(3)**

Salone di Rappresentanza dell'Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo - Alessandria (Via Venezia, 6)

**TUMORI CEREBRALI MALIGNI: CURARE CON LE NUOVE TECNOLOGIE**

**Accreditamento ECM in corso**

(1) Seminario organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria.

(2) Seminario organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria.

(3) Convegno organizzato dalla SOC di Neurochirurgia dell'Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria.

**Si pregano gli interessati di segnalare con tempestività le date di ogni incontro.**



**Direttore Sanitario**  
**Dott. Giuseppe Stassano**  
Specialista in Igiene

**ALESSANDRIA**  
**Corso Cento Cannoni, 18**  
**Tel. 0131/254745 - Fax 0131/235886**

**PRELIEVI h. 8-10**  
**SENZA PRENOTAZIONE**

**REFERTI h. 15/16**

**Punto prelievi**  
**TORTONA**  
**Piazza delle Erbe, 5/c**  
**(presso Poliambulatorio**  
**Omodeo Zorini)**

**PRELIEVI LUNEDI'**  
**E GIOVEDI' h. 8-9,30**



**PARTICOLARI AGEVOLAZIONI  
AGLI ISCRITTI ALL'ORDINE DEI MEDICI  
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA  
ED AI LORO FAMILIARI**



**ASSICURAZIONE R.C. AUTO  
FURTO INCENDIO KASKO**



**ASSICURAZIONE  
ABITAZIONE**



**PREVIDENZA  
INTEGRATIVA**



**RESPONSABILITÀ  
CIVILE  
PROFESSIONALE**



**ASSICURAZIONE  
INFORTUNI**