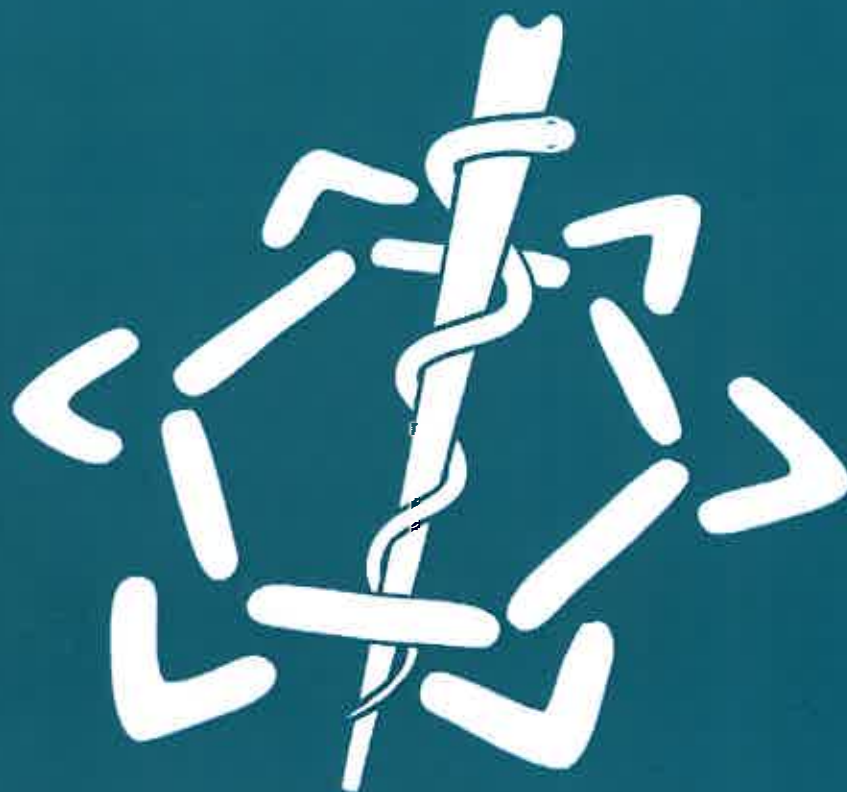


Tariffa R.O.C. "Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma 1, DCB/AL" - ANNO 62°



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

alessandriamedica

11-12 | 2012

RIVISTA MENSILE  
DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI  
E DEGLI ODONTOIATRI

# 11-12 | 2012

## Consiglio Direttivo

Dott. Mauro Cappelletti (Presidente)  
Dott. Gian Mario Santamaria (Vice Presidente)  
Dott. Mario Negri (Segretario)  
Dott. Salvatore Di Franco (Tesoriere)

## Consiglieri

Dott.ssa Clara Bussi  
Dott. Riccardo Cavaliere  
Dott. Giorgio Comazzi  
Dott. Giovanni Iacono  
Dott.ssa Monica Imelio  
Dott. Enrico Lazzarini  
Dott. Antonio Giovanni Macconi  
Dott. Enio Giuseppe Mantellini  
Prof. Giancarlo Moreo  
Dott. Simone Porretto  
Dott. Pier Luigi Porta  
Dott. Silvio Roldi  
Dott.ssa Oriia Trifoglio

## Revisori dei Conti

Dott. Giancarlo Rovere (Presidente)  
Dott.ssa Renata Canepa  
Dott.ssa Anna Maria Zaccone

## Revisore dei Conti supplente

Dott.ssa Mariaem Manuela Boffa

## Commissione Odontoiatri

Dott. Giovanni Iacono (Presidente)  
Dott.ssa Monica Imelio (Segretario)  
Dott. Gaetano Barbagallo  
Dott. Ettore Coucourde  
Dott. Paolo Patrucco

## Direzione

Graziella Reposi

## ORARIO DI APERTURA AL PUBBLICO DEGLI UFFICI

DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ

matino dalle ore 9 alle ore 13

pomeriggio dalle ore 14 alle ore 16

SABATO CHIUSO

Il Presidente **Dott. Mauro CAPPELLETTI**

Il Vice Presidente **Dott. Gian Mario SANTAMARIA**

Il Segretario **Dott. Mario NEGRI**

ricevono **previo appuntamento telefonico**

## CONSULENZE su appuntamento telefonico

### Consulenza Legale

Consulenza Fiscale e Consulenza sul Lavoro

Consulenza Previdenziale-Assistenziale

Consulenza Assicurativa

Consulenza Medicina del Lavoro

Consulenza Medicina Legale

Consulenza Medicina Generale

Consulenza Pediatria di Base

Consulenza Medicina Ambulatoriale

Consulenza Odontoiatria

Consulenza Medici Specializzandi CEE

Consulenza Medici Continuità Assistenziale,

Graduatorie e Concorsi 118

Consulenza Medicina Sportiva

Consulenza Medici Ospedalieri

Consulenza, compilazione, invio Mod. 730

Consulenza pari opportunità

- Giorgio Rosso

- Aloisia Ferraris

- Graziella Reposi

- Giuseppe Giordano

- Marco Pestarino

- Riccardo Cavaliere

- Vincenza Palermo

- Anna Maria Zaccone

- Mauro Cappelletti

- Giorgio Comazzi

- Umberto C. De Lorenzi

- Giovanni Iacono

- Salvatore Di Franco

- Antonio Giovanni Macconi

- Paolo Barberis

- Ettore Bacchini

- Antonello Santoro

- Mario Negri

- Aloisia Ferraris

- Alfio Scrivanti

- Oriia Trifoglio

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

## Direttore Responsabile

Dott. Mauro CAPPELLETTI

## Redattore Capo

Dott. Antonio Giovanni MACCONI

## Vice Redattori

Dott. Pier Luigi PORTA

Sig.ra Graziella REPOSI

## Progetto grafico

Arch. Mauro BERTA

OMCEO - Alessandria

Via Pisacane, 21

15121 Alessandria

Tel. 0131 253666

Fax 0131 52455

www.ordinemedici.al.it

omceo@ordinemedici.al.it

ordinemedical@postacert.com

Aut. trib. AL n. 33 - Decret. 4.10.09

Litografia Viscardi - Alessandria

*Il giornale è l'organo ufficiale dell'Ordine e pertanto siamo grati a quei Colleghi che desiderano collaborare con contributi di varia 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 20 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.*

IL REDATTORE CAPO

Antonio Giovanni Macconi

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**

Accade a Roma

04

### **In evidenza**

Working Paper of Public Health (La nuova Rivista Scientifica dell'ASO)

Obbligo della PEC

Pubblicazione ore vacanti di Continuità Assistenziale e di Emergenza Sanitaria 118

Borsa di studio Prof. Giovanni Maconi

Borsa di studio Dott. Giuseppe Allemani

07

### **Professione**

Aggiornamento Vademecum ECM

Turismo dentale in paesi esteri

Importante riconoscimento al Dott. Giuseppe Spinoglio

14

### **Notizie dalla FNOMCeO**

Attivazione master abilitante per le funzioni di medico competente

Responsabilità professione medica - il valore delle linee guida

IRAP - Definizione di autonoma organizzazione ai fini dell'assoggettabilità all'imposta

Dispositivo medico: Tianjie Dental Falcon

La mediazione non è obbligatoria

17

### **Previdenza ed Assistenza**

Contributi previdenziali sui compensi dei medici convenzionati con il SSN

I medici nati nel 1948, nel 2013 hanno diritto alla pensione

E' in arrivo l'estratto conto contributivo dei Fondi Speciali ENPAM

Pensione supplementare sui contributi libero professionali dei medici ultra 65enni

Pagamento acconti riscatti ENPAM

21

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

Corso fad blended sull'"Appropriatezza"

22

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

Trasformiamo la conoscenza in salute: "Le nuove frontiere della RMN"

Malattie reumatologiche e dermatologiche: l'importanza di una collaborazione

25

### **La voce dei Sindacati**

ANAAO - Adempimenti e diffide da inviare per recuperare le trattenute stipendiali e le somme arretrate

FEDERSPEV - Visita alla Mostra di Edgar Degas e al Castello del Valentino a Torino

27

### **Informazioni**

Addio al Dott. Luigi Balbo

Chiusura degli uffici per le festività

Scadenze 31 gennaio 2013

# Accade a Roma

## Il 27 ottobre in 30 mila per difendere il SSN, FNOMCeO in testa

**Mauro Cappelletti**  
**Direttore Responsabile**

E' lo striscione del Comitato Centrale della FNOMCeO portato da tanti Presidenti di Ordine che ha aperto il corteo delle sigle sindacali questa volta tutte unite insieme.

Stiamo vivendo la terribile emergenza economica, finanziaria e politica che si è abbattuta sul nostro paese; conseguenza di un debito pubblico enorme che sfiora i 2000 miliardi di euro, con interessi di 80 miliardi l'anno; l'attività produttiva si è ridotta negli anni sostituita da una occupazione impiegatizia basata su assunzioni clientelari e parassitarie. Non siamo attraenti per gli investitori stranieri, a causa della scarsa flessibilità, per adeguarsi alle variazioni delle richieste del mercato e per la struttura burocratica dell'organizzazione statale, un alto tasso di corruzione, una macchina giudiziaria senza tempi certi di giudizio, e una classe politica sempre più coinvolta in aree di spreco di denaro pubblico e illegalità.

I ceti sociali più deboli e i giovani sono tragicamente feriti dalle conseguenze delle decisioni drastiche che stanno colpendo il nostro paese.



I tagli alla sanità portati avanti dal 2011 sono dell'entità di 21 miliardi di euro. La spending review con i suoi ultimi 6,8 miliardi di tagli, pur dichiarando di colpire i costi inefficienti, opera in realtà tagli lineari col rischio di una sanità pubblica sempre meno capace di tutelare il diritto costituzionale alla salute (A. Bianco).

**“INDIPENDENZA, AUTONOMIA,  
RESPONSABILITA’.**  
**Per garantire ai cittadini il diritto  
alla cura e ai medici  
il diritto-dovere di curare”**

Non è un caso che il patto della salute sia stato rinviato a marzo e che pur essendo a novembre non si sia ancora definito il riparto del fondo sanitario 2012.

La sanità pubblica si impoverisce ancora, viene screditata, svuotata di competenze professionali e innovazioni tecnologiche. Aumenta il ticket a carico dei cittadini, sale il carico fiscale, cala la quantità e la qualità dei servizi sanitari erogati.

Questa evoluzione regressiva del SSN non dipende solo da una insufficienza di risorse ma anche da sprechi, interessi illegali, improprie rela-

zioni tra politica e gestione ed ipoteca anche un pezzo di futuro della nostra professione, rallentando lo sviluppo della moderna medicina, della ricerca tecnologica sanitaria, dell'innovazione, della formazione, dell'organizzazione.

La categoria medica ha sfilato il 27 ottobre in corteo per Roma, tra gli applausi della gente alle finestre, per ribadire la lotta dei medici a mantenere il patto coi cittadini di cure libere ed efficaci e assistere le persone bisognose ed ammalate. Si vadano piuttosto a colpire le reti di interessi più o meno leciti che hanno portato il paese a questa situazione e non la si faccia pagare solo ai malati.

Nel frattempo il decreto Balduzzi ha passato l'iter parlamentare, diventando Legge. Esso comporta tra le altre cose anche importanti innovazioni positive nei prossimi anni per la riorganizzazione delle cure primarie sul territorio (gravissima anche qui la disinformazione portata dai giornali che hanno parlato a vanvera di medici che lavorano 24 ore al giorno e di notte).

Il decreto inoltre introduce il ruolo unico che garantisce ai futuri MMG l'inizio dell'attività a 38 ore a tempo pieno e retribuzione piena, con versamenti contributivi previdenziali adeguati che garantiranno il pagamento delle pensioni sia ai Colleghi più anziani che ai giovani stessi.

Nelle prossime convenzioni potrà inoltre essere finalmente scorporata dallo stipendio mensile del medico generale la parte relativa alle spese sostenute per l'attività professionale (studio, attrezzature, personale, ecc.).

*Mauro Cappelletti*



Federazione Nazionale  
degli Ordini dei Medici Chirurghi  
e degli Odontoiatri

## Foto-reportage della manifestazione di Roma

Circa 30mila medici, tutte le sigle sindacali, un corteo imponente, pacifico e motivato: queste le cifre in sintesi della manifestazione tenuta a Roma sabato 27 ottobre. La Federazione è stata presente aprendo il corteo, con la presenza di un altissimo numero di Presidenti di Ordine e con alcuni striscioni.



## La mia cara Azienda Ospedaliera



### “Working Paper of Public Health (WP)” (La nuova Rivista Scientifica dell’ASO)

Ho lavorato 13 anni nel Servizio di Anestesia e Rianimazione dell’Ospedale SS. Antonio e Biagio di Alessandria, prima come Assistente, poi come Aiuto.

Alcuni miei Colleghi di allora lavorano ancora lì, altri sono in pensione, altri rivestono oggi ruoli diversi, come nel mio caso.

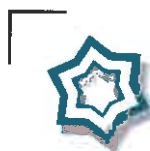
Tredici anni sono tanti, diventi “ospedaliero” nelle ossa: il lavoro in corsia e nelle sale operatorie, il rapporto stretto con i Colleghi di altre divisioni, i turni di domenica e di notte, quando essere solo davanti alle urgenze ti fa gelare il sangue insegnandoti il controllo delle tue emozioni, ti “costruiscono”, e fanno sì che ogni giorno di esperienza diventi un mattone del tuo sapere e saper fare.

Ma essere medico non è solo pratica clinica, ma anche studio e ricerca: leggere gli studi pubblicati e pubblicare a propria volta.

L’Azienda Ospedaliera di oggi riveste anche questo ruolo scientifico che spesso passa inosservato sotto la spinta di esigenze pratiche immediate.

Voglio provare a rimediare a questa dimenticanza, mettendo in primo piano l’aspetto scientifico che questa Azienda oggi ricopre e interpreta attraverso la produzione di molti dei suoi reparti e dirigenti sulla serie di “Working Paper of Public Health (WP)”, una pubblicazione online progressiva e multidisciplinare.

Sulla home page del sito del nostro Ordine da qualche giorno compare a sinistra il link che segue:



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

WORKING PAPER OF  
PUBLIC HEALTH

attraverso il quale si potrà accedere ai lavori scientifici dei vari Autori.

Di questa Azienda si è spesso parlato: delle prestazioni, delle attrezzature, dell’organico, degli aspetti positivi e delle criticità.

L’Ordine alza, con questa iniziativa, l’attenzione verso un aspetto poco conosciuto ma altrettanto meritevole di rispetto.

In accordo con l’Azienda Ospedaliera, l’Ordine apre alla pubblicazione su tale Rivista dei contributi scientifici che tutti i Colleghi della provincia, a prescindere dal loro ruolo professionale, vorranno inviare al **Dott. Antonio Giovanni Maconi**, Responsabile SSA - Sviluppo e Formazione Scientifica dell’Azienda Ospedaliera di Alessandria, email: [amaconi@ospedale.al.it](mailto:amaconi@ospedale.al.it)

Attiviamo questo progetto, con la speranza di rendere un servizio utile a tutta la Categoria e di portare un segnale di attenzione della provincia di Alessandria, e anche di quelle limitrofe, verso il suo Ospedale Regionale, rendendo ancora più efficace il sito dell’Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria ed il nostro giornale “alessandriamedica”.

Il Presidente  
**Mauro Cappelletti**

## Obbligo della PEC

Riteniamo necessario sollecitare gli iscritti che ancora non hanno a disposizione la PEC di adeguarsi rapidamente al fine di ottemperare ad un obbligo di legge. Anche se al momento non sono previste sanzioni, l'obbligo esiste ed occorre adeguarsi.

I professionisti, dipendenti della PA, iscritti nei rispettivi albi professionali, debbono dotarsi di una casella di PEC indipendentemente dal possesso di quella eventualmente fornita dal datore di lavoro.

I professionisti inoltre non possono utilizzare la casella di PEC gratuita per i cittadini per l'esercizio delle loro attività professionali.

La PEC gratuita viene infatti attribuita solo ai cittadini richiedenti per semplificare i rapporti con la Pubblica Amministrazione, riducendo tempi e costi delle comunicazioni. L'obbligo posto a carico dei professionisti è invece finalizzato a migliorare le comunicazioni fra la PA ed i soggetti che operano in qualità di esercenti una libera professione.

Sulla home page del sito dell'Ordine [www.ordinemedici.al.it](http://www.ordinemedici.al.it) è presente un'ampia informativa sulle modalità di acquisizione della PEC.

Tale informativa è inoltre pubblicata su "alessandriamedica" n. 1/2012.

### COSA FARE UNA VOLTA ACQUISITA LA PEC

Gli iscritti devono comunicare all'Ordine il proprio indirizzo di posta elettronica certificata (PEC).

Le comunicazioni tra Pubblica Amministrazione e professionisti possono avvenire attraverso la posta elettronica certificata senza che il destinatario debba dichiarare la propria disponibilità ad accettarne l'utilizzo.

Gli Ordini ed i Collegi pubblicano in un elenco riservato, consultabile in via telematica esclusivamente dalle Pubbliche Amministrazioni, i dati identificativi degli iscritti con il relativo indirizzo di posta elettronica certificata.

## Borsa di Studio in memoria del Prof. Giovanni Maconi, Primario di Chirurgia Generale, a favore dei neo-laureati in Medicina e Chirurgia iscritti all'Ordine. Anno 2012

Possono partecipare all'assegnazione della borsa di studio per l'anno 2012 i neo-laureati che:

- siano laureati in Medicina e Chirurgia nell'anno 2011;
- abbiano riportato una votazione pari o superiore a 100/110.
- siano iscritti all'Albo Professionale dei Medici Chirurghi dell'Ordine di Alessandria.

**Scadenza 31 dicembre 2012**

### ULTIMA ORA

SUL BURP n. 45 dell'8.11.2012 sono state pubblicate le ore vacanti per incarichi nella Continuità Assistenziale e nell'Emergenza Sanitaria 118.  
Sul sito dell'Ordine maggiori notizie.

## Borsa di Studio per l'anno 2011-2012 in memoria del Dott. Giuseppe Allemani Medico di Medicina Generale Consigliere Revisore dell'Ordine

La Borsa è riservata ad uno studente del corso universitario di laurea in medicina e chirurgia residente nella provincia di Alessandria.

**Scadenza 31 dicembre 2012**

**Wall Street Institute** è parte di Pearson, la più importante azienda al mondo nel campo della formazione. L'azienda persegue l'obiettivo di combinare il miglior metodo pedagogico e i migliori contenuti formativi con le più innovative tecnologie, allo scopo di rendere l'apprendimento più efficace. Wall Street Institute è presente in tutto il mondo con oltre 400 centri distribuiti in 4 continenti e 27 nazioni; in Italia è presente con 88 centri ed è in rapida e continua espansione.



## ENGLISH COURSE : VALEVOLE 45 CREDITI ECM !

A fronte di 1 **LIVELLO FORMATIVO DI LINGUA INGLESE**, che potrà prevedere o meno contenuti specifici di **MEDICAL ENGLISH**, ciascuno studente iscritto all'Ordine dei Medici riceverà **45 crediti ECM**; questo corso offre ore libere di conversazione con insegnante madrelingua, una componente **FAD (Formazione a Distanza) e frequenza libera senza programmazione fissa** c/o i Centri Wall Street convenzionati.

Le iscrizioni sono aperte da Giugno 2012.

I crediti vengono erogati e sono validi per l'anno di chiusura del corso, e vengono riconosciuti al termine dell'anno.

Il corso di lingua Inglese erogato prevede, su un totale di **57 ore**, **45 ore di FAD + 12 ore (minimo)** con insegnante **madrelingua**. Caratteristiche del nostro corso sono l'innovativa struttura della FAD, estremamente coinvolgente e determinante dal punto di vista didattico, insegnanti madrelingua certificati e la frequenza libera.

Il corso ha la durata media di mesi 3 (tre).

**WALL STREET INSTITUTE- VIA SAN GIACOMO DELLA VITTORIA, 64 -15121 ALESSANDRIA  
TELEFONO 0131/253242 – WSI.ALESSANDRIA@WALLSTREET.IT – WWW.WALLSTREET.IT**

# AGGIORNAMENTO VADEMECUM E.C.M. alla luce dell'Accordo Stato-Regioni 19.04.2012

Graziella Reposi

## OBBLIGATORIETÀ DELL'E.C.M.

Ricordo che la formazione continua in sanità è obbligatoria per tutti gli operatori sanitari a prescindere dal fatto che la professione sia svolta in strutture private o pubbliche ed a prescindere dal settore di attività.

Si profila all'orizzonte l'applicazione del sistema sanzionatorio per i professionisti che non acquisiscano la quantità di crediti ECM prevista dalla normativa vigente. Tale materia è tuttavia in corso di perfezionamento in quanto recenti disposizioni legislative prevedono come illecito disciplinare la mancata acquisizione dei crediti ECM e sanciscono che gli Ordini professionali dovranno regolare la materia.

Infatti il **DL 138/2011 del 13 agosto 2011** riporta all'art. 3 comma b: "Previsione dell'obbligo per il professionista di seguire percorsi di formazione continua permanente predisposti sulla base di appositi regolamenti emanati dai consigli nazionali, fermo restando quanto previsto dalla normativa vigente in materia di educazione continua in medicina (ECM). La violazione dell'obbligo di formazione continua determina un illecito disciplinare e come tale è sanzionato sulla base di quanto stabilito dall'ordinamento professionale che dovrà integrare tale previsione".

## RISPOSTE DI INTERESSE GENERALE DELLA C.N.F.C. AD ALCUNI QUESITI

Al fine di ottenere i crediti formativi ECM obbligatori ai sensi degli artt. 16-bis e seguenti del **D.Lgs n. 502/1992**, i professionisti sanitari privi di specializzazione possono cercare gli eventi rivolti all'area interdisciplinare consultando la banca dati pubblicata sul sito [www.agenas.it](http://www.agenas.it).

I medici che prestano attività nelle A.R.P.A. devono partecipare al programma ECM. Le discipline di riferimento sono quelle dell'Area di Sanità pubblica e dell'Area della Medicina Diagnostica e servizi per i medici.

I medici che esercitano esclusivamente discipline quali cure palliative, medicina delle dipendenze, premesso che tali attività professionali non sono riportate al momento nell'elenco delle discipline delle professioni sanitarie mediche, devono scegliere - in base alla specializzazione posseduta e all'attività esercitata - gli eventi più congruenti con il proprio percorso formativo, con gli obiettivi della struttura in cui operano ed in linea con un efficace aggiornamento professionale nel panorama dell'offerta riferita alle Aree di Intervento Formativo di cui all'elenco riportato nell'**Accordo Stato-Regioni del 19.04.2012** (pubblicato sul sito dell'Ordine [www.ordinemedici.al.it](http://www.ordinemedici.al.it), nella Sezione ECM - Educazione Continua in Medicina).

Le Medicine non convenzionali, come dichiarato negli obiettivi formativi, possono essere accreditate se prevedono nel programma prove di efficacia e un confronto con la medicina tradizionale. Non rientrano in questa fattispecie i corsi di formazione in Medicina non convenzionale.

La Fitoterapia, la Medicina Omeopatica, l'Omotossicologia, l'Agopuntura, la Medicina Ayurvedica e la Medicina Antroposofica sono riservate in via esclusiva, ai fini ECM, alle professioni di medico,odontoiatra,ecc. nell'ambito delle



rispettive competenze professionali.

Per tutto quello che riguarda altre attività formative comprese nelle Medicine non convenzionali ma diverse da quelle sopra definite, ove comprese nel piano formativo del provider, il piano stesso - a cura dell'ente accreditante - sarà trasmesso alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua per la valutazione della compatibilità.

Il Direttore sanitario di una casa di cura privata, anche se non dovesse più esercitare la funzione di medico in senso stretto, è, in ogni caso, tenuto ad adempiere l'obbligo del conseguimento dei crediti ECM.



La Medicina Estetica ad oggi non risulta regolata. Può, in termini generali, intendersi come quella branca della medicina che si occupa di correggere o eliminare gli inestetismi del viso o del corpo senza ricorrere ad interventi invasivi chirurgici, bensì attraverso una serie di trattamenti poco invasivi che consentono una ri-



presa delle normali attività quotidiane in breve tempo. E' dunque di competenza dei professionisti in possesso di un titolo di formazione di base di medico chirurgo abilitato all'esercizio della professione. L'offerta formativa di riferimento, conseguentemente, è quella indirizzata ai medici chirurghi abilitati.

**PREDISPOSIZIONE DEL DOSSIER FORMATIVO DEL PROFESSIONISTA**

Relativamente al Dossier Formativo sia Individuale che di Gruppo, l'Accordo Stato-Regioni del 19.04.2012 prevede che le diverse attività formative dovranno essere programmate e realizzate secondo percorsi finalizzati agli obiettivi prioritari del piano sanitario nazionale e del piano sanitario regionale ed essere adeguatamente documentate nel Dossier Formativo di ogni singolo professionista. L'Accordo individua inoltre le Aree di riferimento che, in coerenza con i Piani Sanitari, dovranno essere utilizzate per l'individuazione degli obiettivi formativi che dovranno essere evidenziati nei dossier formativi individuali e/o di gruppo.

**ESONERO DALL'OBBLIGO**

E' esonerato dall'obbligo dell'ECM il sanitario che:

- frequenta corsi di formazione post-laurea della categoria di appartenenza in Italia o all'estero, (corso di specializzazione, dottorato di ricerca, master, corso di perfezionamento scientifico e laurea specialistica, previsti e disciplinati dal Decreto del MURST 509/03.11.1999);

- frequenta corsi di formazione specifica in medicina generale, di cui al D.Lgs 368/17.08.1999, emanati in attuazione della Direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi;
- effettua formazione complementare (corsi effettuati ai sensi dell'art. 66 "Idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza" di cui al DPR 270/28.07.2000 Regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale e successive modificazioni);
- frequenta corsi di formazione e di aggiornamento professionale svolti ai sensi dell'art. 1, comma 1, lettera d) "Piano di interventi contro l'AIDS" di cui alla L. 135/05.06.1990 per tutto il periodo di formazione (anno di frequenza);
- usufruisce delle disposizioni in materia di tutela della gravidanza di cui alla L. 1204/30.12.1971 e successive modificazioni;
- usufruisce delle disposizioni in materia di adempimento del servizio militare di cui alla L. 958/24.12.1986 e successive modificazioni;
- soggiorna all'estero per giustificati motivi (ad es. L. 26 dell'11.02.1980) o per attività lavorativa.

**Occorre a tal proposito conservare la documentazione comprovante il diritto all'esonero dall'obbligo della frequenza dei corsi ECM.**

Esistono infine ulteriori proposte per allargare la platea degli esonerati.

**PERIODO DI ESONERO**

L'esonero dall'obbligo di acquisire i crediti è valido per tutto il periodo (anno di riferimento) in cui i soggetti interessati usufruiscono o sono assoggettati alle predette disposizioni.

Occorre specificare che nel caso in cui il periodo di assenza dal lavoro ricadesse a cavallo di due anni, l'anno di validità per l'esenzione dai crediti sarà quello in cui il periodo di assenza risulta maggiore. Ad esempio: se l'astensione obbligatoria cade nel periodo da settembre 2011 a gennaio 2012, l'esenzione dall'obbligo di acquisire i crediti sarà valida esclusivamente per l'anno 2011, cioè per l'anno 2011 non si dovranno acquisire i crediti. Eventuali crediti percepiti nell'anno di esenzione non possono essere portati in detrazione per l'anno successivo in quanto vengono assorbiti dal diritto di esonero vantato dal sanitario.

Quindi il professionista che negli anni precedenti si trovava in esenzione per i motivi sopra specificati non può recuperare crediti dagli stessi anni in cui godeva del diritto.

**CONSERVAZIONE DELL'ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE ALL'EVENTO FORMATIVO**

L'attestato, dopo il preliminare controllo dei dati (organizzatore, evento, professione, elementi personali), deve essere scrupolosamente conservato dall'interessato ai fini delle successive verifiche dell'aggiornamento effettuato, da parte delle Istituzioni (Regioni, Aziende Ospedaliere, Ordini) che saranno predisposte dalla Commissione Naz.le.

**CREDITI FORMATIVI CONSEGUITI ALL'ESTERO**

Il libero professionista deve farsi carico di dare comunicazione dei crediti acquisiti all'estero all'Ordine che provvede per via informatica a trasmettere tali dati al CO.GE.A.P.S. per l'inserimento nell'anagrafica nazionale.

La normativa ECM (**Accordo Stato-Regioni 01.08.2007 – La tipologia dei crediti da acquisire**) prevede la possibilità per un professionista di acquisire all'estero (Paesi UE, USA, Canada) crediti formativi che verranno riconosciuti con un valore pari al 50% di quelli assegnati all'evento formativo dal provider straniero.

Per i crediti da attività FAD di Provider non italiani (UE, USA, Canada) il certificato ottenuto dal Provider FAD straniero deve essere anch'esso trasmesso a cura del professionista all'Ordine e registrato con il 50% dei crediti attestati.

L'**Accordo Stato-Regioni del 19.04.2012** prevede che i crediti ECM acquisiti per la formazione individuale all'estero e per l'autoformazione devono sottostare alla seguente procedura: il professionista – ultimata la frequenza – dovrà consegnare la documentazione relativa all'evento (programma, contenuti, docenti, ore, modalità di verifica dell'apprendimento, ecc.) e quella che dimostri la sua frequenza e il superamento della prova di apprendimento all'ente accreditante (CNFC, Regione/Provincia autonoma) oppure al soggetto da esso indicato (es. Ufficio Formazione dell'Azienda presso cui presta servizio oppure, per i liberi professionisti al proprio Ordine). I criteri per l'attribuzione dei crediti formativi, relativi alla sopraindicata formazione all'estero e autoformazione, saranno compresi tra quelli stabiliti nel documento inerente la tipologia e la determinazione delle quote percentuali di crediti da conseguire, da adottarsi a cura della Commissione Nazionale per la Formazione Continua ai sensi dell'**Accordo Stato-Regioni del 01.08.2007 - La tipologia dei crediti da acquisire**.

Per i dipendenti provvederà l'Azienda all'invio dei dati al Co.Ge.A.P.S.

**ASSENZE DURANTE LA PARTECIPAZIONE AD UN EVENTO O AD UN PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE ECM**

Ai fini dell'acquisizione dei crediti formativi ECM è necessaria la presenza effettiva del 100% rispetto alla durata complessiva dell'evento formativo residenziale, mentre, ai sensi dell'art. 1, comma 4, del D.M. **27/12/2001** la presenza effettiva degli operatori sanitari interessati al Progetto Formativo Aziendale è del 90% (**Criteri per l'assegnazione dei crediti alle attività ECM**).

In casi particolari di assenza brevissima sarà compito dell'Organizzatore, unico responsabile dell'evento residenziale o del progetto formativo aziendale, valutare la giustificazione nonché l'incidenza dell'assenza sull'apprendimento finale.

Il discente quindi deve acquisire i crediti formativi partecipando al 100% delle ore per gli eventi, ad eccezione della partecipazione ai Progetti Formativi Aziendali dove si acquisiscono i crediti formativi a fronte del 90% di partecipazione all'evento.

**NUOVI ISCRITTI**

Al momento non è ancora chiarito quale sia il periodo di esenzione. Al riguardo riporto di seguito due risposte contrastanti, in attesa che la Commissione Nazionale ECM si pronunci definitivamente al riguardo (anche a seguito di un quesito recentemente proposto dal nostro Ordine).



"Il debito formativo per il professionista iscritto per la prima volta all'Albo Professionale decorre dall'anno successivo a quello di conseguimento del titolo e dell'iscrizione all'Albo stesso.

Se la data di iscrizione all'Albo professionale non è immediatamente successiva alla data del conseguimento del titolo abilitante, è comunque legittimo ritenere l'obbligo formativo vigente dall'anno successivo a quello di iscrizione." (**Risposta a quesito dello scorso anno su sito Agenas**).

"I corsi di formazione devono essere svolti dall'anno successivo all'acquisizione del titolo per l'esercizio della professione; pertanto con una laurea conseguita a novembre 2010, l'obbligo di acquisizione dei crediti formativi ECM parte da gennaio 2011." (**Risposta a quesito recente su Forum ECM –La Commissione risponde**).

**LIBERI PROFESSIONISTI**

I liberi professionisti possono acquisire i crediti formativi attraverso modalità flessibili per crediti/anno. La CNFC sta prendendo in esame le modalità di attuazione al riguardo.

**RIASSUMIAMO LA "STORIA" DEI CREDITI NECESSARI**

L'**Accordo Stato Regioni del 05.11.2009 – I crediti ECM** prevedeva:

"La quantità di crediti ECM che ogni professionista della sanità deve acquisire per il periodo 2008-2010 è di 150 crediti ECM sulla base di 50 (minimo 25, massimo 75) ogni anno. Per questo triennio possono essere considerati nel calcolo dei 150 crediti anche 60 crediti già acquisiti negli anni precedenti".



**CREDITI NECESSARI PER IL QUINQUENNIO SPERIMENTALE  
ANNI 2002-2006 E ANNO 2007**

ANNO	CREDITI	MINIMO	MASSIMO
2002	10	5	20
2003	20	10	40
2004	30	15	60
2005	30	15	60
2006	30	15	60
<b>Totale crediti quinquennio 2002-2006</b>		<b>120 CREDITI NEI 5 ANNI DAL 2002 AL 2006</b>	
2007	30	15	60
<p>Per l'anno 2007 il debito formativo era di 30 crediti (minimo 15, massimo 60) fino a raggiungere l'intero debito formativo che complessivamente era di 150 crediti per il periodo sperimentale 2002-2007. I crediti già acquisiti dagli operatori sanitari in numero eccedente rispetto a quello stabilito per il periodo 2002-2006 (che erano 120) potevano valere ai fini del debito formativo necessario per l'anno 2007.</p>			
<b>Totale crediti periodo 2002-2007</b>		<b>150 CREDITI NEI 6 ANNI DAL 2002 AL 2007</b>	

**CREDITI NECESSARI PER IL TRIENNIO A REGIME  
ANNI 2008-2010**

ANNO	CREDITI	MINIMO	MASSIMO
2008	50	30	70
2009	50	30	70
2010	50	30	70
<b>TOTALE</b>	<b>150 CREDITI NEI 3 ANNI DAL 2008 AL 2010</b>		
<p>Almeno 90 crediti dovevano essere nuovi. Coloro che avevano conseguito fino a 60 crediti nel periodo 2004-2007 potevano portarli in "detrazione" dal debito formativo del periodo 2008-2010 in ragione di 20 per ciascuno dei tre anni</p>			

**CREDITI NECESSARI PER IL TRIENNIO A REGIME  
ANNI 2011-2013**

ANNO	CREDITI	MINIMO	MASSIMO
2011	50 (*)	25	75
2012	50 (*)	25	75
2013	50 (*)	25	75
<p>(*) L'Accordo Stato-Regioni del 19.04.2012 nel confermare il debito complessivo dei crediti a 150 per il triennio 2011-2013 ha previsto la possibilità per i professionisti di riportare fino a 45 crediti dal triennio precedente (2008-2010), in presenza di particolari condizioni (**). Pertanto coloro che saranno in possesso di tali requisiti potranno acquisire 105 crediti anziché 150.</p>			

(\*\*) Il professionista che aveva conseguito 60 crediti formativi nel periodo 2004/2007, poteva portarli in detrazione utilizzandoli per il successivo triennio (2008/2010) e acquisendo quindi per quest'ultimo

soltanto 90 crediti formativi. Tale situazione consente ora di detrarre ulteriormente dal triennio in corso (2011/2013) 45 crediti formativi e quindi acquisire soltanto 105 crediti formativi. Il sanitario che non aveva acquisito i crediti secondo la descrizione di cui sopra, avrà l'obbligo di conseguire l'interezza dei 150 crediti per il triennio in corso.

**Non si tratta, quindi, di crediti eccedenti il debito formativo complessivo bensì dell'utilizzo di crediti posseduti nel triennio precedente, a patto che, come soprariportato, si fosse adempiuto all'obbligo formativo così come previsto per i periodi precedenti.**

Il computo dei crediti spetta all'operatore sanitario, mentre la verifica per la certificazione dei crediti formativi spetta all'Ordine competente che utilizzerà, quando il sistema sarà avviato, i dati trasferiti dal Co.Ge.A.P.S.

**CREDITI CHE E' POSSIBILE ACQUISIRE**

Entro un anno dalla data di sottoscrizione dell'Accordo Stato-Regioni del 19.04.2012, la Commissione Nazionale per la Formazione Continua – in collaborazione con il Comitato Tecnico delle Regioni – adotta con apposita delibera il documento inerente la tipologia e la determinazione delle quote percentuali di crediti da conseguire, di cui all'Accordo Stato – Regioni del 01.08.2007– La tipologia dei crediti da acquisire.

Nel documento Criteri per l'assegnazione dei crediti ECM del 13.01.2010 sono state identificate le seguenti 10 tipologie per le diverse possibili modalità di formazione/apprendimento:

- 1) formazione residenziale (RES)
- 2) convegni e congressi
- 3) formazione residenziale interattiva (RES)
- 4) training individualizzato (FSC)
- 5) gruppi di miglioramento o di studio, commissioni, comitati (FSC)
- 6) attività di ricerca (FSC)
- 7) audit clinico e/o assistenziale (FSC)
- 8) autoapprendimento senza tutoraggio (FAD)
- 9) autoapprendimento con tutoraggio (FAD)
- 10) docenza, tutoring ed altro.

Per le tipologie di cui ai punti 2,5,6 e 10 il numero massimo di crediti acquisibili non può eccedere complessivamente il 60% del monte crediti triennale ottenibile da un singolo operatore sanitario (90 crediti su 150). (Criteri per l'assegnazione dei crediti ECM 13.01.2010).

Sempre nello stesso documento sono previsti i criteri per le diverse tipologie di formazione ECM per l'attribuzione dei crediti.

Per i medici l'acquisizione può essere ottenuta sia tramite la partecipazione di Corsi Residenziali accreditati, che attraverso l'effettuazione di Corsi di Formazione a Distanza (FAD), senza limitazione e ripartizioni percentuali tra le due modalità.

Per la tipologia Formazione a Distanza con o senza tutoraggio – 8) e 9) – non vi è un numero massimo di crediti acquisibili per tutte le tipologie di operatori sanitari fatto salvo per gli infermieri professionali per i quali tale tipologia di formazione non può eccedere complessivamente il 60% del monte crediti ottenibile nel triennio (90 crediti su 150) (Criteri per l'assegnazione dei crediti ECM 13.01.2010).

Per l'attività di ricerca non pianificata da un provider, ma che dà esito a pubblicazione scientifica l'attribuzione dei crediti avverrà da parte dell'Ordine secondo un'apposita tabella (Criteri per l'assegnazione dei crediti ECM 13.01.2010).

Per quanto riguarda la formazione sul campo, il responsabile scientifico/coordinatore dei gruppi di lavoro può fare anche da tutor, mentre il coordinatore dei gruppi non può fare il tutor che è una figura accessoria e a sostegno delle attività. Lo stesso professionista non può comunque acquisire crediti



formativi per la stessa attività però può scegliere quelli più convenienti per lui.

L'attività di tutoraggio effettuata per tirocini di valutazione e/o obbligatori (esami di abilitazione-internato studenti in medicina – formazione medici di medicina generale), previa attestazione della documentazione a cura dell'ente erogatore dell'attività di tutoraggio (Università, Regione), deve essere inviata all'Ordine per la definizione del numero dei crediti formativi e dallo stesso attestata, per la successiva trasmissione al Co.Ge.A.P.S., ai fini della registrazione e inserimento nell'anagrafica nazionale dei crediti relativi al tutoraggio individuale.

**NUMERO MASSIMO DEI CREDITI ACQUISIBILI IN QUALITÀ DI DOCENTE**

Il docente può acquisire crediti formativi in proporzione al tempo dedicato alla lezione/relazione. Per ogni mezz'ora di lezione ha diritto ad un credito formativo; 2 crediti formativi per ogni ora effettiva di docenza in ECM.

Il docente/relatore acquisisce i crediti che si sono sommati nell'arco della giornata formativa anche se il tempo dedicato alla formazione è frazionato (più interventi di minimo 30 minuti l'uno). Tale criterio deve essere applicato anche ai docenti/relatori degli eventi e Progetti Formativi Aziendali (PF) dal 01/01/2011.

La Commissione Naz.le per la Formazione Continua, in data 20.02.2008, ha stabilito che in caso di contemporanea docenza di un'ora di due docenti deve essere assegnato 1 credito per docente.

I docenti/relatori possono conseguire solo i predetti crediti ECM: non possono conseguire i crediti formativi in qualità di partecipanti ad eventi nei



quali effettuano attività di docenza.

I docenti o i tutor di un Corso FAD non hanno diritto ai crediti ECM.

I crediti acquisiti per attività di docenza, come sopraddetto, non possono essere superiori a 90, nei complessivi 150 del triennio.

#### **CREDITI ACQUISIBILI TRAMITE SPONSOR**

I professionisti possono conseguire al massimo 1/3 dell'intero ammontare di crediti del triennio attraverso la partecipazione ad eventi formativi su invito diretto di aziende produttrici o distributrici di dispositivi medici (Sponsor).

I restanti 2/3 di crediti devono essere conseguiti attraverso la partecipazione a eventi formativi senza invito diretto delle Aziende.

Al professionista che consegue, in seguito alla sua partecipazione su invito diretto da parte delle Aziende, un numero di crediti superiore a 1/3 dell'intero ammontare di crediti del triennio, l'eccedenza non verrà considerata al fine del computo totale dei crediti necessari per il triennio.

#### **COMPITI DELL'ORDINE**

Nel **Manuale di accreditamento dei provider** è regolata la valorizzazione dei crediti formativi acquisiti con autoformazione anche attraverso il riconoscimento di attività tutoriali gestite dagli Ordini, Collegi, Associazioni Professionali di riferimento.

Per l'offerta formativa pianificata ogni anno da ciascun Ordine non sono previste limitazioni su etica, deontologia, legislazione, informatica, inglese e comunicazione. Rispetto all'offerta formativa pianificata ogni anno da ciascun Ordine è consentita la possibilità di implementare l'of-

ferta formativa – nel limite massimo del 50% – utilizzando tutti gli obiettivi formativi contenuti nell'**Accordo Stato – Regioni del 19.04.2012**.

Almeno il 50% delle attività effettivamente pianificate nel piano formativo degli Ordini devono riguardare etica, deontologia, legislazione, informatica, inglese e comunicazione.

Tale offerta non può essere oggetto di sponsorizzazione commerciale e deve consentire ai rispettivi iscritti la partecipazione gratuita o a costi minimi necessari alla copertura delle spese sostenute dall'Ordine.

Gli Ordini, i Collegi, le Associazioni professionali e le Federazioni sono presenti anche nella posizione di auditor nel processo di qualità della formazione continua partecipando con propri designati alla costituzione degli Osservatori e alla partecipazione in qualità di auditor dell'Osservatorio nazionale per la qualità della formazione continua nonché negli Osservatori regionali.

#### **CERTIFICAZIONE DEI CREDITI**

Nel sistema di formazione continua un ruolo di particolare significato è rivestito dagli Ordini, Collegi, Associazioni professionali e dalle rispettive Federazioni i quali, così come stabilito nell'**Accordo Stato – Regioni del 01.08.2007**, sono garanti della professione e certificatori della formazione continua. Inoltre, come anzidetto, in data 14 settembre 2011 è intervenuta la conversione in legge del **D.L. 13 agosto 2011, n. 138**, che affida agli Ordini il compito di adottare sanzioni per i professionisti sanitari che non ottemperano all'obbligo di "seguire percorsi di formazione continua permanenti".

Nel riconfermare, pertanto, quanto stabilito negli accordi precedenti, l'**Accordo Stato – Regioni del 19.04.2012**, evidenzia che il ruolo rivestito dagli Ordini nella formazione continua di maggiore spessore è quello della "certificazione dell'aggiornamento effettuato da ogni professionista sanitario": in tal senso, è stato costituito un apposito Consorzio deputato ad istituire un'anagrafe nazionale dei crediti formativi da trasmettere a tutti gli Ordini, Collegi, Associazioni professionali affinché gli stessi possano attestare le attività formative ECM svolte e certificare il percorso formativo dei propri iscritti al termine del triennio formativo.

La certificazione della formazione continua e dell'aggiornamento, come confermato dal sopracitato Accordo del 2012, è quindi un'attività di pertinenza degli Ordini. Come anzidetto, per tale finalità è stato istituito il Co.Ge.A.P.S., l'organismo deputato alla gestione dell'anagrafe nazionale dei crediti formativi, che avrà il compito di trasmettere a tutti gli Ordini i dati necessari affinché gli stessi possano certificare al termine del triennio formativo i crediti acquisiti. Trattandosi di attività in corso di perfezionamento, anche le procedure per la certificazione dei crediti da parte degli Ordini sono in via di definizione.

Gli Ordini, i Collegi e le Associazioni Professionali nel ruolo di garanti delle professioni sanitarie e certificatori della formazione continua si avvalgono pertanto dell'anagrafe nazionale del Co.Ge.A.P.S. .

L'atto certificativo a cura dell'Ordine, del Collegio e dell'Associazione Professionale territoriale di riferimento è rilasciato previa richiesta da parte del professionista sanitario interessato.

La certificazione dei crediti potrà essere richiesta all'Ordine di appartenenza a conclusione del triennio 2011-2013 e la relativa chiusura degli eventi, vale a dire dal 2014.

Riceviamo e pubblichiamo

## Turismo dentale in paesi esteri

Ho assistito mio malgrado alla messa in onda nel programma televisivo "Striscia la Notizia" di un servizio relativo al turismo dentale in Paesi Esteri.

Ritengo altamente lesivo per la figura professionale alla quale appartengo quanto detto.

Pertanto chiedo alla Federazione di intervenire quanto prima per porvi rimedio.

Allego quanto scritto personalmente alla Redazione del programma televisivo.

« Servizio Dentisti Croati

In merito al servizio andato in onda questa sera con Moreno Morello relativo al fenomeno del turismo dentale vorrei esprimere il mio più profondo dissenso a quanto da voi diffuso.

La notizia "veicolata" è quella che si risparmia molto andando oltre frontiera e che i materiali utilizzati sono uguali. Per un ponte di 4 elementi in Italia si spendono 2.800,00 euro mentre in Croazia solo 800,00 euro.

Ci sono degli aspetti che non vengono minimamente affrontati nel servizio:

- 1 - L'odontoiatria italiana è leader in campo di innovazione e conoscenza: i migliori odontoiatri mondiali in tutte le discipline sono italiani.
- 2 - Le terapie odontoiatriche non possono essere uguali da professionista a professionista. Alla base esiste una formazione e una conoscenza post-laurea che non può essere generalizzata. La Croazia si affaccia solo ultimamente al panorama Europeo.
- 3 - Alla base del rapporto medico-paziente c'è la fiducia. Come si fa a dare fiducia ad un dentista solo per il prezzo? Ne risulta una terapia alquanto svilente!
- 4 - Si intervista un odontotecnico (meccanico dentista), quindi persona non abilitata a svolgere attività odontoiatrica e si chiedono risposte cliniche! Come può essere diffuso questo messaggio, che veridicità si può sperare? Un ponte eseguito in un giorno è meglio di quello italiano fatto in varie settimane? Così i batteri rendono necessario ricorrere ad una devitalizzazione e quindi "spillare più soldi" al paziente? Ma che messaggio si dà? Niente di più lontano dalla vera spiegazione medica!!! I materiali utilizzati sono gli stessi? Niente di più falso! Solo la lavorazione odontotecnica (cioè in laboratorio) richiede diversi giorni di lavoro, i tempi biologici di guarigione e condizionamento

tessutale richiedono settimane, se non addirittura mesi!!! Come si può fare tutto in un giorno?

5 - Il paziente non può giudicare se non solo con 3 riferimenti, 2 a breve periodo (soldi e dolore), 1 a lungo termine (durata del lavoro e complicanze). Ho lavorato in tirocinio al pronto soccorso odontoiatrico dell'Ospedale Civile di Brescia e vi assicuro ho visto molti pazienti rovinati da questo business che è l'odontoiatria oltre frontiera. Al contempo ho visto e vedo tuttora persone che si ritengono furbe perchè hanno speso poco e si sono fatte la vacanza, ma in realtà hanno infezioni latenti ed asintomatiche nel cavo orale.

6 - Nessuno regala nulla, in Croazia esiste il vantaggio della manodopera a basso costo, ma null'altro. Questo non può giustificare una differenza di costo e di tempo così sproporzionata.

Mi spiace apprendere una superficialità così ingenua nel costruire un servizio che di sicuro potrà orientare a torto le idee degli spettatori verso un falso Bengodi.

Lo dico a ragion veduta, dopo aver investito decine di migliaia di euro e vari anni della mia vita in corsi di formazione per poter offrire la qualità che in Croazia non si può offrire.

Sarò ben lieto di contribuire affinché voi possiate rimediare a questo bruttissimo servizio ».

5 ottobre 2012  
**Federico Zanzottera**  
 Odontoiatra in Serravalle Scrivia (AL)

### Importante riconoscimento al Dott. Giuseppe Spinoglio

Apprendiamo da "La Stampa" che il nostro iscritto Dott. **Giuseppe Spinoglio**, Direttore del Dipartimento di Chirurgia dell'Azienda Ospedaliera di Alessandria, nel corso del 4° Congresso Mondiale della categoria dei Chirurghi Robotici svoltosi a Chicago, è stato nominato **Presidente della Clinical Robotic Surgery Association**, la Società Scientifica di Chirurgia Robotica e mini invasiva che riunisce tutti i chirurghi che svolgono interventi tramite robot.

Plaudiamo a questo prestigioso incarico, soddisfatti che l'impegno proficuo nella professione dia questi meritatissimi risultati.

# Attivazione del Master abilitante per le funzioni di medico competente

## Nota della FNOMCeO trasmessa al Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

DOTT. RAFFAELE LIBERALI

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Capo Dipartimento per l'Università, l'alta formazione artistica, musicale e coreutica e per la ricerca  
Email: segreteria.duar@miur.it

Il Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca ha emanato di concerto con il Ministro della Salute il decreto interministeriale 15 novembre 2010 recante "Master abilitante per le funzioni del medico competente". Ad oggi risulta però che molte Università non hanno attivato il Master, lasciando una platea di medici nella impossibilità di adempiere al percorso formativo richiesto dal Legislatore che permetterebbe a coloro che sono in possesso della specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale conseguita dopo l'entrata in vigore del D.Lgs. 81/08 di svolgere le funzioni di medico competente.

Infatti l'art. 38 del D.Lgs. 81/08 recante "Titoli e requisiti del medico competente" dispone che

"1. per svolgere le funzioni di medico competente è necessario possedere uno dei seguenti titoli o requisiti:

a) specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica;

b) docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia e igiene del lavoro o in clinica del lavoro;

c) autorizzazione di cui all'articolo 55 del decreto legislativo 15 agosto 1991, n. 277;

d) specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale;

d-bis) con esclusivo riferimento al ruolo dei sanitari delle Forze Armate, compresa l'Arma dei Carabinieri, della Polizia di Stato e della Guardia di Finanza, svolgimento di attività di medico nel settore del lavoro per almeno quattro anni.

2. I medici in possesso dei titoli di cui al comma 1, lettera d), sono tenuti a frequentare appositi percorsi formativi universitari da definire con apposito decreto del Ministero dell'università e della ricerca di concerto con il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali. I soggetti di cui al precedente periodo, i quali, alla data di entrata in vigore del presente decreto, svolgano le attività di medico competente o dimostrino di avere svolto tali attività per almeno un anno nell'arco dei tre anni anteriori all'entrata in vigore del presente decreto legislativo, sono abilitati a svolgere le medesime funzioni. A tal fine sono tenuti a produrre alla Regione attestazione del datore di lavoro comprovante l'espletamento di tale attività.

3. Per lo svolgimento delle funzioni di medico competente è altresì necessario partecipare al programma di educazione continua in medicina ai sensi del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, e successive modifica-

zioni e integrazioni, a partire dal programma triennale successivo all'entrata in vigore del presente decreto legislativo. I crediti previsti dal programma triennale dovranno essere conseguiti nella misura non inferiore al 70 per cento del totale nella disciplina "medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro".

**4. I medici in possesso dei titoli e dei requisiti di cui al presente articolo sono iscritti nell'elenco dei medici competenti istituito presso il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali".**

Orbene, considerato che non è stato introdotto un regime transitorio da applicare nelle more della istituzione del percorso formativo, si chiede a codesto Ministero di intervenire affinché si proceda ad un monitoraggio sull'iter di attivazione del Master abilitante per le funzioni di medico competente, di cui al decreto interministeriale citato in premessa, e eventualmente di porre in essere gli atti necessari volti alla risoluzione di tale problematica che sta pregiudicando gli interessi di numerosi medici.

IL PRESIDENTE  
Amedeo Bianco

Roma, 26 settembre 2012

P.S. - La FNOMCeO, infatti, riteneva che per tali soggetti dovesse essere predisposta una disciplina transitoria che permettesse loro di svolgere le funzioni di medico competente. Tutto questo anche alla luce del contenzioso amministrativo in essere. Il TAR Campania con sentenza n. 556/09 aveva stabilito che dovesse essere fatta chiarezza "sia in ordine al valore dei corsi formativi, cioè se essi siano titolo per l'iscrizione nell'elenco dei medici competenti, o se, come appare desumibile dal tenore letterale dell'art. 38 del D.Lgs. 81/08, siano soltanto una condizione per l'esercizio dell'attività di medico competente, sia in ordine al regime transitorio da applicare nelle more della istituzione dei corsi de quo".

Ciò detto però il Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio II - ha invece chiarito che, non avendo il Legislatore previsto un regime transitorio, gli specialisti in igiene e medicina preventiva o in medicina legale con specializzazione conseguita dopo l'aprile 2008, nelle more della attivazione del percorso formativo, non possano esercitare l'attività di medico competente e correlativamente non debbano essere inseriti nell'elenco nazionale dei medici competenti così come negli elenchi provinciali dei medici competenti.

## Responsabilità professionale medica - il valore delle linee guida

Sentenza Corte di Cassazione - Sez. Penale -  
n. 35922 del 19 settembre 2012

La Corte di Cassazione - Sez. Penale - ha emesso la sentenza n. 35922 del 19 settembre 2012 inerente la responsabilità professionale medica ed il valore delle linee guida e delle conseguenze derivanti dalla loro violazione.

La Corte Suprema della Cassazione in un primo passaggio chiave della sentenza rileva che "è opportuno rimarcare che la posizione di garanzia che il medico assume nei confronti del paziente gli impone l'obbligo di non rispettare quelle direttive (ergo, per quanto interessa, le linee guida) laddove esse siano in contrasto con le esigenze di cura del paziente. In definitiva, non vi potrà essere esenzione da responsabilità per il fatto che siano state seguite linee guida o siano stati seguiti protocolli ove il medico non abbia compiuto colposamente la scelta che in concreto si rendeva necessaria. Ciò soprattutto allorquando le linee guida asseritamente seguite siano obiettivamente ispirate a soddisfare solo esigenze di economia gestionale ovvero allorquando queste si palesino obiettivamente vetuste, inattuali, finanche controverse. Rimane, pertanto, la possibilità per il giudice penale di valutare la condotta del medico alla luce del parametro dell'agente modello e di censurarne l'appiattimento alle linee guida qualora la particolarità della fattispecie concreta sottoposta al suo esame avrebbe potuto imporre o consigliare un percorso diagnostico diverso".

La Corte Suprema di Cassazione nelle conclusioni e nel tentativo di inquadrare dal punto di vista normativo le linee guida afferma inoltre che può certamente affermarsi che le stesse, pur rappresentando un importante ausilio scientifico, con il quale il medico è tenuto a confrontarsi, **non eliminano l'autonomia del medico nelle scelte terapeutiche** (l'arte medica, mancando per sua stessa natura di protocolli scientifici a base matematica... [...] spesso prospetta diverse pratiche o soluzioni che l'esperienza ha dimostrato efficaci, da scegliere oculatamente in relazione ad una cospicua serie di varianti, che legate al caso specifico, solo il medico nella contingenza della terapia, può apprezzare). "Questo concetto, di libertà nelle scelte terapeutiche del medico, è un valore che non può essere compromesso a nessun livello nè disperso per nessuna ragione, pena la degradazione del medico a livello di semplice burocrate, con gravi rischi per la salute di tutti".

Roma, 5 ottobre 2012

IL PRESIDENTE  
Amedeo Bianco

Copia della sentenza è a disposizione degli iscritti presso la sede dell'Ordine.

## IRAP

### Approvato emendamento al DDL 5291

Definizione di autonoma organizzazione ai fini dell'assoggettabilità all'imposta

Nella seduta del 4 ottobre 2012 la Commissione Finanze della Camera dei Deputati, durante l'esame in prima lettura del disegno di legge n. 5291 concernente "Delega al Governo recante disposizioni per un sistema fiscale più equo, trasparente e orientato alla crescita", ha approvato un emendamento presentato dall'On. Silvana Andreina Comaroli in materia di IRAP.

L'emendamento prevede che nell'ambito dell'esercizio della delega fiscale venga affidato al Governo il compito di chiarire la definizione di autonoma organizzazione ai fini dell'assoggettabilità all'imposta regionale sulle attività produttive (IRAP) di professionisti e piccoli imprenditori.

Come è noto, sul concetto di "autonoma organizzazione" e sui limiti al rimborso dell'IRAP si è espressa a più riprese la Corte Suprema di Cassazione, sancendo in particolare con sentenza n. 5320 del 3 aprile 2012 che "**in tema di IRAP l'esercizio per professione abituale, ancorchè non esclusiva, di attività di lavoro autonomo diversa dall'impresa commerciale costituisce, secondo l'interpretazione costituzionalmente orientata fornita dalla Corte Costituzionale con la sentenza n. 156 del 2001, presupposto dell'imposta soltanto qualora si tratti di attività autonomamente organizzata. Il requisito dell'autonoma organizzazione, il cui accertamento spetta al giudice di merito ed è insindacabile in sede di legittimità se congruamente motivato, ricorre quando il contribuente che eserciti attività di lavoro autonomo: a) sia, sotto qualsiasi forma, il responsabile dell'organizzazione, e non sia quindi inserito in strutture organizzative riferibili ad altrui responsabilità ed interesse; b) impieghi beni strumentali**

*eccedenti le quantità che, secondo l' "id quod plerumque accidit, costituiscono nell'attualità il minimo indispensabile per l'esercizio dell'attività anche in assenza di organizzazione, oppure si avvalga in modo non occasionale di lavoro altrui. Costituisce onere del contribuente che chieda il rimborso dell'imposta asseritamente non dovuta dare la prova dell'assenza delle predette condizioni".*

In conclusione si rileva che la Commissione Finanze della Camera dei Deputati nella seduta del 9 ottobre u.s. ha concluso l'esame del provvedimento in sede referente che passa ora in Assemblea.

IL PRESIDENTE  
Amedeo Bianco

Roma, 11 ottobre 2012

## Dispositivo Medico: TIANJIE DENTAL FALCON

Il Ministero della Salute ha trasmesso a questa Federazione l'allegata nota informativa concernente la pericolosità dell'utilizzo del dispositivo medico **Tianjie Dental Falcon** nei confronti degli operatori sanitari utilizzatori dello stesso. Trattandosi di informazioni particolarmente delicate e riguardanti direttamente la tutela della salute, riteniamo di chiedere a tutti i Presidenti di dare la massima informazione agli iscritti portandoli a conoscenza, con i mezzi più opportuni, della nota stessa.

IL PRESIDENTE  
**Amedeo Bianco**

**DISPOSITIVO MEDICO:** Tianjie Dental Falcon (tutti i modelli e tutti i numeri di lot/serial number)

**FABBRICANTE:** Lin Lin

Zhengzhou Tianjie Electronic Equipment Co No Youai 3 Strada  
Città di Zhengzhou

Provincia di Henan P.R. Cina

Tel: +86 371 67934274

Fax: +86 371 67375396

Email: linzseason@gmail.com

**DISTRIBUTORE:** Vendita online sul sito web [www.ebay.uk](http://www.ebay.uk)

Sono in corso di verifica altri canali di vendita e di distribuzione.

### MOTIVO DELLA COMUNICAZIONE

I test effettuati dall'Agenzia inglese "Health Protection Agency" hanno rivelato che il dispositivo medico Tianjie Dental Falcon non ha una sufficiente schermatura nel tubo a raggi X.

Ciò comporterebbe, in condizioni di carichi di impiego frequentemente elevato, un'esposizione a dosi superiori rispetto alla dose annua così come raccomandata dalla normativa vigente e le norme tecniche in materia di radiazioni ionizzanti.

Si potrebbero, dunque, causare effetti deterministici localizzati a carico degli operatori sanitari, utilizzatori del dispositivo stesso.

Si informa altresì che il Tianjie Dental Falcon risulta sprovvisto di marchio CE.

### RACCOMANDAZIONI DELLA DIREZIONE GENERALE DEI DISPOSITIVI MEDICI, DEL SERVIZIO FARMACEUTICO E DELLA SICUREZZA DELLE CURE

Si chiede a tutti gli operatori sanitari coinvolti quanto segue:

- di non utilizzare il dispositivo medico Tianjie Dental Falcon e di porlo in quarantena, dandone comunicazione immediata al NAS, a cui, oltre ad ogni elemento utile alle indagini del caso,

dovrà essere fornito quanto segue:

- l'esatta ubicazione dello studio medico presso cui è conservato il dispositivo citato per consentirne il ritiro dal mercato italiano;
  - la via utilizzata per l'acquisto del dispositivo medico anche se diversa da quella nota sul sito [ebay.uk](http://ebay.uk)
- di comunicare eventuali "incidenti/inconvenienti" occorsi a seguito dell'utilizzo del dispositivo medico "Tianjie Dental Falcon" secondo le modalità indicate dal D.M. 15 novembre 2005 (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 274 del 24 novembre 2005) alla scrivente Direzione Generale per il tramite del seguente indirizzo di posta elettronica: [dgfdm@postacert.sanita.it](mailto:dgfdm@postacert.sanita.it) citando i riferimenti della presente circolare.

### NOTE CONCLUSIVE

Gli Assessorati e gli altri soggetti in indirizzo sono invitati, per quanto di rispettiva competenza, ad assicurare la massima divulgazione del contenuto della presente nota presso tutti i soggetti interessati.

Il NAS in collaborazione con la Guardia di Finanza è incaricato con questa circolare di ricostruire le modalità di vendita e la distribuzione sul territorio nazionale, di effettuare il ritiro sul territorio nazionale e di fornire le risultanze delle attività, di cui sopra, a questa Direzione Generale.

La presente nota sarà pubblicata sul portale del Ministero della Salute all'indirizzo WEB:

<http://www.salute.gov.it/dispositivi/dispomed.jsp>

La scrivente Direzione si fa riserva di ulteriori comunicazioni.

IL DIRETTORE GENERALE  
**dott.ssa Marcella Marletta**

Roma 14 settembre 2012

## Controversie in materia di responsabilità medica

### La mediazione non è obbligatoria

SENTENZA CORTE  
COSTITUZIONALE

La Corte Costituzionale ha dichiarato la illegittimità costituzionale, per eccesso di delega legislativa del D.Lgs. 4 marzo 2010, n. 28 nella parte in cui ha previsto il carattere obbligatorio della mediazione.

Si ricorda che l'art. 5, comma 1, del D.Lgs. 28/10 prevede che

**"chi intende esercitare in giudizio un'azione relativa ad una controversia in materia di condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento del danno derivante dalla circolazione di veicoli e natanti, da responsabilità medica e da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari, è tenuto preliminarmente a esperire il procedimento di mediazione ai sensi del presente decreto ovvero il procedimento di conciliazione previsto dal decreto legislativo 8 ottobre 2007, n. 179, ovvero il procedimento istituito in attuazione dell'articolo 128-bis del testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia di cui al decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, e successive modificazioni, per le materie ivi regolate. L'esperimento del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. L'improcedibilità deve essere eccepita dal convenuto, a pena di decadenza, o rilevata d'ufficio dal giudice, non oltre la prima udienza. Il giudice ove rilevi che la mediazione è già iniziata, ma non si è conclusa, fissa la successiva udienza dopo la scadenza del termine di cui all'articolo 6. Allo stesso modo provvede quando la mediazione non è stata esperita, assegnando contestualmente alle parti il termine di quindici giorni per la presentazione della domanda di mediazione. Il presente comma non si applica alle azioni previste dagli articoli 37, 140 e 140-bis del codice del consumo di cui al decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, e successive modificazioni"**.

**Pertanto per effetto della sentenza della Corte Costituzionale che deve essere ancora depositata e pubblicata sulla G.U. rimane soltanto la mediazione facoltativa.**

Di conseguenza l'art. 5 del D.Lgs. 28/10 sopra citato, che prevedeva l'obbligatorietà della mediazione per le controversie in materia di responsabilità medica, viene completamente modificato.

IL PRESIDENTE  
**Amedeo Bianco**

Roma, 30 ottobre 2012

## Contributi previdenziali ENPAM sui compensi dei medici convenzionati con il SSN

### Facoltà di incrementare l'aliquota contributiva a carico del medico

Graziella Reposi

Anche quest'anno rammento che in base agli accordi per la medicina generale, la continuità assistenziale, l'emergenza territoriale 118 e la pediatria di base, l'ASL provvede a corrispondere all'apposito Fondo di Medicina Generale dell'ENPAM intestato nominalmente al medico convenzionato i contributi previdenziali sui compensi erogati allo stesso dal SSN, di cui una parte a carico dell'Azienda ed una parte a carico del medico.

Tale contribuzione è finalizzata al conseguimento di una pensione ENPAM a favore del medico convenzionato all'atto del pensionamento di vecchiaia (65 o 70 anni) oppure di anzianità in presenza di determinati requisiti (ricordo in proposito che è in corso l'esame da parte del Ministro Fornero delle modifiche ai Regolamenti previdenziali Fondi Speciali che, con tutta probabilità, varieranno i requisiti di età per il pensionamento e le aliquote contributive).

Dal 29.07.2009 gli Accordi nazionali per la parte inerente la contribuzione previdenziale prevedono che, ferma restando la quota di contributo a carico dell'ASL, i medici convenzionati possono optare, a decorrere dal 1° gennaio 2009 e negli anni seguenti, per l'incremento della parte di aliquota contributiva a proprio carico di un punto intero percentuale fino ad un massimo di cinque punti.

#### SCADENZA PER LA SCELTA

Tale scelta si può esercitare una volta all'anno entro il 31 gennaio presentando domanda all'ASL competente su un apposito modello a disposizione presso l'Ordine.

#### REVOCA DELLA SCELTA

É possibile revocare tale scelta sempre entro il 31 gennaio di ogni anno. La revoca effettuata dopo tale data avrà effetto per l'anno seguente.

In assenza di comunicazione di variazione della predetta opzione da parte del medico interessato da effettuarsi entro la stessa scadenza, l'aliquota maggiorata a carico del medico resta confermata negli anni successivi.

Riporto di seguito le attuali aliquote contributive:

Medici di Medicina Generale, Medici di Continuità Assistenziale, Medici dell'Emergenza Territoriale			
Aliquota contributiva dal 01.01.2008	A carico dell'ASL	A carico del medico	Incremento facoltativo a carico del medico (scadenza domanda 31 gennaio di ogni anno)
16,50%, di cui	10,375%	6,125%	+ 1% fino ad un massimo di + 5%

Medici Pediatri di libera scelta			
Aliquota contributiva dal 01.01.2004	A carico dell'ASL	A carico del medico	Incremento facoltativo a carico del medico (scadenza domanda 31 gennaio di ogni anno)
15%, di cui	9,375%	5,625%	+ 1% fino ad un massimo di + 5%

**I contributi versati al proprio Ente previdenziale sono al momento integralmente deducibili dal reddito personale soggetto a tassazione, con indubbi vantaggi fiscali.**

## Fondo Generale ENPAM

# I medici nati nell'anno 1948, nel 2013 hanno diritto alla pensione

Graziella Reposi

**I medici nati nell'anno 1948, che nel 2013 compiranno il 65° anno di età, avranno**

diritto alla pensione del Fondo Generale se potranno contare su almeno 5 anni di anzianità contributiva effettiva.

Gli iscritti che, al raggiungimento del 65° anno di età, non hanno raggiunto i requisiti di anzianità contributiva effettiva di cui sopra e non hanno ricongiunto ad altra gestione previdenziale la posizione contributiva esistente presso il Fondo, hanno diritto alla restituzione dei contributi versati in ciascun anno, al netto di una quota pari al 12% dei contributi medesimi, relativa alla copertura dei rischi di invalidità e premorienza, maggiorati degli interessi al tasso annuo del 4,50%.

L'Ente sta inviando a tutti i pensionandi una lettera contenente in sintesi la spiegazione della normativa inerente il pensionamento.

Alla lettera è allegato il **modulo domanda di pensione** contenente, tra l'altro, alcune domande riguardanti la situazione familiare e lo spazio per l'indicazione delle coordinate per l'**accredito della pensione su c/c bancario o su conto banco posta** che dovrà essere sottoscritto dal medico.

A tale modulo dovrà essere allegata una fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

**LA PRATICA POTRA' ESSERE EFFETTUATA PRESSO L'ORDINE SOLTANTO DOPO IL COMPIIMENTO DEL 65° ANNO DI ETÀ'.**

L'Ordine provvederà ad accludere il certificato di iscrizione all'Albo professionale e ad inoltrare la documentazione all'ENPAM che entro pochi mesi erogherà la pensione.

La pensione decorre dal mese successivo al compimento del 65° anno, sempreché la domanda relativa venga presentata entro 5 anni dal compimento dell'età pensionabile; in questo caso saranno corrisposte le mensilità arretrate. Trascorsi i 5 anni, la pensione è liquidata dal mese successivo a quello di presentazione della domanda.

In tal caso l'iscritto ha diritto ad una somma pari a cinque annualità della pensione maturata al 65° anno di età, con esclusione delle rivalutazioni ISTAT.

Dal 24 luglio 2006 è possibile rinviare, su base volontaria, il pensionamento fino al 70° anno di età.

**LA PENSIONE ORDINARIA NON PREVEDE NÉ LA CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ PROFESSIONALE NÉ LA CANCELLAZIONE DALL'ALBO ED È CUMULABILE CON IL REDDITO PROFESSIONALE OD ALTRE PENSIONI.**

### MISURA DELLA PENSIONE

La pensione è costituita dalla somma delle seguenti quote:

a) "Quota A", corrispondente ai contributi minimi versati tramite la cartella esattoriale con diminuzioni relative agli eventuali anni di contribuzione ridotta;

b) "Quota B", corrispondente ai contributi pagati proporzionalmente in percentuale del 12,50%, del 2% o dell'1% sui redditi libero professionali eccedenti il reddito già soggetto al contributo fisso, oppure ad

**I nuovi Regolamenti approvati quest'anno dall'ENPAM, prevedono l'innalzamento graduale dell'età per la pensione di vecchiaia dagli attuali 65 anni fino a 68 anni nel 2018.**

**Relativamente all'anno 2013 in base a tali novità la pensione di vecchiaia dovrebbe essere erogata dopo il compimento dei 65 anni e sei mesi.**

**Attualmente questa riforma è al vaglio dei Ministeri vigilanti, ma si attende ancora la conferma definitiva che dovrebbe avvenire entro la fine di quest'anno. Pertanto è possibile che alcune modifiche introdotte dall'ENPAM subiscano variazioni.**

**E' opportuno perciò che gli iscritti nati nel 1948, approssimandosi la data del compimento dei 65 anni nel 2013, mi contattino telefonicamente per sentire le ultime novità.**



eventuali contributi volontari versati in base a precedenti regolamenti.

In attuazione dell'art. 7 legge 29/12/1988 n. 544 la pensione ordinaria, a domanda dell'interessato, può essere integrata fino a concorrenza dell'importo minimo mensile della pensione erogata dal Fondo Pensioni lavoratori dipendenti. Tale integrazione può essere attribuita soltanto se gli altri redditi dell'interessato (esclusa la pensione ENPAM e la casa di abitazione) sono inferiori ad un limite massimo variabile ogni anno (per l'anno 2012 € 12.493,68 per il pensionato solo; mentre per coloro che sono soggetti al cumulo degli eventuali redditi del coniuge, i limiti sono:

€ 31.234,20 per i pensionati dall'1.1 al 31.12.1994 ed € 24.987,36 per i pensionati dall'1.1.1995).

La pensione viene corrisposta per dodici mensilità ed è soggetta a rivalutazione annuale in base agli indici ISTAT.

**Non è prevista la 13<sup>a</sup> mensilità.**

I medici iscritti ai Fondi speciali di previdenza (Fondo specialisti ambulatoriali, Fondo generici, pediatri e addetti ai servizi di guardia medica e continuità assistenziale, Fondo specialisti convenzionati esterni) che hanno cessato il rapporto convenzionale senza aver raggiunto l'anzianità contributiva prevista per i Fondi Speciali, maturano al 65° anno di età anche il diritto alle prestazioni previste dai predetti Fondi Speciali.

**Sono a disposizione per chiarimenti al riguardo.**

## **E' in arrivo l'estratto conto contributivo dei Fondi Speciali ENPAM**

L'ENPAM sta predisponendo l'invio degli estratti conto per i contributi versati ai Fondi Speciali nel 2011 ai Medici del Fondo di Medicina Generale, agli Specialisti Ambulatoriali, agli Specialisti Esterni ed ai Medici che prestano la loro attività presso le società.

Il prospetto riporta in dettaglio il mese e l'anno di riferimento del compenso sul quale è stato calcolato il contributo, la provincia di appartenenza dell'Azienda che ha provveduto al versamento ed il nome dell'Azienda.

**Nell'estratto sono anche segnalate le somme eventualmente versate dai medici di medicina generale con l'aliquota modulare (vedi pag. 17 del giornale). Per coloro che hanno svolto attività per una società accreditata con il SSN il versamento contributivo è annuale.**

Qualora venissero riscontrati errori o inesattezze, gli iscritti potranno segnalare il problema all'Ufficio posizioni contributive dell'ENPAM. L'Ufficio provvederà a modificare l'estratto conto ed a trasmettere all'interessato la nuova situazione contributiva.

## **ENPAM Pensione supplementare a favore dei medici ultra65enni che hanno versato il contributo sul reddito libero professionale**

Ricordo che, ai sensi del Regolamento del Fondo di Previdenza Generale dell'ENPAM, agli iscritti che contribuiscono alla "Quota B" (contributo proporzionale sulla libera professione) anche dopo il compimento del 65mo anno di età compete un supplemento di pensione, calcolato in base ai contributi versati con l'aliquota del 2% e dell'eventuale 1%.

In passato tale supplemento di pensione doveva essere richiesto dall'interessato con apposita domanda presentata a distanza di almeno tre anni dall'anno di riferimento della relativa contribuzione e, successivamente, dopo tre anni dalla data di decorrenza del precedente supplemento.

**DALL'ANNO 2004 E' PREVISTO CHE LA LIQUIDAZIONE DEL SUPPLEMENTO DI PENSIONE AVVENGA D'UFFICIO DA PARTE DELL'ENPAM OGNI TRIENNIO, SULLA BASE DI TUTTI I CONTRIBUTI RELATIVI AL PERIODO DI RIFERIMENTO E PERTANTO NON E' PIU' NECESSARIO PRESENTARE TALE DOMANDA.**

## **Pagamento acconti riscatti ENPAM entro il 15 dicembre**

Graziella Reposi

Gli iscritti che, avendo presentato domanda di riscatto per tutti i FONDI ENPAM (anni di laurea e specializzazione, servizio militare o civile sostitutivo, allineamento), sono ancora in attesa di ricevere il prospetto con il calcolo dell'onere del riscatto e sono comunque interessati al pagamento, possono versare un acconto **preferibilmente entro il 15 dicembre (termine ultimo 31 dicembre per la data di ordine del bonifico)** a scomputo del contributo dovuto, anche al fine di poter fruire del beneficio della deducibilità totale dal proprio imponibile fiscale come previsto dall'art. 13, punto 1, lettera A, DLgs 47/18.02.2000. Il versamento dell'acconto dovrà essere effettuato tramite bonifico bancario intestato a FONDAZIONE ENPAM con le seguenti coordinate bancarie:

**Banca Popolare di Sondrio - Agenzia 11 di Roma  
IBAN  
IT06 K 05696 03200 000017500X50**

**E' importante specificare nella causale:**

- **cognome e nome**
- **il proprio codice ENPAM**
- **il tipo di riscatto**
- **il Fondo presso il quale viene effettuato il riscatto**

**COPIA DELLA RICEVUTA DEL BONIFICO DOVRÀ ESSERE IMMEDIATAMENTE INVIATA ALL'ENPAM, FAX 06.48294.978, ONDE PERMETTERE LA TEMPESTIVA ACQUISIZIONE DEI DATI DA PARTE DELL'ENTE.**

È anche possibile, nel caso di un riscatto già in corso di pagamento, effettuare sempre entro tale termine e con le soprariportate modalità un versamento aggiuntivo una tantum, nei limiti ovviamente del debito residuo. In questo caso tale versamento non sostituisce la rata di dicembre che dovrà essere comunque versata alla scadenza prevista.

Il versamento dell'acconto per coloro che non avessero presentato domanda può essere effettuato soltanto subito dopo aver presentato la domanda di riscatto.



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA



## Corso fad blended sull'Appropriatezza Evento ECM sul Governo Clinico

E' a disposizione dal 30 settembre sulla piattaforma FadInMed anche il Corso FAD "APPROPRIATEZZA", un altro capitolo in tema di "clinical governance" che segue i corsi "RCA", "AUDIT" e "SICUREZZA DEL PAZIENTE", promosso dalla FNOMCeO in collaborazione con il Ministero della Salute e l'Ipasvi, che dà diritto a **15 crediti ECM**.

Sulla home page del sito dell'Ordine, nonché sul Portale della FNOMCeO, è presente il link per accedere on line alla procedura.

L'evento, che assegna **15 crediti ECM** – e che rimarrà attivo per un anno fino al 30 settembre 2013 – può essere seguito anche in "modalità fax": i manuali si trovano presso la sede dell'Ordine. Gli stessi manuali potranno, inoltre, essere richiesti all'Editore tramite il servizio di Help Desk della C.G. Edizioni Medico Scientifiche srl Via Candido Viberti, 7 – 10141 Torino – Italia – attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9,30 alle ore 13,00 – Telefono 011/0203250 – Fax 011/0200106 – e-mail: [fadfnomceo@cgems.it](mailto:fadfnomceo@cgems.it).

La Federazione inoltre invierà agli Ordini tutto il materiale (slide, questionario, ecc.) per consentire agli stessi di organizzare anche il relativo evento residenziale.

Infatti è possibile prendere parte a questa iniziativa di aggiornamento, che dà diritto a **15 crediti ECM** validi per il 2012 e, dopo il 31.12.2012, per l'anno 2013, in tre diverse modalità:

- collegandosi al sito della Federazione degli Ordini ([www.fnomceo.it](http://www.fnomceo.it)) oppure tramite il sito dell'Ordine ([www.ordinemedici.al.it](http://www.ordinemedici.al.it));
- mediante autoformazione sul relativo volume edito dalla FNOMCeO, inviando via fax l'allegato test di valutazione;
- partecipando ad eventi residenziali promossi dagli Ordini provinciali (è intenzione del nostro Ordine organizzare per l'anno 2013, quando in possesso del materiale che perverrà da parte della Federazione, il predetto corso anche in modalità residenziale per consentire a tutti i Colleghi la possibilità di accedervi. A tempo debito sarà data informazione su Alessandria Medica e sul nostro sito).

### COME ACCEDERE ALLA PIATTAFORMA WEB

Accedere a FadInMed è semplice. Chi ha già frequentato i corsi sulla "RCA", sull' "Audit" o sulla "Sicurezza del paziente" può utilizzare lo stesso PIN per registrarsi al Corso.

Per coloro che accedono per la prima volta ai corsi Fad della FNOMCeO è obbligatorio passare dal sito della Federazione ([www.fnomceo.it](http://www.fnomceo.it)), dove avverrà il riconoscimento e dal quale si arriverà direttamente alla scheda di registrazione sulla piattaforma tecnologica.

E' possibile anche collegarsi tramite il sito dell'Ordine "[www.ordinemedici.al.it](http://www.ordinemedici.al.it)", cliccando sul logo arancio "APPROPRIATEZZA", a sinistra dello schermo.

Compilata la scheda, si riceveranno direttamente alla propria e-mail le password per entrare nel programma. Da questo momento in poi si potrà accedere direttamente alla piattaforma ([www.fadinmed.it](http://www.fadinmed.it)) senza più passare dal sito della Federazione.

Una volta entrati (dopo aver inserito la propria password) basta cliccare su "vai ai corsi" o direttamente su "APPROPRIATEZZA" per svolgere le proprie attività formative.

È fondamentale seguire l'iter propedeutico consigliato per affrontare le varie attività proposte nel percorso FAD.

Terminato il corso si avrà la conferma del superamento direttamente dalla piattaforma.

**CIASCUN PROFESSIONISTA POTRÀ POI SCARICARE E STAMPARE IL PROPRIO ATTESTATO CON I RELATIVI CREDITI.**

**NON È PREVISTO UN TERMINE ENTRO IL QUALE CONCLUDERE IL PERCORSO.**

L'UNICA SCADENZA È QUELLA RELATIVA AL PERIODO DI VALIDITÀ DEL CORSO CHE È DI UN ANNO (ENTRO IL 30 SETTEMBRE 2013 PERTANTO DEVE ESSERE CONCLUSO).

In caso di esito negativo si può di nuovo accedere al corso in qualunque momento senza alcun bisogno di reinscrizione.



Studio  
Radiologico  
Centocannoni

## Trasformiamo la conoscenza in salute: “Le nuove frontiere della RMN”

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

14 dicembre 2012

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

- 18.00 Registrazione dei partecipanti e consegna del materiale didattico
- 19.00 Apertura lavori: (Mark Young DG Clinics & CFO Alliance Medical Italia)
- 19.15 Presentazione dell'evento (Dott. Franco Perona)
- 19.30 “Le nuove attrezzature RMN Philips” Intervento: (Philips Sistemi medicali)
- 20.00 La RMN nel terzo millennio Intervento: (Dott. Alberto Piacentino)
- 20.20 Discussione: Moderatori: (Dott. F. Perona Dott. A. Piacentino)
- 20.40 Le nuove frontiere in RMN body Intervento: (Dott. Nicola Gandolfo)
- 21.00 Le nuove frontiere in RMN osteoarticolare Intervento: (Dott. Ernesto La Paglia)
- 21.20 Le nuove frontiere in neuro RMN Intervento: (Dott. Giuseppe Rolandi)
- 21.40 Discussione: Moderatori: (Dott. F. Perona Dott. A. Piacentino)
- 22.00 Verifica dell'apprendimento Test finali
- 22.10 Chiusura lavori

Segreteria organizzativa:

Mana eventi

**Sig.ra Cartasegna Nadia**

Tel. 328 4718744 - 392 76768877 - 0143 751498

**Evento accreditato: 5 crediti ECM**

## Con la prevenzione diagnostica, possiamo salvarci la vita

Oggi il tema più importante della salute è l'anticipazione diagnostica che utilizza l'*imaging* come prezioso alleato nei controlli di routine e non solo per tenere sotto controllo una patologia conclamata.



TAC GE Light Speed

La **diagnosi precoce** è infatti l'insostituibile strumento a nostra disposizione per limitare l'impatto sociale e psicologico della malattia neoplastica e le conseguenze in termini di mortalità. Non possiamo aspettare i primi sintomi, perché queste patologie sono killer subdoli e silenziosi, che possono essere individuati solo grazie all'*imaging* e con una "corsa" contro il tempo.

Le apparecchiature che Alliance Medical mette a disposizione, curando l'aggiornamento tecnologico e ponendo grande attenzione alla protezione del paziente grazie all'utilizzo di sistemi di riduzione della dose radiogena, sono pertanto l'ausilio ideale alla prevenzione oncologica.

Il **tumore polmonare** è una malattia grave che rappresenta la prima causa di morte per patologia neoplastica nei Paesi industrializzati. In Italia si stimano circa 34.000 nuovi casi negli ultimi dodici mesi e attualmente sono circa 27.000 le persone che ne muoiono ogni anno.

La ricerca è senza soluzione di continuità per studiare cure sempre più evolute ed efficaci. La chirurgia è più avanzata, le tecniche di radioterapia più mirate e i farmaci di nuova generazione hanno un impatto meno violento sui pazienti.

E' inutile nascondere che la prevenzione primaria consiste nello **smettere di fumare**, poiché il fumo di sigaretta contiene sostanze che agiscono sui bronchi con lesioni immediate o con lente modificazioni nel corso del tempo. Eppure c'è chi non riesce a compiere questo passo, oppure chi ha fumato per lunghi anni.

C'è una prevenzione secondaria che ha una grandissima importanza e un minimo disagio per il paziente: la **diagnosi precoce**. Le possibilità di cura aumentano se il tumore è individuato nel suo **stadio iniziale**, quando non ha avuto ancora il tempo di diffondersi.

**La TC al torace a bassa dose è un esame salvavita.** La TC, che viene effettuata presso lo **Studio Radiologico Centocannoni**, si è rivelata efficace nella diagnosi della maggior parte dei tumori polmonari in stadio curabi-

le. Questo esame permette di **individuare in meno di dieci secondi anche noduli di pochi millimetri** e di intervenire chirurgicamente e in maniera mirata in una fase iniziale della malattia. La TC espone a un basso dosaggio di radiazioni (meno della metà di quella cui siamo esposti per le radiazioni presenti in natura) ed è di facile e rapida esecuzione. Non è necessario il liquido di contrasto.

Bisogna ricordare a noi stessi e ai pazienti che ci sono degli esami che salvano davvero la vita. Presso lo **Studio Radiologico Centocannoni**, si possono effettuare TC del torace a bassa dose in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale, oppure – ad un costo di 70 euro – in regime di libera professione.



Lo Studio Radiologico Centocannoni, ad Alessandria

### Studio Radiologico Centocannoni

Direttore Sanitario: Dott. Alberto Piacentino  
Specialista in Radiodiagnostica

V. del Legno, 19 - 15121 Alessandria  
T. +39 0131.24.19.00  
F. +39 0131.34.05.23

[www.centocannoni.alliancemedical.it](http://www.centocannoni.alliancemedical.it)  
[cc@alliancemedical.it](mailto:cc@alliancemedical.it)

### Alliance Medical s.r.l.

V.le Erminio Spalla, 41 - 00142 Roma  
T. +39 06.51.85.61 - F. +39 06.51.85.62.01

P.zza Giorgio La Pira, 6 - 20851 Lissone (MB)  
T. +39 039.46.621 - F. +39 039.46.62.201



Azienda Ospedaliera Nazionale  
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo  
Alessandria  
S.S.D. Reumatologia

## Malattie reumatologiche e dermatologiche: l'importanza di una collaborazione

con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria

**Sabato 1° dicembre 2012**

Salone di Rappresentanza A.S.O. "Ss. Antonio e Biagio e C. Arrigo"  
Alessandria, via Venezia 16

**Ore 8,45** Saluto delle Autorità

### I SESSIONE

Moderatori: M. Gattoni, P.A. Rocchetta

- Ore 9,00-9,20** *Quando sospettare una Psoriasi*  
M. Michellini
- Ore 9,20-9,40** *Diagnosi clinica dell'Artropatia Psoriasica*  
P.A. Rocchetta
- Ore 9,40-10,00** *Correlazione tra Radiologia e Anatomia Patologica nel Reumatismo Psoriasico*  
E. La Paglia
- Ore 10,00-10,30** *Trattamento della Psoriasi Cutanea ed Artropatica:*  
a) Il parere del Dermatologo L. Mocci  
B) Il parere del Reumatologo P. Rossi
- Ore 10,30-10,50** *Raccomandazioni sull'uso delle terapie biologiche nella Artropatia Psoriasica*  
C. Montecucco
- Ore 10,50-11,00** *Discussione*
- Ore 11,10-11,30** *Tossidermie da farmaci di comune impiego nelle patologie reumatiche*  
M. Gattoni
- Ore 11,30-11,50** *Le Vasculiti Cutanee*  
P.G. Delvino
- Ore 11,50-12,10** *La diagnosi della Sclerosi Sistemica*  
P. Stobbione
- Ore 12,10-12,30** *Sorveglianza dermatologica in pazienti in terapia con farmaci anti-TNF alfa*  
G. Rossotto
- Ore 12,30-13,00** *Discussione*

### II SESSIONE

Moderatori: M. Pasetti, G. Rossotto

- Ore 14,10-14,30** *Associazione Malati Reumatici: Quali iniziative per migliorare l'accesso alle cure?*
- Ore 14,30-14,50** *Manifestazioni cutanee nella Poliartrite Reumatoide*  
M. Parodi
- Ore 14,50-15,00** *Farmaci biosimilari: aspetti farmacologici e regolatori*  
L. Savi
- Ore 15,00-15,20** *Manifestazioni cutanee del Lupus Eritematoso e della Dermato-Polmiosite*  
P. Dapavo
- Ore 15,20-16,00** *Terapia delle lesioni cutanee in corso di Sclerosi Sistemica:*  
a) *Terapia locale* S. Buscemi  
b) *Terapia infusioneale* P. A. Colombo  
c) *Terapia sistemica* P. Stobbione
- Ore 16,00-16,10** *Discussione*
- Ore 16,10** *Conclusioni del Corso e Compilazione Questionario ECM*

L'evento è stato accreditato presso il Ministero della Salute secondo le nuove procedure di accreditamento in ambito ECM (Educazione Continua in Medicina)

#### Responsabile Scientifico

Dr. Pier Andrea Rocchetta

Azienda Sanitaria Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo"

#### Segreteria Organizzativa

Nadirex International S.r.l.

Via Riviera, 39 - 27100 Pavia

Tel. +39.0382.525735-14; Fax. +39.0382.525736

E-mail: info@nadirex.com - http: www.nadirex.com



## Adempimenti e diffide da inviare per recuperare le trattenute stipendiali e le somme arretrate

### DIFFIDE DA INVIARE ENTRO IL 31 DICEMBRE 2012

La Corte Costituzionale ha dichiarato ILLEGITTIME le trattenute stipendiali operanti a seguito della legge 122/2010. La Consulta bocciò diversi articoli di tale legge che coinvolgevano solo i dipendenti pubblici. Tra queste decurtazioni quella relativa al TFR che interessa la totalità dei medici.

**Precisiamo le iniziative Anaao in merito:**

- 1) **Per la sospensione immediata del prelievo illegittimo.**  
Per la sospensione immediata della trattenuta a carico dei lavoratori del 2,5% sull'80% degli emolumenti da destinare al TFR e del prelievo del 5% sulla retribuzione legata al rapporto di dipendenza maggiori di 90.000,00 euro e del 10% oltre i 150.000,00 euro.  
**Anaao ha già inviato diffida alle Aziende Sanitarie ed agli Assessori Regionali.**  
**Il persistere del prelievo può configurare una forma di appropriazione indebita.**  
Si invitano i Segretari Aziendali a verificare sin dalla prossima busta paga di novembre la cessazione degli addebiti.  
In particolare: il persistere della trattenuta andrà segnalato dai Segretari Aziendali alle Segreterie Regionali ed a quella Nazionale. Per quanto riguarda il TFR, si tratta di recuperare in busta circa il 2% della retribuzione lorda, mediante 133 euro lordi che produrranno un incremento netto di circa 73 euro al mese. È inteso che la quota non prelevata al dipendente dovrà essere reintegrata per intero dal datore di lavoro, ovvero dalla Asl. La sentenza, infatti, non ha ridotto il TFR ma ha affermato che, al pari di quanto avviene per il settore privato, l'accantonamento TFR è a totale carico del datore di lavoro.
- 2) **Recupero delle somme arretrate 2011-2012**
  - a) **Contributo di solidarietà** interessa solo coloro che hanno un reddito da lavoro dipendente superiore a 90.000,00 euro lorde e che hanno subito la trattenuta del 2011 e/o 2012.  
Ai soli fini dell'interruzione della prescrizione occorre che ciascun interessato invii tre raccomandate A/R o PEC **ENTRO IL 31 DICEMBRE 2012**:
    - All'Azienda di appartenenza
    - Alla Presidenza del Consiglio dei Ministri Palazzo Chigi - Piazza Colonna, 370 - 00187 ROMA
    - Al Ministero dell'Economia e delle Finanze - Via XX Settembre 97, 00187 ROMA
  - b) **Per il prelievo del 2,5% sull'80%** della retribuzione lorda (operata titolo di rivalsa sull'accantonamento per l'indennità di buonuscita delle Amministrazioni ai sensi dell'art. 37, comma 1, del D.P.R. n. 1032 del 1973) a partire dallo 01.01.2011.  
Normalmente i contributi previdenziali vengono semestralmente versati dall'Azienda all'INPS-INPDAP. Pertanto occorre inviare raccomandata a/r o PEC sia all'Azienda che all'Inps Inpdap di competenza in quanto detentori delle somme illegittimamente trattenute. Ai soli fini dell'interruzione della prescrizione occorre inviare due raccomandate A/R o PEC **ENTRO IL 31 DICEMBRE 2012**
    - All'Azienda di appartenenza
    - All'Inps-Inpdap di competenza (i cui indirizzi sono reperibili sul sito [www.inpdap.gov.it](http://www.inpdap.gov.it), cliccando contatti e successivamente cliccando sedi provinciali e territoriali, selezionando la provincia interessata, mentre per le città di Milano, Roma, Napoli e Torino, la sede territoriale competente. È disponibile anche un indirizzo PEC).

**Si informa che, non è necessario ricorrere ad alcun studio legale in quanto comunque la costituzione in mora deve essere sottoscritta dal diretto interessato.**

28 ottobre 2012

**COORDINAMENTO SERVIZI ANAAO ASSOMED**

Via XX Settembre, 68 - 00187 Roma - Telefono 06 4245741 - Fax 06 48903523

E-mail: [servizi@anaao.it](mailto:servizi@anaao.it)



## Certificati INAIL: in attesa di un chiarimento ufficiale da parte dell'Agenzia delle Entrate, Fimmg invita prudenzialmente ad applicare l'IVA di legge

Sabato 20 ottobre 2012

La Commissione Fisco della Fimmg Nazionale, a seguito di recentissime contestazioni della Guardia di Finanza per la mancata applicazione dell'IVA nella fatturazione dei certificati INAIL, ha avviato un'azione che determini da parte dell'Agenzia delle Entrate una pronuncia ufficiale sull'argomento.

Occorre sottolineare che in materia di certificazioni e in particolare di certificazioni Inail, il confine tra riconoscimento di benefici economici e finalità di tutela della salute dei lavoratori è molto sottile. Nel primo caso andrebbe applicata l'IVA, nel secondo caso no (rientrerebbero infatti nell'ambito di applicazione dell'esenzione di cui all'art. 10 DPR n. 633/1972).

Proprio per ovviare a queste incertezze applicative della norma, la stessa Commissione, in un precedente comunicato,

prudenzialmente, aveva suggerito l'applicazione dell'IVA alle certificazioni INAIL, sottolineando però come, "nei casi particolari in cui lo scopo della prestazione non risultasse ben individuato, per usufruire dell'esenzione da IVA, divenisse necessario menzionare, nella certificazione richiesta, la finalità principale di tutela della salute".

Nonostante una Direttiva Europea, due sentenze della Corte di Giustizia Europea del 2003 e la risoluzione 7/E del 2006 dell'Agenzia delle Entrate, riteniamo ora essenziale ottenere un chiarimento ufficiale da parte dell'Agenzia delle Entrate.

**Nelle more, prudentemente e in attesa della risposta dell'Agenzia, suggeriamo a tutti i colleghi di fatturare con IVA i certificati INAIL.**

**Carmine Scavone**  
Commissione Fisco della Fimmg Nazionale



## FEDER.S.P. E V.

FEDERAZIONE NAZIONALE SANITARI PENSIONATI E VEDOVE  
Sezione provinciale di Alessandria

### Degas: capolavori dal Museo D'Orsay e Castello del Valentino: apertura esclusiva serale

SABATO 19 GENNAIO 2013



**SABATO 19 GENNAIO: ore 14,00 partenza da Alessandria per Torino.** Alle ore 17,00 Visita guidata alla **mostra Degas: capolavori dal Museo d'Orsay** per ripercorrere l'arco artistico del grande Maestro Edgar Degas, uno dei principali protagonisti dell'Impressionismo francese che tanto profondamente ha segnato la pittura europea agli albori dell'età moderna. Una eccezionale raccolta di dipinti, disegni e sculture in mostra alla Palazzina della Società Promotrice delle Belle Arti, in cui sono esposti i capolavori più conosciuti.

La mostra si presenta come la più grande antologica dedicata a Edgar Degas degli ultimi decenni in Italia: 80 capolavori, raramente esposti al pubblico per motivi di conservazione, che offrono uno spaccato della vita della Parigi di fine Ottocento, l'ambiente familiare, il mondo degli artisti, della musica e dei caffè, il paesaggio, i cavalli, le ballerine e il nudo femminile e particolare rilievo all'esperienza italiana dell'artista. Spicca fra tutti "Ritratto di famiglia", che solo in rarissime occasioni ha lasciato il museo parigino anche a causa delle sue grandi dimensioni (2x2,5 m), uno dei capolavori più conosciuti e apprezzati dell'intera opera di Degas.

**Dalle ore 19,00: tempo libero per le vie del centro di Torino**

**Alle ore 20,30 trasferimento al Valentino, per visita guidata del CASTELLO DEL VALENTINO: Magia della sera con Animazione Barocca.** Una suggestiva visita serale in esclusiva del Castello del Valentino, ora sede della Facoltà di Architettura, imponente residenza fluviale di gusto francese e antico palazzo delle Feste della Madama

Reale. Dal cortile d'onore allo splendido loggiato sino ad arrivare agli appartamenti del piano nobile, un percorso per ammirare le sale meravigliosamente affrescate, i magnifici stucchi, i ricchi saloni aulici, accompagnati da attori in abiti barocchi per rivivere le vicende e le curiosità della vita di corte tra Sei e Settecento, in una notte in cui la storia diventa leggenda...

**Quota: € 60,00**

La quota comprende: trasferimenti in Bus GT – ingresso e visita guidata alla mostra di Degas – ingresso in esclusiva serale e visita guidata con animazione al Castello del Valentino – accompagnatore agenzia.

La quota non comprende: cena e tutto quanto non specificato sopra.

I trasporti nella città saranno effettuati dal bus.

**POSSONO PARTECIPARE, OLTRE AGLI ISCRITTI ALLA FEDER.S.P.EV., TUTTI I MEDICI E GLI ODONTOIATRI (E LORO AMICI E FAMILIARI).**

**INVITIAMO GLI INTERESSATI A RECARSÌ ENTRO IL 18 DICEMBRE PROSSIMO PRESSO L'AGENZIA VIAGGI ALTURIST (VIA BORSALINO 15/17 - ALESSANDRIA - TEL. 0131 444526) CHIEDENDO DEL SIG. ALBERTO CONSEGNAANDO IL SOTTORIPORTATO TAGLIANDO DI ADESIONE CON ALLEGATA LA SOMMA DI € 30,00 (TRENTA/00) PER OGNI PERSONA PARTECIPANTE. Qualora non si riuscisse a raggiungere il numero sufficiente di partecipanti entro tale data la quota sarà restituita.**

Il Presidente  
Dott.ssa Clara Bussi

Per maggiori informazioni telefonare alla Sig.ra Graziella Reposi.

✂

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

con la presente dichiara di aderire alla gita organizzata dalla Sezione Provinciale FEDERSPEV a Torino per la visita alla Mostra di Edgar Degas ed al Castello del Valentino il giorno di sabato 19 gennaio 2013

per n. \_\_\_\_\_ persone.

**Allega la somma di € 30,00 per persona. Si impegna a versare il saldo entro il 9 gennaio 2013.**

Addì, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## Addio a Luigi Balbo il medico condotto di tre generazioni

Una missione, una passione, un'arte: quella del medico condotto. Tutto questo è stato il dottor Luigi Balbo, stroncato il 9 settembre scorso nella sua abitazione a Madonnina, a 86 anni.

Una vita dedicata alla professione con un unico scopo, mettersi a servizio di chi soffriva, con grande disponibilità, umanità e grande competenza. Originario di Cereseto si era laureato a soli 24 anni in medicina e chirurgia all'Università di Torino, nel 1950, poi con successiva specializzazione in Pediatria. Dopo un primo incarico a Sala nel 1956 la nomina nei comuni di Serralunga di Crea, Cereseto e Ponzano, dove ha operato per quasi un quarantennio, sempre senza risparmio: se arrivava una chiamata di notte solo il tempo di infilarsi una giacca sopra il pigiama e subito di corsa a vedere di cosa si trattava, spesso in casine isolate. E oltre ai suoi mutuati erano numerose le persone di altri paesi che facevano riferimento a lui per avere un consulto di fiducia.

Con il tono e le parole giuste, confortando, indirizzando, rassicurando.

Nel 1961 aveva portato all'altare la maestra di Madonnina, la sua inseparabile Silvia Brignoglio, e dalla loro unione erano nati due figli, Carlo e Vittorio. Il primo stroncato una ventina d'anni fa a soli 31 anni da una meningite fulminante, medico come il papà, «aiuto» nel reparto di Ortopedia e Traumatologia all'Ospedale Santo Spirito di Casale, il secondo con una carriera nell'Arma dei Carabinieri, ora con incarico di Capitano Tenente a Novara, comandante del Nucleo Investigativo.

Legato con la moglie da una profonda fede alla Madonna era spesso solito a salire al Sacro Monte di Crea e si era recato per decine di volte in pellegrinaggio al santuario mariano di Lourdes, come personale medico dell'Oftal, mentre la consorte è una delle decane delle dame oftaliene della sezione casalese. Era stato anche medico accreditato per il Giubileo di Roma e anche per l'ostensione della Sacra Sindone a Torino. Era un grande appassionato di arte e musica. Era stato anche presidente del Lions Club della Valcerrina.



**Roberto Saracco**  
Serralunga di Crea

La Redazione  
di "alessandriamedica"  
augura  
a tutti gli iscritti  
un lieto Natale  
ed un felice Anno Nuovo

Durante le prossime  
festività  
gli uffici rimarranno  
chiusi nei giorni:  
**lunedì 24 dicembre 2012,**  
**lunedì 31 dicembre 2012**



### ALBI PROFESSIONALI

MEDICI CHIRURGHI  
Iscritti al 31.10.2012  
N. 2057

Duplici iscritti: N. 223

ODONTOIATRI  
Iscritti al 31.10.2012  
N. 380

## SCADENZE

31 gennaio 2013



**Domanda di inclusione nelle graduatorie per incarichi specialisti ambulatoriali per il 2014, presso le strutture del S.S.N.**



**Domanda di partecipazione alla graduatoria regionale, per il 2014, di "Medicina Generale" (assistenza primaria, continuità assistenziale, emergenza sanitaria territoriale)**



**Domanda di partecipazione alla graduatoria regionale, per il 2014, di "Pediatria di libera scelta"**

***I moduli per le domande di cui sopra saranno in distribuzione presso gli Uffici dell'Ordine dal 10 gennaio 2013.***



Le Regie Terme di Acqui sono convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale, a livello di **Prima Categoria Super**, per una serie di cure utili in un ampio spettro di patologie.

Dall'*osteoartrosi e reumatismi extraarticolari*, trattati con **fanghi e bagni terapeutici**, alle *affezioni croniche e ipersecretive di pertinenza otorinolaringoiatrica e pneumologica*, che, in rapporto ai casi, trovano indicazione nelle semplici **cure inalatorie**, nel **ciclo integrato di ventilazioni polmonari** o in quello della **sordità rinogena**, alle vasculopatie periferiche, fino alle *fiogosi croniche di natura ginecologica*, curate con **irrigazioni vaginali**, eventualmente associate a **bagni** della nostra acqua sulfurea e salsobromoiodica.



Insieme a questi trattamenti convenzionati con il S.S.N. e ad altri con I.N.P.S. e I.N.A.I.L., le Terme di Acqui dispongono di una vasta serie di prestazioni integrative riguardanti la *riabilitazione dell'apparato muscolo-scheletrico* (idrochinesiterapia, attrezzistica riabilitativa, chinesiterapia, la gamma completa della fisioterapia strumentale) e dell'*apparato respiratorio*.

Nei reparti termali, inoltre, la clientela trova un'assistenza medica costante e la possibilità di *indagini diagnostiche* e visite specialistiche, perfino di un completo check-up.

Vi invitiamo perciò a venire a trovarci ed eventualmente a sperimentare le nostre cure. Allo scopo, le Terme di Acqui offrono ai medici *iscritti alla professione* un **ciclo gratuito di 12 cure** e sconti cospicui sulle prestazioni praticate ai familiari.

**Per informazioni:** Terme di Acqui SpA - Piazza Italia, 1 - 15011 Acqui Terme - Tel. 0144 324390

# Calendario Appuntamenti Culturali

- 10.11.2012** - 08,30 - 13,00  
(2) 14,00 - 18,00  
Reperto di Diabetologia Ospedale "Santo Spirito" - Casale Monferrato (Via Giolitti 2)  
**GIORNATA MONDIALE DEL DIABETE**  
Screening gratuito per tutti i soggetti a rischio che si svolgerà con le seguenti modalità:  
- compilazione di un questionario  
- misurazione di peso, altezza e pressione arteriosa  
- determinazione della glicemia  
- rilascio di un referto che quantifica il rischio o certifica la presenza di diabete
- 10.11.2012** - 08,30 - 16,00  
(3) Hotel Diamante - Alessandria Loc. Spinetta Marengo (Viale della Valletta 180 ex Via Gambalera 137)  
**PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE AD ALTO RISCHIO CARDIOVASCOLARE E AUDIT DEL PROCESSO DI CURA IN MG**  
Il corso è stato accreditato per la seguente disciplina: Medicina Generale  
Al corso sono stati assegnati N. 7 crediti formativi ECM
- 10.11.2012** - 08,30 - 13,15  
(4) Hospice Il Gelso - Alessandria (Via San Pio V, 41)  
**LINEE GUIDA SUL CORRETTO USO DEGLI OPIOIDI**  
Corso per Medici di Medicina Generale  
I corsi saranno accreditati ai fini ECM, come attività formativa residenziale per Medici di Medicina Generale
- 10.11.2012** - 09,00 - 12,30  
(14) Hotel Al Mulino - Alessandria San Michele (Via Casale, 44)  
**LA PROCEDURA PRF PER L'OTTENIMENTO DI MEMBRANE AUTOLOGHE DERIVANTI DALLA CENTRIFUGAZIONE, SENZA MANIPOLAZIONE, DEL SANGUE DEL PAZIENTE**  
I crediti formativi ECM, la cui assegnazione è stata richiesta al Ministero della Salute, verranno attribuiti solo a coloro che parteciperanno all'intero evento (quattro incontri), compilando debitamente il questionario di apprendimento e la scheda di valutazione.
- 14.11.2012** - 20,45 - 23,00  
(1) Hotel Diamante - Alessandria Loc. Spinetta Marengo (Viale della Valletta, 180 ex Via Gambalera, 137)  
Precederà il Convegno un aperitivo alle ore 20,00  
**LA ROBOTICA IN CHIRURGIA GENERALE**
- 22.11.2012** - 20,30 - 23,00  
(14) Sala riunioni "Dott. Rino Pizzetti" dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri - Alessandria (Via Pisacane, 21)  
**LA RIGENERAZIONE OSSEA E TECNICHE ALTERNATIVE IN CHIRURGIA IMPLANTARE**  
I crediti formativi ECM, la cui assegnazione è stata richiesta al Ministero della Salute, verranno attribuiti solo a coloro che parteciperanno all'intero evento (quattro incontri), compilando debitamente il questionario di apprendimento e la scheda di valutazione.
- 30.11.2012** - 09,00 - 14,00  
(9) Associazione Cultura e Sviluppo - Alessandria (Piazza Fabrizio De Andrè, 1)  
**LA GESTIONE DEL PAZIENTE EMORRAGICO NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA/URGENZA**  
È stata richiesta la certificazione dei crediti
- 01.12.2012** - 08,15 - 16,10  
(5) Salone di rappresentanza dell' A.S.O. "S.S. Antonio e Biagio e C. Arrigo" - Alessandria (Via Venezia 16)  
**MALATTIE REUMATOLOGICHE E DERMATOLOGICHE: L'IMPORTANZA DI UNA COLLABORAZIONE**  
L'evento è stato accreditato presso il Ministero della Salute secondo le nuove procedure di accreditamento in ambito ECM
- 14.12.2012** - 18,00 - 22,10  
(6) Hotel Diamante - Alessandria Loc. Spinetta Marengo (Viale della Valletta, 180 ex Via Gambalera, 137)  
**TRASFORMIAMO LA CONOSCENZA IN SALUTE: "LE NUOVE FRONTIERE DELLA RMN"**  
Evento accreditato: 5 crediti ECM
- (1) Convegno organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.  
(2) Giornata mondiale del diabete con screening gratuito per tutti i soggetti a rischio organizzata dal Reparto di Diabetologia Ospedale "Santo Spirito" di Casale Monferrato con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.  
(3) Corso di aggiornamento organizzato dalla SIMG - Società Italiana di Medicina Generale.  
(4) Corso per Medici di Medicina Generale organizzato dalla Rete Terapia del Dolore della Regione Piemonte.  
(5) Convegno organizzato dalla S.S.D. Reumatologia dell'Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.  
(6) Evento formativo organizzato dallo Studio Radiologico Centocannoni Alliance Medical con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.  
(9) Simposio congiunto della Siset (Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi) e dell'AcEMC (Academy of Emergency Medicine and Care) con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.  
(14) Aggiornamento culturale in Odontoiatria II semestre 2012 organizzato dall'ANDI Sezioni Provinciali di Alessandria e Asti.

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



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

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

**REFERTI h. 15/16**

Corso Cento Cannoni, 18  
15121 ALESSANDRIA  
Tel. 0131/254745 - Fax 0131/235886



**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**