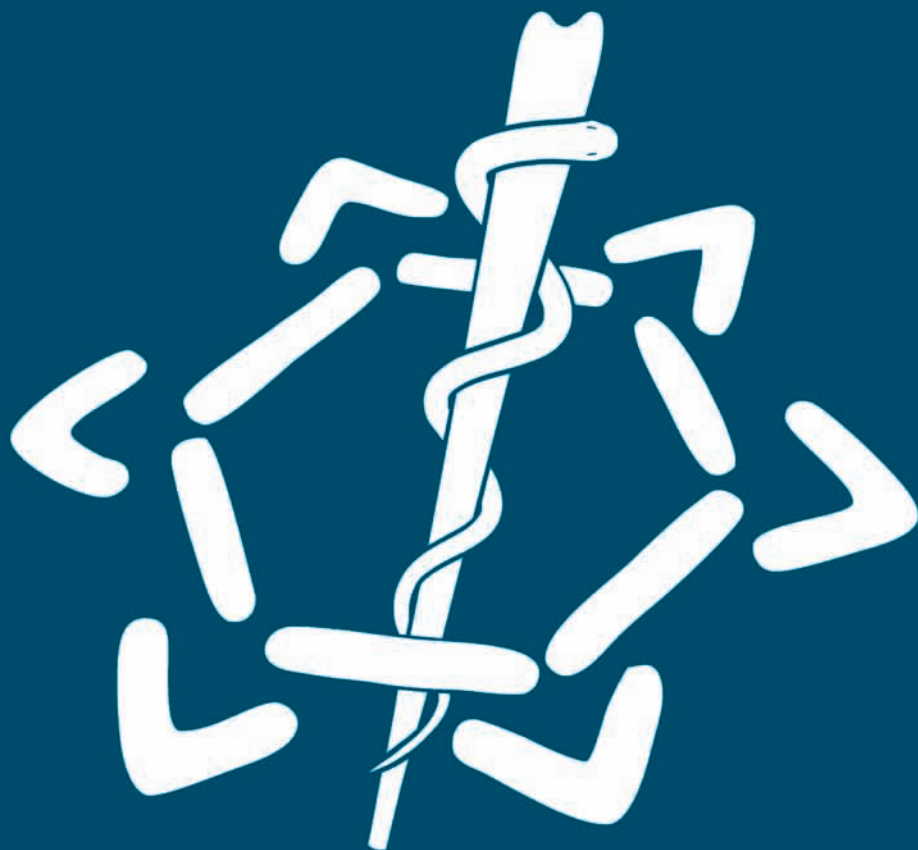


“Poste Italiane S.p.A. – Spedizione in Abbonamento Postale – 70% – NO/Alessandria” – ANNO 68°



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

alessandriamedica

4 | 2018

RIVISTA MENSILE
DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI

Consiglio Direttivo

Dott. Mauro Cappelletti (Presidente)
 Dott. Simone Porretto (Vice Presidente)
 Dott. Antonio Giovanni Maconi (Segretario)
 Dott. Giorgio Comazzi (Tesoriere)

Consiglieri

Dott. Ciro Apetino
 Dott.ssa Mariaem Manuela Boffa
 Dott.ssa Daniela Brancalion
 Dott. Riccardo Cavaliere
 Dott. Enio Giuseppe Mantellini
 Dott.ssa Giulia Milano
 Dott. Silvio Roldi
 Dott.ssa Annamaria Franca Rossi
 Dott. Gian Mario Santamaria
 Dott. Federico Torregiani
 Dott.ssa Oria Trifoglio
 Dott. Pier Angelo Arlandini
 Dott. Giuseppe Giulio Gullo Vivaldi

Revisori dei Conti

Dott.ssa Gloria Pivotti (Presidente)
 Dott. Aldo Alpa
 Dott. Prospero Gastaldi

Revisore dei Conti supplente

Dott.ssa Simona Cavazzoli

Commissione Odontoiatri

Dott. Pier Angelo Arlandini (Presidente)
 Dott.ssa Elena Duca (Segretario)
 Dott. Giuseppe Giulio Gullo Vivaldi
 Dott. Giovanni Iacono
 Dott. Paolo Patrucco

Direzione

Ilaria Agosta

Referente ECM

Graziella Reposi

ORARIO DI APERTURA AL PUBBLICO DEGLI UFFICI

DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ

mattino dalle ore 9 alle ore 13

pomeriggio dalle ore 14 alle ore 16

SABATO CHIUSO

Il Presidente **Dott. Mauro CAPPELLETTI**

Il Vice Presidente **Dott. Simone PORRETTO**

Il Segretario **Dott. Antonio Giovanni MACONI**

ricevono **previo appuntamento telefonico**

CONSULENZE
 su appuntamento telefonico

Consulenza Legale per il Consiglio

Consulenza Fiscale e Consulenza sul Lavoro

Consulenza Previdenziale-Assistenziale ENPAM

Consulenza Previdenziale-Assistenziale INPS/INPDAP

Consulenza ECM

Consulenza Assicurativa

Consulenza Medicina del Lavoro

Consulenza Medicina Legale

Consulenza Medicina Generale

Consulenza Pediatria di Base

Consulenza Medicina Ambulatoriale

Consulenza Odontoiatria

Consulenza Formazione e Rapporti con Azienda

Ospedaliera

Consulenza Medici Continuità Assistenziale,

Graduatorie e Concorsi 118

Consulenza Medici Specializzandi

Consulenza Medicina Sportiva

Consulenza Medici Ospedalieri

Consulenza, compilazione, invio Mod. 730

Consulenza pari opportunità

- Giorgio Rosso
 - Aloisia Ferraris
 - Graziella Reposi
 - Marino Ravera
 - Graziella Reposi
 - Giuseppe Giordano
 - Marco Pestarino
 - Riccardo Cavaliere
 - Federico Torregiani
 - Mauro Cappelletti
 - Giorgio Comazzi
 - Paolo Graziosi
 - Giovanni Iacono
 - Antonio Giovanni Maconi

- Paolo Antonio Barberis

- Giulia Milano
 - Ettore Bacchini
 - Enio Giuseppe Mantellini
 - Antonello Santoro
 - Aloisia Ferraris
 - Alfio Scrivanti
 - Oria Trifoglio

Rivista mensile
 dell'Ordine dei Medici Chirurghi
 e degli Odontoiatri
 della Provincia di Alessandria
 fondata nel 1949

Aut. trib. AL n. 33 - Decret. 4.10.49
 Litografia Viscardi - Alessandria

Direttore Responsabile

Dott. Mauro CAPPELLETTI

Direttore Editoriale

Graziella REPOSI

Redattore Capo

Antonio Giovanni MACONI

Vice Redattore

Pier Luigi PORTA

Progetto grafico

Mauro BERTA

OMCeO - Alessandria

Via Pisacane, 21

15121 Alessandria

Tel. 0131 253666

Fax 0131 52455

www.ordinemedici.al.it

omceo@ordinemedici.al.it

ordinemedicial@postacert.com

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

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

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

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

IL REDATTORE CAPO

Antonio Giovanni Maconi

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

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

02

Editoriale

Farmacologia di Genere

08

Notizie dalla FNOMCeO

Requisiti di idoneità psicofisica per il conseguimento e la conferma di validità della patente di guida

Esclusione obbligo certificazione medica per l'esercizio dell'attività sportiva, in età prescolare dei bambini dai 0 ai 6 anni

10

Professione

Predisposizione del Dossier Formativo ECM

15

Convegni, Corsi, Congressi

Simposio AOGOI Piemonte "Le anomalie della Placentazione... ma non solo"

16

Previdenza ed Assistenza

Cumulo previdenziale dei periodi contributivi non coincidenti

Nuovo bando mutui ENPAM per la prima casa e per lo studio professionale

Iscrizione volontaria all'ONAOSI

Ammissione strutture ONAOSI degli Assistiti e dei Figli di Sanitari contribuenti per i corsi post diploma

ONAOSI - Sanitari morosi negli ultimi 5 anni: regolarizzazione

21

Informazioni

Tutor valutatori tirocinio laureati in medicina e chirurgia abilitandi

GALENO - Borse di studio Eleonora Cantamessa

Il chirurgo Francesco Negro morto in un incidente

LILT - Premio letterario nazionale "Flaminio Musa"

Ricordiamo

Farmacologia di Genere

Nei mesi scorsi, sulla spinta dell'approvazione al Senato della Legge Lorenzin che garantisce una medicina orientata al genere, il Consiglio del nostro Ordine e la sua Commissione Pari Opportunità hanno promosso la realizzazione di un affollatissimo convegno provinciale sulla Farmacologia di Genere.

Voglio rimarcare la professionalità e l'entusiasmo che hanno contraddistinto le Consigliere dell'Ordine e tante altre Colleghe, con qualche medico di sesso maschile, impegnate nelle tante relazioni e nella fitta discussione col pubblico che ha visto intervenire fattivamente molte delle donne presenti.

Ci sono arrivati molti ringraziamenti per avere realizzato questo evento, sia ufficiali da rappresentanti e Presidenti di Enti ed Associazioni che hanno a cuore tale argomento, sia informali, da medici maschi o femmine, interessati sia all'aspetto scientifico che a quello pragmatico clinico quotidiano.

A seguito di ciò abbiamo deciso di pubblicare sul sito del nostro Ordine (www.ordinemedici.al.it) le diapositive presentate dalle relatrici/relatori e di pubblicare nelle due pagine che seguono un estratto della relazione di prolusione della Dott.ssa Luigia Favalli, già Professore Associato di Farmacologia applicata dell'Università di Pavia.

In tal modo pensiamo di avere fornito a tutti gli iscritti della provincia la possibilità di acquisire una prima vasta informazione sull'argomento.

Tali informazioni scientifiche sono un patrimonio di TUTTI i medici iscritti all'Ordine, siano essi femmine o maschi, in quanto riguardano la salute della popolazione femminile italiana.



Mauro Cappelletti

Vi segnalo anche un libro in commercio sull'argomento (Farmacologia di Genere - autori: Flavia Franconi, Simona Montilla, Stefano Vella - Editore: SEEd), che io stesso ho consultato ed ho trovato di agevole ed interessante lettura, che vi recensisco positivamente e del quale riporto due paragrafi molto stimolanti.

“La farmacologia di genere evidenzia se le risposte ai farmaci sono diverse tra uomini e donne, considerando le variazioni fisiologiche della donna, che avvengono in funzione della ciclicità della vita riproduttiva, dell'età e dell'uso di associazioni estro-progestiniche. E' evidente che le differenze di genere variano in base all'età o al particolare momento della vita di una donna. Esiste infatti una molteplicità di donne (donna fertile col suo ciclo mensile, donna che usa contraccettivi orali, donna in gravidanza, donna in menopausa, ecc.), così come esistono tipologie differenti di uomini, in base all'età”.

“.....La maggior parte della ricerca che sta alla base delle strategie mediche è stata condotta su uomini ed animali maschi. I risultati di tali ricerche sono stati poi traslati alle donne, riconoscendo una specificità al genere femminile solo in relazione alla riproduzione. Il corpo maschile è sempre stato considerato la norma, trasferendo poi le conoscenze ad esso relative al corpo femminile, creando così una sorta di cecità rispetto al genere (gender blindness)”.

“Questa cecità di genere ha fatto sì che (...omissis) alcune patologie sono state principalmente studiate sull'uomo: ne sono esempio le malattie del sistema cardiovascolare e del sistema renale, le malattie virali come l'AIDS, il cancro del colon retto, il morbo di Parkinson e la psoriasi...(omissis). Non bisogna dimenticare che in alcuni casi, certamente più sporadici, il pregiudizio di genere si è rivoltato contro l'uomo. Infatti alcune patologie classicamente femminili (depressione, emicrania, osteoporosi) non sono state studiate in maniera appropriata nei maschi (Risberg 2009).

E' pertanto evidente che la cecità di genere non permette di offrire la migliore cura possibile a entrambi i generi”.

Mauro Cappelletti



Spunti dalla relazione della Dott.ssa Luigia Favalli

L'uomo e la donna costituiscono organismi sostanzialmente differenti, non solo per quanto attiene alla sfera sessuale o a quella emotiva ed oggi la medicina si sta accorgendo che per garantire al meglio la difesa della salute si deve attuare una terapia orientata al genere!

Gli studi di genere propongono una suddivisione, sul piano teorico-concettuale, tra due aspetti dell'identità umana: 1) il sesso (sex) si configura come un corredo genetico, e un insieme di caratteri biologici, fisici e anatomici che producono la dicotomia maschio / femmina; 2) il genere (gender) rappresenta una costruzione psico-culturale, con la definizione e l'incentivazione di comportamenti che coinvolgono il corredo biologico e danno vita allo status di uomo / donna.

Sesso e genere non costituiscono due dimensioni contrapposte ma interdipendenti: sui caratteri biologici si innesta il processo di produzione delle identità di genere.

“Perché è importante distinguere tra i generi? Innanzi tutto perché le donne sono le più grandi consumatrici di farmaci. Soffrendo più di malattie dolorose, anche per via delle mestruazioni periodiche, consumano più antidolorifici. Un terzo delle donne in età fertile pratica la contraccezione orale, mentre un 20% di quelle in menopausa si sottopone ad una terapia ormonale sostitutiva o si rivolge a prodotti alternativi. Fanno spesso anche largo uso di rimedi “botanici” a scopo salutistico o cosmetico e corrono più rischi di interazione.” (Flavia Franconi Presidente del Gruppo di Farmacologia di genere della SIF).

La prima segnalazione di una differenza farmacologica legata al genere risale al 1932: la dose ipnoinducente dei barbiturici nelle ratte femmine era del 50% più bassa rispetto ai maschi; a parità di dose la durata del sonno risultava più lunga (Mattisson e Mattison Faye, 2008).

Le differenze farmacocinetiche e farmacodinamiche sono state ufficialmente riconosciute solo negli anni '90. Nel 1998 l'OMS-WHO ne ha preso atto introducendo nel XXI Century Program un capitolo sull' Health Equity (Franconi, Biaggio et al., 2008). Dal 2002 la Columbia University di New York ha dato vita ad un settore specializzato nella medicina di genere.

Raccomandazioni per linee guida FDA a partire da revisioni del 1993: I farmaci dovrebbero essere studiati, prima della loro approvazione, su soggetti che rappresentino l'intera gamma di pazienti previsti per la terapia dopo la commercializzazione. Si devono quindi prevedere opportune sottoanalisi per le differenze prevedibili: genere, effetto di ormoni esogeni, peso corporeo, età, etnia di appartenenza, malattie sottostanti, terapie concomitanti. Sono da accettare i dati reperiti sui sottogruppi



Farmacologia di Genere

Luigia Favalli



sulla base di metodi statistici mirati a verificare le eventuali differenze emerse, con particolare riferimento alla farmacocinetica, attuando se è il caso gli opportuni aggiustamenti di dose o metodo.

È ormai ben noto che i farmaci possono avere efficacia e, soprattutto, effetti collaterali avversi diversi nei 2 generi. L'approccio farmacologico alla terapia non può quindi trascurare le considerazioni orientate al genere. Ancora oggi, tranne rari casi (ad es. osteoporosi), è il genere femminile a essere meno considerato nella sperimentazione clinica dei farmaci.

Medicina di Genere newsletter, gennaio 2018: Approvata al Senato la Legge Lorenzin che garantisce una medicina orientata al genere.

Difficoltà nel reclutamento e nel mantenimento delle donne nei trials clinici: Preoccupazioni circa le interferenze indotte dalle variazioni ormonali femminili, fisiologiche o in seguito a trattamento, sull' effetto delle sostanze farmacologiche; Desiderio di non esporre a rischi di tossicità donne potenzialmente fertili; Timore di apportare danni a tessuti fetali (Ceci, 2001). In realtà la preoccupazione di evitare alle donne i rischi della sperimentazione le hanno in seguito portate a rischiare di più per tossicità/effetti avversi.

La sperimentazione clinica: Fino agli anni '90, non risultano linee guida con la specifica richiesta metodologica della presenza femminile nei campioni umani soggetti a sperimentazione clinica dei farmaci. Negli studi di fase I, tra i volontari sani, è molto più difficile arruolare le donne rispetto agli uomini: ciò riflette per lo più la minore disponibilità delle donne a partecipare ad attività lontane da casa e/o lasciare la famiglia per periodi prolungati, specie se prevedono sessioni notturne. Ancora oggi le donne risultano spesso sotto rappresentate negli studi clinici.

4 Farmacologia di Genere

Da: F. Franconi e I. Campesi "Farmacologia di genere": La riduzione del pH gastrico nelle donne può aumentare l'assorbimento di basi deboli (benzodiazepine, antidepressivi) e modificare la velocità di dissoluzione di alcune forme farmaceutiche (farmaci equivalenti?). La diminuita motilità gastroenterica potrebbe richiedere un più prolungato intervallo tra assunzione di cibo e farmaci. L'assorbimento attraverso la via inalatoria e quella cutanea potrebbero risultare diverse nella donna o nell'uomo. Pochi studi hanno valutato differenze di genere per la via transdermica (cerotti), che non si dovrebbero del tutto escludere.

La distribuzione dei farmaci è condizionata dalle differenze fisiologiche di pannicolo adiposo e acqua corporea che si rilevano in relazione al genere e all'età. Le donne presentano un minore volume di distribuzione per i farmaci idrofili e maggiore per i farmaci lipofili. In generale, con l'avanzare dell'età si assiste ad una riduzione del comparto acquoso e ad un aumento di quello lipidico, fatto più sensibile nelle donne. Auspicabile normalizzare la dose al peso o alla superficie corporea (farmaci con basso Indice Terapeutico: antiblastici, digitalici, antiaritmici, eparina, trombolitici).

La Velocità di Filtrazione Glomerulare e il flusso sanguigno renale risultano minori nella giovane donna piuttosto che nell'uomo giovane. La riduzione di tali parametri, che si verifica comunque con l'aumentare dell'età, porta i valori al pareggio negli anziani > 70 anni. Si suppone possano verificarsi differenze di genere anche per i trasportatori renali o di altri distretti. Algoritmi per valutare la dose dei farmaci in relazione alle variabili renali sono riportati in alcuni siti internazionali come: www.kidney.org e www.nkdep.nih.gov.

Considerazioni critiche sull'importanza delle differenze di genere nel **metabolismo dei farmaci**. Per quanto siano ben documentate le diverse attività di peculiari famiglie di isoenzimi in maschi e femmine, la complessa regolazione del sistema può consentire un metabolismo efficiente sia negli uomini che nelle donne. Una stessa molecola può infatti seguire diverse vie metaboliche per la sua trasformazione, mentre il sistema CYP450 non è particolarmente selettivo. Forse più critica rimane la valutazione degli effetti combinati di differenze genetiche (etnia), di differenze di età e di differenze di genere.

F. Franconi e I. Campesi, Farmacologia di genere, Boll SIFO 2011: **In conclusione, è arrivato il momento di iniziare a pensare che la biodisponibilità dei farmaci possa dipendere dal genere**, senza dimenticare che tali differenze potrebbero essere funzione del singolo farmaco (compresi generici-equivalenti e bioequivalenti), dell'età, della via di somministrazione utilizzata e della politerapia.

Problematiche socio-culturali: Lo stress o altri eventi che talvolta si riscontrano nella vita di una donna, come la violenza sessuale e il maltrattamento consumato tra le mura domestiche, sono ancora poco conosciuti, anche perché nella maggior parte dei casi non sembrano essere denunciati; l'OMS riconosce la violenza contro le donne come un problema di salute enorme: esiste infatti una forte correlazione tra alcuni tipi di patologie e le conseguenze fisiche e psichiche dei maltrattamenti. Questa problematica finisce per coinvolgere anche aspetti legati alla farmacologia.

K. Varani, Università di Ferrara: **Alcool**. Uno studio ha seguito 153 uomini e donne dipendenti dall'alcool (18-64 anni) per oltre 15 anni. I tassi di mortalità sono risultati:

1.9 volte più alti tra gli uomini alcolisti rispetto ai non dipendenti dall'alcool. 4.6 volte più alti tra le donne alcoliste rispetto alle non dipendenti dall'alcool. Nella donna l'alcool metabolizzato nello stomaco è 4 volte inferiore a quella dell'uomo, perciò l'etanolo immesso nel circolo ematico è nettamente superiore nel sesso femminile. La variabilità è legata al sistema enzimatico (alcool deidrogenasi gastrica) che interviene nell'ossidazione dell'etanolo: in queste persone l'ingestione di piccole dosi di bevande alcoliche causa rapidamente rossore al viso capogiro e nausea.

Il dolore non è uguale per tutti: La sensibilità dolorifica non solo è diversa tra maschi e femmine (gli uomini hanno in genere un minore corredo di recettori "nocicettivi"), ma può essere più o meno spiccata a seconda delle fasi del ciclo. Le endorfine (gli "oppioidi endogeni") subiscono infatti delle fluttuazioni a causa dei picchi di estrogeni e progesterone, in modo da proteggere la donna in funzione della riproduzione.

I dati di morbilità e mortalità per cause cardiovascolari sembrano non confermare l'idea che la donna sia più protetta contro questi eventi, anche se le malattie compaiono tardivamente. Le sperimentazioni soffrono ancora di una scarsa presenza femminile nei trials (come rilevato per la valutazione di antiipertensivi, antiaggreganti e statine). Le statine sembrerebbero solo poco meno efficaci per la prevenzione secondaria nelle donne (CMAJ. 2007; 176: 333-338), ma gli effetti avversi di rhabdmiolisi da cerivastatina hanno riguardato di più il genere femminile che quello maschile.

L'affare aspirina. E' ancora dibattuta la questione dell'efficacia della prevenzione cardiocerebrovascolare con aspirina, secondo alcuni autori la pretesa differenza di effetto tra uomini e donne sarebbe basata solo su analisi di sottogruppi troppo limitati per avere significato statistico. Lo studio "spezzettato" sarebbe fonte di confondimento per variazioni casuali.

Il Prof. Corsini nella sua relazione al congresso di Medicina di Genere di Milano conferma. Alcuni autori sono però critici sull'impiego sistematico di ASA nelle donne per la prevenzione primaria delle patologie cardio-cerebrovascolari, mentre avrebbe un ruolo anche nelle donne per la prevenzione secondaria. Gli Ace-inibitori (come altri antiipertensivi) sono comunque efficaci nella prevenzione secondaria di eventi cardiovascolari, ma nelle donne sono meno ben tollerati e sarebbero lievemente meno efficaci per la protezione dall'insufficienza cardiaca. Simile comportamento si ha per i beta-bloccanti. Più diffuso il consenso per l'uso delle statine sia negli uomini che nelle donne, anche se gli effetti collaterali sono più spiccati in queste ultime: attenzione al rischio da sospensione e alle interazioni con riso rosso fermentato.

Considerazioni di Farmacovigilanza Prof.ssa Cinzia Boselli, Università di Pavia: Le segnalazioni sono leggermente aumentate di recente, forse anche ad opera di agenzie nate ad hoc. Le donne continuano ad essere maggiormente coinvolte in ADR. Migliora forse invece il quadro relativo alla situazione di diverse etnie. Da sorvegliare l'impatto delle variazioni di rischio/beneficio tra diverse marche di generici (farmaci equivalenti?). Da considerare anche l'importanza della sospensione di terapie farmacologiche, dovute spesso a scelte personali ma sempre più anche a disagio economico.



Centro Diagnostico Venezia Trentasette

Dr. Giuseppe Spinoglio

Specialista in Chirurgia Generale

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

Dr.ssa Caterina Cellerino

Senologia

Specialista in Radiodiagnostica

Dr. Emilio Rapetti

Specialista in Oftalmologia

- Esame OCT

Dr. Antonio Monaco

Specialista in Ginecologia e Ostetricia

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

Dr.ssa Ilaria Cattani

Oculista Pediatrica

Specialista in Oftalmologia

Dr. Ezio Capuzzo

Specialista in Ginecologia e Ostetricia

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

Centro Diagnostico Venezia Trentasette

Via Venezia 37 · 15121 Alessandria

Tel 0131 265915 · Fax 0131 251806 · Cell 348 2686255

info@centrodiagnosticovenezias37.it · www.centrodiagnosticovenezias37.it

Direttore sanitario: Dr. E. Capuzzo

Atti del Seminario “Farmacologia di Genere” del 3 marzo 2018

Questo lavoro rimane a disposizione di tutta la Categoria Medica Alessandrina consultabile sul sito dell’Ordine (www.ordinemedici.al.it) in modo permanente



FARMACOVIGILANZA epidemiologia e statistica delle reazioni avverse

Marialuisa D’Orsi – Responsabile Farmacovigilanza ASL AL

Direttore S.C. Farmacia Territoriale ASL AL
Responsabile ad interim S.C. Farmacia Ospedaliera ASL AL



Farmaci in uso per il Sistema Cardiovascolare. Differenze di Genere

Mariagrazia Scavo
Malattie Apparato Cardiovascolare
Delegato Regione Piemonte SIPREC,
(Società Italiana di Prevenzione Cardiovascolare)
Policlinico di Monza



“Farmaci in uso per il Sistema Cardiovascolare. Differenze di Genere”

Dott.ssa Demicheli Gloria
Cardiologa, Docente SIECVI

Malattie Respiratorie Croniche – Differenze di genere

Dr E. Mantellini
Riabilitazione Cardiorespiratoria
ASO Alessandria

FARMACI IN GRAVIDANZA E ALLATTAMENTO

Dott.ssa Oria Trifoglio - Direttore F.F. S.C. Ostetricia e Ginecologia
ASO AL

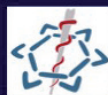
RISCHIO CARDIOVASCOLARE DA ESTRO-PROGESTINICI: CONTRACCZIONE TERAPIA SOSTITUTIVA

Dott. Mariaemanuela Boffa
Medicina 2 Ospedale Monsignor Galliano
Acqui Terme

FARMACI e ALLATTAMENTO

Dott. Giorgio COMAZZI
Alessandria 3 marzo 2018

1



Farmacologia di Genere

Alessandria 3 marzo 2018

Appropriatezza prescrittiva degli antibiotici più usati in Odontoiatria ed in Otorinolaringoiatria
Sia in rapporto alle resistenze che agli effetti collaterali: differenze di genere.

Dott. Guido Chichino
Dir. SOC Malattie Infettive ASO-AL

Decreto 26 gennaio 2018

"Recepimento della direttiva (UE) 2016/1106: Modifiche in materia di requisiti di idoneità psicofisica per il conseguimento e la conferma di validità della patente di guida".

Si ritiene opportuno segnalare che sulla Gazzetta Ufficiale n. 63 del 16-3-2018 è stato pubblicato il decreto indicato in oggetto.

Il suddetto provvedimento risulta di particolare interesse per la professione medica perché, con riferimento ai soggetti che debbono rinnovare o conseguire la patente di guida, fissa i nuovi parametri relativamente alle patologie cardiovascolari e al diabete mellito.

In particolare si prevede che, per le patologie cardiovascolari indicate nel decreto, l'idoneità al rilascio o alla conferma di validità della patente di guida è attestata da uno dei sanitari di cui all'art. 119, comma 2, o dalla commissione medica locale di cui all'art. 119, comma 4, del nuovo codice della strada, sulla base di certificazione di un medico specializzato in cardiologia, appartenente ad una struttura pubblica.

Come è noto l'art. 119, comma 2, del nuovo codice della strada di cui al D.Lgs. 285/92 e s.m.i. dispone che "l'accertamento dei requisiti fisici e psichici, tranne per i casi stabiliti nel comma 4, è effettuato dall'ufficio della unità sanitaria locale territorialmente competente, cui sono attribuite funzioni in materia medico-legale. L'accertamento suindicato può essere effettuato altresì da un medico responsabile dei servizi di base del distretto sanitario ovvero da un medico appartenente al ruolo dei medici del Ministero della salute, o da un ispettore medico delle Ferrovie dello Stato o da un medico militare in servizio permanente effettivo o in quiescenza o da un medico del ruolo professionale dei sanitari della Polizia di Stato o da un medico del ruolo sanitario del Corpo nazionale dei vigili del fuoco o da un ispettore medico del Ministero del lavoro e delle politiche sociali. L'accertamento può essere effettuato dai medici di cui al periodo precedente, anche dopo aver cessato di appartenere alle amministrazioni e ai corpi ivi indicati, purché abbiano svolto l'attività di accertamento negli ultimi dieci anni o abbiano fatto parte delle commissioni di cui al comma 4 per almeno cinque anni. In tutti i casi tale accertamento deve essere effettuato nei gabinetti medici".

Con riferimento ai soggetti affetti da diabete mellito il decreto prevede che "il candidato o conducente affetto da diabete in trattamento con farmaci che possono provocare ipoglicemia deve dimostrare di comprendere il rischio connesso all'ipoglicemia e di controllare in modo adeguato la sua patologia. La patente di guida non deve essere né rilasciata né rinnovata al candidato o conducente che non abbia un'adeguata consapevolezza dei rischi connessi all'ipoglicemia.

La patente di guida non deve essere né rilasciata né rinnovata al candidato o al conducente che soffra di ipoglicemia grave e ricorrente, a meno che la richiesta non sia supportata da un parere medico specialistico e valutazioni mediche periodiche. Nel caso di ipoglicemie gravi e ricorrenti durante le ore di veglia la patente di guida non deve essere rilasciata né rinnovata prima dei tre mesi successivi all'ultimo episodio. La patente di guida può essere rilasciata o rinnovata in casi eccezionali a condizione che il rilascio/rinnovo sia debitamente giustificato dal parere di un medico diabetologo, appartenente ad una struttura pubblica, e sottoposto a valutazione medica periodica che garantisca che la persona è in grado di guidare il veicolo in modo sicuro tenendo conto degli effetti della patologia".

IL PRESIDENTE
Dott. Filippo Anelli

Roma, 22 marzo 2018

Decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro per lo sport Esclusione dall'obbligo della certificazione medica per l'esercizio dell'attività sportiva, in età prescolare, dei bambini da 0 a 6 anni, ad eccezione dei casi specifici indicati dal pediatra.

Il decreto sottoriportato, emanato dal Ministro della salute di concerto con il Ministro per lo sport, ha la finalità tra l'altro di promuovere l'attività fisica organizzata dei bambini, di facilitare l'approccio all'attività motoria costante fin dai primi anni di vita e di favorire un corretto modello di comportamento permanente.

IL PRESIDENTE
Dott. Filippo Anelli



IL MINISTRO DELLA SALUTE di concerto con IL MINISTRO PER LO SPORT

Visto l'articolo 7, comma 11, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, che prevede, al fine di salvaguardare la salute dei cittadini che praticano un'attività sportiva non agonistica o amatoriale, che il Ministro della salute, con decreto adottato di concerto con il Ministro delegato al turismo ed allo sport, disponga garanzie sanitarie mediante l'obbligo di idonea certificazione medica, nonché linee guida per l'effettuazione di controlli sanitari sui praticanti e per la dotazione e l'impiego, da parte delle società sportive sia professionistiche sia dilettantistiche, di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita;

Visto il decreto ministeriale 24 aprile 2013, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 20 luglio 2013, recante "Disciplina della certificazione dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale e linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita.", ed in particolare l'articolo 3, che definisce l'attività sportiva non agonistica e prevede l'obbligo di certificazione per le categorie ivi indicate;

...omissis...

Visto il decreto ministeriale 8 agosto 2014, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 21 giugno 2013, n. 144, recante "Approvazione delle linee guida di indirizzo in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica";

Ritenuto che la Federazione Italiana Medici Pediatri, con nota del 16 luglio 2015, ha segnalato la necessità di escludere dall'obbligo della certificazione medica l'attività sportiva per la fascia di età compresa tra 0 e 6 anni, al fine di promuovere l'attività fisica organizzata dei bambini, di

facilitare l'approccio all'attività motoria costante fin dai primi anni di vita, di favorire un corretto modello di comportamento permanente, nonché di non gravare i cittadini ed il Servizio sanitario nazionale di ulteriori onerosi accertamenti e certificazioni;

Tenuto conto che il Tavolo in materia di medicina dello sport, istituito presso l'Ufficio Legislativo del Ministero della salute in data 20 settembre 2017, si è espresso in più occasioni nel senso di considerare l'attività sportiva in età prescolare dei bambini di età compresa tra 0 e 6 anni quale attività sportiva non soggetta ad obbligo di certificazione;

decreta

Articolo 1 (Attività sportiva in età prescolare dei bambini da 0 a 6 anni)

1. Non sono sottoposti ad obbligo di certificazione medica, per l'esercizio dell'attività sportiva in età prescolare, i bambini di età compresa tra 0 e 6 anni, ad eccezione dei casi specifici indicati dal pediatra.

Il presente decreto sarà trasmesso all'organo di controllo

Roma, 28 febbraio 2018

IL MINISTRO DELLA SALUTE
Beatrice Lorenzin

IL MINISTRO PER LO SPORT
Luca Lotti

E.C.M. Predisposizione del dossier formativo

Graziella Reposi

Come già comunicato nel “Vademecum ECM” di ottobre 2017, pubblicato sul sito dell’Ordine – Sezione ECM-Educazione Continua in Medicina, ai fini della nuova fase di sviluppo del Dossier Formativo, sia individuale che di gruppo, la Commissione Naz.le ECM (che al riguardo aveva già definito principi e linee guida validi per il triennio formativo 2017/2019 per i professionisti sanitari, le Aziende sanitarie, gli Ordini, i Collegi e le rispettive Federazioni nazionali che accedono alla costruzione del Dossier) **con una Delibera del 14.12.2017 pubblicata il 13.03.2018 ha modificato la precedente Delibera sull’argomento D.F. del 04.11.2016.**



Nella Delibera del 04.11.2016, era previsto che il professionista può avere informazioni sulla costituzione del Dossier Formativo e definire il proprio D.F. per il triennio 2017-2019, registrandosi al Portale Co.Ge.A.P.S. L’art. 28 della suddetta Delibera prevede che le attività formative devono essere programmate e realizzate tenendo conto degli “Obiettivi formativi” previsti come prioritari nel Programma nazionale ECM, nel Piano sanitario nazionale e nei Piani sanitari regionali ed individua tali obiettivi inserendoli nelle seguenti macroaree:

- a) **Obiettivi formativi tecnico-professionali:** individuano lo sviluppo delle competenze e delle conoscenze tecnico-professionali individuali nel settore specifico di attività, consentendo la programmazione di eventi rivolti alla professione o alla disciplina di appartenenza.
- b) **Obiettivi formativi di processo:** individuano lo sviluppo delle competenze e delle conoscenze nelle attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, appropriatezza e sicurezza dei processi di produzione delle attività sanitarie, consentendo la programmazione di eventi destinati ad operatori ed équipe che operano in un determinato settore.
- c) **Obiettivi formativi di sistema:** individuano lo sviluppo delle conoscenze e competenze nelle attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza dei sistemi sanitari, consentendo la programmazione di eventi interprofessionali, destinati a tutti gli operatori.

(Delibera CNFC Dossier Formativo 04.11.2016)

BONUS PER IL PROFESSIONISTA

La Delibera 04.11.2016 prevede inoltre che il “Bonus” venga erogato al realizzarsi di tutte le seguenti condizioni:

- 1) **Costruzione del Dossier;**
- 2) **Congruietà del Dossier con la disciplina esercitata;**
- 3) **Coerenza relativamente alle Aree – pari ad almeno il 70% - tra il Dossier programmato e quello effettivamente realizzato**

Il bonus, quale riduzione dell’obbligo formativo del singolo professionista, è quantificato nella misura di 30 crediti formativi, di cui 10 assegnati nel triennio 2017-2019 se il professionista costruirà un Dossier individuale oppure farà parte di un Dossier di gruppo costruito da un soggetto abilitato nel primo anno del corrente triennio (2017). Gli ulteriori 20 crediti di bonus saranno assegnati nel triennio successivo rispetto a quello in cui si è costruito il Dossier, qualora lo stesso, come dicevo, sia stato sviluppato nel rispetto dei principi di congruità e coerenza di cui ai 3 punti soprariportati.

La realizzazione della coerenza di cui al punto 3), nel caso di più dossier formativi in capo ad un singolo professionista, deve intendersi soddisfatta al raggiungimento del 70% della coerenza per almeno UNO dei dossier formativi.

Al bonus citato di 20 crediti formativi, erogabili per il triennio successivo al 2017-19, avrà diritto il professionista sanitario che realizza il Dossier formativo per l’intero triennio; avrà diritto altrettanto il professionista che partecipa e realizza il Dossier di gruppo. Nel caso in cui il Dossier fosse elaborato e realizzato nel secondo anno del triennio (2018) si avrà diritto ad un bonus pari a 15 crediti formativi per il triennio successivo; nel caso in cui il Dossier fosse elaborato e realizzato nell’ultimo anno del triennio (2019) si avrà diritto ad un bonus pari a 10 crediti formativi per il triennio successivo, sempre nel rispetto delle condizioni sopra indicate.

BONUS CREDITI ECM ATTRIBUIBILI NEL TRIENNIO 2020-2021-2022 (SUCCESSIVO AL 2017-2018-2019) PER IL QUALE E' PREVISTO IL BONUS DI 10 CREDITI qualora il D.F. sia stato sviluppato secondo i criteri di cui ai citati punti 1-2-3	
Tipologia del Dossier Formativo (sia individuale che di gruppo)	Bonus
- D.F. per l'intero triennio (2017-2018-2019) elaborato nel 1° anno del presente triennio (2017)	20 crediti
- D.F. elaborato e realizzato nel 2° anno del presente triennio (2018)	15 crediti
- D.F. elaborato e realizzato nel 3° anno del presente triennio (2019)	10 crediti
IMPORTANTE	
<ul style="list-style-type: none"> - Per il triennio formativo 2017-2019, sarà possibile inserire all'interno del Dossier anche gli eventi svolti precedentemente alla sua costruzione. - Nel caso in cui lo stesso professionista abbia elaborato più Dossier Formativi (sia individuali che di gruppo), il rispetto della percentuale di coerenza (70%) deve essere raggiunto in almeno uno dei Dossier affinché si possa procedere all'attribuzione del bonus per il successivo triennio. - Il Dossier deve essere costruito nelle tre Aree previste dall'Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017 e successive modificazioni. <p>Il singolo professionista e/o le Aziende sanitarie pubbliche e private, gli Ordini, i Collegi, le rispettive Federazioni e le Associazioni maggiormente rappresentative delle professioni sanitarie hanno la possibilità di impostare il proprio dossier identificando gli obiettivi tecnico-professionali, di processo o di sistema, dimensionando percentualmente gli obiettivi nel rispetto del limite massimo di 10 obiettivi. In questo modo si avranno a disposizione 10 obiettivi formativi in cui ricomprendere lo sviluppo formativo triennale.</p>	

COSTRUZIONE E VISUALIZZAZIONE DEL DOSSIER FORMATIVO INDIVIDUALE

ACCESSO DIRETTO ATTRAVERSO IL PORTALE Co.Ge.A.P.S.

Una volta registratosi sul portale Co.Ge.A.P.S. e ottenute le credenziali di accesso al sito, il sanitario risulta già abilitato alla creazione del Dossier Formativo Individuale.

Il seguente link permette l'accesso diretto al Portale Co.Ge.A.P.S. <http://application.cogeaps.it/cogeaps/login.ot>



Schermata d'accesso del portale Co.Ge.A.P.S.

INSERIMENTO DEL DOSSIER FORMATIVO INDIVIDUALE

Dopo essersi registrato il sanitario può inserire un nuovo Dossier Formativo cliccando prima su "Dossier Formativi Individuali" e poi su "Inserisci un nuovo Dossier individuale"

Per un maggior supporto nelle diverse fasi delle operazioni è possibile scaricare la Guida utente tramite l'apposito link "Download Guida Utente Dossier Formativo Individuale"

Dettagli professionista	Partecipazioni ECM
Dossier Formativi Individuali	Dossier Formativi di gruppo

Schermata di login del sanitario

PROGRAMMAZIONE

Nessun Dossier ancora inserito

La schermata consente al sanitario di inserire un nuovo Dossier Formativo Individuale nel caso in cui non ne avesse già creato uno

A questo punto il professionista visualizzerà una pagina che gli permette di indicare la percentuale della formazione da svolgere per ogni tipologia di obiettivi formativi (obiettivi tecnico-professionali, obiettivi di processo e obiettivi di sistema).

Cliccando su “Mostra obiettivi”, per ognuno di essi possono essere indicati gli obiettivi specifici, dimensionandoli percentualmente nel rispetto del limite massimo di 10 obiettivi totali (Se viene impostato 10% sarà possibile selezionare un solo obiettivo, se viene impostato 20% sarà possibile selezionare al massimo 2 obiettivi, e così via).

Schermata per l'inserimento della percentuale di formazione per i vari tipi di obiettivi

Obiettivi per l'area Obiettivi tecnico professionali

- Sanità veterinaria
- Sicurezza alimentare e/o patologie correlate
- Fragilità (minori, anziani, tossico-dipendenti, salute mentale): tutela degli aspetti assistenziali e socio assistenziali.
- Trattamento del dolore acuto e cronico. Palliazione
- Tematiche speciali del ssn e ssr ed a carattere urgente e/o straordinario individuate dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua e dalle regioni/province autonome per far fronte a specifiche emergenze sanitarie con acquisizione di nozioni tecnico-professionali
- Medicine non convenzionali: valutazione dell'efficacia in ragione degli esiti e degli ambiti di complementarietà
- Sicurezza ambientale e/o patologie correlate
- Implementazione della cultura della sicurezza in materia di donazione-trapianto
- Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute con acquisizione di nozioni tecnico-professionali
- Innovazione tecnologica: valutazione, miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche e dei dispositivi medici. Health Technology Assessment
- Farmacoepidemiologia, farmacoeconomia, farmacovigilanza
- Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate
- Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, specializzazione e attività ultraspecialistica. Malattie rare

Obiettivi per l'area Obiettivi di Processo

- Appropriately prestazioni sanitarie nei lea. Sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia
- Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali/diagnostici/riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura
- Multiculturalità e cultura dell'accoglienza nell'attività sanitaria
- Accredimento strutture sanitarie e dei professionisti. La cultura della qualità
- Metodologie e tecniche di comunicazione sociale per lo sviluppo dei programmi nazionali e regionali di prevenzione primaria
- Aspetti relazionali (comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione cure
- Management sanitario. Innovazione gestionale e sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali
- Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera
- Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale
- Epidemiologia - Prevenzione e promozione della salute con acquisizione di nozioni di processo
- La comunicazione efficace interna, esterna, con paziente. La privacy ed il consenso informato
- Tematiche speciali del ssn e ssr ed a carattere urgente e/o straordinario individuate dalla commissione nazionale per la formazione continua e dalle regioni/province autonome per far fronte a specifiche emergenze sanitarie con acquisizione di nozioni di processo

Obiettivi per l'area Obiettivi di sistema

- Epidemiologia - Prevenzione e promozione della salute con acquisizione di nozioni di sistema
- Argomenti di carattere generale: informatica e lingua inglese scientifica di livello avanzato, normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del ssn
- Etica, bioetica e deontologia
- La sicurezza del paziente. Risk Management
- Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie
- Tematiche speciali del ssn e ssr ed a carattere urgente e /o straordinario individuate dalla commissione nazionale per la formazione continua e dalle regioni/province autonome per far fronte a specifiche emergenze sanitarie con acquisizione di nozioni di sistema
- Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (ebm - ebn - ebp)
- Linee guida - protocolli - procedure

Una volta selezionati tutti gli obiettivi, premendo il pulsante "Invia" verrà validato il Dossier Formativo Individuale ed il professionista verrà reindirizzato alla pagina iniziale dopo aver visualizzato un messaggio che attesta la corretta conclusione dell'operazione.

Percentuali tipo obiettivo

<input checked="" type="checkbox"/> Obiettivi tecnico professionali *	<input checked="" type="checkbox"/> Obiettivi di Processo *	<input checked="" type="checkbox"/> Obiettivi di sistema *
40%	30%	30%
<input type="button" value="Mostra obiettivi"/>	<input type="button" value="Mostra obiettivi"/>	<input type="button" value="Mostra obiettivi"/>

Esempio di Dossier Formativo Individuale completo in tutte le sue parti.

VISUALIZZAZIONE DEL DOSSIER FORMATIVO INDIVIDUALE

Il sanitario può verificare la propria situazione crediti e la realizzazione del Dossier Formativo in qualsiasi momento.

Infatti, dopo aver effettuato il login nel portale Co.Ge.A.P.S. e selezionato "Dossier Formativi Individuali" egli visualizza i Dossier precedentemente inseriti suddivisi per triennio, con la possibilità di monitorarne i dettagli.

Mostra i dossier per il triennio: 2017-2019 ▼					
Dossier					
Data inserimento	Obiettivi tecnico professionali	Obiettivi di Processo	Obiettivi di sistema	Dettaglio	Rispettato
	10%	70%	20%		

Schermata che consente al sanitario di visualizzare i Dossier Formativi Individuali precedentemente inseriti, suddivisi per triennio.

Qualora per un professionista non fossero ancora presenti partecipazioni ECM in linea con gli obiettivi definiti dal Dossier Formativo Individuale, nella colonna “Rispettato” sarà presente un flag rosso. Al contrario, al raggiungimento di almeno il 70% della soglia dei crediti stabiliti per la certificazione, comparirà un flag verde. Alla fine del triennio i crediti acquisiti fuori dalle aree e obiettivi previsti dal Dossier Formativo Individuale saranno registrati in anagrafica crediti E.C.M. ai fini dell’assolvimento dell’obbligo E.C.M. triennale ma non potranno essere ricompresi all’interno del dossier stesso, mentre i crediti acquisiti ad eventi formativi E.C.M. in qualità di docente e tutor vengono conteggiati nel Dossier Formativo.

Nel caso in cui all’interno del triennio intervengano, in favore del sanitario, cause di esonero o di esenzione per l’intero triennio, il Dossier Formativo, ai fini dell’accesso al bonus, dovrà ritenersi non soddisfatto.

Il raggiungimento della congruità e coerenza di almeno il 70% tra il Dossier programmato e quello effettivamente realizzato, non incide in alcun modo sulle regole previste per la certificazione dell’assolvimento dell’intero obbligo formativo del professionista.

Tale obbligo formativo può essere assolto, anche nella sua interezza, tramite il Dossier Formativo.

Il professionista ha la possibilità di collegarsi al portale del Co.Ge.A.P.S. per verificare la propria situazione crediti e la realizzazione del Dossier in qualsiasi momento, modificando il proprio Dossier individuale al fine di adeguarlo anche a possibili mutamenti di ruolo e di incarico e/o a particolari esigenze formative sopravvenute soltanto una volta nell’anno solare. Saranno comunque visibili nella posizione generale del professionista, anche eventuali crediti maturati ma non coerenti con il Dossier. Solo nel caso in cui il sanitario modifichi nel corso dell’anno più di un incarico, previa presentazione della relativa documentazione, sarà consentita la modifica del Dossier Formativo per più di una volta nell’anno stesso previa approvazione da parte della Commissione Nazionale. In tale caso, l’istanza dovrà essere inoltrata presso la Segreteria della C.N.F.C. che, tramite il gruppo di lavoro sul Dossier Formativo, procederà alla modifica della posizione del professionista presso il Co.Ge.A.P.S.

(Delibera CNFC del 14.12.2017 “Modifica Delibera precedente regolamentazione Dossier Formativo del 04.11.2016” - pubblicata il 03.03.2018)

COSTRUZIONE DEL DOSSIER FORMATIVO DI GRUPPO

Soggetti abilitati:

1. **Per le Aziende sanitarie, pubbliche e private o per le strutture universitarie:** l’Ufficio Formazione ovvero uno o più delegati per la formazione di ciascuna Azienda, il Responsabile della didattica o uno o più suoi delegati, il Responsabile del gruppo delle singole unità operative complesse;
2. **Per gli Ordini, Collegi, rispettive Federazioni nazionali e Associazioni maggiormente rappresentative delle professioni sanitarie:** il Presidente, legale rappresentante o un suo delegato;
3. **Per i liberi professionisti:** il Presidente, il legale rappresentante o un suo delegato degli Organismi di cui al precedente punto 2.

ACCESSIBILITÀ DELLE INFORMAZIONI RIGUARDANTI IL GRUPPO (DOSSIER DI GRUPPO).

Il soggetto abilitato di cui sopra, previa richiesta delle credenziali di accesso alla Commissione Nazionale, avrà la possibilità di costruire il Dossier del proprio gruppo presso il portale del Co.Ge.A.P.S. La richiesta di credenziali dovrà essere corredata della documentazione richiesta nell’apposita funzione informatica.

"Le anomalie della Placentazione
...ma non solo"

Alessandria
Camera di Commercio
Giovedì 10 e Venerdì 11
Maggio 2018

SEDE DEL SIMPOSIO

Camera di Commercio di Alessandria.

Via Vochieri, 58, 15121 Alessandria.

ISCRIZIONI AL SIMPOSIO

Si prega di effettuare l'iscrizione mediante l'apposita scheda o la procedura on-line disponibili sul sito internet www.rosadeventi.com **entro il 6 Aprile 2018**. Trascorsa tale data, si prega contattare direttamente la Segreteria Organizzativa. **L'iscrizione è gratuita** e comprende: la partecipazione alle sessioni scientifiche, il kit congressuale, le pause ristorative e l'attestato di partecipazione. **Il Simposio è a numero chiuso e prevede 100 posti; raggiunto tale numero, non saranno più accettate adesioni.** L'iscrizione sarà ritenuta valida solo dopo aver ricevuto conferma scritta dalla Segreteria Organizzativa.

con il patrocinio di:

- AOGOI Associazione Ostetrici ginecologi Ospedalieri Italiani
- ASL della Provincia di Alessandria
- A.O.N. S.S. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo - Alessandria
- Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Alessandria
- Provincia di Alessandria
- Comune di Alessandria

PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Rosa D'Eventi

Via Marcello Staglieno 10/15 - 16129 Genova

Tel: +39 010 5954160 - Fax: +39 010 585022

E-mail: rosadeventi@rosadeventi.com

Web: www.rosadeventi.com

RESPONSABILI SCIENTIFICI DEL SIMPOSIO

Claudia Colombi: Specialista in Fisiopatologia della riproduzione umana - Bologna.

Oria Trifoglio: Direttore S.C. Ostetricia e Ginecologia, A.S.O. - Alessandria.

GIOVEDÌ 10 MAGGIO 2018

16.30 - Registrazione dei Partecipanti.

16.45 - Introduzione. Claudia Colombi (Bologna)

PRIMA SESSIONE

Moderatori: *Vittorio Fusco (Alessandria) - Fabio Priora (Alessandria)*

17.00 - Il medico di medicina generale nel percorso della coppia infertile, le domande più frequenti. *Renata Canepa (Alessandria)*

17.20 - Il maschio: lo spermogramma come leggerlo correttamente. *Elena Maccarini (Bologna)*

17.40 - La riserva ovarica: che dosaggi richiedere. *Claudia Colombi (Bologna)*

18.00 - Discussione sulle tematiche affrontate nella prima sessione.

SECONDA SESSIONE

Moderatori: *Claudia Colombi (Bologna) - Oria Trifoglio (Alessandria)*

18.20 - Esistono rischi oncogeni nella PMA? *Maria Grazia Pacquola (Tortona) - Vittorio Fusco (Alessandria)*

18.40 - PMA e Malformazioni fetali: lo stato dell'arte. *Andrea Sciarrone (Torino)*

19.00 - Discussione sulle tematiche affrontate nella seconda sessione.

VENERDÌ 11 MAGGIO 2018

TERZA SESSIONE: DIAGNOSI DELLE ANOMALIE DI INSERZIONE PLACENTARE.

Moderatori: *Mario Campogrande (Torino) - Narciso Mariani (Alessandria)*

9.00 - Ruolo dell'ecografia. *Elsa Viora (Torino)*

9.20 - Ruolo della RMN. *Marco Belletti (Alessandria)*

9.40 - La clinica. *Roberto Jura (Biella)*

10.00 - L'Anatomia patologica. *Giovanni Botta (Torino)*

10.20 - Discussione sulle tematiche affrontate nella terza sessione.

QUARTA SESSIONE: TRATTAMENTO.

Moderatori: *Elsa Viora (Torino) - Andrea Sciarrone (Torino)*

11.00 - Strategie di trattamento. *Pietro Gaglioti (Torino)*

11.20 - Il ruolo del radiologo interventista. *Stefano Barbero (Alessandria)*

11.40 - Il ruolo dell'anestesista. *Maria Grazia Garlasco (Alessandria)*

12.00 - Il Ruolo del clinico: l'esperienza della struttura complessa di Alessandria. *Oria Trifoglio (Alessandria)*

12.20 - Discussione sulle tematiche affrontate nella prima parte della quarta sessione.

14.00 - Lezione Magistrale - Nuova linea guida 26 del SNLG- ISS: emorragia del post-parto. *Alessandro Svelato (Massa Carrara)*

14.45 - 40 anni di ostetricia. Considerazioni di un neo pensionato. *Pierluigi Mazzucco (Alessandria)*

15.05 - Il futuro: la simulazione, utilizzo del Bakri balloon. *Vittorio Aguggia (Alessandria)*

QUINTA SESSIONE: LE POSIZIONI DEL PARTO.

Moderatori: *Mario Campogrande (Torino) - Roberto Chiapponi (Alessandria)*

15.25 - Il parto alternativo: ma anche no. *Elisabetta Campese (Alessandria)*

15.45 - Il parto in acqua. *Tania Romano (Alessandria)*

16.05 - Le posizioni alternative. *Tania Romano (Alessandria)*

16.25 - Discussione sulle tematiche affrontate nella prima parte della quinta sessione.

16.45 - Lezione Magistrale - La contraccezione. *Oria Trifoglio (Alessandria)*

17.30 - Take Home Message, analisi conclusiva dei punti di forza e di criticità sui temi trattati per la definizione di un risultato condiviso.

17.45 - Compilazione del Questionario ECM.

Cumulo previdenziale dei periodi contributivi non coincidenti

È ora possibile per chi ha i requisiti previsti dalla norma presentare domanda agli enti interessati

Graziella Reposi

NORMATIVA

Come è ormai ben noto la L. 232/11.12.2016 (legge di Bilancio 2017), ha esteso agli iscritti alle Casse previdenziali dei professionisti, a decorrere dal 1° gennaio 2017, la facoltà di avvalersi del cumulo dei periodi assicurativi precedentemente, introdotto dalla legge 228/2012 (art. 1 comma 239 e ss.).

Tale istituto, a titolo gratuito, permette agli iscritti presso due o più gestioni previdenziali di cumulare tutti i periodi non coincidenti ai fini del conseguimento di un'unica pensione, senza trasferimento di contributi da una gestione all'altra e senza alcun onere economico a carico dell'interessato.

DESTINATARI DELLA NORMA

- Lavoratori iscritti presso due o più forme di assicurazione obbligatoria per invalidità, vecchiaia, ecc.
- Superstiti dei lavoratori dipendenti ed autonomi.
- Iscritti alla Gestione Separata INPS.
- Iscritti agli Enti di previdenza privatizzati e privati, di cui al D.Lgs 509/30.06.1994 ed al D.Lgs 103/10.02.1996.

I richiedenti non devono essere già titolari di trattamento pensionistico presso una delle Gestioni considerate e di ricongiunzione regolata dalla legge n. 29/1979. Dal 2017 possono aver perfezionato i requisiti per il diritto al trattamento pensionistico in uno degli Enti interessati.

DETERMINAZIONE DELLA PENSIONE

Il cumulo deve interessare tutti e per intero i periodi contributivi accreditati presso le diverse Gestioni o Enti.

Ciascuna Gestione determina il trattamento pro quota in rapporto ai rispettivi periodi di iscrizione maturati, secondo le regole di calcolo previste dal proprio ordinamento e sulla base delle rispettive retribuzioni di riferimento dell'interessato.

I trattamenti erogabili in regime di cumulo sono:

- la pensione di vecchiaia;
- la pensione anticipata;
- la pensione d'inabilità;
- la pensione indiretta ai superstiti.

Pensione di vecchiaia

Il trattamento pensionistico di vecchiaia si ottiene in presenza dei requisiti anagrafici e contributivi previsti dalla legge Fornero e, comunque, in presenza dei requisiti più elevati tra quelli previsti dai rispettivi ordinamenti che disciplinano le diverse Gestioni presso cui sono stati versati i contributi e degli ulteriori requisiti diversi da quelli dell'età e dell'anzianità contributiva previsti dalla Gestione previdenziale alla quale gli assicurati risultano da ultimo iscritti (come, ad esempio, la cessazione del rapporto di lavoro).

La quota di pensione a carico dell'INPS viene immediatamente erogata al ricorrere dei requisiti di età e di contribuzione previsti dalla legge Fornero, utilizzando, per l'accertamento del requisito contributivo, tutti i periodi assicurativi accreditati presso le Gestioni coinvolte (compreso quindi l'ENPAM).

La quota di pensione delle Gestioni ENPAM è, invece, liquidata successivamente al raggiungimento dei requisiti previsti dalla normativa regolamentare dell'Ente (età anagrafica pro tempore vigente e cessazione del rapporto convenzionale).

Pensione anticipata

Il trattamento pensionistico anticipato si ottiene, per tutti gli Enti previdenziali interessati (incluso l'ENPAM), in presenza dei requisiti contributivi previsti dalla legge Fornero e degli ulteriori requisiti eventualmente previsti dai singoli ordinamenti delle forme previdenziali coinvolte nel cumulo.

I professionisti iscritti all'ENPAM che desiderano accedere alla pensione anticipata in cumulo, dovranno sia aver cessato l'attività convenzionale sia aver maturato un'anzianità di laurea di almeno 30 anni.

Pensione di inabilità

Il diritto alla pensione di inabilità è conseguito in base ai requisiti regolamentari e di contribuzione richiesti nella forma pensionistica nella quale si è iscritti al verificarsi dello stato invalidante.

L'iscritto alle Gestioni ENPAM, per ottenere la pensione d'inabilità, deve essere stato riconosciuto inabile in modo assoluto e permanente all'esercizio della professione medica/odontoiatrica dalla Commissione Medica Prov.le ENPAM dell'Ordine di iscrizione.

Se al momento del verificarsi dell'evento il lavoratore risulta iscritto a più Gestioni previdenziali, può scegliere presso quale Gestione presentare la domanda di pensione. In tal caso l'accertamento sanitario sarà disposto dall'Ente istruttore (per essere sottoposto a visita da parte della Commissione Medica ENPAM dell'Ordine occorre presentare domanda di pensione di inabilità a noi).

Ricordo che il Regolamento ENPAM prevede che la domanda di pensione ENPAM per inabilità assoluta e permanente deve essere presentata esclusivamente tramite l'Ordine dei Medici a cui il medico o l'odontoiatra è iscritto e presso il quale dovrà essere sottoposto a visita. Nel caso di cumulo l'ENPAM contatterà poi gli altri Enti coinvolti.

Pensione indiretta ai superstiti

La pensione indiretta ai superstiti si consegue in base ai requisiti di assicurazione e di contribuzione richiesti nella forma pensionistica nella quale il titolare era iscritto al momento del decesso.

La titolarità di una pensione diretta da parte del familiare superstite non è di ostacolo al riconoscimento della pensione indiretta in regime di cumulo.

DECORRENZA PENSIONE

La pensione di vecchiaia decorre dal primo giorno del mese successivo a quello di maturazione dei requisiti anagrafici e contributivi o dalla cessazione dell'attività se posteriore. In alternativa, su richiesta dell'iscritto, la decorrenza può essere posticipata al mese successivo alla presentazione della domanda, sempreché la cessazione dell'attività sia antecedente. Non può essere comunque anteriore al 1° febbraio 2017.

La pensione anticipata e quella di inabilità decorrono dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda di pensione in regime di cumulo o dal mese successivo a quello di cessazione dell'attività lavorativa professionale con cancellazione della partita IVA, se posteriore.

La pensione indiretta ai superstiti decorre dal primo giorno del mese successivo a quello del decesso dell'iscritto.

PRESENTAZIONE DOMANDA DI PENSIONE IN CUMULO

La domanda di pensione deve essere presentata dall'assicurato, o dal familiare superstite, all'Ente previdenziale di ultima iscrizione. Qualora l'interessato al cumulo risultasse da ultimo iscritto a più forme assicurative, ha facoltà di scegliere quella alla quale inoltrare la domanda.

Nel caso di pensione di vecchiaia, il medico o l'odontoiatra, una volta conseguiti i requisiti per la sola quota INPS, dovrà presentare la domanda di prestazioni in cu-

mulo al medesimo Istituto, che avrà cura di inoltrarla all'ENPAM per la relativa istruttoria e l'erogazione della quota ENPAM.

APPROFONDIMENTO

L'importo pensionistico complessivo è sempre corrisposto dall'INPS, anche nei casi in cui l'Istituto non sia interessato al pagamento di alcuna quota di pensione. L'onere dei trattamenti in regime di cumulo rimane comunque a carico delle singole Gestioni interessate, ciascuna in relazione alla propria quota.

CONFRONTIAMO RICONGIUNZIONE, TOTALIZZAZIONE E CUMULO

– Ricongiunzione

È prevista dalla Legge n. 29/1979 e, per gli iscritti alle Casse previdenziali dei professionisti, dalla Legge n. 45/1990 ed è a titolo oneroso. Tale norma permette di trasferire i contributi versati nelle diverse Gestioni pensionistiche in un unico Ente ad esclusione dei contributi della Gestione Separata INPS (vedi specializzandi). Il trattamento pensionistico è calcolato in base ai regolamenti della Gestione in cui vengono ricongiunti i contributi.

La pensione, se i contributi vengono trasferiti all'ENPAM, viene pagata dal nostro Ente.

– Totalizzazione

Permette agli iscritti presso due o più Gestioni previdenziali (compresa la Gestione Separata INPS) di riunire tutti i periodi non coincidenti ai fini del conseguimento di un'unica pensione. La totalizzazione non comporta il versamento di oneri a carico dell'interessato, né il trasferimento di contributi da una Gestione all'altra. Il trattamento pensionistico è calcolato pro quota secondo il sistema contributivo, salvo per gli Enti previdenziali privatizzati che, come l'ENPAM, applicano le proprie regole di calcolo qualora l'interessato abbia maturato un diritto autonomo alla pensione nella Gestione d'iscrizione. Anche questa pensione viene pagata dall'INPS.

– Cumulo

È a titolo gratuito così come la totalizzazione e permette agli iscritti presso due o più Gestioni previdenziali (compresa la Gestione Separata INPS) di cumulare tutti i periodi non coincidenti ai fini del conseguimento di un'unica pensione, senza trasferimento di contributi da una Gestione all'altra. Le Gestioni determinano il trattamento pro quota in rapporto ai rispettivi periodi di iscrizione maturati, secondo le proprie regole di calcolo versando la relativa pro-quota. La pensione viene poi pagata dall'INPS.



WALL STREET ENGLISH SI PRENDE CURA DEL TUO INGLESE.

Con il corso **Medical English** mantieni il tuo inglese in buona salute.

Iscriviti al corso d'inglese Wall Street English e conseguisci **27 crediti ECM**.

Il corso ha una durata media di 3 mesi e si articola in 30 ore con contenuti specifici di Medical English.

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

I crediti verranno erogati e riconosciuti al termine dell'anno.

Le iscrizioni sono aperte presso tutti i centri Wall Street English aderenti all'iniziativa.

www.wallstreet.it

NOVITÀ

CORSI

ECM
MEDICAL
ENGLISH



ALWAYS LEARNING

PEARSON

Nuovo bando mutui ENPAM per la prima casa e per lo studio professionale

Graziella Reposi

Le domande possono essere inviate dalle ore 12,00 del 26 marzo fino alle ore 12,00 del 14 maggio 2018

Il bando è stato pubblicato alle 12,00 del 26 marzo: **gli iscritti interessati possono entrare nella propria area riservata dell'ENPAM per compilare la domanda online ed inviarla entro le ore 12,00 del 14 maggio 2018 all'ENPAM.**

Le domande inviate prima del 26 marzo e oltre il 14 maggio non verranno prese in considerazione.

IMPORTO DEI MUTUI

I mutui ipotecari, di importo fino a 300mila euro, saranno a tasso fisso e potranno servire a finanziare fino all'80% del valore, per l'acquisto, la costruzione o la ristrutturazione della **prima casa** o dello **studio professionale**. Per la ristrutturazione il limite massimo è di 150mila euro.

L'immobile destinato a **prima casa** deve trovarsi nel Comune dove si risiede o si svolge l'attività lavorativa principale e non deve appartenere alle categorie di lusso.

REQUISITI

Possono fare richieste di mutuo gli iscritti che:

- sono in regola con i versamenti ENPAM;
- hanno almeno **due anni consecutivi** d'iscrizione e di contribuzione effettiva;
- non sono proprietari sia per **la casa** che per **lo studio** di un altro immobile adibito ad uno dei due scopi nel Comune dove risiedono o dove svolgono l'attività lavorativa principale. Questo requisito si estende anche al coniuge e/o ad uno dei familiari a carico per cui si percepiscono gli assegni familiari;
- per quanto riguarda la **prima casa**, non hanno ottenuto l'assegnazione o la locazione con patto di futura vendita e riscatto di un altro alloggio. Questo requisito si estende anche al coniuge e/o ad uno dei familiari a carico per cui si percepiscono gli assegni familiari.

Possono fare domanda anche i **familiari degli iscritti deceduti**. Non esistono limiti di età per richiedere il mutuo. L'età di chi fa la domanda sommata al numero di anni di ammortamento, però, non deve superare 80 anni. Il limite è di 90 se il mutuo è destinato all'acquisto di una casa dell'ENPAM.

IL LIMITE DI REDDITO PREVISTO PER RICHIEDERE IL MUTUO

- **Iscritti sotto i 35 anni che lavorano con partita IVA:** reddito annuo pari ad almeno € 20.000,00 lordi. È possibile considerare il solo reddito personale del 2017 di qualsiasi natura, oppure in alternativa il reddito lordo annuo medio del nucleo familiare degli ultimi due anni o tre anni (2015-2016 o 2014-2015-2016).
- **Iscritti sotto i 45 anni, specializzandi, corsisti di Medicina Generale di qualsiasi età:** reddito lordo annuo medio degli ultimi tre anni di qualsiasi natura e dell'intero nucleo familiare dichiarato ai fini IRPEF non inferiore a 26.098,28 euro (quattro volte il minimo INPS del 2017).
- **Iscritti sopra i 45 anni:** reddito lordo annuo medio degli ultimi tre anni di qualsiasi natura e dell'intero nucleo familiare dichiarato ai fini IRPEF non inferiore a 32.622,85 euro (cinque volte il minimo INPS). Tutti gli iscritti con meno di 35 anni possono considerare il reddito lordo annuo personale del 2017 di qualsiasi natura, oppure in alternativa il reddito lordo annuo medio del nucleo familiare degli ultimi due anni o tre anni (2016-2017 o 2015-2016-2017).

TASSO E DURATA DEL MUTUO

Chi ha meno di 45 anni, gli specializzandi ed i corsisti di Medicina Generale di qualsiasi età, potranno beneficiare di un tasso fisso del 2,50% annuo. I medici ed i dentisti con più di 45 anni avranno invece un tasso fisso annuo del 2,90%.

Il mutuo può durare fino a un massimo di 30 anni.

PIANO DI AMMORTAMENTO

Il pagamento delle rate ha inizio dal mese successivo a quello in cui viene erogato il mutuo. Si paga **con cadenza mensile** mediante **addebito diretto** sul conto corrente bancario **con l'ENPAM**. La rata viene riscossa l'ultimo giorno del mese di scadenza. Non sono previste altre modalità di pagamento.

L'**addebito diretto** delle rate **va attivato** compilando il modulo dall'area riservata del sito. Con la domiciliazione del mutuo si attiva in automatico anche quella per il pagamento dei contributi previdenziali di **Quota A** e di **Quota B**.

E' anche prevista la possibilità di rimborsare il credito in anticipo, sia parzialmente, diminuendo quindi la durata del mutuo o l'importo delle rate residue, sia totalmente.

PRECISAZIONI

- Sia per **la casa** che per **lo studio**, chi possiede un'altra unità immobiliare (lui stesso o uno dei componenti del nucleo familiare) può chiedere il mutuo se tale unità non è disponibile perché gravata da diritti reali, quali usufrutto, uso o abitazione a favore dei soli familiari fino al secondo grado di parentela.
- È inoltre possibile presentare la domanda se chi fa la richiesta ed i componenti del suo nucleo familiare sono globalmente proprietari di un'altra unità immobiliare nel Comune dove si vuole acquistare **la casa** o **lo studio** oggetto di mutuo. In questo caso il mutuo sarà in misura inferiore al 50%.
- Per **la casa** si può chiedere il mutuo se non si è più in possesso dell'abitazione di proprietà che è stata assegnata al coniuge in base a sentenza definitiva di separazione o per scioglimento, annullamento o cessazione degli effetti civili del matrimonio. Chi richiede il mutuo deve inoltre documentare di aver acquisito una nuova residenza da almeno un anno.
- Si può presentare domanda di mutuo per lo stesso immobile insieme con un altro iscritto: quindi ambedue gli iscritti potranno accedere a due mutui distinti la cui entità sarà proporzionata alla quota di proprietà del bene così com'è stata determinata al momento della stipula. L'importo totale dei due mutui non può comunque superare il limite massimo di € 300.000,00.
- Il mutuo potrà essere chiesto anche per sostituirne un altro esistente.
- Se cambiano i dati bancari è necessario compilare nuovamente il modulo per l'addebito diretto che si trova nell'area riservata dell'Ente.
- E' possibile sospendere il pagamento del mutuo solo per un periodo non superiore a 1 anno e per grave malattia del mutuatario (che ne abbia ridotto la capacità economica a seguito di aspettativa senza assegni o riduzione della retribuzione) o decesso del mutuatario.
- Non è possibile presentare domanda se si è già ottenuto un mutuo ENPAM per la **prima casa** o per **lo studio**, in quanto il mutuo ENPAM può essere concesso una sola volta.

Iscrizione volontaria all'ONAOSI degli ex dipendenti pubblici

Nel caso di definitiva conclusione del rapporto di pubblico impiego (ad es. per passaggio alla libera professione, pensionamento, ecc.) con un'azienda pubblica, oppure di sospensione dal servizio e similari senza assegno ai sensi delle vigenti disposizioni ONAOSI è indispensabile l'iscrizione volontaria ai fini del mantenimento del diritto alle prestazioni dell'Opera. Lo Statuto prevede – inoltre – che l'adesione debba intervenire **entro due anni** dalla cessazione del servizio pubblico, pena la perdita di ogni diritto e l'impossibilità di una nuova iscrizione.

L'interessato all'iscrizione volontaria, deve inviare all'ONAOSI un apposito modulo di iscrizione volontaria, reperibile sul sito www.onaosi.it o presso la sede dell'Ordine, compilato e sottoscritto, unitamente a copia di un documento d'identità.

Per informazioni telefoniche, gli uffici dell'Onaosi sono a disposizione dal lunedì al mercoledì dalle 9,00 alle 13,00 e dalle 15,00 alle 17,00, dal giovedì al venerdì dalle 9,00 alle 13,00 ai numeri:

075/5869235 - 075/5002091

QUOTE ANNUALI ONAOSI (Commisurate a reddito e anzianità d'iscrizione all'Ordine Professionale al 31/12 dell'anno precedente di contribuzione)		
REDDITO COMPLESSIVO	ISCRITTO DA OLTRE 5 ANNI	ISCRITTI FINO A 5 ANNI
Superiore a € 60.000	€ 165,75	€ 165,75
Superiore a € 40.000 e inferiore/uguale a € 60.000	€ 148,30	€ 148,30
Superiore a € 20.000 e inferiore/uguale a € 40.000	€ 125,00	€ 75,00
Inferiore/uguale a € 20.000	€ 40,00	€ 25,00

Dal 01/01/2013 i Sanitari con età superiore ai 67 anni ed anzianità contributiva complessiva (obbligatoria e/o volontaria) di almeno 30 anni in alternativa al pagamento della quota annuale possono versare il contributo *una tantum* di € 166,00.

Ricordo che l'ONAOSI assiste negli studi gli orfani dei Medici Chirurghi, Odontoiatri, Farmacisti e Medici Veterinari contribuenti ONAOSI. Inoltre assiste i figli dei Sanitari permanentemente inabili e di coloro che hanno versato trenta anni di contributi.

A condizioni regolamentate possono accedere a pagamento ai servizi dell'Opera (ospitalità in Convitto, Collegio e Centri Formativi - fruizione Centri Vacanza), i figli di contribuenti in atto, gli assistiti, gli stessi contribuenti e loro coniugi.

Per maggiori informazioni consultare il sito www.onaosi.it. Per chiarimenti su prestazioni e servizi ONAOSI è possibile rivolgersi per il Piemonte al Servizio Sociale di Torino (011/5290602).

VITALIZIO (Contributo una tantum in vigore dal 1.1.2013)

REQUISITI:	€ 166,00
• età anagrafica superiore ai 67 anni (compiuti al 31/12 dell'anno precedente a quello di riferimento)	
• nessun rapporto convenzionale in corso con la Pubblica Amministrazione	
• anzianità contributiva (ONAOSI) complessiva (obbligatoria e/o volontaria) di almeno trenta (30) anni	

AMMISSIONE NELLE STRUTTURE ONAOSI DEGLI ASSISTITI E DEI FIGLI DI SANITARI CONTRIBUENTI CHE FREQUENTANO CORSI PROFESSIONALIZZANTI POST DIPLOMA

La Fondazione ONAOSI, nell'ottica di ampliamento dell'offerta formativa, promuove iniziative finalizzate all'inserimento dei giovani nel mondo del lavoro consentendo l'ospitalità nelle proprie strutture a studenti impegnati in un percorso professionalizzante.

Pertanto gli studenti assistiti dalla Fondazione ed i Figli di Sanitari Contribuenti in possesso di un diploma di scuola secondaria di secondo grado, iscritti ad un corso di formazione professionale post diploma, potranno accedere nell'A/A 2017/2018 alle strutture ONAOSI di Bologna, Messina, Milano, Napoli, Padova, Pavia, Perugia e Torino in forma residuale nel limite dei posti non occupati dagli aventi diritto.

SANITARI CHE HANNO PERSO LO STATUS DI CONTRIBUENTE NEGLI ULTIMI 5 ANNI. SCADENZA REGOLARIZZAZIONE: 16 NOVEMBRE 2018

Regolarizzazione posizioni contributive ONAOSI a seguito dell'approvazione del nuovo statuto - termine il 16/11/2018. I Sanitari che hanno perso lo status di contribuente per morosità, evento verificatosi negli ultimi cinque anni, possono regolarizzare la loro posizione ONAOSI versando le annualità mancanti entro e non oltre dodici mesi dall'approvazione del nuovo Statuto avvenuto in data 16/11/2017.

Per maggiori informazioni contattare gli uffici ONAOSI ai seguenti numeri diretti: 075 5869.545/223/251 e-mail contributi@onaosi.it (mailto:contributi@onaosi.it? subject=contributi%40onaosi.it).

Tutor valutatori tirocinio laureati in medicina e chirurgia abilitandi all'esercizio della professione di medico-chirurgo

Continua la selezione presso l'Ordine di Alessandria.

Il tirocinio si svolge presso gli studi di medicina generale e presso le divisioni ospedaliere di area medica e chirurgica.

Ricordiamo che l'Ordine di Alessandria ha sottoscritto convenzioni con le Università di Torino, Pavia e Novara per gli adempimenti previsti dal Regolamento concernente gli Esami di Stato di abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo modificato con decreto n. 445 del 19 ottobre 2001 pubblicato sulla G.U. n. 299 del 27 dicembre 2001 e reso applicativo dall'Ordinanza ministeriale del 23 febbraio 2004.

Tali norme prevedono che l'Esame di Stato di abilitazione alla professione consiste in una prova pratica e in una prova scritta, dopo il conseguimento della laurea (art. 1 DM 19.10.2001, n. 445)

Alla prova scritta si accede solo dopo il superamento di una prova a carattere continuativo consistente in una prova clinica pratica della durata complessiva di tre mesi articolati in:

- un mese svolto presso un reparto di area medica
- un mese svolto presso un reparto di area chirurgica
- un mese svolto presso un medico di medicina generale convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale

A SEGUITO DI QUANTO SOPRA L'ORDINE CONTINUA A RACCOGLIERE LE DOMANDE DI TUTORAGGIO DEI MEDICI OPERANTI IN QUALITÀ DI:

- DIRIGENTE MEDICO IN REPARTI DI MEDICINA INTERNA, MEDICINA D'URGENZA, DIABETOLOGIA, GERIATRIA, ONCOLOGIA;
- DIRIGENTE MEDICO IN REPARTI DI CHIRURGIA GENERALE, CHIRURGIA D'URGENZA, ORTOPEDIA, OTORINOLARINGOIATRIA, UROLOGIA, GINECOLOGIA;
- MEDICI DI MEDICINA GENERALE CONVENZIONATI CON IL SSN.

Questi i requisiti minimi elencati per ciascuna categoria:

Medici operanti in qualità di dirigente medico in reparti di medicina interna, medicina d'urgenza, diabetologia, geriatria, oncologia e di dirigente medico in reparti di chirurgia generale, chirurgia d'urgenza, ortopedia, otorinolaringoiatria, urologia, ginecologia

1. essere iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria
2. non avere provvedimenti disciplinari sanzionati con provvedimento definitivo di sospensione dall'esercizio della professione nei dodici mesi precedenti
3. possedere almeno cinque anni di anzianità di servizio in un reparto ospedaliero o universitario di medicina

e chirurgia

4. svolgere normalmente sia attività di reparto che ambulatoriale
5. avere congrua disponibilità di tempo per tale impegno
6. impegnarsi a frequentare il corso di formazione previsto per tale attività

Medici di medicina generale convenzionati con il SSN

1. essere iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria
2. non avere provvedimenti disciplinari sanzionati con provvedimento definitivo di sospensione dall'esercizio della professione nei dodici mesi precedenti
3. possedere almeno dieci anni di anzianità di convenzione per la Medicina Generale con il SSN
4. avere in carico al momento della domanda un numero di scelte superiore a 750
5. disporre di un sistema informatico adeguato
6. avere congrua disponibilità di tempo per tale impegno
7. impegnarsi a frequentare il corso di formazione previsto per tale attività

Per ogni mese di tutoraggio il Tutor valutatore avrà diritto a n. 4 crediti ECM rilasciati dall'Ordine, nonché all'erogazione di € 300,00 (trecento/00) da parte dell'Azienda Sanitaria. L'impegno richiesto è di circa 2/3 mesi all'anno.

I medici in possesso di tali requisiti, interessati a svolgere l'attività di Tutor, (e che non sono naturalmente già tutor) dovranno compilare la domanda sugli appositi moduli reperibili sul sito oppure presso la segreteria dell'Ordine inviandoli per lettera raccomandata (Via Pisacane 21 – CAP 15121 Alessandria) o per fax al numero 0131 52455 o con e-mail: omceo@ordinemedici.al.it o per pec: ordinemedici@postacert.com

IL REPERIMENTO DI NUOVE FIGURE SI RENDE NECESSARIO IN SEGUITO AL TURN OVER DI COLLEGHI CHE SONO ANDATI IN PENSIONE E/O CHE SI SONO TRASFERITI NONCHÉ PER AVERE UN MAGGIOR VANTAGGIO DI OPZIONI DA OFFRIRE AGLI ABILITANDI CON UNA PIÙ AMPIA COPERTURA TERRITORIALE E PER FAR FRONTE CON TRANQUILLITÀ A SITUAZIONI DI DISIMPEGNO TEMPORANEO DI ALCUNI TUTOR PER MOTIVI PROFESSIONALI, FAMILIARI, PERSONALI O DI AGGIORNAMENTO E PER MEGLIO DISTRIBUIRE IL CARICO TRA DIVERSE SOC COLLABORANTI.

RICORDIAMO CHE I CANDIDATI AL TUTORAGGIO DOVRANNO FREQUENTARE UN BREVE CORSO DI FORMAZIONE PRESSO L'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGH E DEGLI ODONTOIATRI DI TORINO.

Non appena l'Ordine di Torino avrà organizzato un nuovo Corso di formazione per Tutor, provvederemo a darne tempestiva informazione ai Colleghi che avranno presentato la domanda al nostro Ordine.

Il Presidente
Dott. Mauro Cappelletti

Sul sito dell'Ordine e presso la Segreteria sono disponibili:

- il modello di domanda per medici di medicina generale
- il modello di domanda per medici operanti in qualità di dirigente medico in reparti di medicina interna, medicina d'urgenza, geriatria, diabetologia, oncologia
- il modello di domanda per medici operanti in qualità di dirigente medico in reparti di chirurgia generale, chirurgia d'urgenza, ortopedia, otorinolaringoiatria, urologia, ginecologia.

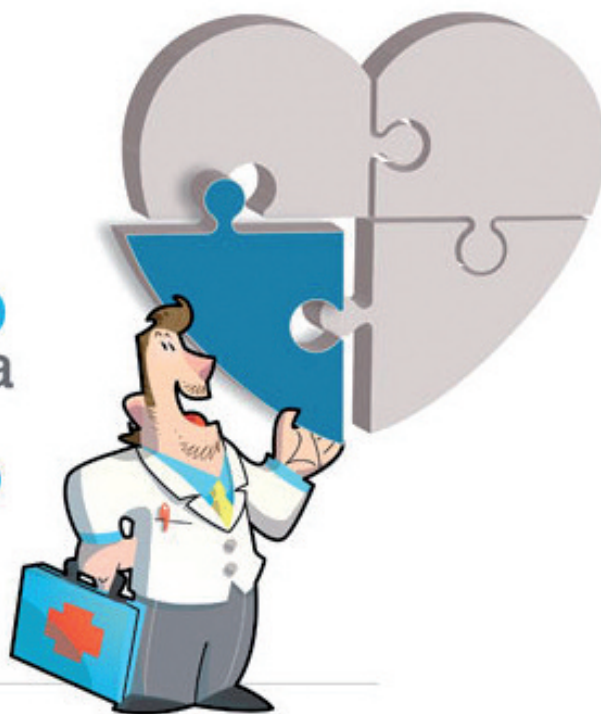


5ª edizione

Borse di studio Eleonora Cantamessa

C'è un sogno nel tuo futuro
di medico?

**Galeno ti aiuta a
realizzarlo**



Borse di studio Galeno Eleonora Cantamessa V edizione

Eleonora Cantamessa, medico e socio Galeno, ha perso la vita per essersi fermata a prestare soccorso a un ferito in una situazione che presentava elevati rischi.

Galeno vuole ricordare questo gesto. Perché è un gesto eroico, ma allo stesso tempo "normale" per un medico per cui prendersi cura dell'altro è prima di tutto una scelta di vita.

Nel 2015 Eleonora Cantamessa ha ricevuto dal Presidente della Repubblica la medaglia d'oro al valore civile e nel 2016 la medaglia d'oro al merito della Sanità Pubblica.

Galeno
Cassa mutua cooperativa – Fondo sanitario integrativo
bandisce per l'anno 2018
3 borse di studio
intitolate alla socia Eleonora Cantamessa
del valore di 4.000 euro ciascuna
scadenza 29 giugno 2018

Tragedia all'alba: il chirurgo Francesco Negro morto in un incidente sull'autostrada Asti-Cuneo

Lo specialista, che lavorava ad Acqui Terme e a Bra, aveva 56 anni: lascia moglie e due figli

DANIELE PRATO

È morto questa mattina, in un incidente d'auto avvenuto intorno alle 8 sull'autostrada Asti-Cuneo, all'altezza di Castagnito, **il noto chirurgo della mano Francesco Negro**. Nato e residente ad Acqui, aveva compiuto a febbraio 56 anni. **Il medico, a bordo della sua Mini, stava viaggiando in direzione di Alba, quando si è schiantato contro un camion che lo precedeva per cause in via di accertamento.**

Inutili i soccorsi di polizia stradale di Bra e vigili del fuoco di Alba e Asti. **Negro, che lavorava sia ad Acqui che a Bra, lascia la moglie e due figli.**

Negro, molto conosciuto e stimato per le sue capacità di medico, che ne facevano un esperto di primo piano di chirurgia della mano, affrontava centinaia di interventi ogni anno. Consigliere comunale di maggioranza dal 2012 al 2015, con l'allora sindaco, e amico, Enrico Bertero, **aveva iniziato un'impegnata campagna contro l'uso dei botti di Capodanno.** *Qui sotto con l'inviato di Striscia, Edoardo Stoppa, a lato con il Gabibbo.*

Lui, che ne conosceva bene gli effetti. **Da anni, a pochi giorni da San Silvestro, accoglieva ad Acqui una troupe di Striscia la notizia, con cui aveva iniziato una collaborazione, per sensibilizzare tutti sui rischi legati ai fuochi d'artificio.** In città era arrivato anche il Gabibbo. Negro faceva attività anche nelle



scuole. Nel 2012, il bioparco Zoom di Torino gli aveva chiesto aiuto per operare una scimmia femmina alla mano. Lui aveva prestato la sua opera gratis.

da "La Stampa online" del 10.04.2018



ANNO 2018

**LA LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI
Sezione Provinciale di Parma**

in collaborazione con
**ASSOCIAZIONE MEDICI SCRITTORI ITALIANI
ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI PARMA
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PARMA
UNIVERSITA' POPOLARE DI PARMA**

indice il

PREMIO LETTERARIO NAZIONALE "FLAMINIO MUSA" - XXXIX EDIZIONE Scadenza 9 settembre 2018

La Lega Italiana per la lotta contro i Tumori, Sezione provinciale di Parma, indice per l'anno 2018 la XXXIX edizione del Premio Letterario Nazionale "Flaminio Musa", articolato nelle seguenti sezioni:

**Sezione MEDICI
Sezione PSICOLOGI
Sezione STUDENTI**

Gli elaborati dovranno trattare una tematica inerente ad una situazione di carattere neoplastico e manifestare, attraverso l'originalità, il contenuto dei pensieri, l'espressione culturale, gli stati d'animo per un coinvolgimento dei cittadini nella lotta contro i tumori.

SEZIONE MEDICI E SEZIONE PSICOLOGI

Gli elaborati potranno consistere in racconti brevi (che non dovranno superare le quattro facciate, 20 righe per facciata, 60/70 battute per riga, interlinea 2.0, dimensione carattere 12) o in composizioni poetiche. Gli elaborati dovranno risultare inediti e mai premiati in altri concorsi. Dovranno essere corredati dalle generalità dell'autore, l'iscrizione all'Albo Professionale, indirizzo, numero di telefono, indirizzo e-mail e da una dichiarazione di liberatoria per una eventuale pubblicazione sia da parte della LILT che dell'autore. Gli elaborati che non rispondessero integralmente ai suddetti requisiti non verranno valutati.

SEZIONE STUDENTI

Anche per la XXXIX edizione 2018 è confermata una SEZIONE del PREMIO aperta agli STUDENTI DELLE SCUOLE SECONDARIE SUPERIORI e agli STUDENTI UNIVERSITARI che illustrino il proprio pensiero sulla tematica proposta, con ampia libertà di espressione artistica, nelle seguenti aree: LETTERATURA (racconti o poesie secondo le modalità sopra illustrate per le altre due sezioni); IMMAGINI (fotografie, dipinti, disegni o fumetti); VIDEO; MUSICA. In caso di immagini o video dove siano presenti persone, sarà obbligatoria una loro liberatoria scritta da allegare all'elaborato.

QUOTA DI PARTECIPAZIONE

La quota di partecipazione per medici e psicologi è fissata in € 30,00 e dovrà essere versata sul c/c bancario Cariparma - Crédit Agricole, codice Iban: IT 73P 06230 12710 000035741767. Per gli studenti con attestato di iscrizione ad una Scuola Secondaria Superiore o all'Università, la partecipazione è gratuita.

SPEDIZIONE DEGLI ELABORATI

Tutte le opere concorrenti dovranno essere inviate via e-mail (premioletterariomusa@gmail.com) alla Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, Sezione di Parma (via Musini, 41 - 43125 - Parma) entro e non oltre il 9 Settembre 2018. Entro due settimane dalla spedizione dell'elaborato, la Segreteria confermerà l'avvenuta accettazione e iscrizione. Qualora l'autore non ricevesse detta conferma, è pregato di contattare il numero 0521/988886, dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle 12.30 e dalle 15.00 alle 18.00. In allegato all'elaborato, dovrà essere spedita la dichiarazione di liberatoria, compilata in ogni sua parte.

CERIMONIA DI PREMIAZIONE

La cerimonia di premiazione avverrà a Parma nel mese di ottobre 2018. Tutti i partecipanti saranno avvisati con apposita comunicazione entro il 30 settembre 2018.

I premi dovranno essere ritirati personalmente nel corso della cerimonia di premiazione. Un attestato sarà consegnato a tutti i partecipanti.

PER INFORMAZIONI

Segreteria LILT - Sezione Provinciale di Parma, Via Musini 41- 43125 - Parma - Tel. 0521/988886 - E-mail: parma@lilt.it - Sito web: www.liltparma.it . Orari di apertura: dal lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 12.30 e dalle 15.00 alle 18.00.

Ricordiamo

DOTT. FRANCESCO LUIGI NEGRO

di anni 56, Specialista in Ortopedia e Traumatologia indirizzo Chirurgia della mano e microchirurgia ortopedica, deceduto tragicamente il 10 aprile 2018. Rinnoviamo alla Famiglia in lutto le più sentite ed affettuose condoglianze.

ALBI PROFESSIONALI

MEDICI CHIRURGHI
Iscritti al 31.03.2018
N. 2052

ODONTOIATRI
Iscritti al 31.03.2018
N. 376

Duplici iscritti: N. 193

Calendario Appuntamenti Culturali

05.05.2018 - 08,30 - 17,30
(2) Hotel Diamante - Alessandria-Spinetta Marengo (Viale della Valletta, 180)
ONJ UPDATE 2018 - OSTEONECROSI DELLE OSSA MASCELLARI (ONJ) DA BIFOSFONATI E ALTRI FARMACI: PREVENZIONE, DIAGNOSI, FARMACOVIGILANZA, TRATTAMENTO
Richiesto accreditamento ECM.

10.05.2018 - 16,30 - 19,20
11.05.2018 - 08,30 - 18,00
(3) Camera di Commercio di Alessandria (Via Vochieri, 58)
LE ANOMALIE DELLA PLACENTAZIONE ... MA NON SOLO
Richiesto accreditamento ECM.

11.05.2018 - 19,00 - 23,30
(6) Ristorante Montecristo - Alessandria (C.so C. Marx, 137/A)
SERATE MEDICO LEGALI AMLAA
MEDICINA LEGALE ED RM NELLA DATABILITÀ DELLE LESIONI: ASPETTI A LIVELLO DELL'ANCA E DELLA SPALLA
Per le due serate sono stati assegnati **11,7 crediti ECM**.

28.06.2018 - 20,00 - 22,30
(1) Hospice "Il Gelso" - Alessandria (Via San Pio V, 41)
I VARI ASPETTI DELLA PSORIASI: COSA FARE
Sono stati assegnati **4 crediti ECM**.

29.09.2018 - 08,00 - 13,00
(1) Hospice "Il Gelso" - Alessandria (Via San Pio V, 41)
LA TERAPIA INFILTRATIVA ARTICOLARE: ESAME OBIETTIVO, INDICAZIONI, FARMACI, METODICA E SIMULAZIONE DI ESECUZIONE
L'evento è in fase di accreditamento ECM.

06.10.2018 - 08,00 - 13,00
(1) Hospice "Il Gelso" - Alessandria (Via San Pio V, 41)
LA GESTIONE DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE NEL MONDO REALE: L'IMPORTANZA DELLA SINERGIA MMG/SPECIALISTA
L'evento è in fase di accreditamento ECM

11.10.2018 - 20,00 - 22,30
(1) Hospice "Il Gelso" - Alessandria (Via San Pio V, 41)
I VARI ASPETTI DELLA PSORIASI: COSA FARE
Sono stati assegnati **4 crediti ECM**.

- (1) Corso di aggiornamento organizzato dalle sezioni FIMMG e SIMG di Alessandria.
- (2) Convegno organizzato dalla Rete Oncologica Piemonte - Valle d'Aosta e dal Centro Documentazione Osteonecrosi dell'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria con il patrocinio dell'ALESSANDRIA-AIL ONLUS - Associazione italiana contro le Leucemie e i Linfomi di Alessandria, dell'AIOM - Associazione Italiana Oncologia Medica - Regione Piemonte, dell'ANDI Piemonte, dell'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria, dell'Associazione "G. Ciliberto" per la ricerca sul cancro ONLUS di Novi Ligure, dell'Associazione BIOS - Donne operate al seno di Alessandria, del CIPOMO - Collegio Italiano Primari Oncologi Medici Ospedalieri, della Conferenza Permanente dei Presidenti dei Corsi di Laurea in Odontoiatria e P.D., della Fondazione "Cassa di Risparmio di Alessandria", della ISO - Società Italiana di Osteoncologia, della LILT - Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori Sez. Alessandria, dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria, della SICMF - Società Italiana Chirurgia Maxillo-Facciale, della SIPMO - Società Italiana Patologia e Medicina Orale.
- (3) Simposio organizzato dalla AOGOI Piemonte con il patrocinio dell'AOGOI, dell'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria, dell'ASL AL, dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria, della Provincia di Alessandria, del Comune di Alessandria.
- (6) Serate Medico Legali AMLAA organizzate dall'AMLAA-Associazione Medico Legale Alessandria Asti con il patrocinio dell'AMLAA, dell'AIGA, della FAMLI, della SIMG e della SIMLA.

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



Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Stassano
Specialista in Igiene

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

PRELIEVI h. 8-10
SENZA PRENOTAZIONE

REFERTI h. 15/16

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

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



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



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



**ASSICURAZIONE
ABITAZIONE**



**PREVIDENZA
INTEGRATIVA**



**RESPONSABILITÀ
CIVILE
PROFESSIONALE**



**ASSICURAZIONE
INFORTUNI**