

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

alessandriamedica

1|2011

RIVISTA MENSILE
DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI

Consiglio Direttivo

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

Consiglieri

Dott.ssa Clara Bussi
Dott. Riccardo Cavaliere
Dott. Giorgio Comazzi
Dott. Enrico Lazzarini
Dott. Antonio Giovanni Maconi
Prof. Giancarlo Moreo
Dott. Mario Negri
Dott. Simone Porretto
Dott. Pier Luigi Porta
Dott. Luigi Prati
Dott.ssa Oria Trifoglio
Dott. Gaetano Barbagallo
Dott. Ettore Coucourde

Revisori dei Conti

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

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. Roberto Vignolo

Direzione

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. Gian Mario SANTAMARIA**

Il Segretario **Dott. Gabriele FERRETTI**

ricevono **previo appuntamento telefonico**

CONSULENZE GRATUITE 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

- Giorgio Rosso

- Aloisia Ferraris

- Graziella Reposi

- Giuseppe Giordano

- Marco Pestarino

- Riccardo Cavaliere

- Vincenza Palermo

- Anna Maria Zaccone

- Mauro Cappelletti

- Anna Maria Rossi

- Umberto C. De Lorenzi

- Giovanni Iacono

- Salvatore Di Franco

- Antonio Giovanni Maconi

- Paolo Barberis

- Luigi Mazza

- Antonello Santoro

- Mario Negri

Rivista mensile

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

Direttore Responsabile

Dott. Mauro CAPPELLETTI

Redattore Capo

Dott. Antonio Giovanni MACONI

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

ordinemedicial@postacert.com

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

Litografia Viscardi - Alessandria

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 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 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

Siamo tutti un po' più poveri... e il nuovo Ospedale?

03

Le Borse di Studio dell'Ordine

Borsa di Studio in memoria del Dott. Rino Pizzetti

04

In evidenza

Domande graduatoria assistenza primaria, continuità assistenziale, emergenza sanitaria territoriale 118, medicina dei servizi territoriali, specialisti ambulatoriali, pediatria di libera scelta

Pubblicità delle professioni sanitarie

Graduatoria unica regionale pediatri libera scelta

Graduatoria provvisoria specialisti ambulatoriali anno 2011

Posta elettronica certificata

Pagamento tassa iscrizione Albi

09

Servizi agli iscritti

La convenzione per la mediazione stipulata dall'Ordine con Aequitas Adr

10

Notizie dalla FNOMCeO

Certificato preliminare al rilascio della patente di guida

Esenzione IVA per il certificato preliminare

Nuovo modello 2011 per la certificazione delle cause di morte

12

Gli aggiornamenti dell'Ordine

L'Ordine e l'aggiornamento degli iscritti nell'anno 2010

Corso fad blended "Governo clinico"

Corsi di Medical English

16

Previdenza ed assistenza

La nuova polizza sanitaria ENPAM con Unisalute

22

Convegni, Corsi, Congressi

Corso di aggiornamento in medicina legale per pediatri di famiglia

23

La voce dei sindacati

Comunicato FIMMG sui certificati di malattia e invalidità

24

Informazioni

I lavori delle Commissioni disciplinari

Società Italiana di Ortodonzia

Siamo tutti un po' più poveri... E il nuovo Ospedale?

Mauro Cappelletti

Direttore Responsabile

È inutile negare che sono in corso grandi cambiamenti, dei quali certe volte se ne parla poco perché sono imbarazzanti e, un po' anche per scaramanzia, non si sa come descriverli in modo equilibrato, quasi buttando la polvere sotto il tappeto.

Ci si sta un po' abituando, fa meno notizia degli scorsi anni un Natale come questo passato in sordina. Meno spettacoli, meno luci, meno festeggiamenti. L'editoriale della rivista "Quattroruote" intitola che l'auto non si sceglie più come divertimento; ce ne eravamo accorti da un bel pezzo che la gente non discute più sull'ultimo modello, sull'auto di moda, ma su come avere un'auto che si rompa poco e consumi meno ancora.

Continua il ridimensionamento in corso da tre anni. Per alcuni è una eliminazione del superfluo, mentre per altri è una perdita del necessario come il lavoro e la conseguente possibilità economica di farsi una famiglia e avere dei figli.

Rimane il welfare della salute, gratuito ed efficiente a curare le malattie gravi e croniche e ad inseguire i timori sollevati da ogni piccolo disturbo.

Nel generale disboscamento dei vizi, questa virtù appare in tutta la sua generosa grandezza.

Come considerare allora le discussioni sulla realizzazione della nuova struttura dell'Azienda Ospedaliera di Alessandria (che interessa tutta la provincia come cure di primo livello)?

Fondi sì, fondi no?

Se la nuova area è già stata individuata dal Comune, se è vero esiste un piano nazionale di rinnovamento progressivo degli ospedali (onde evitare una contemporanea obsolescenza di tutte le strutture), è altrettanto vero che la nuova costruzione prevede un drenaggio di risorse economiche tale da impensierire chi deve fare quadrare i conti regionali onde evitare l'imposizione di nuove tasse.

Non esiste un problema di assistenza sanitaria alla popolazione nell'attuale ospedale, grazie all'impegno dei medici e di tutti quanti ci lavorano. Anche se la logistica interna potrebbe risentire in futuro della attuale sistemazione, conseguenza di innumerevoli ricollocazioni.

È sicuro che la realizzazione del nuovo ospedale darebbe un forte respiro all'economia locale e un nuovo sviluppo urbanistico alla città; oltre a consentire di risolvere i significativi problemi di comfort di degenza attualmente esistenti. Ma certo è importante sostenere quest'opera per il patrimonio che porterebbe a ridisegnare un nuovo modello di intendere l'ospedale come parte di una città, una provincia, una regione. E ad una formazione di operatori qualificati che consentano di vincere le sfide tecnologiche del futuro.

Un nuovo ospedale che consenta di pensare in modo nuovo a come realizzare la continuità assistenziale tra ospedale e territorio e viceversa, in modo che sia garantita alle persone una continuità dell'assistenza. Serve che il paziente sia dimesso in un territorio che sia pronto ad accoglierlo e che sul territorio si diano direttamente risposte che non intasino l'ospedale di domanda sanitaria.

Sarà necessaria la comunicazione tra le categorie mediche onde favorire flussi di notizie e concordare interventi proficui (e di questa il nostro Ordine può essere propositivo catalizzatore).

Servirà una nuova cultura provinciale che veda nella nuova struttura il perno di eccellenza di una rete sanitaria ospedaliera e territoriale funzionale, efficiente e snella nei costi.

Sarà così il destino se questa crisi si fermerà un attimo prima di toccare i gangli vitali della nostra nazione, per poi risalire lentamente la china fino a raggiungere il punto di un nuovo equilibrio tra il passato ed il presente?



Mauro Cappelletti

Borsa di Studio in memoria del Dott. Rino Pizzetti

Presidente Onorario Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria
Scadenza 10 marzo 2011

Il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria, bandisce la borsa di studio in memoria del Dott. RINO PIZZETTI da conferire ad un lavoro scientifico di un medico o di un odontoiatra iscritto agli Albi Professionali dell'Ordine di Alessandria.

Il Premio, di L. 1.700,00, sarà consegnato al miglior lavoro scientifico, in qualsiasi campo della medicina e chirurgia o odontoiatria, elaborato nell'anno 2010.

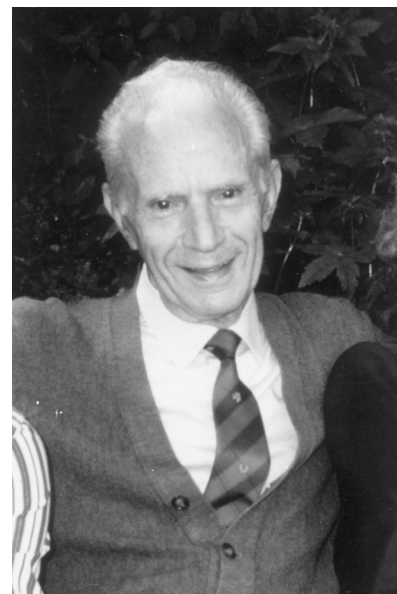
Possono partecipare al concorso PRESENTANDO UN UNICO ELABORATO i laureati in Medicina e Chirurgia ed i laureati in Odontoiatria, iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria, che non abbiano un'età superiore a 40 anni compiuti alla data di scadenza del bando.

I lavori devono essere dattiloscritti, redatti in lingua italiana (o, in caso contrario, corredati da traduzione) e spediti a mezzo raccomandata all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odon-

toiatrici di Alessandria (Via Piacane, 21) entro il giorno 10 marzo 2011.

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

Il giudizio espresso dalla Commissione ed approvato dal Consiglio dell'Ordine è inappellabile. Non esiste incompatibilità del Premio con borse o assegni di studio o con retribuzioni a qualunque titolo fruite.



Il Presidente
Dott. Mauro Cappelletti



Schema di domanda da compilare a macchina o a stampatello in carta libera

RACCOMANDATA

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

Il sottoscritto

nato a (.....) il

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

Laureato in il

Presenta istanza di ammissione al concorso per il conferimento di una borsa di studio in memoria del Dott. Rino Pizzetti per l'anno 2011.

Alla presente allega copia del proprio elaborato e l'abstract in lingua italiana sul tema

Tale lavoro è stato pubblicato su

Oppure

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

Il sottoscritto si impegna a non impugnare le decisioni della Commissione e le deliberazioni del Consiglio dell'Ordine in materia e acconsente che il proprio elaborato sia messo a disposizione degli iscritti all'Ordine per la consultazione ai fini culturali e di aggiornamento.

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

Via Cap Città

Tel /

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati personali ai sensi della legge 675/96 e successive modificazioni e di esprimere il proprio consenso al trattamento dei predetti dati.

Data

Firma

Domande graduatoria assistenza primaria, continuità assistenziale, emergenza sanitaria territoriale 118, medicina dei servizi territoriali

SCADENZA 31 GENNAIO 2011

anno 2012

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

- a) essere iscritti all'albo professionale;
- b) essere in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale, o titolo equipollente, come previsto dai decreti legislativi 8.8.1991 n. 256, 17.8.1999 n. 368 e 8.7.2003 n. 277;
- c) essere abilitati entro il 31.12.1994 come previsto dal D.M. 15.12.1994

Ai fini dell'inclusione nella graduatoria annuale gli interessati devono inviare, a mezzo raccomandata a.r. entro il termine del 31 gennaio 2011, all'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte – Settore Assistenza Ospedaliera e Territoriale DB 20.6 – Corso Regina Margherita 153 bis – 10122 Torino, una domanda su apposito modulo in distribuzione presso la nostra sede, presso le AASSLL, o scaricabile dal sito internet www.regione.piemonte.it, corredata dalla documentazione atta a provare il possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati, o dall'autocertificazione ai sensi della normativa vigente.

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

La domanda e l'autocertificazione dovranno essere accompagnate dalle fotocopie non autenticate di un documento di identità in corso di validità e del codice fiscale del sottoscrittore.

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

Ai fini della determinazione del punteggio valido per la graduatoria sono valutati solo i titoli posseduti alla data del 31 dicembre 2010.

Il medico che sia già stato iscritto nella graduatoria regionale di settore dell'anno precedente deve presentare, per l'anno in corso con la domanda integrativa, l'autocertificazione della iscrizione all'albo professionale e degli ulteriori titoli acquisiti nel corso dell'ultimo anno nonché di eventuali titoli non presentati per la precedente graduatoria.

La domanda per l'inserimento nella graduatoria regionale viene presentata una sola volta, ed è valida fino a revoca da parte del medico, mentre annualmente vengono presentate domande integrative dei titoli, aggiuntivi rispetto a quelli precedente-

mente allegati. Annualmente, sulla base delle domande presentate e delle domande integrative, viene predisposta la graduatoria regionale relativa all'anno solare successivo.

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

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

Domande graduatoria specialisti ambulatoriali

anno 2012

SCADENZA 31 GENNAIO 2011

Lo specialista, qualora desideri svolgere la propria attività professionale nell'ambito delle strutture del Servizio Sanitario deve inviare, **entro e non oltre il 31 gennaio 2011, a mezzo raccomandata A.R. al Comitato Consultivo Zonale ASL AL (15121 Alessandria – Via Pacinotti 38)** apposita domanda redatta sul modello in distribuzione presso l'Ordine e scaricabile dal sito dell'ASL AL.

La domanda, corredata da marca da bollo da € 14,62, deve contenere le dichiarazioni, rese ai sensi della normativa vigente, atte a provare il possesso dei titoli accademici e professionali e deve essere accompagnata dalla fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

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

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

Alla data del 31.01.2011 lo specialista deve possedere i seguenti requisiti:

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

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

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

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

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

La graduatoria definitiva approvata, sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte entro il 31 dicembre dell'anno 2011 e tale pubblicazione costituirà notificazione ufficiale agli interessati e alle Aziende Sanitarie.

La graduatoria ha effetto dal 1° gennaio al 31 dicembre dell'anno 2012.

RICORDIAMO AI COLLEGHI CHE INTENDONO PRESENTARE LA DOMANDA IN ALTRE PROVINCE DI INFORMARSI PRESSO GLI ORDINI COMPETENTI AL FINE DI CONOSCERE EVENTUALI DIVERSE MODALITÀ PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE E DEI RELATIVI TITOLI. È NECESSARIO INOLTRE CHE GLI STESSI, QUALORA FOSSE CHIESTA LA DICHIARAZIONE DI ISCRIZIONE ALL'ALBO, RICHIEDANO CON UN CONGRUO ANTICIPO DI TEMPO ALLA NOSTRA SEGRETERIA LA SUDETTA DICHIARAZIONE.

Presso la nostra sede è disponibile l'elenco degli indirizzi dei Comitati Zonali delle altre province.

Domande graduatoria pediatria di libera scelta

SCADENZA 31 GENNAIO 2011

anno 2012

I pediatri che desiderano iscriversi nella graduatoria regionale per la pediatria di base devono possedere i seguenti requisiti alla scadenza del 31 gennaio 2011:
– iscrizione all'Albo Professionale;
– diploma di specializzazione in pediatria o in discipline equipollenti.

Ai fini dell'inclusione nella graduatoria i pediatri devono presentare o inviare, a mezzo raccomandata a.r. **entro il termine del 31 gennaio 2011, all'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte – Settore Assistenza Ospedaliera e Territoriale DB 20.6 – Corso Regina Margherita 153 bis – 10122 Torino**, una domanda su apposito modulo in distribuzione presso l'Ordine, presso le AASSLL, o scaricabile dal sito internet www.regione.piemonte.it, corredata dalla documentazione atta a provare il possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati, o dall'autocertificazione ai sensi della normativa vigente.

La domanda dovrà essere accompagnata dalle fotocopie non autenticate di un documento di identità in corso di validità e del codice fiscale del sottoscrittore.

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

Raccomandiamo pertanto l'esattezza delle notizie riportate.

Sono valutabili solo i titoli posseduti alla data del 31 dicembre 2010.

Il pediatra che sia già stato iscritto nella graduatoria regionale dell'anno precedente deve presentare, per l'anno in corso, con la domanda integrativa l'autocertificazione della iscrizione all'albo professionale e degli ulteriori titoli acquisiti nel corso dell'ultimo anno nonché di eventuali titoli non presentati per la precedente graduatoria.

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

La graduatoria è pubblicata entro il 30 settembre sul Bollettino Ufficiale della Re-

gione ed entro 30 giorni dalla pubblicazione i pediatri interessati possono presentare all'Assessorato regionale alla sanità istanza di riesame della loro posizione in graduatoria.

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

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

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



Pubblicità delle professioni sanitarie

La materia della pubblicità sanitaria (regolamentata dalla Legge 5 febbraio 1992, n. 175, e successive modifiche ed integrazioni nonché dall'art. 201 TU LLSS, e dal Decreto Legislativo 30 dicembre 1999, n. 507) è **stata mutata** dal Decreto Legge del 4 luglio 2006, n. 223. "Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale" (c.d. Decreto Bersani) convertito, con modificazione dalla Legge 4 agosto 2006, n. 248.

Difatti l'art. 2, comma 1 lettera b) e comma 3 della citata legge stabilisce che "omissis – dall'entrata in vigore del presente decreto sono abrogate le disposizioni legislative e regolamentari che prevedono con riferimento alle attività libero professionali e intellettuali – omissis – lettera b) il divieto, anche parziale, di svolgere pubblicità informativa circa i titoli e le specializzazioni professionali, le ca-

ratteristiche del servizio offerto, nonché il prezzo e i costi complessivi delle prestazioni secondo criteri di trasparenza e veridicità del messaggio il cui rispetto è verificato dall'ordine – omissis – comma 3) "omissis – le disposizioni deontologiche e pattizie e i codici di autodisciplina – omissis – sono adeguate, anche con l'adozione di misure a garanzia della qualità delle prestazioni professionali entro il 1° gennaio 2007 omissis –".

La nuova disciplina sulla pubblicità, ai sensi della legge 4 agosto 2006, n. 248, è **adesso demandata agli Ordini, che dovranno vigilare sul rispetto delle regole di correttezza professionale affinché la pubblicità avvenga secondo criteri di trasparenza e veridicità delle qualifiche professionali e di non equivocità, a tutela e nell'interesse dell'utenza.**


**MOBILIFICIO
BRUNO**
 ...dal 1876

SVENDITA TOTALE
 a prezzi strepitosi
di Antiquariato
Tappeti orientali
e tanto altro!!

APERTI ANCHE LA DOMENICA

ACQUI TERME - VIA NIZZA 46
TEL. 3388831870 - 3477441883

Graduatoria Unica Regionale Definitiva per i medici specialisti pediatri di libera scelta valida per l'anno 2011

Sul BURP n. 50 del 16.12.2010 è stata pubblicata la graduatoria unica regionale definitiva dei medici specialisti pediatri di libera scelta valevole per l'anno 2011.

Graduatoria provvisoria degli specialisti ambulatoriali per l'anno 2011

All'Albo dell'ASL AL è stata affissa dal 28.12.2010 la graduatoria provvisoria degli specialisti ambulatoriali per l'anno 2011.

Gli interessati potranno prendere visione di ambedue le graduatorie presso la nostra sede.

Memento

Posta Elettronica Certificata

CONVENZIONE FIRMATA DALL'ORDINE CON POSTE-COM

Si ricorda che sul sito internet dell'Ordine www.ordinemedici.al.it sotto la voce **news**, con il titolo "Posta Elettronica Certificata" sono disponibili le indicazioni per la procedura di attivazione della posta elettronica certificata con Poste-com.

CIASCUN ISCRITTO PUO' LIBERAMENTE AVVALERSI ANCHE DI ALTRI GESTORI.

Con l'attivazione di una casella PEC, si ottempera all'obbligo previsto dal Decreto Legislativo n. 185 del 29.11.2008 (convertito in Legge n. 2 del 28.01.2009).

Infatti, a seguito di questo provvedimento, i professionisti iscritti agli Albi devono dotarsi di un indirizzo di posta elettronica che permetta la certificazione di data e ora dell'invio o della ricezione delle comunicazioni e l'integrità del contenuto delle stesse.

LE LEGGE PREVEDE INOLTRE CHE, UNA VOLTA IN POSSESSO DELLA CASELLA PEC, QUESTA DOVRÀ ESSERE NOTIFICATA ALL'ORDINE INVIANDO UNA E-MAIL DALLA PROPRIA CASELLA PEC ATTIVATA ALL'INDIRIZZO **ordinemedical@postacert.com**

L'Ordine nel mese di gennaio deve comunicare al Ministero della Funzione Pubblica, tramite la FNOMCeO, le PEC degli iscritti agli Albi.

Pagamento tassa iscrizione albi professionali

Tutti gli iscritti all'Ordine riceveranno nel mese di gennaio l'avviso esattoriale con l'imposizione del tributo 540 relativo alla tassa d'iscrizione all'Albo Professionale per l'anno 2011, comprensiva del contributo a favore del FNOMCeO e del compenso al Concessionario.

Gli iscritti contemporaneamente ai due Albi Professionali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri sono soggetti ad una duplice quota d'iscrizione comprensiva di una unica quota FNOMCeO e di un unico compenso esattoriale.

Ricordiamo ai sanitari **che esercitano la libera professione** che la quota d'iscrizione all'Ordine è **deducibile ai fini fiscali e che pertanto, a pagamento avvenuto, la spesa relativa potrà esser riportata nell'apposito registro delle spese.**

I Collegi che non riceveranno l'avviso dovranno interessarsi presso lo sportello esattoriale competente al fine di sollecitarne la notificazione.

Ciò al fine di evitare l'applicazione di more.

Rammentiamo che il tributo deve essere pagato entro 15 giorni dalla data di ricevimento dell'avviso.

La convenzione per la mediazione stipulata dall'Ordine di Alessandria con Aequitas ADR

Un servizio diretto ai Colleghi per comporre le controversie

Con il Decreto Legislativo n. 28/2010 entrato in vigore il 4 marzo di quest'anno è stato introdotto nel nostro Paese un nuovo sistema di composizione delle controversie civili e commerciali di qualsiasi tipo.

In sostanza chi ha un problema da cui potrebbe scaturire una causa, ha una possibilità in più: non ha soltanto la via del Tribunale o degli Uffici Giudiziari, ma può rivolgersi ad un Organismo di Mediazione, pubblico o privato, che designa un Mediatore assolutamente imparziale, indipendente e neutrale, il quale incontrerà le parti in lite in modo assolutamente riservato.

La conciliazione è svolta al di fuori del giudizio, presuppone una libera scelta delle parti in conflitto ed è riservata ad un mediatore che cercherà di risolvere bonariamente il contenzioso.

Il mediatore, utilizzando tecniche di comunicazione e di relazione acquisite in specifici corsi e con una apposita preparazione, cercherà di portare le parti ad un accordo.

Le parti in lite sono libere di accettare o meno la mediazione, di interromperla quando vogliono ed anche di non sottoscrivere nessun accordo e andare comunque in giudizio.

Per una serie di materie, individuate dall'art. 5 del Decreto che uscirà il prossimo 20 marzo 2011, sarà obbligatorio tentare la mediazione prima di andare in causa.

TRA QUESTE MATERIE CHE COMPRENDONO LA LOCAZIONE, I SINISTRI, L'EREDITÀ ED ALTRE VI È ANCHE LA RESPONSABILITÀ MEDICA ED ECCO CHE PER NOI DIVENTA PARTICOLARMENTE IMPORTANTE CONOSCERE QUESTO NUOVO STRUMENTO DI COMPOSIZIONE DELLE LITI ED ANCHE UTILIZZARLO.

L'Ordine di Alessandria ha già organizzato un importante Convegno sulla materia lo scorso 12 Ottobre 2010 che è stato tenuto dai Docenti della Aequitas adr di Torino.

Durante il Convegno il Presidente di Aequitas ADR, Avv. Diego Comba, e il

Vice Presidente Avv. Giuseppe Saffirio, specialisti della materia intervenuti su nostro invito, hanno esposto ad una attenta platea di iscritti all'Ordine, le caratteristiche costitutive ed il modo di funzionamento della mediazione e gli indubbi vantaggi che può apportare per la soluzione delle liti, in particolare ai Medici coinvolti.

L'Ordine ha pertanto ritenuto di affrontare a fondo la questione e ha deciso, in vista dell'entrata in vigore dell'obbligatorietà della mediazione della colpa medica dal prossimo anno, di mettere a disposizione dei propri iscritti la possibilità di effettuare la mediazione in via agevolata e sicura presso un Organismo serio e qualitativo: Aequitas ADR, uno dei primi organismi di Mediazione Italiani, Ente di Formazione di Mediatori, con carattere privato e costituito nel 2001 da Avvocati piemontesi con esperienza pluriennale nella conciliazione e mediazione nazionale ed internazionale.

L'Ordine ha quindi sottoscritto una Convenzione con Aequitas ADR che permetterà agli iscritti e ai loro collaboratori di sottoporre a mediazione una qualsiasi controversia in cui possano essere coinvolti. **Quindi una qualsivoglia controversia e non solo controversie riguardanti la colpa medica.**

Tutto ciò a tariffe di favore e cioè ai minimi previsti, con ulteriore sconto del 10% concesso al nostro Ordine.

La procedura per usufruire di questa Convenzione è semplicissima.

Le domande di mediazione saranno redatte dalla o dalle parti interessate sui moduli già predisposti da Aequitas ADR e reperibili nell'apposita sezione del suo sito internet (www.adrequitas.it) oppure presso la sede dell'Ordine o sul nostro sito (www.ordinemedici.al.it) e saranno inoltrate ad Aequitas ADR tramite la Direzione dell'Ordine. Sarà comunque possibile per le parti depositare o inviare tramite lettera raccomandata a.r. o mezzo equivalente la loro domanda direttamente presso la sede di Aequitas ADR (Via Pietro Micca, 9 - 10121 Torino).

In questo caso per usufruire dell'agevolazione tariffaria prevista dalla convenzione almeno una delle parti dovrà allegare una dichiarazione dell'Ordine di Alessandria che attesti la sua posizione di iscritto o collaboratore di iscritto.

Nel caso in cui una o più parti interessate alla mediazione ai sensi della Convenzione siano chiamate in mediazione presso altro Organismo, esse potranno avvalersi della consulenza in mediazione di uno o più esperti indicati da Aequitas ADR, che applicheranno l'onorario minimo previsto dalla loro tariffa professionale per ogni scaglione di valore della controversia previsto dalla tariffa applicabile.

In questo caso la richiesta ad Aequitas ADR dell'indicazione di un esperto dovrà essere accompagnata da una dichiarazione dell'Ordine di Alessandria attestante la posizione della/e parte/i interessata/e.

Ci auguriamo che questa Convenzione, che ha validità annuale e partirà a decorrere dal 1° febbraio 2011, possa essere un utile strumento per tutti gli iscritti per comporre in sede extragiudiziale le controversie in materia sanitaria sorte nell'ambito della professione medica ed odontoiatrica.

Il Presidente
Dott. Mauro Cappelletti

Certificato preliminare al rilascio della patente di guida

Parere del Ministero della Salute recante “Quesiti applicativi comma 2 ter e comma 3 Art. 119 Codice della Strada”

Si ritiene opportuno segnalare che il Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – ha emanato una nota del 5 novembre 2010 recante “**Quesiti applicativi comma 2 ter e comma 3 Art. 119 Codice della Strada – Parere**”.

Come è noto l'art. 119 del D. Lgs. n. 285 del 1992 come modificato dall'art. 23 della Legge n. 120 del 2010 recante “**Requisiti fisici e psichici per il conseguimento della patente di guida**” al comma 2 ter dispone che “Ai fini dell'accertamento dei requisiti psichici e fisici per il primo rilascio della patente di guida di qualunque categoria, ovvero di certificato di abilitazione professionale di tipo KA o KB, **l'interessato deve esibire apposita certificazione da cui risulti il non abuso di sostanze alcoliche e il non uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, rilasciata sulla base di accertamenti clinico-tossicologici le cui modalità sono individuate con decreto** del Ministero della salute, di concerto con il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, sentito il Dipartimento per le politiche antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri. **Con il medesimo provvedimento sono altresì individuate le strutture competenti ad effettuare gli accertamenti prodromici alla predetta certificazione ed al rilascio della stessa.** La predetta certificazione deve essere esibita dai soggetti di cui all'art 186-bis, comma 1, lettere b), c), e d), e dai titolari del certificato CFP o patentino filoviario in occasione della revisione o della conferma di validità delle patenti possedute, nonché da coloro che siano titolari di certificato professionale di tipo KA o KB, quando il rinnovo di tale certificato non coincida con quello della patente. Le relative spese sono a carico del richiedente”. **Il comma 3 dell'art. 119 del D-Lgs. 285/92 stabilisce invece che “L'accertamento di cui ai commi 2 e 2-ter deve risultare da certificazione di data non anteriore a tre mesi dalla presentazione della domanda per sostenere l'esame di guida. La certificazione deve tener conto dei precedenti morbosità del richiedente dichiarati da un certificato medico rilasciato da un medico di fiducia”.**

In pratica al momento è richiesto il certificato anamnestico del medico di fiducia per coloro che conseguano per la prima volta la patente di guida o passino di categoria. Nelle more della successiva decretazione non è previsto il test antidroga.

Il Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – nella nota del 5 novembre sopraccitata evidenzia che sia “superfluo sottolineare che i precedenti morbosità, oggetto di certificazione, devono essere stati accertati dal medico di fiducia sulla base di conoscenze clinico anamnestiche direttamente acquisite a seguito dello svolgimento di attività di medico curante, anche per aspetti specialistici, svolta nei confronti dell'interessato in continuità di rapporto di assistenza (che apparirebbe congruo rapportare almeno ad un arco temporale non inferiore all'anno), tale da consentire di poter conoscere i precedenti

morbosi dell'interessato o anche, in assenza di elementi clinico anamnestici di diretto riscontro, di poterne attestare la negatività nell'arco temporale di assistenza prestata in qualità di curante”.

Inoltre il Ministero della Salute rileva che “in via principale la figura del medico di fiducia, preposto al rilascio della certificazione inerente i precedenti morbosità che possono costituire un rischio per la guida, sia da identificare funzionalmente nel medico di medicina generale, quale medico di assistenza primaria”.

Pertanto, con riferimento alla disposizione di cui al comma 3, secondo periodo, dell'art. 119 del Codice della strada sopraccitato (certificato preliminare al rilascio della patente di guida) e allo scopo di facilitare ed uniformare il rilascio della certificazione da parte del medico di fiducia, il Ministero della Salute ha proposto l'utilizzazione di un facsimile di modello di certificato. L'utilizzo di tale modello è facoltativo. Risultano infatti alla scrivente Federazione altre proposte di modello di certificato compatibili con la normativa. La FNOMCeO si riserva nel merito eventuali successive valutazioni.

Al fine di consentire un esame più approfondito della materia si allega copia del parere del Ministero della Salute con allegato il facsimile di certificato.

IL PRESIDENTE
Amedeo Bianco

Certificato preliminare al rilascio della patente di guida — esente da IVA

Parere Agenzia delle Entrate

Facendo seguito alle Comunicazioni n. 60 del 13 settembre 2010 e n. 82 del 2 dicembre 2010, si ritiene opportuno segnalare che l'Agenzia dell'Entrate con parere del 9 dicembre 2010, ha confermato la posizione consolidata di questa Federazione in merito alla esenzione da IVA della fattispecie indicata in oggetto.

L'Agenzia dell'Entrate nel proprio parere rileva, quindi, che la prestazione sanitaria del medico curante finalizzata al rilascio del certificato preliminare per il rinnovo o il conseguimento della patente di guida per i veicoli motore è esente da IVA perché **“lo scopo principale della prestazione è nella tutela preventiva della salute di soggetti che, trovandosi in particolari condizioni fisiche, potrebbero compromettere la propria salute e l'incolumità della collettività attraverso la guida di veicoli”**.

Di fatto l'Agenzia dell'Entrate conferma quanto già affermato nella Circolare n. 4 del 28 gennaio 2005 ove chiariva che sono esenti da IVA quelle prestazioni mediche di diagnosi, cura e riabilitazione finalizzate alla “tutela della salute” intesa anche come prevenzione.

IL PRESIDENTE
Amedeo Bianco

ISTAT Nuovo modello 2011 per la certificazione delle cause di morte

Si ritiene opportuno segnalare che dal 2011 entra in uso un nuovo modello per la certificazione delle cause di morte con notevoli differenze nella parte sanitaria rispetto alle versioni precedentemente adottate.

L'Istituto Nazionale di Statistica con Circolare n. 30 del 13 ottobre 2010 recante “Rilevazioni demografiche e sanitarie nell'anno 2011 – Principali aspetti innovativi nell'attività di produzione statistica demografica degli Uffici Comunali” ha illustrato in particolare i modelli per le rilevazioni e le innovazioni rispetto all'anno precedente. Per migliorare la qualità delle statistiche sulle cause di morte anche in risposta al nuovo Regolamento (Ce) n. 1338/2008 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 16 Dicembre 2008, relativo alle Statistiche Comunitarie in materia di Sanità Pubblica e di Salute e Sicurezza sul luogo di Lavoro, **e per facilitare la certificazione da parte del medico** sono state introdotte diverse novità nella parte A del modello.

Con riferimento all'indagine sulle cause di morte sono stati pertanto abrogati i modelli D.5 e D.5 bis. **DI FATTO LA NOVITA' PIU' RILEVANTE E' LA SOPPRESSIONE DEI MODELLI DISTINTI PER MASCHI E FEMMINE.**

Si passa quindi dai quattro modelli sino ad ora previsti ai soli due modelli che registrano i decessi oltre il primo anno di vita e quelli nel primo anno di vita.

Altra novità rilevante, che riguarda la compilazione a cura del medico, è che il nuovo modello di certificato di rilevazione non è più diviso in morte da causa naturale e in morte da causa violenta. Inoltre sono stati unificati i quesiti per la descrizione della sequenza morbosa o lesioni o avvelenamenti che hanno condotto alla morte.

Ai fini di una migliore qualità delle statistiche, in caso di morte da traumatismo o avvelenamento vengono chieste anche le seguenti informazioni: la circostanza che ha dato origine alle lesioni, la modalità in cui è avvenuto il trauma/avvelenamento, se si tratta di infortunio sul lavoro (solo nel modello D.4), la data e il luogo dell'incidente. Viene chiesto inoltre, nel caso di incidente da trasporto, di indicare il mezzo, il tipo di incidente, l'oggetto e/o il veicolo coinvolti e se la vittima era conducente, passeggero o pedone (ruolo della vittima).

Il nuovo modello per la certificazione delle cause di morte dovrà essere utilizzato dai medici certificatori a partire dal 1 gennaio 2011.

IL PRESIDENTE
Amedeo Bianco

I colleghi interessati ad avere copia del nuovo modello, potranno rivolgersi all'Ordine.

L'Ordine e l'aggiornamento degli iscritti nell'anno 2010

Corso di Medical English
dal 15 marzo al 17 maggio 2010
Esame finale del 17 maggio 2010



24 Crediti ECM ai Medici Chirurghi
25 Crediti ECM agli Odontoiatri

Corso Sicure
"Sicurezza del paziente e gestione del rischio
clinico per l'anno 2010"
18 maggio 2010



20 Crediti ECM ai Medici Chirurghi
e agli Odontoiatri

Corso di Medical English
dal 20 settembre al 22 novembre 2010
Esame finale del 22 novembre 2010



24 Crediti ECM ai Medici Chirurghi
25 Crediti ECM agli Odontoiatri

Convegno la mediazione civile e commerciale
12 ottobre 2010



2 crediti ECM ai Medici Chirurghi
e agli Odontoiatri



GOVERNO CLINICO



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

Corso fad blended “Governo clinico”

La FNOMCeO mette a disposizione dei colleghi, medici e odontoiatri, un nuovo evento di formazione a distanza, proposto sulla piattaforma dedicata “FadinMed”.

Si tratta di un Corso fad-blended, gratuito, su tematiche attinenti il *Governo clinico* che ha preso il via il **15 dicembre** attraverso il Portale della FNOMCeO dove sarà disponibile il *link di accesso*.

Promosso in collaborazione con il Ministero della Salute e IPASVI, il progetto complessivo di formazione a distanza sul GOVERNO CLINICO è articolato in tre step. Il primo, con il quale si parte il 15 dicembre, sulla RCA (Root Cause Analysis) prevede l’assegnazione di 12 crediti ECM. Seguirà, (probabilmente con inizio entro il mese di febbraio) un corso sull’Audit clinico, mentre l’ultimo step sarà dedicato al Governo clinico nella sua più ampia accezione.

Il corso sulla “Root Cause Analysis” è proposto inizialmente solo in *modalità web*, e nei prossimi mesi (entro febbraio) potrà essere attivato anche in forma “*residenziale*” a cura degli Ordini. A tal fine è in via di elaborazione il set di diapositive e i quiz da mettere a disposizione delle sedi provinciali.

È intenzione della FNOMCeO avviare successivamente anche la versione fad mediante formazione su volumetto inviato agli iscritti, contenente il test di valutazione da spedire via fax.

COME ACCEDERE ALLA PIATTAFORMA WEB

Accedere a FadinMed è semplice. La prima volta è **obbligatorio** passare dal sito della Federazione (www.fnomceo.it), dove si verrà riconosciuti e dal quale si arriverà direttamente alla scheda di registrazione sulla piattaforma tecnologica. 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) senza più passare dal sito della Federazione.

L’accesso al corso, come detto, è semplice e una volta entrati (dopo aver inserito la propria password) basta cliccare su “*vai ai corsi*” o direttamente su **RCA Root Cause Analysis** per svolgere le proprie attività formative.

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

Una volta terminato il corso si avrà la conferma del superamento direttamente dalla piattaforma.

La Federazione sta lavorando per predisporre il format di intestazione e certificazione che insieme alla firma digitale di ciascun Presidente di Ordine potrà consentire al singolo professionista di 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 ONLINE CHE È DI UN ANNO (ENTRO TALE DATA PERTANTO DEVE ESSERE CONCLUSO). IN CASO DI ESITO NEGATIVO SI PUÒ DI NUOVO ACCEDERE AL CORSO IN QUALUNQUE MOMENTO SENZA ALCUN BISOGNO DI RE-ISCRIZIONE.

È intenzione del nostro Ordine organizzare per il prossimo anno, non appena sarà pervenuto il materiale 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 sito.

Il Presidente
Dott. Mauro Cappelletti



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

Corsi di Medical English per medici e odontoiatri

CONTINUANO I CORSI DI INGLESE PRESSO LA SEDE DELL'ORDINE

I corsi di inglese organizzati dal nostro Ordine negli scorsi anni hanno rappresentato un forte contributo nel programma di aggiornamento e formazione dei Colleghi e pertanto anche per quest'anno stiamo organizzando nuovi corsi di Medical English, rivolti agli iscritti interessati ad apprendere ed utilizzare il linguaggio appropriato della lingua inglese sia per lo svolgimento della professione ma soprattutto per la formazione onde far sì che gli iscritti possano aggiornarsi anche su letterature scientifiche in lingua inglese.

I corsi sono gratuiti e si terranno presso la sede dell'Ordine. Le lezioni – con cadenza bisettimanale (90 minuti, dalle ore 19,00 alle ore 20,30), di livello base (I Livello) o intermedio (II Livello) – saranno preparate espressamente tenendo presenti le esigenze di aggiornamento e di lavoro dei medici e degli odontoiatri e si baseranno su moderne e dinamiche metodologie didattiche e comunicative per l'acquisizione di vocaboli ed espressioni utili, nozioni grammaticali necessari sia quotidianamente per il lavoro che per letture di argomenti scientifici medici, esercitazioni di pronuncia, esercitazioni di ascolto.

Dalle selezioni effettuate lo scorso anno è stata formata una lista di attesa per il corso di I livello che si terrà nella prossima primavera con il calendario riportato a lato →

STIAMO PROVVEDENDO A RICHIEDERE L'ACCREDITAMENTO TRAMITE PROVIDER CON IL NUOVO SISTEMA ECM AL MINISTERO DELLA SALUTE E SIAMO IN ATTESA DELLA RISPOSTA CHE CI AUGURIAMO POSITIVA.

LA RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO NAZIONALE È STATA EFFETTUATA PER N. 18 MEDICI CHIRURGI E N. 5 ODONTOIATRI.

È IMPORTANTE SOTTOLINEARE CHE, QUALORA FOSSE CONCESSI I CREDITI ECM, SARÀ OBBLIGATORIO PARTECIPARE A TUTTE LE LEZIONI ONDE OTTENERE I CREDITI.

NON È PREVISTA L'ISCRIZIONE AD ULTERIORI CORSI: PERTANTO COLORO CHE FREQUENTERANNO O HANNO FREQUENTATO UNO DEI CORSI ORGANIZZATI DALL'ORDINE (DI I O II LIVELLO, SECONDO I CRITERI SOPRARIPORTATI), SARANNO ESCLUSI DA ULTERIORE PARTECIPAZIONE AI SUCCESSIVI: TUTTO CIÒ AL FINE DI CONSENTIRE A PIÙ ISCRITTI DI USUFRUIRE DI QUESTA POSSIBILITÀ.

SONO INOLTRE APERTE LE ISCRIZIONI PER IL PROSSIMO AUTUNNO PER IL II CORSO (DI LIVELLO INTERMEDIO) CHE SI TERRÀ AD INIZIARE DAL 19 SETTEMBRE CON IL CALENDARIO A FIANCO

IL PRESIDENTE
Dott. Mauro Cappelletti

I Livello 2011

CALENDARIO CORSI

dalle ore 19,00 alle ore 20,30 il lunedì e il mercoledì presso la sede dell'Ordine

Lunedì	14 marzo
Mercoledì	16 marzo
Lunedì	21 marzo
Mercoledì	23 marzo
Lunedì	28 marzo
Mercoledì	30 marzo
Lunedì	04 aprile
Mercoledì	06 aprile
Lunedì	11 aprile
Mercoledì	13 aprile
Lunedì	18 aprile
Mercoledì	20 aprile
Mercoledì	27 aprile
Lunedì	02 maggio
Mercoledì	04 maggio
Lunedì	09 maggio
Mercoledì	11 maggio
Lunedì	16 maggio

II Livello 2011

CALENDARIO CORSI

dalle ore 19,00 alle ore 20,30 il lunedì e il mercoledì presso la sede dell'Ordine

Lunedì	19 settembre
Mercoledì	21 settembre
Lunedì	26 settembre
Mercoledì	28 settembre
Lunedì	03 ottobre
Mercoledì	05 ottobre
Lunedì	10 ottobre
Mercoledì	12 ottobre
Lunedì	17 ottobre
Mercoledì	19 ottobre
Lunedì	24 ottobre
Mercoledì	26 ottobre
Lunedì	07 novembre
Mercoledì	09 novembre
Lunedì	14 novembre
Mercoledì	16 novembre
Lunedì	21 novembre
Mercoledì	23 novembre



SARANNO ACCOLTE LE RICHIESTE REDATTE SULL'APPOSITO MODULO CON RELATIVO QUESTIONARIO SOTTORIPORTATO, DISPONIBILI ANCHE SUL SITO (www.ordinemedici.al.it), DA INVIARE VIA FAX (0131-52455 O E-MAIL (omceo@ordinemedici.al.it), ENTRO IL 15 FEBBRAIO 2011 E FINO AD ESAURIMENTO DEI 23 POSTI: N. 18 Medici Chirurghi e n. 5 Odontoiatri.

Qualora il numero delle domande fosse superiore ai posti disponibili, si provvederà a creare una lista di attesa per i corsi che seguiranno.

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

* E' obbligatorio iscriversi tramite la scheda ed il questionario sottoriportati da inviare entro il 15 febbraio 2011.

Sarà cura di quest'Ordine confermare l'ammissione al corso degli aventi diritto.

Responsabile Formativo del Corso: Mauro CAPPELLETTI
Segreteria Organizzativa: Graziella REPOSI
Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria
Via Pisacane, 21 - 15121 ALESSANDRIA
Tel: 0131 253666 Fax: 0131 52455
e-mail: omceo@ordinemedici.al.it

SCHEDA DI ISCRIZIONE



**CORSI DI MEDICAL ENGLISH
 PER MEDICI E ODONTOIATRI**
Sala Riunioni dell'Ordine "Dott. Rino Pizzetti"
Via Pisacane, 21 - Alessandria

COGNOME	
NOME	
LUOGO e DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
PROFESSIONE	
DISCIPLINA	
ISCRITTO ORDINE ALESSANDRIA. INTENDO ACQUISIRE I CREDITI QUALE:	<input type="checkbox"/> ISCRITTO ALBO MEDICI CHIRURGHI <input type="checkbox"/> ISCRITTO ALBO ODONTOIATRI
RECAPITO TELEFONICO	
NUMERO DI CELLULARE	
INDIRIZZO E-MAIL	
INDIRIZZO RESIDENZA: VIA	
CAP	
CITTA' (PROVINCIA)	

Ai sensi della legge 31 dicembre 1996, n. 675, autorizzo al trattamento dei miei dati personali

Data _____ FIRMA _____

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

QUESTIONARIO CONOSCENZA INGLESE

Dott.

- Conosce l'inglese a livello scolastico? Si No
- Parla correntemente l'inglese? Si No
- Legge l'inglese? Si No
- Ha già frequentato corsi di inglese? Si No

- Se sì: a quale livello?

Se non principiante, esprima in 50 parole circa - in lingua inglese - il motivo per cui desidera partecipare al corso.

.....

.....

.....

.....

Data

Firma

La nuova polizza sanitaria ENPAM con Unisalute

Scadenza: 31 gennaio 2011

Graziella Reposi



PER IL PERIODO 01/01/2011 - 31/12/2011 L'ENPAM HA SOTTOSCRITTO UNA NUOVA CONVENZIONE PER LA POLIZZA SANITARIA, CON LA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE UNISALUTE SPA (CHE FA CAPO AD UNIPOL GRUPPO FINANZIARIO SPA).

La polizza prevede un piano base che copre i grandi interventi chirurgici e i grandi eventi morbosi ed un piano sanitario integrativo per gli altri interventi chirurgici e le altre prestazioni elencate nella polizza.

Altra variazione è la differenziazione dei premi in due

fasce di età (intra e ultra40enni).

Per gli ultra ottantenni non è consentita l'adesione alla copertura integrativa, mentre resta, anche per loro, la possibilità di aderire al piano sanitario base.

Per i nuovi aderenti, come per tutte le polizze sanitarie, l'assicurazione non è operante per le spese relative a ricoveri, interventi e prestazioni che siano conseguenza di situazioni patologiche pregresse.

Tale esclusione non vale per tutti coloro che risultano già assicurati in base alle precedenti Convenzioni Enpam con Unisalute o Assicurazioni Generali e che quindi potranno continuare ad usufruire di una copertura assicurativa completa.

Per tutti i ricoveri previsti dal piano sanitario integrativo, in riferimento alle malattie conseguenti a stati patologici manifestatisi prima del 01.01.2011 le garanzie avranno effetto dal 90° giorno successivo alla data di effetto dell'assicurazione.

DURATA DELL'ASSICURAZIONE/TACITA PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

La polizza ha durata annuale dalle ore 0,00 dell'01.01.2011 e scade alle ore 0,00 del 01.01.2012.

In mancanza di disdetta, l'assicurazione si intende tacitamente rinnovata per il periodo di un anno e così successivamente di anno in anno.

L'EVENTUALE DISDETTA DELLA POLIZZA DEVE ESSERE COMUNICATA ALL'ASSICURAZIONE A MEZZO RACCOMANDATA ALMENO SESSANTA GIORNI PRIMA DELLA SCADENZA DEL CONTRATTO.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE PIANO BASE (N. 40010472)

L'assicurazione è valida in caso di malattia e in caso di infortunio per le spese sostenute dall'Assicurato per:

- ricovero in Istituto di cura per i Grandi Interventi Chirurgici elencati nell'allegato A della polizza;
- ricovero in Istituto di cura senza intervento chirurgico a seguito dei Gravi Eventi Morbosi elencati nell'Allegato B della polizza;
- servizi di consulenza.

Per ottenere le prestazioni l'Assicurato può rivolgersi con apposite modalità a:

- a) Strutture sanitarie private o pubbliche convenzionate con la Società
- b) Strutture sanitarie private o pubbliche non convenzionate con la Società
- c) Servizio Sanitario Nazionale

Sono a disposizione per fornire, su richiesta, gli allegati A e B.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE PIANO INTEGRATIVO (N. 40010473)

L'assicurazione è operante in caso di malattia e in caso di infortunio per le spese sostenute dall'Assicurato per:

- ricovero in Istituto di cura con intervento chirurgico, diverso da Grande Intervento di cui all'allegato A, reso necessario da malattia e da infortunio;
- ricovero in Istituto di cura senza intervento chirurgico, non conseguente a Grave Evento

- Morboso di cui all'allegato B, reso necessario da malattia e da infortunio;
- parto naturale e aborto terapeutico (alle condizioni indicate nella polizza);
 - day-hospital;
 - intervento chirurgico ambulatoriale;
 - prestazioni di alta specializzazione (accertamenti diagnostici);
 - cure oncologiche;
 - interventi chirurgici odontoiatrici;
 - prestazioni odontoiatriche particolari;
 - servizi di consulenza.

Per ottenere le prestazioni l'Assicurato può rivolgersi con apposite modalità riportate nella polizza a:

- a) Strutture sanitarie private o pubbliche convenzionate con la Società
- b) Strutture sanitarie private o pubbliche non convenzionate con la Società
- c) Servizio Sanitario Nazionale

L'assicurazione può essere stipulata dai titolari che abbiano aderito alla Polizza base Enpam-Unisalute.

MODALITÀ DI ADESIONE

Attuali assicurati: riceveranno il modulo di adesione, in parte pre-compilato (cognome, nome e codice enpam), sul quale dovranno indicare se scelgono di aderire solo alla polizza base (per sé stessi o con il proprio nucleo familiare) o aderire sia alla polizza base che alla polizza integrativa (con o senza nucleo familiare in entrambe le polizze).

IL MODULO DOVRÀ ESSERE SPEDITO ALL'INDIRIZZO INDICATO ENTRO IL 31/01/2011. (IN ALTERNATIVA IL MODULO È COMPILABILE SUL SITO WWW.ENPAM.IT).

Tutti gli iscritti che hanno fornito alla Fondazione il proprio indirizzo mail riceveranno per posta elettronica il modulo, compilabile via internet.

Nuovi aderenti: dovranno compilare il modulo di adesione (disponibile sul sito internet www.enpam.it, su "Il Giornale della Previdenza" o presso la sede dell'Ordine) e spedirlo all'indirizzo indicato sul frontespizio del modulo entro il 31/12/2010. (In alternativa il modulo potrà essere spedito via mail all'indirizzo di posta elettronica: adesione.polizza@enpam.it). Tutti coloro che sono iscritti al portale Enpam riceveranno per posta elettronica il modulo, compilabile via internet.

In entrambi i casi, verrà successivamente inviato a tutti coloro che avranno aderito il bollettino Mav per il pagamento del premio di importo corrispondente all'adesione espressa. Il bollettino Mav potrà essere pagato, entro la data di scadenza ivi indicata, sia in banca che alla posta, nonché on-line con carta della Banca Popolare di Sondrio accedendo nell'area riservata del portale della Fondazione, sul sito www.scrignopagofacile.it o al telefono – chiamando il call-center della Banca Popolare di Sondrio – tramite carta di credito, o infine presso gli sportelli Sisal.

In caso di smarrimento del bollettino per il pagamento

Si può chiamare il numero verde della Banca Popolare di Sondrio 800248464 e chiedere l'invio di un duplicato o le modalità per il pagamento tramite bonifico. Per coloro che sono iscritti al portale Enpam, è possibile richiedere il duplicato del Mav via internet.

È CONSIGLIABILE CONSERVARE LA RICEVUTA DEL BOLLETTINO CHE ATTESTA IL PAGAMENTO E COPIA DEL MODULO DI ADESIONE, DA ESIBIRE ALLA STRUTTURA SANITARIA CONVENZIONATA IN CASO DI UTILIZZO DEL CONVENZIONAMENTO.

PREMI DEI PIANI SANITARI 2011

PIANO BASE

I premi annui per ogni persona per il complesso delle prestazioni previste, comprensivi di oneri fiscali, corrispondono ai seguenti importi:

fino a 40 anni e 170,00 da 41 anni e oltre e 420,00

Nel caso di estensione della copertura al nucleo familiare, alla somma complessiva dei premi come sopra indicati corrispondenti a ogni singolo componente del nucleo familiare, viene applicata una percentuale di sconto a seconda del numero dei familiari come segue:

a) iscritto + 1 familiare	sconto 5%
b) iscritto + 2 familiari	sconto 10%
c) iscritto + 3 familiari	sconto 20%
d) iscritto + 4 familiari e oltre	sconto 25%

L'età di riferimento per l'applicazione del premio per ogni componente del nucleo familiare è quella effettiva della persona assicurata.

Il **Piano sanitario base** è aperto a tutti gli iscritti senza limiti di età e copre i “Grandi interventi chirurgici” (di cui all’allegato A) e i “Gravi Eventi Morbosi” (di cui all’allegato B).

PIANO INTEGRATIVO

Il Piano sanitario integrativo è possibile solo per chi aderisce al Piano base ed è riservato a coloro che al 31/12/2010 non hanno ancora compiuto 80 anni. Prevede la copertura per i ricoveri per interventi chirurgici diversi da “Grandi Interventi Chirurgici” (già coperti dal Piano sanitario base) e per i ricoveri senza intervento chirurgico diversi dai Gravi Eventi Morbosi (già coperti dal Piano sanitario base).

I premi annui per ogni persona per il complesso delle prestazioni previste, comprensivi di oneri fiscali, corrispondono ai seguenti importi:

fino a 40 anni e 415,00 da 41 a 79 anni e 670,00

Nel caso di estensione della copertura al nucleo familiare, alla somma complessiva dei premi come sopra indicati corrispondenti a ogni singolo componente del nucleo familiare, viene applicata una percentuale di sconto a seconda del numero dei familiari come segue:

iscritto + 1 familiare	sconto 5%
iscritto + 2 familiari	sconto 10%
iscritto + 3 familiari	sconto 20%
iscritto + 4 familiari e oltre	sconto 25%

L’età di riferimento per l’applicazione del premio per ogni componente del nucleo familiare è quella effettiva della persona assicurata.

RIASSUMENDO L’ENTITÀ DEI PREMI (DIFFERENZIATI PER FASCE DI ETÀ)

PIANO SANITARIO BASE

al di sotto dei 40 anni e 170,00 al di sopra dei 40 anni e 420,00

PIANO BASE + PIANO INTEGRATIVO

al di sotto dei 40 anni e 585,00 (170,00+415,00)
da 41 a 79 anni e 1.090,00 (420,00+670,00)

Il premio si articola, pertanto, per fasce di età, “intra 40” o “ultra 40” anni. Per ultra40enni si intendono coloro che al 31/12/2010 non hanno ancora compiuto 41 anni.

Non può aderire al piano integrativo chi ha compiuto 80 anni al 31/12/2010.

Il premio (sia per il piano base che per piano base più integrativo) prevede sconti per i nuclei familiari: il premio complessivo viene ridotto del 5% se l’assicurato aderisce per sé e due familiari; del 20% se aderisce per sé e tre familiari; del 25% se aderisce per sé e per 4 o più familiari.

COSTO PER OGNI PERSONA ASSICURATA		
	SOLO PIANO BASE	PIANO BASE + PIANO INTEGRATIVO
Fino a 40 anni	e 170,00	e 585,00 (170,00+415,00)
Da 41 a 79 anni	e 420,00	e 1.090,00 (420,00+670,00)
Da 80 e oltre	e 420,00	Non possibile per ultra79enni

MASSIMALE ASSICURATO

Il massimale annuo assicurato per il complesso delle garanzie per il piano base “Ricovero in istituto di cura per Grande Intervento Chirurgico (di cui all’allegato A) e senza intervento chirurgico per Grave Evento Morboso (di cui all’allegato B) corrisponde a e 350.000,00 per nucleo familiare.

Il massimale annuo assicurato per il piano integrativo corrisponde a e 200.000,00 per nucleo familiare.

FAMILIARI ASSICURABILI

Possono essere assicurati oltre al medico e all’odontoiatra in attività o pensionati:

- il coniuge convivente non legalmente separato, anche se con domicilio fiscale diverso;
- il convivente more-uxorio;
- i figli conviventi fiscalmente a carico;
- i superstiti del medico o dell’odontoiatra.

LE POLIZZE IN PILLOLE

È CONSIGLIABILE LEGGERE ATTENTAMENTE LE POLIZZE PRIMA DI ADERIRE**Rimborso delle rette di degenza**

In caso di ricovero in istituto di cura non convenzionato con la Società le spese sostenute vengono rimborsate nel limite previsto di € 200,00 al giorno per tutta la durata del ricovero.

Indennità sostitutiva

Se l'Assicurato non richiede alcun rimborso alla Società, nè per il ricovero a seguito di Grande intervento chirurgico nè per il ricovero a seguito di Grave evento morboso o altra prestazione ad esso connessa (Piano Sanitario Base), avrà diritto a un'indennità di € 120,00 per ogni giorno di ricovero per un massimo di 90 gg.

In caso di ricoveri rientranti nel Piano Sanitario Integrativo l'indennità sostitutiva è corrisposta nella misura di € 65,00 per ogni giorno di ricovero con pernottamento per un periodo non superiore a 30 gg.

Rimborso delle spese di trasporto

La Società rimborsa le spese di trasporto dell'Assicurato in ambulanza, con unità coronarica mobile e con aereo sanitario all'Istituto di cura, di trasferimento da un Istituto di cura ad un altro e di rientro alla propria abitazione con il massimo di € 1.500,00 per ricovero.

Rimborso per l'accompagnatore

È previsto il rimborso per la retta di vitto e pernottamento dell'accompagnatore nell'istituto di cura o in struttura alberghiera. Nel caso di ricovero in istituto di cura non convenzionato con la Società, la garanzia è prestata nel limite di € 100,00 al giorno per un massimo di 30 gg.

Rimborso per le spese sostenute prima e dopo un ricovero

Vengono rimborsate le spese sostenute per esami, accertamenti diagnostici e visite specialistiche, nonché trattamenti fisioterapici e rieducativi (in quest'ultimo caso solo se sostenuti post ricovero), nei 100 gg precedenti e nei 100 gg successivi il ricovero. Se sostenute in strutture convenzionate con la società non sono soggette nè a scoperti nè a franchigie.

Rimborso per accertamenti diagnostici extraospedalieri

È previsto il rimborso per esami di alta specializzazione, dietro presentazione di prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prescrizione stessa, entro un massimale annuo di € 5.000,00 per nucleo familiare. In caso di utilizzo di strutture convenzionate con la società le prestazioni vengono liquidate direttamente dalla società senza applicazione di alcun scoperto o franchigia.

Rimborso cure oncologiche ospedaliere e ambulatoriali

Nei casi di malattie oncologiche la Società liquida le spese relative a chemioterapia e terapie radianti nonché le visite e gli accertamenti diagnostici entro il limite di spesa di € 8.500,00 annuo per nucleo familiare.

Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie e di personale convenzionato con la Società, le spese per le prestazioni erogate all'Assicurato vengono liquidate direttamente dalla Società alle stesse strutture senza applicazione di alcun scoperto o franchigia.

Nel caso in cui l'Assicurato si rivolga a strutture sanitarie o a personale non convenzionato con la Società, le spese sostenute vengono rimborsate con l'applicazione di uno scoperto del 25%.

Nel caso in cui l'Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale la Società rimborsa integralmente i ticket sanitari a carico dell'Assicurato.

Rimborso per gli interventi di trapianto di organi

Oltre le spese relative al soggetto trapiantato la compagnia rimborsa le spese necessarie per il prelievo dal donatore, comprese quelle per il trasporto dell'organo.

Durante il pre-ricovero sono compresi anche i trattamenti farmacologici mirati alla prevenzione del rigetto.

Nel caso di donazione da vivente, la garanzia assicura le spese sostenute per le prestazioni effettuate durante il ricovero relativamente al donatore a titolo di accertamenti diagnostici, assistenza medica e infermieristica, intervento chirurgico, cure, medicinali, rette di degenza.

Ospedalizzazione domiciliare (Piano base)

Nei 120 giorni successivi alla data di dimissioni, la Compagnia mette a disposizione la sua "rete" convenzionata per servizi medici, infermieristici e farmacologici, tendenti al recupero

della funzionalità fisica, entro il massimale annuo di € 10.000,00;

Assistenza infermieristica privata individuale (Piano base)

Si tratta di una garanzia operante solo per gli assicurati di età superiore ai 40 anni e consiste nel rimborso di € 80,00 al giorno per un massimo di 30 gg nel caso venga prestata assistenza infermieristica privata individuale;

Rimborso parto cesareo (Piano integrativo)

In caso di parto cesareo (semprechè la gravidanza sia iniziata durante il periodo assicurativo, o in precedenza per chi era già assicurato nel 2010) effettuato sia in struttura sanitaria convenzionata sia in struttura sanitaria non convenzionata con la Società, questa provvede al pagamento delle spese per "Intervento chirurgico", "Assistenza medica, medicinali, cure", "Retta di degenza", "Accompagnatore", "Post-ricovero", e "Trasporto sanitario". La garanzia è prestata fino ad un massimo di € 5.000,00 per anno assicurativo e per nucleo familiare.

Rimborso per il parto naturale e aborto terapeutico (Piano integrativo)

In caso di parto naturale o di aborto terapeutico effettuato sia in struttura sanitaria convenzionata sia in struttura sanitaria non convenzionata con la Società, questa provvede al pagamento delle spese per "Assistenza medica, medicinali, cure", "Retta di degenza", "Post-ricovero", e "Trasporto sanitario". La garanzia è prestata fino ad un massimo di € 4.000,00 per anno assicurativo e per nucleo familiare. Per il parto naturale e l'aborto terapeutico la garanzia è operante dal 300° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione, a prescindere se si era già iscritti alla polizza nell'anno 2010.

Rimborso per interventi odontoiatrici (Piano integrativo)

Vengono rimborsati alcuni interventi, compresi quelli di implantologia dentale solo se conseguenti ad alcune patologie indicate in polizza, entro un massimale annuo di € 3.000,00 per assicurato, se sostenuti in strutture convenzionate con la compagnia senza applicazione di scoperti o franchigia, altrimenti con applicazione dello scoperto del 20%.

Rimborso prestazioni odontoiatriche in genere (Piano integrativo)

Sono previste una visita specialistica e una seduta di igiene orale l'anno in strutture convenzionate con la società.

Rimborso per interventi per vizi di rifrazione (Piano integrativo)

È previsto il rimborso in caso di intervento di correzione dei vizi di rifrazione qualora il differenziale tra gli occhi sia superiore alle 4 diottrie, oppure in presenza di un difetto della capacità visiva di un occhio pari o superiore alle 9 diottrie.

Scoperti o franchigia

In caso di utilizzo di strutture non convenzionate con Unisalute esiste uno scoperto pari al 30% delle spese sostenute con una franchigia minima di € 1.000,00. Se il ricovero è effettuato in struttura convenzionata con la Compagnia e l'intervento è effettuato da medici convenzionati, le spese sono pagate direttamente dalla Compagnia all'istituto di cura, senza alcun scoperto o franchigia a carico dell'assicurato.

Richiesta di rimborso

La richiesta di rimborso deve essere inviata mediante raccomandata con ricevuta di ritorno a:

UNISALUTE spa - Servizio Sinistri polizza Enpam – Via del Gomito, 1 - 40127 BOLOGNA

Per la denuncia di sinistro (e conseguente richiesta di rimborso) è consigliabile utilizzare l'apposito "modulo per la richiesta di rimborso". La denuncia di sinistro deve essere corredata della necessaria documentazione medica, completa della copia della cartella clinica e delle fatture di spesa. Occorre indicare il codice IBAN del proprio c/c bancario, (sul quale la Compagnia effettuerà il bonifico delle somme spettanti).

L'UFFICIO SINISTRI NON È APERTO AL PUBBLICO

PER INFORMAZIONI, SOLO SE RELATIVE A PRATICHE DI RIMBORSO OCCORRE CHIAMARE IL CALL-CENTER DELLA COMPAGNIA UNISALUTE SPA AL N° 800-822444.

Utilizzo all'estero

Non esiste alcun limite geografico per il luogo di cura.

Quando l'assicurato ha anche altra assicurazione

In caso di analoga copertura assicurativa la compagnia UNISALUTE rimborsa quanto effettivamente resta a carico dell'assicurato (dopo il rimborso ricevuto da altra assicurazione). Se non si fa richiesta di alcun rimborso (anche parziale) si può, per lo stesso evento già rim-

borsato, chiedere alla compagnia l'indennità sostitutiva giornaliera.

Come attivare il convenzionamento diretto

I servizi di consulenza vengono forniti dalla Centrale Operativa di UniSalute telefonando al numero verde **800822444** dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 19,30.

Dall'estero occorre comporre il prefisso internazionale dell'Italia + 0516389046.

a) Informazioni sanitarie telefoniche

La Centrale Operativa attua un servizio di informazione sanitaria in merito a:

- strutture sanitarie pubbliche e private: ubicazione e specializzazioni;
- indicazioni sugli aspetti amministrativi dell'attività sanitaria (informazioni burocratiche, esenzione tickets, assistenza diretta e indiretta in Italia e all'estero, ecc.);
- centri medici specializzati per particolari patologie in Italia e all'estero;
- farmaci: composizione, indicazioni e controindicazioni.

b) Prenotazione di prestazioni sanitarie

La Centrale Operativa fornisce un servizio di prenotazione delle prestazioni sanitarie garantite dal piano nella forma di assistenza diretta nelle strutture sanitarie convenzionate con la Società.

Pagamento diretto nel Centro Clinico Convenzionato e con una Équipe Medica Convenzionata

Quando l'Assicurato, dopo avere preso contatto con la Centrale Operativa, decida di avvalersi di un Centro Clinico e di una Équipe medica convenzionati, a ricovero avvenuto, la Centrale Operativa pagherà direttamente le spese dovute per le prestazioni mediche ed ospedaliere purchè indennizzabili a termini di polizza. L'Assicurato dovrà invece provvedere al pagamento delle spese o delle eccedenze di spesa a suo carico per prestazioni non indennizzabili a termini di polizza.

All'atto del ricovero presso un Centro Medico Convenzionato, l'Assicurato dovrà sottoscrivere l'apposita "lettera d'impegno", documento che ribadisce gli obblighi reciproci tra Centro Medico Convenzionato e Assicurato.

SERVIZI DI CONSULENZA

In Italia

I seguenti servizi di consulenza vengono forniti dalla Centrale Operativa di UniSalute telefonando al numero verde 800-822444 dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 19,30.

Dall'estero occorre comporre il prefisso internazionale dell'Italia +0516389046:

- a) Informazioni sanitarie telefoniche
- b) Prenotazione di prestazioni sanitarie
- c) Pareri medici immediati
- d) Diagnosi comparativa

PER ULTERIORI INFORMAZIONI

Sono disponibile per fornire eventuali delucidazioni nonché copia della polizza e del modulo di adesione. Inoltre gli stessi sono pubblicati sul "Giornale della Previdenza" e sul sito dell'ENPAM.

Tutti gli iscritti potranno, infine, rivolgersi per ulteriori informazioni e chiarimenti al n. 0648294829 (tutto l'anno) via mail all'indirizzo di posta elettronica polizzasanitaria@enpam.it, o al call-center 199168311 messo a disposizione della Società Previdenziale (attivo dal 15-11-2010 al 31.03.2011 dal lunedì al venerdì).

Corso di aggiornamento in medicina legale per pediatri di famiglia

PROGRAMMA

Docente: **Prof. Pasquale Giuseppe Macrì**
Coordinatore Comitato etico locale USL 8
Direttore U.O. medicina legale e dello sport azienda USL 8
Docente di Legislazione Sanitaria

Moderatore: **Dott. Giorgio Comazzi**
Segretario Provinciale FIMP Alessandria

Ore 9,30-11,15
Il rischio professionale nella pratica vaccinale

Ore 11,15-11,30
Coffee break

Ore 11,30-13,00
La gestione del consenso e del dissenso informato

Ore 14,00-15,15
Prescrizioni certificati e referti in pediatria

Ore 15,45-16,45
Discussione

Ore 16,45-17,00
Correzione in plenaria

Costo iscrizione: Euro 200,00 + iva 20% comprensivo di:
partecipazione lavori, assegnazione crediti ECM, coffee
break, lunch.

Bonifico intestato a: IATOMed free s.r.l.

IBAN: IT45S056084525000000020246

La scheda di iscrizione e la copia del bonifico dovranno per-
venire alla Segreteria IATOMed free s.r.l.
all'indirizzo email (segreteria@iatomed.it) o al fax (0321
510727)

entro e non oltre il giorno 30/01/2011.

Saranno accettate iscrizioni fino ad esaurimento posti ac-
creditati in ECM.

In caso di ritiro dal corso dopo la data del 21/01/2011, non
sarà effettuato alcun rimborso.

Iscrizioni anche sul sito www.iatomed.it (sezione convegni)



HOTEL DIAMANTE - ALESSANDRIA

Via Gambalera, 137
15122 Alessandria (AL)
Tel. +39 0131 611111
direzione@hoteldiamantealessandria.it

Segreteria scientifica

Prof. Pasquale Giuseppe Macrì

Segreteria organizzativa:

IATOMed free s.r.l.

Via Italia, 11/a - 28062 Cameri ((NO)

www.iatomed.it

E mail: segreteria@iatomed.it

Roberta Ceccarelli: 328 6885484

Fax 0321 510727

L'evento è in fase di accreditamento dal sistema ECM del
Ministero della Salute da Summeet s.r.l. - Vicolo S. Mi-
chele, 2/B - 21100 Varese
Cell. +39 348 1168059 - Tel. +39 0332 231416
Fax +39 0332 317748
Accreditato per Pediatri



Tutti noi sappiamo molto bene che negli ultimi anni le nostre giornate lavorative sono sempre più impegnative, in quanto abbiamo visto aumentare in modo esponenziale sia la presenza degli assistiti nei nostri studi, sia il carico burocratico che spesso diventa veramente pesante.

Se la crescente richiesta di salute da parte del cittadino, dovuta soprattutto all'aumento dell'età media, è forse una tendenza inarrestabile e quindi di difficile governabilità, importante è stato invece l'impegno della FIMMG che ha sempre lavorato ad ogni livello nazionale, regionale e locale a difesa del Medico di Famiglia, cercando e spesso riuscendo a concordare le regole ed i percorsi del nostro lavoro in modo da realizzare un aumento dei profitti e contemporaneamente una migliore condizione lavorativa.

Anche in questo momento, che ci vede coinvolti nella attuazione del decreto legge "Brunetta" che ci obbligherà a redigere i certificati di malattia online, dstando in molti di noi non poche preoccupazioni, la FIMMG è in prima linea a difendere i Medici.

La Dirigenza FIMMG Nazionale è intanto riuscita a procrastinare al momento i tempi dell'invio del certificato online fino al 31.01.2011 e forse si riuscirà a protrarre ulteriormente questa scadenza stante le numerose criticità emerse, ad esempio la mancata totale copertura del territorio con la banda larga, il problema delle visite domiciliari, la presenza di categorie professionali esentate dalla normativa (es. le forze di polizia e militari).

Il Segretario Nazionale è attualmente impegnato in una serie interminabile di incontri con la parte pubblica per individuare, affrontare e cercare di dare una risposta ai problemi emersi per

rendere meno gravosa l'applicazione della norma e ridurre le sanzioni riconducendole in ambito convenzionale.

La Sezione Provinciale FIMMG, nell'ottica di agevolare il più possibile il lavoro dei Medici di Famiglia, come aveva già fatto fornendo gratuitamente il programma QUIK DIABETE per semplificare la realizzazione del "Progetto di gestione integrata del Paziente diabetico", (progetto che permette annualmente al Medico di ricavarne un importante beneficio economico e professionale), ha deciso di fornire gratuitamente ai propri iscritti il software ACN (l'attuale prezzo di mercato è di 200,00 euro + iva) implementabile al programma Millewin per rendere estremamente agevole la compilazione e l'invio del certificato di malattia e di invalidità.

Per i colleghi che non lavorano con Millewin si è inoltre riusciti ad ottenere, se iscritti alla nostra sezione provinciale FIMMG, la fornitura gratuita del programma (attuale prezzo di mercato 250,00 euro + iva).

Saranno logicamente a carico dei singoli Medici le spese per l'aggiornamento annuale dei programmi a partire dal 2011.

L'impegno della FIMMG sarà inoltre nei prossimi mesi, a livello regionale, quello di intraprendere una trattativa volta ad ottenere un cospicuo adeguamento sul nostro stipendio della indennità informatica, vista la sempre crescente necessità di investimento del MMG in questo campo.

I Colleghi sono pertanto invitati a segnalare alla nostra Sede Provinciale (via telefono o fax o email) la propria intenzione di ricevere gratuitamente il software ACN (per la compilazione e l'invio dei certificati di malattia e di in-

validità online) o l'intero programma Millewin (per la gestione dello studio del Medico di MG) in modo da poter procurare a tutti i richiedenti i programmi nel gennaio 2011, mese in cui organizzeremo anche una serata per illustrarne il corretto utilizzo.

Pensiamo che tale iniziativa collabori in modo reale e fattivo a migliorare il lavoro del MMG della nostra Provincia e dimostri come la FIMMG si impegni concretamente per la Categoria.

Il compito di un sindacato è fare i contratti, e noi li abbiamo fatti, di difendere l'equità delle imposte, e la nostra battaglia sull'IRAP ha portato ad una serie di circolari normative ed azioni legali che stanno evitando al MMG di pagare tale imposta e permettono un recupero economico di tale importanza da equivalere ad un rinnovo contrattuale.

La politica regionale della FIMMG ha ottenuto un corretto rapporto ottimale, ha ottenuto l'introduzione di un compenso per le riunioni EAT, per le aggregazioni Mediche, per la segreteria, per l'infermiera, per le attività di assistenza domiciliare (ADI, ADP, LA, UOCP, RAS), l'impegno locale ha costantemente negli anni prodotto accordi aziendali con consistenti riconoscimenti economici, la semplice iscrizione alla FIMMG fornisce l'assistenza legale per le vertenze nei confronti della controparte Aziendale, abbiamo infine un Progetto Nazionale per il domani, che nei prossimi tre anni prenderà definitivamente corpo.

Camillo Milano

Segretario Provinciale FIMMG
Alessandria

I lavori delle Commissioni disciplinari nell'anno 2010

Commissione Medici Chirurghi

- Decisione sanzione disciplinare di sospensione dall'esercizio professionale di medico chirurgo per mesi uno "Per comportamento non conforme ai principi del decoro e dell'etica professionale, in contrasto con gli artt. 1 e 2 del Codice di Deontologia in relazione ai fatti commessi ... omissis....";
- Archiviazione procedimento non sussistendo gli estremi per la prosecuzione dell'attività disciplinare.

Commissione Odontoiatri

- Esecuzione sanzione disciplinare (confermata dalla Commissione Centrale Esercenti Professioni Sanitarie) di sospensione dall'esercizio professionale di odonto-

iatra per mesi tre "Per aver prestato il proprio nome, ovvero la propria struttura, allo scopo di permettere e di agevolare l'esercizio abusivo della professione di odontoiatra, a persona non in possesso di titoli abilitanti, contravvenendo all'art. 13 del precedente Codice di Deontologia";

- Esecuzione sanzione disciplinare (confermata dalla Commissione Centrale Esercenti Professioni Sanitarie) di sospensione dall'esercizio professionale di odontoiatra per mesi uno "Per aver prestato il proprio nome, ovvero la propria struttura, allo scopo di permettere e di agevolare l'esercizio abusivo della professione di odontoiatra, a persona non in possesso di titoli abilitanti, contravvenendo all'art. 67 del Codice di Deontologia".

Elenco dei medici supplenti

L'elenco dei medici disponibili alle sostituzioni è consultabile sul sito Internet nella Sezione "SANITA' CONVENZIONATA". Gli interessati possono anche chiederne copia alla Segreteria dell'Ordine.

SIDO Società Italiana di Ortodonzia

Sabato 27 novembre a Firenze, in occasione del Congresso Internazionale della Società Italiana di Ortodonzia (SIDO), il dott. **CLAUDIO LANTERI** è stato eletto Presidente per il 2014.

Per effetto della nomina entrerà immediatamente a far parte del Consiglio Direttivo nazionale, di cui continuerà a far parte fino al 2016.

La SIDO, fondata nel 1968 da un gruppo di professionisti convinti dell'importanza dell'ortodonzia nell'ambito della salute e del benessere, ha conosciuto una crescita costante, con i suoi 3300 soci (35 nella nostra provincia) e si colloca oggi al primo posto tra le associazioni ortodontiche europee.

Scopo della SIDO è diffondere la conoscenza dell'ortodonzia e promuovere l'aggiornamento continuo in collaborazione con le più importanti Istituzioni scientifiche italiane ed estere, mediante convegni, congressi, corsi di aggiornamento, pubblicazioni e confronti con esponenti delle più prestigiose scuole.

In campo internazionale la SIDO occupa da anni un ruolo molto autorevole e dal 2005, insieme alla consorella francese SFODF, è alla guida del *Mediterranean Orthodontic Integration Project – MOIP*, che coordina e promuove le attività scientifiche e culturali dei 20 paesi membri che si affacciano sul mediterraneo. Tra i compiti del dott. Lanteri ci sarà anche quello di organizzare il convegno del MOIP, in programma in Egitto, al Cairo, nella primavera 2014.

L'organo ufficiale della SIDO è la rivista *Progress in Orthodontics – Mediterranean Journal of Orthodontics* (edita in inglese con abstract in altre 3 lingue: italiano, francese e spagnolo) su cui compaiono articoli selezionati da un pool internazionale di emeriti specialisti.

Dal 1987 la società conferisce il Premio Mondiale, biennale, dedicato a coloro che si distinguono per l'impegno scientifico in campo internazionale, mentre allo scopo di promuovere l'attività dei giovani ricercatori italiani, ogni due anni viene indetto anche un Premio Nazionale quale riconoscimento a lavori di rilevante interesse clinico o di ricerca.

ALBI PROFESSIONALI

MEDICI CHIRURGHI
Iscritti al 31.12.2010
N. 2064

Duplici iscritti: N. 232

ODONTOIATRI
Iscritti al 31.12.2010
N. 387

Calendario Appuntamenti Culturali

- 22.01.2011** - 08,00-13,00
(2) My One Hotel Marengo - Alessandria - Loc. Spinetta Marengo (Via Genova, 30)
COME OTTIMIZZARE LA GESTIONE DEI PAZIENTI CRONICI IN MMG: dagli indicatori di processo, al risk management, alla misura del "saper essere".
Corso organizzato da FIMMG e SIMG sull'utilizzo di MILLE GPG, funzioni integrative e accessorie della cartella clinica di MILLEWIN
- 29.01.2011** - 08,00-13,00
(2) Hospice Il Gelso - Alessandria (Via San Pio V, 41)
PROBLEMI DI ODONTOSTOMATOLOGIA IN MG
- 05.02.2011** - 08,00-13,00
(2) Hospice Il Gelso - Alessandria (Via San Pio V, 41)
DIAGNOSI E TERAPIA DERMATOLOGICA IN MG
- 05.02.2011** - 09,30-17,00
(3) Hotel Diamante - Alessandria - Loc. Spinetta Marengo (Via Gambalera, 137)
CORSO DI AGGIORNAMENTO IN MEDICINA LEGALE PER PEDIATRI DI FAMIGLIA
L'EVENTO È IN FASE DI ACCREDITAMENTO DAL SISTEMA ECM DEL MINISTERO DELLA SALUTE
- 12.02.2011** - 08,00-13,00
(2) Hospice Il Gelso - Alessandria (Via San Pio V, 41)
DIAGNOSI E TERAPIA DERMATOLOGICA IN MG
- 19.02.2011** - 08,00-13,00
(2) Hospice Il Gelso - Alessandria (Via San Pio V, 41)
PROBLEMI DI ODONTOSTOMATOLOGIA IN MG
- 05.03.2011** - 08,00-13,00
(2) Hospice Il Gelso - Alessandria (Via San Pio V, 41)
IL RISCHIO CARDIOVASCOLARE NEL PAZIENTE ANZIANO
- 10.03.2011** - 08,00-13,00
(4) Aula Magna Liceo Scientifico "Galileo Galilei" - Alessandria (Spalto Borgoglio, 49)
GIORNATA MONDIALE DEL RENE - AZIONI CONTRO LE MALATTIE RENALI IN PIEMONTE
- 12.03.2011** - 08,00-13,00
(2) Hospice Il Gelso - Alessandria (Via San Pio V, 41)
IL RISCHIO CARDIOVASCOLARE NEL PAZIENTE ANZIANO
- 14.03.2011** - 19,00-20,30
16.03.2011 - Sala riunioni dell'Ordine "Dott. Rino Pizzetti" - Alessandria
21.03.2011 - (Via Pisacane, 21)
CORSI DI MEDICAL ENGLISH PER MEDICI E ODONTOIATRI: I LIVELLO 2011
- 23.03.2011**
28.03.2011
30.03.2011
04.04.2011 - **EVENTO IN VALUTAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA SALUTE PER L'ASSEGNAZIONE DEI CREDITI ECM.**
06.04.2011
11.04.2011
13.04.2011
18.04.2011
20.04.2011
27.04.2011
02.05.2011
04.05.2011
09.05.2011
11.05.2011
16.05.2011
(1)
- 09.04.2011** - 08,00-13,00
(2) Hospice Il Gelso - Alessandria (Via San Pio V, 41)
LA DISPNEA: METODOLOGIA CLINICA E TRATTAMENTO
- 16.04.2011** - 08,00-13,00
(2) Hospice Il Gelso - Alessandria (Via San Pio V, 41)
LA DISPNEA: METODOLOGIA CLINICA E TRATTAMENTO
- (1) Corsi di medical english per medici e odontoiatri organizzati dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
(2) Corsi di formazione organizzati dall'ASL AL distretto di Alessandria e da SIMG FIMMG rivolti ai Medici di Medicina Generale dell'ASL AL.
(3) Convegno organizzato dalla FIMP sezione di Alessandria con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
(4) Incontro Regionale celebrativo della Giornata Mondiale del Rene organizzato dalla SOC Nefrologia e Dialisi dell'Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria e dalla SOC Nefrologia e Dialisi del Presidio Ospedaliero di Novi Ligure - ASL AL con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
- 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
15100 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 E GARANZIE ACCESSORIE**



ASSICURAZIONE ABITAZIONE



**CONSULENZA PERSONALIZZATA PER
LA PREVIDENZA INTEGRATIVA**



**ASSICURAZIONE
INFORTUNI**



**ASSICURAZIONE
STUDIO E UFFICIO**