

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

alessandriamedica

3 | 2012

RIVISTA MENSILE  
DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI  
E DEGLI ODONTOIATRI

## Consiglio Direttivo

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

## Consiglieri

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

## Revisori dei Conti

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

## Revisore dei Conti supplente

Dott.ssa Mariaem Manuela Boffa

## Commissione Odontoiatri

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

## Direzione

Graziella Reposi

## ORARIO DI APERTURA AL PUBBLICO DEGLI UFFICI

DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ

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. Mario NEGRI**

ricevono **previo appuntamento telefonico**

## CONSULENZE su appuntamento telefonico

### Consulenza Legale

Consulenza Fiscale e Consulenza sul Lavoro

Consulenza Previdenziale-Assistenziale

Consulenza Assicurativa

Consulenza Medicina del Lavoro

Consulenza Medicina Legale

Consulenza Medicina Generale

Consulenza Pediatria di Base

Consulenza Medicina Ambulatoriale

Consulenza Odontoiatria

Consulenza Medici Specializzandi CEE

Consulenza Medici Continuità Assistenziale,  
Graduatorie e Concorsi 118

Consulenza Medicina Sportiva

Consulenza Medici Ospedalieri

Consulenza, compilazione, invio Mod. 730

Consulenza pari opportunità

- Giorgio Rosso

- Aloisia Ferraris

- Graziella Reposi

- Giuseppe Giordano

- Marco Pestarino

- Riccardo Cavaliere

- Vincenza Palermo

- Anna Maria Zaccone

- Mauro Cappelletti

- Giorgio Comazzi

- Umberto C. De Lorenzi

- Giovanni Iacono

- Salvatore Di Franco

- Antonio Giovanni Maconi

- Paolo Barberis

- Luigi Mazza

- Antonello Santoro

- Mario Negri

- Aloisia Ferraris

- Alfio Scrivanti

- Oria Trifoglio

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

## Direttore Responsabile

Dott. Mauro CAPPELLETTI

## Redattore Capo

Dott. Antonio Giovanni 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](http://www.ordinemedici.al.it)

[omceo@ordinemedici.al.it](mailto:omceo@ordinemedici.al.it)

[ordinemedical@postacert.com](mailto:ordinemedical@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**

Nuovi scenari?

03

### **In evidenza**

Soppresso l'obbligo di predisporre ed aggiornare il Documento Programmatico sulla Sicurezza

La nuova normativa per il rilascio dei certificati di iscrizione agli Albi

Cancellazione dagli Albi professionali per morosità dei contributi di iscrizione

Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività

Rivalutazione rendite medici colpiti da malattie e lesioni causate dai raggi X

06

### **Notizie dalla FNOMCeO**

Risposta articolo "La Repubblica"

07

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

Corso "RCA - Root Cause Analysis"

Seminario "Il presente ed il futuro della pensione dei medici: ENPAM-INPDAP"

Corso "Audit Clinico"

Corso "Sicurezza dei pazienti e degli operatori"

11

### **Fisco**

Il redditometro, lo spesometro ed altri strumenti di controllo fiscale

12

### **Previdenza ed Assistenza**

ENPAM - Contributi minimi Fondo Generale

Maltempo - ENPAM pronta per assistenza

Chi può chiedere la pensione nel 2012

Abrogati la causa di servizio, l'equo indennizzo e la pensione privilegiata

Comunicato stampa INPS - INPDAP

17

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

Corso "La sperimentazione clinica"

Congresso scientifico "C'era una volta... Il Parto"

18

### **La voce dei Sindacati**

FEDERSPEV - Assemblea provinciale degli iscritti

ANDI - Rinnovato il CCNL per i dipendenti degli studi professionali

20

### **Informazioni**

AAA Cascasi Medico

Elenco dei medici supplenti

Chiusura uffici

## Nuovi scenari?

Mauro Cappelletti

Direttore Responsabile



**C**ari Colleghi, spesso da queste pagine ho riportato gli umori della classe medica alessandrina e dei cittadini circa i cambiamenti sociali che sono da anni in corso e che dovremmo ripensare ad una **nuova idea della medicina** per permettere al medico di poter mantenere il suo ruolo tecnico ed etico in una società che sta portando nuove esigenze economiche, nuove regole del mercato.

Quale sarà il **welfare del futuro** in una società di malati cronici e di sani che sedano le loro incertezze ricorrendo sempre più all'uso della tecnologia (anche se questa talora genera altre incertezze che richiedono altre più costose tecnologie)?

Ho presenziato ai faticosi lavori dei consigli nazionale (FNOMCeO) e regionale (FROM) e desidero farvi partecipi di alcuni temi trattati che riporto dalla relazione del nostro Presidente Nazionale **Amedeo Bianco**, sempre preparato e competente.

Sul **finanziamento dei servizi sanitari regionali** pesano i tagli di 8 miliardi operati nelle manovre di luglio ed agosto 2011 che le Regioni sommano agli interventi già in atto con il Patto della Salute 2011-2013 denunciando una complessiva riduzione di finanziamento per la sanità di 17,5 miliardi nel triennio 2012-2014.

Stato e Regioni sono chiamati a definire entro l'aprile di quest'anno il **nuovo Patto della Salute**, provvedendo alla ripartizione dei fondi 2012, tenendo conto dell'inquietante situazione debitoria, verso i fornitori, di 40 miliardi di euro concentrati specialmente in alcune regioni, nell'attuale situazione di progressivo invecchiamento della popolazione e conseguente crescita dei costi connessi a richiesta di maggiori servizi.

Il **Working Paper del CeRM**, istituto di ricerche economiche, pubblicato nel 2011, ha predisposto i profili di spesa di tre regioni benchmark (Lombardia, Emilia Romagna, Marche) combinate con le proiezioni demografiche e quelle del PIL e conclude affermando: "fermo restando gli attuali LEA... nell'ipotesi più favorevole la spesa standardizzata salirà dal 2011 al 2030 da 106 a 156 miliardi, nell'ipotesi più impegnativa crescerà a 186 miliardi..."

Quanto influirà ciò sulla tenuta dei sistemi pensionistici, le prestazioni socio assistenziali, la tutela del mercato del lavoro, la scuola pubblica, ecc.?

Come potranno le regioni approntare piani di rientro reali in questa situazione?

Volendo mantenere il SSN si dovranno ripensare molte cose, reinventare una nuova sanità.

**Quali scenari? "Cambieranno profondamente i luoghi di assistenza e di cura:** conversione dei piccoli ospedali in strutture assistenziali di bassa densità sui territori, la messa in rete degli altri presidi secondo profili di complessità funzionale, potenziamento dei modelli gestionali delle cure primarie fondate su una forte integrazione di équipe multidisciplinari e multiprofessionali che operano h 24, riconsiderazione del modello formativo, soprattutto quello medico-specialistico ed infine la grande suggestione strategica del cosiddetto *tank shifting*, ovvero il trasferimento di settori e competenze sulla nuova forza lavoro a minor costo (leggi medici, infermieri)". Un nuovo scenario nel quale dovranno essere mantenute equità, efficacia, qualità, sicurezza.

Per non parlare delle inevitabili **compartecipazioni alla spesa** che potranno essere messe in campo nel prossimo futuro, da studiarsi in base a criteri di gerarchie di priorità e appropriatezza, tutti ancora da definire.

Stante la presente drammaticità finanziaria è possibile che si debba rivedere anche l'attuale concezione delle **aziende sanitarie** che potrebbero dover passare da pesanti contenitori programmatici a snelle aziende fornitrici di servizi.

Credo che i dati portati da Amedeo Bianco siano una fotografia sulla quale dobbiamo riflettere.

Non entro infine nei dettagli degli altri temi sui quali siamo impegnati, come la riforma degli Ordini, la partecipazione alla stesura del DDL sul governo clinico e l'autonomia del medico, i temi che riguardano la formazione che garantisce la qualità dell'atto medico, e quindi la Commissione ECM, il sistema formativo pre laurea e specialistico, la regolazione delle medicine complementari in Conferenza Stato Regioni, la necessità di rivedere lo statuto dell'ENPAM nell'ottica di ulteriore maggiore trasparenza e riduzione delle spese.

*Mauro Cappelletti*

## Documento programmatico sulla sicurezza Soppresso l'obbligo di predisporre ed aggiornare il DPS

Sulla G.U. n. 33 del 09.02.2012 - Suppl. Ordinario n. 27/L - è stato pubblicato il decreto-legge n. 51/09.02.2012 che porta le "Disposizioni urgenti in materia di semplificazione e di sviluppo".

Il provvedimento all'art. 45, comma 1, lett. c) **elimina l'obbligo di predisporre e aggiornare il documento programmatico sulla sicurezza (DPS) di cui all'art. 34, lett. g), del D.Lgs. 196/03 e abroga ai sensi della lettera d) alcune disposizioni contenute nell'allegato B inerenti al disciplinare tecnico in materia di misure minime di sicurezza.** Viene meno tra l'altro di conseguenza l'obbligo della dichiarazione nella relazione accompagnatoria del bilancio d'esercizio sull'avvenuta redazione o aggiornamento del documento programmatico sulla sicurezza.

Il decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 5 in vigore dal 10 febbraio 2012 dovrà essere convertito in legge entro 60 giorni dalla sua pubblicazione.

E' necessario sottolineare che **tutti gli obblighi in materia di misure di sicurezza restano ancora in vigore**, in quanto **la nuova norma esclude solamente l'obbligo di redigere e mantenere aggiornato il DPS.**

**E' da tenere presente che, in mancanza del supporto documentale costituito dal DPS, le eventuali attività ispettive andranno a verificare in maniera puntuale l'effettivo uso delle misure minime di sicurezza previste.** L'attenzione nei confronti degli aspetti organizzativi, regolamentari e di aggiornamento della sicurezza informatica, quindi, deve continuare a rimanere elevata.

**Per effetto del Codice della Privacy (Dlgs. 196/2003), in materia di protezione dei dati personali vige sempre l'art. 34 che prevede le nomine di responsabili e incaricati, i doveri del backup almeno settimanale per gli archivi di dati sensibili e/o giudiziari, le indicazioni relative ad informative e richieste di consenso.**

## La nuova normativa per il rilascio dei certificati di iscrizione agli Albi

È entrata in vigore il 1° gennaio 2012 la nuova disposizione della legge n. 183 del 12 novembre 2011, che prevede **che i certificati rilasciati dalla Pubblica Amministrazione siano utilizzabili esclusivamente nei rapporti tra privati e debbano riportare, pena la loro nullità, la dicitura: "Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi".**

La nuova norma ribadisce che, nei rapporti con la Pubblica Amministrazione o con i privati gestori di pubblici servizi, l'esibizione di certificati venga sempre sostituita dalla presentazione, da parte dell'interessato, di dichiarazioni sostitutive di certificazione e di dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà. La mancata accettazione di tali dichiarazioni o la richiesta di certificati o di atti di notorietà costituisce, per la Pubblica Amministrazione, violazione dei doveri d'ufficio.

**È stato inoltre abrogato il comma 2 dell'art. 41 del DPR 445/2000, che prevedeva la possibilità di presentare certificati oltre il termine di validità, dichiarando, in fondo al documento, che "le informazioni contenute nel certificato non hanno subito variazioni dalla data di rilascio".**

**Rimane invece confermata la validità illimitata per i certificati non soggetti a modificazioni mentre, per tutti gli altri certificati, la validità è di 6 mesi dalla data di rilascio, sempre che non esistano norme che ne prevedano una validità superiore.**

## Cancellazione dagli Albi professionali per morosità dei contributi di iscrizione

L'articolo 11, primo comma, lettera f), del DLCP n. 233 del 13 settembre 1946, n. 233 **PREVEDE, TRA I CASI DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO PROFESSIONALE, LA "MOROSITÀ NEL PAGAMENTO DEI CONTRIBUTI PREVISTI DAL PRESENTE DECRETO".**

I "contributi" cui fa riferimento il citato articolo 11 sono quelli di cui agli articoli 4, secondo comma, 14, terzo comma e 21 dello stesso decreto.

Per quanto concerne i contributi di cui all'articolo 4, secondo comma e 14, terzo comma, sono indifferenziati, atteso che l'impositore è unico, vale a dire l'Ordine.

**LO STATO DI MOROSITÀ NEL PAGAMENTO DEI CONTRIBUTI DI ISCRIZIONE ALL'ORDINE SI CONCRETIZZA ALLA SCADENZA DELL'ANNO CIVILE, VALE A DIRE AL 31 DICEMBRE.**

**Successivamente a tale data, deve essere attivata la procedura di cui ai combinati disposti dell'articolo 11, ultimo comma, del DLCP n. 233 del 1946 e dell'articolo 11, secondo comma, del DPR 5 aprile 1950, n. 221.**

**L'ORDINE, DOPO AVER VERIFICATO IL MANCATO PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO ORDINISTICO, DOVRÀ INVIARE UNA LETTERA RACCOMANDATA A/R ALL'INDIRIZZO DEPOSITATO, SOLLECITANDO IL PAGAMENTO E SPECIFICANDO CHE, IN CASO DI NON OTTEMPERANZA, PROVVEDERÀ ALLA CANCELLAZIONE PER MOROSITÀ.**

L'iscritto, convocato ai sensi dell'articolo 11, ultimo comma, del DLCP n. 233 del 1946, potrebbe, all'atto della audizione, rifiutare il pagamento, ovvero l'avviso di convocazione potrebbe tornare indietro, in quanto sconosciuto a quell'indirizzo, ovvero perchè si è rifiutato di accettare l'avviso stesso.

**NEL CASO IN CUI L'ISCRITTO SI RIFIUTI DI SALDARE LA SOMMA DOVUTA, IL PRESIDENTE O VICE PRESIDENTE, SE DELEGATO, REDIGERÀ APPOSITO VERBALE, SULLA BASE DEL QUALE IL CONSIGLIO DIRETTIVO PROCEDERÀ ALLA CANCELLAZIONE.**

**NELL'IPOTESI IN CUI, INVECE, L'AVVISO NON RAGGIUNGA L'INTERESSATO, PERCHÈ SCONOSCIUTO O PERCHÈ RIFIUTATO, L'ORDINE PROVVEDERÀ AD ACCERTARE L'EVENTUALE TRASFERIMENTO DELLA RESIDENZA ANAGRAFICA, INVIANDO UNA SECONDA RACCOMANDATA TRAMITE L'UFFICIALE GIUDIZIARIO.**

**IN CASO DI ULTERIORE ESITO NEGATIVO, IL CONSIGLIO DIRETTIVO PROCEDERÀ ALLA CANCELLAZIONE "PER MOROSITÀ E IRREPERIBILITÀ".**

La cancellazione dall'Albo non può essere pronunciata, nonostante la morosità, sia per espresso rifiuto del pagamento dei contributi, sia per irreperibilità, nell'ipotesi in cui sia in corso procedimento penale o disciplinare.

Parimenti, non è consentito il trasferimento ad altro Ordine provinciale nel caso di mancato pagamento dei contributi di cui agli articoli 4, 14 e 21, ai sensi dell'articolo 10, terzo comma, lettera c), del DPR n. 221 del 1950.

L'iscritto cancellato può essere reinscritto quando siano cessate le cause che hanno determinato la cancellazione, nella fattispecie, abbia pagato i contributi di cui era moroso.

La reinscrizione entro tre mesi dall'avvenuta cancellazione consente al sanitario cancellato di mantenere lo stesso numero di iscrizione e l'anzianità maturata successivamente ai tre mesi.

Il Presidente  
**Amedeo Bianco**

Decreto-Legge 24 gennaio 2012, n. 1

## Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività

Si ritiene opportuno segnalare che nella Gazzetta Ufficiale n. 19 del 24 gennaio 2012 - Suppl. Ordinario n. 18/L - è stato pubblicato il Decreto-Legge 24 gennaio 2012, n. 1 recante **“Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività”**.

Si evidenziano di seguito le norme di interesse specifico per la professione medica e odontoiatrica con specifico riferimento ai nuovi adempimenti previsti per i professionisti.

Si rileva in particolare che l'art. 9 recante **“Disposizioni sulle professioni regolamentate”** prevede in particolare al comma 3 che **“Il compenso per le prestazioni professionali è pattuito al momento del conferimento dell'incarico professionale. Il professionista deve rendere noto al cliente il grado di complessità dell'incarico, fornendo tutte le informazioni utili circa gli oneri ipotizzabili dal momento del conferimento alla conclusione dell'incarico e deve altresì indicare i dati della polizza assicurativa per i danni provocati nell'esercizio dell'attività professionale. In ogni caso la misura del compenso previamente resa nota al cliente anche in forma scritta, se da questi richiesta, deve essere adeguata all'importanza dell'opera e va pattuita indicando per le singole prestazioni tutte le voci di costo, comprensive di spese, oneri e contributi. L'inottemperanza di quanto disposto nel presente comma costituisce illecito disciplinare del professionista”**.

PERTANTO APPARE IMPORTANTE EVIDENZIARE CHE L'OBBLIGO DEL PROFESSIONISTA DI COMUNICARE PER ISCRITTO ATTRAVERSO IL C.D. PREVENTIVO AL CLIENTE IL VALORE DELLA PRESTAZIONE VI È SOLO SE È IL CLIENTE A CHIEDERLO. L'art. 11 recante **“Potenziamento del servizio di distribuzione farmaceutica, accesso alla titolarità delle farmacie e modifica alla disciplina della somministrazione dei farmaci”** al comma 9 dispone invece che **“Il medico, nel prescrivere un farmaco, è tenuto, sulla base della sua specifica competenza professionale, ad informare il paziente dell'eventuale presenza in commercio di medicinali aventi uguale composizione in principi attivi, nonché forma farmaceutica, via di som-**

**ministrazione, modalità di rilascio e dosaggio unitario uguali. Il medico aggiunge ad ogni prescrizione di farmaco le seguenti parole: “sostituibile con equivalente generico”, ovvero, “non sostituibile”, nei casi in cui sussistano specifiche motivazioni cliniche contrarie.** Il farmacista, qualora sulla ricetta non risulti apposta dal medico l'indicazione della non sostituibilità del farmaco prescritto, è tenuto a fornire il medicinale equivalente generico avente il prezzo più basso, salvo diversa richiesta del cliente (...omissis...)”.

Il Decreto-Legge 24 gennaio 2012, n. 1 in vigore dal 24 gennaio 2012 dovrà essere convertito in legge entro 60 giorni dalla sua pubblicazione.

È possibile scaricare copia integrale del Decreto-Legge sul portale della FNOMCeO al canale Gazzetta Ufficiale.

Amedeo Bianco

Roma, 26 gennaio 2012

## Rivalutazione rendite dei medici colpiti da malattie e lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive

Sulla G.U. n. 207 del 6 settembre 2011 è stato pubblicato il decreto 13 giugno 2011 **“Rivalutazione delle prestazioni economiche per infortunio sul lavoro e malattia professionale con decorrenza 1° luglio 2011, in favore dei medici colpiti da malattie e da lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive”**.

Il decreto è stato emanato dal Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali in attuazione dell'art. 5 della legge 10 maggio 1982, n. 251 e dell'art. 11 del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38, che prevedono rispettivamente la riliquidazione e la rivalutazione annuale delle rendite in favore dei medici colpiti da malattie e lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive.

**Il decreto in esame fissa in € 56.023,37, con effetto dal 1° luglio 2011, la retribuzione annua da assumersi a base per la liquidazione delle rendite di cui all'oggetto.**

## Risposta articolo “La Repubblica” del 6 gennaio 2012

In riferimento all'articolo apparso su “La Repubblica” il 6 gennaio u.s. dal titolo: “Quando le cure del dentista servono soltanto alla parcella” credo sia necessario svolgere qualche considerazione.

Una premessa doverosa: comportamenti scorretti posti in essere anche tra i dentisti in termini individuali, come tali devono essere considerati, e non elevati a sistema; quindi devono trovare risposte sanzionatorie dirette, concrete e non generalizzazioni frutto di superficialità o, ancora peggio, lezioni supponenti derivanti da malcelata animosità e da ricerca di autoreferenzialità diretta o indotta.

Anche di recente l'istituzione ordinistica odontoiatrica, che ho l'onore di rappresentare, in sintonia con la stragrande maggioranza dei 58.000 iscritti agli albi, ha saputo e voluto dibattere pubblicamente, senza paura di mettersi in discussione come categoria, ponendo, però, dei punti fermi che coniughino rigore a qualità delle cure, in tema di sicurezza igienico-sanitaria e rispetto della persona.

Troppo spesso i dentisti vengono considerati solo dei fornitori di servizi che svolgono un'attività quasi soltanto di carattere imprenditoriale e commerciale. È invece necessario comprendere che il dentista è prima di tutto un medico e, in quanto tale, **ap-  
plica le sue conoscenze al fine di tutelare la salute del**

**singolo cittadino che a lui si rivolge.** Per far ciò svolge un'attività di prevenzione, di diagnosi, di cura e di terapia nei confronti del suo assistito con il quale deve intrecciare un rapporto basato sulla reciproca fiducia.

### ALLEANZA TERAPEUTICA TRA MEDICO E PERSONA

Se si capisce questa impostazione è evidente che la risposta alle considerazioni svolte dall'articolaista di “Repubblica” è nei fatti: quale professionista, infatti, medico od odontoiatra, rischierebbe di porre in crisi il rapporto con il proprio paziente proponendogli cure inutili o addirittura dannose?

Per quanto riguarda la valutazione sull'inutilità di alcune tecniche terapeutiche, questa sarà determinata dall'evidenza scientifica e dalla esperienza clinica, principi sui quali si basa la moderna odontoiatria che nasce da percorsi formativi qualificati e supportati dall'aggiornamento continuo, elementi indispensabili per dare concreta risposta alle esigenze di salute che provengono dai cittadini.

È chiaro che pericoli come quelli evidenziati nell'articolo, potrebbero verificarsi solo qualora, e non è certo questa la soluzione che propone l'Ordine, si desse per scontato che le cure si svolgono low-cost senza prima alcuna diagnosi, sulla base soltanto di presunti bisogni che spesso l'attuale visione della società consumistica induce nei pazienti diventati soltanto fruitori di prestazioni.

Guarda caso è proprio contro questa visione aziendale che l'Ordine combatte una difficile battaglia nei confronti del mondo dei media che considera i dentisti come una categoria di persone dedite soltanto a privilegiare l'interesse economico attraverso tariffe ingiustificate ed ingiustificabili.

La realtà, anche se a molti non fa piacere, ci dice che la rete degli studi odontoiatrici liberi professionali garantisce un'assistenza odontoiatrica di grande qualità scientifica che permette di surrogare l'inesistente presenza del SSN nel campo delle cure dei denti dovuto all'obiettivo, non certo autoreferenziale, costo delle prestazioni e dei materiali odontoiatrici, che l'Azienda Sanitaria Locale, **in quanto azienda, non può permettersi nel suo budget.**

Nessun medico-odontoiatra corretto potrà, quindi, proporre cure inutili se si comprendono i presupposti della sua attività; pertanto, la diffusione di messaggi così inutilmente allarmistici e non veritieri non potrà che comportare un ulteriore danno alla salute dei cittadini correttamente intesa come salvaguardia delle integrità della persona.

**Giuseppe Renzo**  
Presidente Nazionale Odontoiatri

Roma, 10 gennaio 2012





ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA



GOVERNO CLINICO



## Corso Fad "RCA - Root Cause Analysis" Primo step dell'evento ECM sul Governo Clinico

Scadenza 31 marzo 2012

La Federazione Naz.le degli Ordini ha nuovamente comunicato, in merito al Corso FAD RCA "Root Cause Analysis" in modalità cartacea (a mezzo fax), **che vengono prorogati i termini di scadenza per cui saranno ritenuti validi tutti i fax relativi al Corso RCA inviati fino al 31.03.2012.**

Rimane confermata la chiusura del medesimo Corso nelle modalità residenziale e online.

### IL CORSO IN MODALITÀ CARTACEA

Il materiale del corso è pubblicato in formato cartaceo nel numero speciale dedicato dei "QUADERNI ECM/FAD de LA PROFESSIONE N. 1/2011". ALL'INTERNO DEL VOLUMETTO È CONTENUTO IL QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DA COMPILARE IN OGNI SUA PARTE (ANAGRAFICA E RISPOSTE A SCELTA MULTIPLA) CHE PERMETTERÀ, RISPONDENDO ALMENO ALL'80% DELLE DOMANDE IN MODO CORRETTO, DI OTTENERE 12 CREDITI ECM.

Tale pubblicazione è disponibile presso la sede dell'Ordine.

Il questionario, correttamente compilato dovrà essere inviato via fax al n. 011/0200106.

Per verificare successivamente l'esito del corso si potrà telefonare al n. 06/6841121 (centralino automatico) oppure visualizzare il risultato sul portale [www.fnomceo.it](http://www.fnomceo.it) (nell'area riservata) trascorsi 5 giorni lavorativi dall'invio del modulo.

L'ATTESTATO SARÀ INVIATO PER LE VIE POSTALI DALL'ORDINE NON APPENA LA FNOMCEO PROVVEDERÀ A TRASMETTERE L'ELENCO DI COLORO CHE HANNO SUPERATO IL CORSO.

**CHI HA GIÀ PARTECIPATO LO SCORSO ANNO AL CORSO RCA ED HA OTTENUTO I CREDITI ECM PER IL 2011, NON PUÒ PIÙ ISCRIVERSI PER IL 2012.**

12 CREDITI ECM

## IN INGLESE TI ESPRIMI COME UN BIMBO DI 1 ANNO?



Wall Street Institute, leader mondiale nel campo della formazione linguistica,

**offre a tutti gli iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri**

l'opportunità di imparare o perfezionare la conoscenza della lingua inglese.

Percorsi di studio personalizzati e massima flessibilità nella scelta di giorni e orari.

Per tutti gli iscritti all'Ordine e i loro familiari: **consulenza, test di livello gratuiti e soprattutto una borsa di studio pari al 25% del valore del percorso di studi scelto!**

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



## Seminario

# Il presente ed il futuro della pensione dei medici: ENPAM-INPDAP

Sabato 14 Aprile 2012 - ore 08,00

Hotel Marengo - Via Genova, 30 - Alessandria - Loc. Spinetta Marengo

7 CREDITI ECM

08,00-08,30	<b>REGISTRAZIONE PARTECIPANTI</b>
08,30-09,00	<b>INTRODUZIONE AL SEMINARIO</b> <b>Dott. Mauro Cappelletti</b> Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria Responsabile Scientifico del Seminario
09,00-10,00	<b>PROSPETTIVE DELLA PREVIDENZA ENPAM</b> <b>Dott. Ernesto Del Sordo</b> Direttore Generale ENPAM
10,00-11,00	<b>LA PREVIDENZA DEL MEDICO IN MEDICINA GENERALE</b> <b>Dott. Aberto Oliveti</b> Vice Presidente Vicario ENPAM
11,00-12,00	<b>LA PREVIDENZA DELLA LIBERA PROFESSIONE</b> <b>Dott. Giovanni Pietro Malagnino</b> Vice Presidente ENPAM
12,00-13,00	<b>LA PREVIDENZA DEL MEDICO OSPEDALIERO</b> <b>Dott. Claudio Testuzza</b> Collaboratore de "Il Sole 24Ore", già Componente del Consiglio di indirizzo INPDAP
14,00-15,00	<b>LA PREVIDENZA COMPLEMENTARE FONDOSANITÀ PER IL MEDICO E L'ODONTOIATRA</b> <b>Dott. Luigi Daleffe</b> Presidente FondoSanità
15,00-15,30	<b>QUESTIONARIO DI APPRENDIMENTO E SCHEDA DI VALUTAZIONE</b>

**Responsabili Scientifici del Seminario: Mauro CAPPELLETTI  
Giancarlo MOREO**

**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

È obbligatorio iscriversi tramite l'apposita scheda scaricabile dal sito internet da inviare ENTRO IL 23 MARZO 2012 a:

**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI  
E DEGLI ODONTOIATRI DI ALESSANDRIA**  
Via Pisacane, 21 - 15121 ALESSANDRIA (AL)  
Tel. 0131 253666 - Fax 0131 52455 - e-mail: omceo@ordinemedici.al.it



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA



**GOVERNO CLINICO**



**Corso Fad**  
**“Audit clinico”**  
**Secondo step dell'evento ECM sul Governo Clinico**  
**Scadenza 9 settembre 2012**

Ha preso il via il nuovo Corso Fad sull'“AUDIT CLINICO”, secondo step del Corso sul Governo Clinico promosso da FNOMCeO, Ministero della Salute e IPASVI.

Sulla home page del sito dell'Ordine, nonché sul Portale della FNOMCeO, è presente il link per accedervi.

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

Infatti è possibile prendere parte a questa iniziativa di aggiornamento, che dà diritto a **12 crediti ECM** validi per il 2012 in tre diverse modalità:

- collegandosi al sito della Federazione degli Ordini ([www.fnomceo.it](http://www.fnomceo.it)) oppure tramite il sito dell'Ordine ([www.ordinemedici.al.it](http://www.ordinemedici.al.it));
- mediante autoformazione sul relativo volume edito dalla FNOMCeO, inviando via fax l'allegato test di valutazione;
- partecipando ad eventi residenziali promossi dagli Ordini provinciali (è intenzione del nostro Ordine organizzare prossimamente, 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 [alessandriamedica](http://alessandriamedica) e sul sito).

**COME ACCEDERE A “FADINMED”**

Ricordiamo che accedere a FadInMed è semplice. **Chi ha già frequentato il corso sulla RCA può utilizzare lo stesso PIN per registrarsi all'“AUDIT CLINICO”.**

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

E' possibile anche collegarsi tramite il sito dell'Ordine “[www.ordinemedici.al.it](http://www.ordinemedici.al.it)”, cliccando sul logo “**AUDIT CLINICO**”, a destra della home page.

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

Una volta entrati (dopo aver inserito la propria password) basta cliccare su “**vai ai corsi**” o direttamente su “**AUDIT CLINICO**” per svolgere le proprie attività formative.

È fondamentale seguire l'iter propedeutico consigliato per affrontare le varie attività proposte nel percorso FAD. Terminato il corso si avrà la conferma del superamento direttamente dalla piattaforma.

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

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

**L'UNICA SCADENZA È QUELLA RELATIVA AL PERIODO DI VALIDITÀ ONLINE CHE È DI UN ANNO (ENTRO IL 9 SETTEMBRE 2012 PERTANTO DEVE ESSERE CONCLUSO).**

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

**IL CORSO IN MODALITÀ CARTACEA**

**Il materiale del corso è anche pubblicato in formato cartaceo nel numero speciale dedicato dei “QUADERNI ECM/FAD de LA PROFESSIONE N. 2/2011” disponibile presso l'Ordine.**

Lo stesso manuale potrà, inoltre, essere richiesto all'Editore tramite il servizio di Help Desk della C.G. Edizioni Medico Scientifiche srl Via Candido Viberti, 7 – 10141 Torino – Italia – attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9,30 alle ore 13,00 – Telefono 011/0203250 – Fax 011/0200106 – e-mail: [fadfnomceo@gems.it](mailto:fadfnomceo@gems.it).

**All'interno del volumetto è contenuto il questionario di valutazione da compilare in ogni sua parte (anagrafica e risposte a scelta multipla) che permetterà, rispondendo almeno all'80% delle domande in modo corretto, di ottenere i 12 crediti ECM.**

Il questionario, correttamente compilato, dovrà essere inviato via fax al n. 011/0200106.

Per verificare successivamente l'esito del corso si potrà telefonare al n. 06/6841121 (centralino automatico) oppure visualizzare il risultato sul portale [www.fnomceo.it](http://www.fnomceo.it) (nell'area riservata) trascorsi 5 giorni lavorativi dall'inizio del modulo.

**L'attestato sarà inviato per le vie postali dall'Ordine non appena la FNOMCeO provvederà a trasmettere l'elenco di coloro che hanno superato il corso.**

**CHI HA GIÀ PARTECIPATO LO SCORSO ANNO AL CORSO AUDIT ED HA OTTENUTO I CREDITI ECM PER IL 2011, NON PUÒ PIÙ ISCRIVERSI PER IL 2012.**

**12 CREDITI ECM**



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA



## GOVERNO CLINICO



# Corso Fad "Sicurezza dei pazienti e degli operatori" Terzo step dell'evento ECM sul Governo Clinico

Scadenza 9 febbraio 2013

Ha preso il via il nuovo Corso Fad sulla "SICUREZZA DEI PAZIENTI E DEGLI OPERATORI", terzo step del Corso sul Governo Clinico promosso da FNOMCeO, Ministero della Salute e IPASVI.

Sulla home page del sito dell'Ordine, nonché sul Portale della FNOMCeO, è presente il link per accedervi.

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

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

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

- collegandosi al sito della Federazione degli Ordini ([www.fnomceo.it](http://www.fnomceo.it)) oppure tramite il sito dell'Ordine ([www.ordinemedici.al.it](http://www.ordinemedici.al.it));
- mediante autoformazione sul relativo volume edito dalla FNOMCeO, inviando via fax l'allegato test di valutazione;
- partecipando ad eventi residenziali promossi dagli Ordini provinciali (è intenzione del nostro Ordine organizzare prossimamente, 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 [alessandriamedica](http://alessandriamedica) e sul sito).

### COME ACCEDERE ALLA PIATTAFORMA WEB

Accedere a FadInMed è semplice. **Chi ha già frequentato i corsi sulla RCA o sull'Audit può utilizzare lo stesso PIN per registrarsi al Corso "SICUREZZA DEI PAZIENTI E DEGLI OPERATORI".**

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

E' possibile anche collegarsi tramite il sito dell'Ordine "[www.ordinemedici.al.it](http://www.ordinemedici.al.it)", **clickando sul logo verde "SICU-**

**REZZA DEI PAZIENTI E DEGLI OPERATORI", a destra dello schermo.**

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

Una volta entrati (dopo aver inserito la propria password) basta cliccare su "vai ai corsi" o direttamente su "SICUREZZA DEI PAZIENTI E DEGLI OPERATORI" per svolgere le proprie attività formative.

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

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

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

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

**L'UNICA SCADENZA È QUELLA RELATIVA AL PERIODO DI VALIDITÀ ONLINE CHE È DI UN ANNO (ENTRO IL 9 FEBBRAIO 2013 PERTANTO DEVE ESSERE CONCLUSO).**

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



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

## Serate fiscali

# NOVITÀ DELLA MANOVRA "SALVA ITALIA" PER I PROFESSIONISTI DI AREA MEDICA E ODONTOIATRICA

Hotel Marengo - Via Genova, 30 - Alessandria -  
Loc. Spinetta Marengo

Si sottolinea che la frequenza alle "Serate fiscali" del 6 marzo, 14 marzo e 3 aprile, non prevede l'attribuzione di crediti ECM.

# Il redditometro, lo spesometro ed altri strumenti di controllo fiscale

Graziella Reposi

## IL REDDITOMETRO

Il redditometro è uno strumento che ha l'obiettivo di combattere in modo più efficace l'evasione fiscale. Con questo mezzo il Fisco cercherà di individuare quei contribuenti che non dichiarano quanto dovrebbero.

In pratica, il Fisco stima il reddito "presunto reale" sulla base del tenore di vita e delle spese sostenute dal contribuente per sé stesso e per il nucleo familiare.

Il redditometro si applica alle persone fisiche: professionisti, commercianti, artigiani, imprenditori individuali, dipendenti e pensionati. Il nuovo redditometro non viene invece applicato alle società.

Il nuovo redditometro mette in relazione al reddito del contribuente un certo numero di spese in grado di misurare la sua capacità contributiva. Per determinare questa attinenza il Fisco ha messo a punto un metodo statistico che si applica in relazione a gruppi di famiglie (es. single, coppie giovani, coppie anziane, coppie con figli) e di aree geografiche.

## COME VIENE ATTIVATA LA PROCEDURA

La procedura viene avviata quando si verifica uno scostamento tra quanto il contribuente ha indicato nella dichiarazione dei redditi e quanto ha speso nel corso dell'anno.

Se questo scostamento è superiore al 20%, l'Agenzia delle Entrate convocherà il contribuente per un contraddittorio, nel corso del quale lo stesso potrà spiegare e giustificare le discordanze, evidenziate dal redditometro, tra spese sostenute e redditi dichiarati.

## OPERATIVITÀ DEL REDDITOMETRO

Il nuovo redditometro 2012 sarà operativo già entro la fine del primo semestre dell'anno. Da febbraio in poi i contribuenti e gli intermediari potranno utilizzare un software per verificare se i redditi dichiarati o che intendono dichiarare sono coerenti con le spese sostenute.

Lo strumento verrà utilizzato esclusivamente – spiega l'Agenzia delle Entrate – per orientare il contribuente e per potenziare l'analisi del rischio di evasione da parte dell'Agenzia delle Entrate.

Se il contribuente non modificasse il comportamento dichiarativo, verrà selezionato per ulteriori approfondimenti. Se lo scostamento tra i redditi e le spese è basso, il Fisco non provvederà ad accertamenti; se la differenza è media partirà la prima fase del contraddittorio per approfondirne le cause; se lo scostamento è molto elevato si procederà all'accertamento.

## LE SPESE

Nell'ambito del nuovo redditometro sono state individuate alcune categorie di spesa: abitazione, mezzi di trasporto, assicurazione e contributi, istruzione, attività sportive e ricreative e cura delle persone, altre spese significative, investimenti immobiliari e mobiliari.



Nel capitolo abitazione, entrano nel redditometro le spese relative ai mutui, alle ristrutturazioni, agli elettrodomestici, agli arredi ma anche quelle per l'energia elettrica, i collaboratori domestici, la telefonia fissa e mobile e il gas.

Riguardo i mezzi di trasporto, saranno considerate le spese per minicar, caravan, barche, moto, auto e mezzi di trasporto in leasing o noleggio.

Per le assicurazioni ed i contributi previdenziali, entrano nel redditometro le assicurazioni vita, danni, malattia, responsabilità civile, incendio e furto, ma anche i contributi obbligatori, volontari e la previdenza complementare.

Nell'ambito istruzione figurano le spese per asili nido, scuole, corsi di lingue straniere, soggiorni di studio all'estero, corsi universitari, master e canoni di locazione per studenti universitari.

Per le attività sportive e ricreative, rientrano le spese relative alle attività sportive, i circoli culturali, i cavalli, i giochi on line, gli alberghi, gli abbonamenti allo stadio o ad altri eventi sportivi e culturali.

Le spese significative nel mirino del Fisco riguarderanno anche gli oggetti d'arte, i gioielli e i preziosi, le donazioni ad onlus e simili e gli assegni corrisposti al coniuge.

## DIFFERENZA TRA REDDITOMETRO E SPESOMETRO

Il redditometro è uno strumento che ridetermina il reddito del contribuente, mentre lo spesometro serve per monitorare i pagamenti oltre una certa soglia.

Il potenziamento della **caccia all'evasione fiscale** deriverà anche da un'azione congiunta tra redditometro e spesometro.

Tutte le **spese del 2011 sopra i 3.000,00 euro** (al netto di Iva, quindi **3.630,00**, dopo l'entrata in vigore della **nuova aliquota al 21%**) verranno comunicate all'Erario. Quindi l'Agenzia delle Entrate potrà confrontare il reddito dichiarato con le spese importanti effettuate con lo spesometro, strumento di monitoraggio che alimenta il redditometro nonché con la movimentazione finanziaria, tramite i **conti correnti**.

## NOVITÀ DELL'ULTIMO MINUTO

**L'articolo terminava esattamente al paragrafo soprastante, ma – al momento della stampa definitiva dell'impaginato – il governo dava il via al decreto delle semplificazioni nel quale, fra le norme destinate ad alleggerire il carico tributario che grava sul contribuente, è prevista l'abolizione dello spesometro ed il ritorno dell'elenco clienti-fornitori prima introdotto da un precedente governo e poi abolito dall'ultimo (proprio così!), che dovrà essere trasmesso al Fisco con tutte le operazioni attive e passive effettuate... Ma questa è tutta un'altra storia: alla prossima puntata!**

# E.N.P.A.M.

## Contributi minimi del Fondo Generale

### “Quota A” - anno 2012

Graziella Reposi

Gli iscritti agli Albi dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri riceveranno nel mese di aprile dal concessionario EQUITALIA/ESATRI - Riscossione Tributi Milano, con il quale l'ENPAM ha sottoscritto apposita convenzione, i bollettini sui quali è posto in riscossione il contributo di iscrizione obbligatoria per l'anno 2012 al Fondo Generale dell'ENPAM - ENTE NAZIONALE PREVIDENZA ASSISTENZA MEDICI - (codice tributo 539) **da pagarsi in quattro rate oppure in unica soluzione.**

Tale contributo minimo obbligatorio, rapportato mensilmente all'età di ciascun interessato con l'aggiunta della quota di € 51,50 per l'indennità di maternità di cui alla L. 379/1990, è il seguente:

#### CONTRIBUTO ANNUO

**Medici che nell'anno 2012 hanno un'età inferiore ai 30 anni:**  
€ 193,92 indicizzate + € 51,50 per contributo maternità = € 245,42

**Medici che nell'anno 2012 hanno un'età compresa tra i 30 ed i 35 anni:**  
€ 376,42 indicizzate + € 51,50 per contributo maternità = € 427,92

**Medici che nell'anno 2012 hanno un'età compresa tra i 35 ed i 40 anni:**  
€ 706,39 indicizzate + € 51,50 per contributo maternità = € 757,89

**Medici che nell'anno 2012 hanno un'età compresa tra i 40 ed i 65 anni:**  
€ 1.304,56 indicizzate + € 51,50 per contributo maternità = € 1.356,06

**Medici ammessi alla contribuzione ridotta del contributo fisso entro il 31.12.1989:**  
€ 706,39 indicizzate + € 51,50 per contributo maternità = € 757,89

**Le contribuzioni di cui sopra sono dovute proporzionalmente per mesi, quando l'iscrizione all'Albo o il compimento dell'età pensionabile (65 anni) interviene nel corso dell'anno: in questi casi infatti il contributo è frazionato in dodicesimi. Analogamente avviene la determinazione dell'importo per gli iscritti che nel 2012 compiono il 30°, il 35° o il 40° anno, calcolando il contributo totale annuo in ragione di dodicesimi dell'importo dovuto fino a tale data e di quello dovuto successivamente.**

Per cui quando nel corso dell'anno 2012 l'iscritto passa da una fascia di età alla fascia successiva (ad es. dalla fascia 35/40 alla fascia 40/65) il contributo totale annuo viene determinato in ragione di dodicesimi, calcolandolo in due importi: il primo per la fascia fino al compimento dell'età per la quale scatta il passaggio nella fascia di età successiva ed il secondo per quest'ultima fascia.

Pertanto gli importi di cui sopra, in questi casi, saranno differenti.

**Ricordo che i nuovi iscritti sono tenuti a corrispondere i contributi previdenziali minimi dal mese successivo alla iscrizione all'albo.**

Trattandosi di un contributo previdenziale obbligatorio per legge, indipendentemente dal tipo di attività professionale svolta dal sanitario, **lo stesso potrà essere dedotto quale onere deducibile dall'interessato all'atto della dichiarazione dei redditi relativa all'anno 2012**, sempreché il pagamento dell'intero contributo avvenga entro il 31.12.2012.

Per quanto riguarda la contribuzione percentuale da pagarsi sul **reddito libero professionale** netto relativo al 2011, ricordo che **GLI ADEMPIMENTI CONNESSI A TALE CONTRIBUZIONE DOVRANNO ESSERE ATTUATI entro il 31 luglio prossimo ed a tempo debito provvederò alla pubblicazione delle relative istruzioni.**

**Sono disponibile per eventuali chiarimenti.**

**Riporto alcune istruzioni per il pagamento all'Equitalia.**

#### MODALITÀ DI PAGAMENTO

L'iscritto può pagare le somme dovute all'ENPAM con le seguenti modalità:

- Presso gli sportelli del Concessionario EQUITALIA ESATRI della provincia di Milano, senza nessun onere aggiuntivo.

- Presso tutte le agenzie postali, utilizzando gli appositi bollettini RAV allegati all'avviso di pagamento.
- Presso tutte le agenzie bancarie, utilizzando gli appositi bollettini RAV allegati, con gli oneri eventualmente previsti dai singoli Istituti di credito.
- Per telefono, con carta di credito, chiamando il servizio TAXTEL al numero 199.191.191 dalle 6 alle 22, nei giorni feriali.
- Tramite Internet, collegandosi al sito [www.taxtel.it](http://www.taxtel.it).
- Presso gli sportelli Bancomat abilitati.
- Con Internet Banking di tutte le banche che offrono tale servizio.
- Nelle ricevitorie SISAL e nelle tabaccherie aderenti alla F.I.T.

Solo per pagamenti parziali presso tutte le agenzie postali utilizzando il bollettino di c/c postale F35 nel quale indicare: n. c/c 13888268 - Agente Riscossione - Prov. Milano Equitalia Esatri - N. avviso pagamento e Codice fiscale del medico.

**I medici residenti all'estero possono pagare il loro contributo mediante TAXTEL, con carta di credito:**

- via telefono chiamando il n. **0039 02 6416700**
- via internet al sito **[www.taxtel.it](http://www.taxtel.it)**

**DOMICILIAZIONE BANCARIA**

Al fine di agevolare gli iscritti per il pagamento dei contributi relativi alla "Quota A" del Fondo Generale, è attiva la *domiciliazione* del pagamento del contributo minimo obbligatorio, mediante **addebito permanente in conto corrente bancario** (procedura RID).

La procedura di riscossione RID consente agli iscritti E.N.P.A.M. di provvedere in modo agevolato e con costi accessibili agli obblighi contributivi. L'addebito delle somme dovute, infatti, verrà effettuato automaticamente l'ultimo giorno utile per il pagamento di ciascuna rata (o per il pagamento in unica soluzione, in caso di scelta per tale forma di pagamento), evitando così il rischio di dimenticanze o di smarrimento dei bollettini di pagamento.

**PER POTER USUFRUIRE DI TALE SERVIZIO È SUFFICIENTE COMPILARE IN OGNI SUA PARTE L'APPOSITO MODULO, ALLEGATO ALL'AVVISO DI PAGAMENTO, ED INVIARLO ALL'EQUITALIA SEGUENDO LE ISTRUZIONI. SI PUÒ COMPILARE ANCHE ON-LINE AL SITO WWW.TAXTEL.IT (ALLA VOCE ADESIONE RID).**

**PER INFORMAZIONI TEL. 800178090 DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ DALLE 8,30 ALLE 16,45. PER VARIAZIONI FAX 0264166619 OPPURE RID@EQUITALIAESATRI.IT**

L'EQUITALIA ESATRI darà successivamente conferma scritta delle adesioni telefoniche agli interessati.

Per ottenere un duplicato dei versamenti effettuati con RID telefonare al 199.207272.

Esiste inoltre *la possibilità per gli utenti registrati presso il portale [www.enpam.it](http://www.enpam.it)* di accedere all'Area riservata del sito della Fondazione dove potranno reperire direttamente un **duplicato della certificazione dei pagamenti effettuati mediante RID**, rilasciata da EQUITALIA ESATRI S.p.A.

**Coloro che non invieranno il citato modulo all'ESATRI, riceveranno al proprio indirizzo – come gli altri anni – la cartella/avviso per il pagamento del tributo 539 di cui sopra.**

**COLORO CHE HANNO GIÀ INVIATO LO SCORSO ANNO LA RICHIESTA DI DOMICILIAZIONE BANCARIA NON DOVRANNO PIÙ RIPETERLA.**

**SCADENZE RATE**

Le scadenze per il pagamento delle singole rate sono fissate al 30 aprile, 30 giugno, 30 settembre e 30 novembre 2012.

**MANCATA RICEZIONE DELL'AVVISO RICHIESTA DI DUPLICATO**

Gli iscritti che abbiano necessità di un duplicato dell'avviso di pagamento,

inviato da ESATRI S.p.A., relativo al contributo dovuto al Fondo di Previdenza Generale "Quota A" per l'anno 2012 possono farne richiesta all'ESATRI Tel. 800927940 int. 2.

Per le chiamate dall'estero o da telefono cellulare il numero +390672277017.

Per richieste tramite fax si potrà inviare una comunicazione scritta contenente i dati anagrafici del medico, residenza, codici fiscale ed ENPAM allegando fotocopia di un documento di identità a:

**ESATRI - Fax 0264166619.**

**Sito internet: [www.equitaliaesatri.it](http://www.equitaliaesatri.it)**

**RICHIESTE DUPLICATI RICEVUTE**

**Tel. 0264166619**

**Qualora tali numeri fossero modificati sarà nostra cura pubblicarli.**

**Per eventuali ulteriori informazioni è possibile contattare il Servizio di Accoglienza Telefonica dell'ENPAM: tel. n. 06 48294829 - fax 06 48294913.**

**DEDUCIBILITÀ DEI CONTRIBUTI**

I contributi previdenziali sono integralmente deducibili dal reddito complessivo soggetto alla tassazione fiscale.

All'uopo sul retro della sezione di versamento dei bollettini RAV è indicata la dicitura "Trib. 539 Previdenza ENPAM 2012".

Il pagamento tramite RID potrà essere comprovato dal riepilogo annuale che Equitalia-Esatri invierà a mezzo posta in tempo utile per gli adempimenti fiscali.

**COMUNICATO**

**E.N.P.A.M.**  
ENTE NAZIONALE  
di PREVIDENZA  
ed ASSISTENZA  
dei MEDICI  
e degli ODONTOIATRI

## Maltempo, ENPAM pronta per assistenza

La Fondazione ENPAM è pronta a intervenire con **misure assistenziali** a favore dei medici e degli odontoiatri delle zone più colpite dall'**emergenza maltempo**. L'ente potrà versare **sussidi straordinari** per compensare i danni provocati dalla calamità naturale. Inoltre i medici e i dentisti costretti ad interrompere la loro attività libero professionale per via del maltempo potranno chiedere un contributo per compensare la perdita della loro fonte reddito, qualora fosse l'unica. Il requisito principale per aver diritto ai sussidi è che nelle località interessate venga ufficialmente dichiarato lo stato di calamità naturale con decreto del Presidente del consiglio dei ministri.

## Chi può chiedere la pensione nel 2012

Paolo Quarto

Come ogni anno, vogliamo evidenziare le posizioni previdenziali per le quali sono maturati o matureranno nel 2012 i requisiti di età e o di contribuzione per andare in pensione, differenziando innanzitutto le posizioni dei medici iscritti all'INPDAP o all'INPS da quelli iscritti ai Fondi Speciali ENPAM.

Per maggiore chiarezza nell'esposizione, riteniamo però opportuno, riassumere prima le linee e i principi dell'ultima riforma pensionistica recata dalla legge 214 del 23 dicembre 2011 (che ha convertito il cosiddetto decreto "salva Italia").

### LA RIFORMA "FORNERO"

In base a tale legge, gli iscritti INPDAP e INPS che hanno già maturato entro il 31 dicembre 2011 i requisiti per la pensione di vecchiaia o di anzianità, potranno andare in pensione secondo le norme previgenti e cioè all'apertura della finestra mobile di dodici mesi dalla data di raggiungimento dei requisiti di età anagrafica e/ o di contribuzione. Se la finestra di uscita si era già aperta potranno scegliere liberamente la data di cessazione dell'attività.

La riforma riguarderà quindi tutti gli altri iscritti per i quali, previa eliminazione ed assorbimento delle cosiddette finestre di uscita, vengono fissati dal 1° gennaio 2012 nuovi requisiti **effettivi**, per le due tipologie di pensione, di vecchiaia e di anzianità.

### Requisiti per la pensione di vecchiaia

- a) - almeno 20 anni di contribuzione;
- b) - età anagrafica per le donne dipendenti pubbliche (INPDAP) e per gli uomini dipendenti pubblici iscritti all'INPDAP o privati iscritti all'INPS: 66 anni (dal 2021 67 anni);
  - età anagrafica per le dipendenti private iscritte all'INPS: 62 anni nel 2012; 63 anni e 6 mesi dal 2014; 65 anni dal 2016; 66 anni dal 2018; dal 2021 67 anni come per gli uomini.

### Requisiti per la pensione anticipata

- a) - a qualsiasi età;
- b) - per gli uomini iscritti INPDAP o INPS: 42 anni e 1 mese di contribuzione nel 2012; 42 anni e 2 mesi nel 2013; 42 anni e 3 mesi nel 2014.
  - per le donne iscritte INPDAP o INPS: 41 anni e 1 mese di contributi nel 2012; 41 anni e 2 mesi nel 2013; 41 anni e 3 mesi nel 2014.

Tutti i nuovi requisiti, sia anagrafici sia di contribuzione, saranno aggiornati e adeguati ogni triennio (dal 2019, ogni biennio), in base all'incremento della speranza di vita media residua, come registrato dall'ISTAT.

Per i mesi e gli anni di continuazione dell'attività dopo il 31 dicembre 2011, la quota di pensione maturata sarà determinata con il sistema contributivo e si aggiungerà a quella a calcolo retributivo, nell'ambito del conteggio della pensione maturata comunque limitato a non più di 40 anni utili.

Le future pensioni anticipate inoltre, sconteranno, sulla quota a calcolo retributivo maturata fino al 2011 compreso, una penalizzazione dell'1% ad anno per i primi due anni di anticipazione rispetto all'età di



62 anni e del 2% per quelli ancora precedenti

### CHI POTRÀ DUNQUE PENSIONARSI NEL 2012 ?

Come già abbiamo accennato, potranno andare in pensione praticamente soltanto i medici dipendenti che hanno già maturato i requisiti nel 2011, perché i nuovi requisiti di età e/o di contribuzione previsti e richiesti nel 2012 dalla riforma, pur assorbendo i 12 mesi della finestra mobile abolita, sono maggiori di almeno un anno di quelli vigenti in precedenza.

Potranno quindi pensionarsi i medici che hanno raggiunto o superato nel 2011 o in anni precedenti le cosiddette quote 95, 96, 97 (anni di contribuzione + età anagrafica) previste dalle precedenti normative o il limite dei 40 anni di anzianità utile, oppure i dipendenti pubblici e privati che **entro il 2011** hanno compiuto il 65° anno di età, o le dipendenti pubbliche che hanno compiuto i 61 anni di età.

Oltre a loro, potranno andare **in pensione di vecchiaia** soltanto quei dipendenti, uomini o donne, che, pur avendo superato già nel 2011 i nuovi più elevati



requisiti di età anagrafica previsti dalla riforma, riescano a completare nel 2012 il requisito minimo dei 20 anni di contribuzione.

Ricordiamo infine che la riforma ha mantenuto per le donne dipendenti pubbliche e private la possibilità di anticipare il pensionamento a 57 anni di età (oltre alla finestra mobile di 12 mesi) con una anzianità contributiva di 35 anni, in caso di opzione per il calcolo della prestazione con il metodo contributivo.

#### **PENSIONI DI VECCHIAIA E DI ANZIANITÀ NEL 2012 PER I MEDICI CONVENZIONATI CON IL S.S.N.**

I nuovi requisiti previsti dalla legge 214 non riguardano direttamente l'ENPAM: la Fondazione sta elaborando per le proprie gestioni previdenziali modifiche regolamentari che dovranno essere deliberate entro il 30 giugno 2012 ed entreranno in vigore dopo le approvazioni ministeriali o più probabilmente con effetti dal 2013.

In base alle normative tuttora vigenti, pertanto, i medici iscritti ai Fondi gestiti dall'ENPAM (*me-*

*dici di base, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali e convenzionati esterni*) potranno, nel 2012, chiedere la pensione di vecchiaia o di anzianità se in possesso dei seguenti requisiti.

#### **Pensioni di vecchiaia**

- compimento del 65° anno e cessazione dell'attività convenzionata. Il requisito dei 65 anni è identico per gli uomini e per le donne e il diritto alla *pensione ordinaria* maturerà qualunque sia l'anzianità contributiva raggiunta.

Anche gli iscritti cessati dall'attività convenzionata prima del 2012 e che non avevano potuto richiedere la pensione di anzianità per mancanza dei requisiti minimi occorrenti, al compimento del 65° anno, nel corso del 2012, potranno chiedere la prestazione maturata per i contributi versati e rimasti presso il Fondo Speciale. In questa ipotesi, se i periodi di contribuzione raggiungono almeno un totale di 15 anni, l'Ente corrisponderà la pensione (o quote di pensione in caso di contributi presso più Fondi). Se invece il numero di anni risulterà complessivamente inferiore a 15, la prestazione previdenziale sarà costituita dalla restituzione dei contributi versati, rivalutati al tasso del 4,50%.

Le pensioni di *vecchiaia* ENPAM non sono subordinate all'attesa di "finestre" di uscita e decorrono dal mese successivo al compimento del 65° anno o alla data di cessazione dell'attività convenzionata, se successiva.

#### **Pensioni di anzianità**

- anzianità contributiva di 35 anni, 58 anni di età ed anzianità di laurea di 30 anni, oppure prescindendo da una età minima, anzianità contributiva di 40 anni (e anzianità di laurea di 30).

Per le pensioni di anzianità ENPAM, invece, valgono ancora le cosiddette finestre di uscita che spostano la decorrenza effettiva della pensione rispetto al trimestre di raggiungimento dei requisiti di età e di contribuzione, di un periodo che può raggiungere anche 8 mesi, secondo le date riportate nel prospetto seguente.

<b>ENPAM iscritti convenzionati - finestre pensioni anzianità</b>	
<b>requisiti contribuzione ed età entro il</b>	<b>decorrenza pensione</b>
2° trimestre 2011	1° gennaio 2012
3° trimestre 2011	1° aprile 2012
4° trimestre 2011	1° luglio 2012
1° trimestre 2012	1° ottobre 2012
2° trimestre 2012	1° gennaio 2013

## Abrogati la causa di servizio, l'equo indennizzo e la pensione privilegiata

Graziella Reposi

Con l'art. 6 del D.L. 201/06.12.2011 convertito con L. 214/2011 sono stati abrogati gli istituti dell'accertamento della dipendenza dell'infermità della causa di servizio, dell'equo indennizzo e della pensione privilegiata.

Tali istituti erano stati introdotti nel nostro ordinamento al fine di dare tutela a quei lavoratori che prestano il loro servizio alle dipendenze della pubblica amministrazione.

È da precisare che questa nuova norma non è rivolta a tutti i lavoratori pubblici, in quanto tali misure non si applicano nei confronti del personale appartenente al comparto sicurezza, difesa e soccorso pubblico.

**Questa norma in particolare riguarda i dipendenti che contraggono una malattia, od un infermità nell'ambito della propria attività lavorativa anche per quelle malattie che si manifestano dopo anni, come ad esempio le malattie derivanti da esposizioni a radiazioni (possibilità frequente in alcuni comparti della Sanità) o amianto, oppure car-**

### **diopatie.**

La normativa prevede delle deroghe per coloro che abbiano già in corso dei procedimenti in atto al momento dell'entrata in vigore del decreto e per quei procedimenti per i quali non sia ancora scaduto il termine per la presentazione della causa di servizio e dell'equo indennizzo, nonché per quei procedimenti instaurabili d'ufficio per eventi accaduti prima del 6 dicembre 2011.

## COMUNICATO



Gestione ex Inpdap



### **INPDAP - Sede Provinciale**

via Testore 19 - 15121 ALESSANDRIA

Rif. Tel.: 0131/2944311 - Fax 0131/252155

sito INTERNET: [www.inpdap.gov.it](http://www.inpdap.gov.it)

INPS GESTIONE EX INPDAP

[www.inpdap.gov.it](http://www.inpdap.gov.it)

CALL CENTER 800105000

SEDE DI ALESSANDRIA

Via Testore, 19 - 15121 Alessandria

tel. 0131/294411

fax 0131/252155

@ mail [ALDirezione@inpdap.gov.it](mailto:ALDirezione@inpdap.gov.it)

@ PEC [dprovalessandria@postacert.inpdap.gov.it](mailto:dprovalessandria@postacert.inpdap.gov.it)

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

@ mail [ALUrp@inpdap.gov.it](mailto:ALUrp@inpdap.gov.it)

ORARIO DI RICEVIMENTO DEGLI UTENTI

Da 1° febbraio 2012

MATTINO

LUNEDÌ, MERCOLEDÌ e VENERDÌ dalle 9 alle 12

POMERIGGIO

MARTEDÌ e GIOVEDÌ dalle 14,30 alle 16,30



Azienda Ospedaliera Nazionale  
"SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo"  
Alessandria  
Comitato Etico Interaziendale

## La sperimentazione clinica:

**Ruolo del Comitato Etico Interaziendale  
A.O. "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo"  
Modalità di stesura dei protocolli  
sperimentali ed osservazionali**

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

**5 marzo 2012**

Salone di Rappresentanza Azienda Ospedaliera  
"SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria -  
Via Venezia, 16

- 08.45 **Apertura dei lavori**  
Saluti del Commissario della A.O. di Alessandria  
**Nicola Giorgione**
- Moderatore: Ornella Testori*  
09.00-09.30 Tipologie di studi e loro valutazione da parte dei  
componenti del Comitato Etico **Ilario Viano**
- 09.30-09.45 L'Azienda Sanitaria e il Comitato Etico **Massimo  
Leporati - Cleonice Penna**
- 09.45-10.30 Protocollo di studio sperimentale vs. osserva-  
zionale: dal disegno all'analisi statistica **Simona  
Villani**
- Moderatore: Ilario Viano*  
11.15-11.45 Copertura assicurativa e privacy nelle speri-  
mentazioni **Fabrizio Ferrando**
- 11.45-12.00 Consenso informato: aspetti generali e specifi-  
cità in ambito pediatrico **Leonardo Macrobio**
- 12.00-12.15 Il trattamento dei dati genetici nelle sperimen-  
tazioni cliniche **Patricia Momigliano Richiardi**
- 12.15-12.30 Osservazioni medico-legali sulla responsabilità  
professionale sanitaria nella ricerca e nella spe-  
rimentazione **Roberto Messina**
- Moderatore: Fabrizio Ferrando*  
14.00-14.10 I diritti del malato **Emanuela Caricati**  
14.10-14.20 Attività del Comitato Etico nel biennio 2010-  
2011 **Paola Ferraris**
- 14.20-14.45 Documentazione necessaria alla sottomissione  
dei protocolli clinici al Comitato Etico; criticità  
riscontrate **Marinella Bertolotti - Silvia Cermelli**
- Moderatore: Simona Villani*  
14.45 Attività pratica di gruppo su protocolli di studio  
**Coordinamento da parte dei membri del Co-  
mitato Etico**
- 16.00 Presentazione dei lavori svolti in seduta plena-  
ria **Coordinamento da parte dei membri del Co-  
mitato Etico**
- 17.30 Valutazione finale e chiusura lavori **Ilario Viano**

**RESPONSABILE DEL CORSO: Dott. Massimo Desperati**  
Direttore Medico dei Presidi A.O. di Alessandria

**SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:** Segreteria tecnico amministra-  
tiva Comitato Etico Interaziendale A.O. di Alessandria  
e-mail: [ecomitato@ospedale.al.it](mailto:ecomitato@ospedale.al.it)  
Fax 0131.206836 - Tel. 0131.206974 - 206656

La partecipazione all'evento è gratuita (massimo 80 iscritti) e  
prevede il riconoscimento di crediti E.C.M.



Azienda Ospedaliera Nazionale  
"SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo"  
Alessandria  
Divisione Ginecologia ed Ostetricia

## Congresso Scientifico

# C'era una volta... "Il Parto"

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

**ALESSANDRIA - 20 aprile 2012**  
**Hotel Marengo - Spinetta Marengo**

### I SESSIONE

**Moderatori: T. Todros, E. Viora**

- 08.45-09.15 Possibilità e limiti dell'ecografia in sala  
parto: pareri a confronto **B. Masturzo,  
T. Ghi**
- 09.15-09.45 L'analgesia dal punto di vista dell'ane-  
stesista: ciò che il medico ostetrico  
deve sapere **A. Veneziani**
- 09.45-10.15 L'assistenza ostetrica nel travaglio fi-  
siologico: in analgesia peridurale **L.  
Irianni**
- 10.15-10.45 STAN: superamento della cardiotoco-  
grafia? **T. Todros**
- 10.45-11.00 Discussione

### II SESSIONE

**Moderatori: E. Rovetta, A. Valle**

- 11.15-11.45 Parto pretermine: prevenzione, attua-  
lità e significato del cerchiaggio cervi-  
cale, modalità del parto nel prematuro  
severo **A. Lojacono**
- 11.45-12.15 Il neonato prematuro severo: parto  
vaginale versus TC.  
Emogasanalisi cordonale: il parere del  
neonatologo **G. Pomero**
- 12.15-12.45 Parto indotto: rivalutazione dell'indu-  
zione meccanica. Cervical ripening bal-  
loon **A. Cromi**
- 12.45-13.15 Parto operativo **A. Valle**
- 13.15-13.45 Discussione

### III SESSIONE

- 14.30-16.00 C'era una volta... "Il Parto": storie di  
nascite (**E. Campese** con la collabora-  
zione di **C. Catellana**)
- 16.00-17.00 **Tavola Rotonda**  
Taglio cesareo: una scelta appropriata  
e consapevole (linee guida ISS) (tutti i  
relatori della giornata)
- 17.00-17.30 Compilazione questionario ECM

**Segreteria organizzativa:**

**010 5957060 -**

e-mail: [c.quaranta@clustersrl.it](mailto:c.quaranta@clustersrl.it)



## FEDER.S.P.EV.

### Federazione Nazionale Sanitari Pensionati e Vedove Sezione Provinciale di Alessandria

## Assemblea provinciale degli iscritti

Domenica 17 settembre scorso, presso la sede dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria, si è svolta l'assemblea della Sezione Provinciale Federspev, come sempre animata da numerosi iscritti.

Ha presieduto l'assemblea il Presidente Comm. Dott. **Natale VARESE**.

La Dott.ssa **Clara BUSSI**, Vice Presidente della Federspev e Consigliere dell'Ordine, ha portato il saluto del Dott. **Mauro CAPPELLETTI**, Presidente dell'Ordine, assente per precedenti impegni.

Il Dott. Varese ha quindi dato lettura della sua relazione che riportiamo integralmente.

"Gentili Signore e Colleghi,  
a nome del Direttivo Provinciale e mio personale, un cordiale saluto di benvenuti ed un ringraziamento sentito per la vostra partecipazione a questa Assemblea Statutaria della nostra Associazione.

Prima di dare inizio ai lavori assembleari, vi pregherei di osservare un minuto di raccoglimento per ricordare e rispettare la memoria dei Colleghi scomparsi, che hanno fatto grande la nostra associazione ed i nostri ragazzi in divisa caduti nell'adempimento del loro dovere.

Desidero ringraziare, anzitutto, il Presidente dell'Ordine dei Medici nella persona del Dott. **Mauro CAPPELLETTI**, ed i componenti del Consiglio, per la loro costante testimonianza di solidarietà nei confronti della FEDER.S.P.EV. ospitata in questa nuova e bellissima struttura, sede degna di un grande Ordine Professionale quale quello dei Medici: vorrei, se me lo permettete, complimentarmi con i realizzatori dell'opera: Architetti e Maestranze.

Ringrazio altresì la Direttrice dell'Ordine dei Medici (per noi **GRAZIELLA**), che, nonostante i suoi numerosi impegni, riesce a seguirci nello svolgimento degli adempimenti che tutte le Associazioni hanno. Dunque grazie **GRAZIELLA!!!** E grazie ancora da parte dei Soci e mio personale. Senza la tua professionalità, come ebbi a dire in altre occasioni, saremmo in seria difficoltà.

Passando al dunque, l'anno sociale 2010-2011 è stato caratterizzato:

Dalla giornata del Pensionato - Roma 23.02.2011;

Dal Consiglio Nazionale, Regionale e Provinciale che si sono tenuti nelle sedi appropriate.

E' fuor di dubbio che il Congresso Nazionale ha rappresentato l'evento più importante di tutta l'attività sociale svolta dalla nostra Associazione, durante il quale tutte le varie tematiche, che investono il nostro quotidiano, sono state discusse, dibattute, ovviamente con consensi e dissensi, quindi luci ed ombre: tuttavia il bilancio può considerarsi positivo.



Il Congresso tenutosi, come sappiamo ad Abano Terme dal 22 al 24 Maggio ha festeggiato la ricorrenza del Cinquantenario della nostra Associazione con una notevole e qualificata partecipazione (oltre 350 presenze), magnifica l'organizzazione, molto apprezzate le sessioni scientifiche sul termalismo e la tavola rotonda sulla previdenza, con la storica ed unanime decisione assunta dall'Assemblea congressuale di aderire alla "Confedir-Mit".

Nel 2010 la Federspev ha compiuto i suoi cinquant'anni; un lungo e proficuo periodo di presenza e di attività per la difesa dei pensionati sanitari. Nata nel 1960 con un "patto d'intesa" tra AVES (Associazione per le vedove dei sanitari) della quale la Sig.ra **Brunetta GAIDANO** era Presidente e la Giunta d'intesa sanitari presieduta dal Dott. **Mario SCHERILLO** nelle sue basi essenziali finalizzate alla tutela dei diritti dei pensionati sanitari nella loro globalità (Pensionati e Vedove), si è sviluppata negli anni nelle necessarie trasformazioni di sigla e di norme statutarie fino a giungere alla definizione attuale.

In una bella pubblicazione stampata dieci anni fa per il 40° anno di vita della Federspev viene esposta in dettaglio la storia della nascita e dello sviluppo della Federspev; detta pubblicazione fu distribuita tra i soci e verrà di nuovo messa a disposizione dei Congressisti, in una cartellina, con l'integrazione della storia degli ultimi dieci anni. E' mezzo secolo di attività che ci rende orgogliosi per quanto sostenuto nel campo organizzativo della Federazione e dei risultati raggiunti nel campo previdenziale ed assistenziale.

Nel corso del Congresso Nazionale del Maggio 2011, è stata approvata una Mozione Finale, con la quale, il Presidente con tutto il Direttivo Nazionale si impegna a perseguire i seguenti obiettivi prioritari, in piena coerenza con i valori sanciti dalla Carta dei diritti degli anziani, e

cioè:

- 1 - Eliminare gli abbattimenti oggi operanti sulle pensioni di reversibilità in rapporto alla consistenza del reddito del beneficiario superstiti;
- 2 - Garantire una vera perequazione automatica delle pensioni in godimento che, con gli attuali inadeguati meccanismi, non mantengono nel tempo il loro potere reale d'acquisto;
- 3 - Realizzare incisive iniziative di proposta e lotta con l'apporto anche degli esperti esterni alla Federspev, al fine di razionalizzare le nostre rivendicazioni sotto l'aspetto della compatibilità economica e proponibilità politica;
- 4 - Richiedere legittimamente, nelle sedi opportune, l'inserimento di un rappresentante dei pensionati Federspev nei consigli di amministrazione dei vari enti previdenziali, in particolare dell'ENPAM, ENPAF, ENPAV ed ONAOSI;
- 5 - Adire la Corte Europea di Giustizia contro norme previdenziali che certamente ledono i diritti costituzionalmente tutelati dei pensionati italiani e dei loro superstiti;
- 6 - Prevedere iniziative di lotta anche attraverso strumenti non tradizionali (sit-in davanti alle sedi parlamentari, sciopero dei consumatori, forme di disobbedienza civile, voto di pura protesta, ecc.);
- 7 - Promuovere alleanze e forme di coordinamento con organizzatori ed associazioni aventi finalità comuni;
- 8 - Stimolare l'introduzione di una defiscalizzazione delle pensioni in ragione crescente rispetto al progredire dell'età.

Poichè il tempo è tiranno devo cedere la parola alla Dott.ssa **Clara BUSSI**, che in sostituzione del Dott. **Franco BOTTAZZI**, Tesoriere, ci relazionerà sul Bilancio, e

successivamente al Dott. **Paolo BELLINGERI**, Responsabile Coordinamento Clinico Unità Cure Palliative ASL AL - ambito territoriale ex ASL 22 - che ci parlerà di un argomento di grande attualità: "La nutrizione come prevenzione delle malattie alla luce delle linee guida in oncologia".

Credo non ci sia null'altro da aggiungere, quindi chiudo ringraziando tutti Voi per l'attenzione riservatami e cedo la parola alla Dott.ssa Bussi e al bravissimo Dott. Paolo Bellingeri, che, per il secondo anno, è qui tra noi per informarci sulle nuove strategie, che sta studiando, relative alla nutrizione come prevenzione delle malattie. A voi tutti l'augurio di trascorrere una giornata in serenità."

E' seguita la relazione finanziaria da parte della Dott.ssa Bussi approvata unanimemente dai presenti.

Ha concluso la mattina l'interessantissima relazione del Dott. Bellingeri che ancora una volta ha affascinato l'uditorio sia per l'interesse dell'argomento che per le sue capacità oratorie.

L'Assemblea da ultimo ha preso in esame la programmazione delle attività culturali, discutendo su diverse ipotesi per il Programma Sociale e Culturale, da attivarsi durante l'anno 2012.

La riunione, svoltasi con soddisfazione generale dei presenti che hanno manifestato al Dott. Varese il loro unanime apprezzamento è terminata presso la "Tenuta San Rocco" di Conzano dove, nello splendido scenario delle colline monferrine, si è svolto un lieto incontro conviviale ed i partecipanti hanno vissuto, con serenità, un ennesimo momento di incontro, rinsaldando ancora una volta l'aggregazione ed il concetto di appartenenza a questa benemerita associazione.



## Rinnovato il CCNL per i dipendenti degli Studi Professionali

E' stato sottoscritto il 29.11.2011 il nuovo CCNL per i lavoratori degli studi professionali tra Confprofessioni, quale parte datoriale, quindi anche in nome e per conto di ANDI, e le sigle sindacali e dei lavoratori.

Gli aspetti più rilevanti sono i seguenti:

- **contenimento degli aumenti salariali**, che risultano inferiori all'incremento dell'indice Istat;
- **potenziamento e valorizzazione della bilateralità** rappresentata da FondoProfessioni per la formazione, E.Bi.Pro quale ente bilaterale e da CaDiProf, Cassa di Assistenza Sanitaria Supplementare per i Dipendenti degli Studi Professionali;
- valorizzazione del **secondo livello di contrattazione**, al fine di avvicinare alle esigenze delle singole regioni la regolamentazione di importanti istituti quali tirocini, stages, orario di lavoro;
- disciplina di **nuovi strumenti contrattuali flessibili**, quali ad esempio il lavoro a chiamata, il contratto di inserimento, il lavoro a termine;
- **apprendistato** tramite il recepimento del recente Testo Unico che prevede tre tipologie: per la qualifica professionale, professionalizzante, di alta formazione;
- **ampliamento della sfera di applicazione** del contratto verso quegli studi che rientrano nella più ampia categoria delle professioni intellettuali.

L'azione sindacale di ANDI, nel contesto delle trattative per il rinnovo del contratto, è stata mirata principalmente ad una difesa del momento economico, tramite aumenti salariali contenuti, e al potenziamento dell'assistenza integrativa dei nostri dipendenti, unito al riconoscimento della loro professionalità.

E' possibile scaricare il pdf del nuovo CCNL dal sito della Segreteria Sindacale Nazionale.

*La Segreteria Sindacale Nazionale*

## AAA CERCASI MEDICO

### SEC Recruitment Ltd - Divisione Pharma

Per multinazionale italiana ricerca un Medical Advisor Internazionale in Italia. Laureato in Medicina e Chirurgia, il candidato deve avere esperienza nella scrittura di protocolli clinici e un buon inglese parlato e scritto. Si offre un contratto a tempo per un anno prima di offrire un tempo indeterminato. In caso di interesse, inviare un cv aggiornato all'indirizzo mail: [sergio.carito@secpharma.com](mailto:sergio.carito@secpharma.com)  
Per ulteriori informazioni: +44(0) 2072556600  
[www.secrecruitment.com](http://www.secrecruitment.com)



### POLICLINICO SAN PIETRO

Gli ISTITUTI OSPEDALIERI BERGAMASCHI, POLICLINICO SAN PIETRO, primario ospedale privato della provincia bergamasca facente parte del Gruppo Ospedaliero San Donato e integralmente accreditato al Sistema Sanitario Nazionale,

#### RICERCA URGENTEMENTE

#### MEDICI SPECIALISTI IN PEDIATRIA

Tutti gli interessati possono contattare il numero 035/604258 oppure inviare un CV all'indirizzo mail [info.psp@grupposandonato.it](mailto:info.psp@grupposandonato.it) oppure al fax 035/4376115.

\* \* \*

## Elenco medici sostituti

L'elenco dei medici disponibili alle sostituzioni è consultabile sul sito internet [www.ordinemedici.al.it](http://www.ordinemedici.al.it) nell'area riservata agli iscritti all'Ordine. Per poter accedere all'area riservata è necessario registrarsi nell'apposita Sezione indicando - oltre ai dati personali - anche il Codice Fiscale, il codice ENPAM e la propria e-mail alla quale saranno successivamente inviati user e password. Gli interessati possono anche chiedere copia dell'elenco alla Segreteria dell'Ordine.

La nostra società Holiday System srl, organizza da più di 20 anni colonie estive per ragazzi/e in Trentino ed è alla ricerca di medici, anche specializzandi, da inserire come responsabile sanitario o aiuto nei propri soggiorni. I periodi variano da 13 giorni (12 notti) a 15 giorni (14 notti) a partire dal 12 di giugno p.v. Per il turno di 13 giorni è previsto un compenso netto di € 930,00 per il responsabile mentre per il turno da 15 giorni il compenso netto è di € 1.000,00 per il responsabile medico e di € 910,00 per l'aiuto. I medici saranno ospitati in alberghi, in camera singola provvista di servizi, T.V. e telefono e le spese di vitto ed alloggio saranno totalmente a carico nostro.

Vi preghiamo di voler diffondere la presente presso i vostri associati che, se interessati, potranno contattarci ai seguenti recapiti: tel. 0464 423854 - fax 0464 401091 - e-mail: [m.cima@holidaysystem.it](mailto:m.cima@holidaysystem.it) inviando curriculum e disponibilità.

#### Mauro Cima

Human Resources

#### Holiday System S.r.l.

Via Santa Maria 51/E - 38068 ROVERETO (TN)

Tel.: 0464 423854 - Fax 0464 401091

e-mail: [m.cima@holidaysystem.it](mailto:m.cima@holidaysystem.it)

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

## CHIUSURA UFFICI

Si comunica agli iscritti che gli Uffici dell'Ordine rimarranno chiusi  
**VENERDÌ 6 APRILE e LUNEDÌ 30 APRILE.**

### ALBI PROFESSIONALI

MEDICI CHIRURGHI

Iscritti al 29.02.2012

N. 2063

ODONTOIATRI

Iscritti al 29.02.2012

N. 382

Duplici iscritti: N. 226

# Calendario Appuntamenti Culturali

- 05.03.2012** - 8,30 - 17,30  
**(4)** Salone di Rappresentanza Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" - Alessandria (Via Venezia, 16)  
**LA SPERIMENTAZIONE CLINICA: RUOLO DEL COMITATO ETICO INTERAZIENDALE A.O. "SS. ANTONIO E BIAGIO E CESARE ARRIGO" - MODALITÀ DI STESURA DEI PROTOCOLLI SPERIMENTALI ED OSSERVAZIONALI**  
La partecipazione all'evento è gratuita (massimo 80 iscritti) e prevede il riconoscimento di crediti ECM.
- 06.03.2012** - 21,00 - 23,30  
**(2)** Hotel Marengo - Alessandria - Spinetta Marengo (Via Genova, 30)  
**SERATE FISCALI**  
**NOVITÀ DELLA MANOVRA "SALVA ITALIA" PER I PROFESSIONISTI DI AREA MEDICA ED ODONTOIATRICA. Non sono previsti crediti ECM**
- 14.03.2012** - 21,00 - 23,30  
**(2)** Hotel Marengo - Alessandria - Spinetta Marengo (Via Genova, 30)  
**SERATE FISCALI**  
**NOVITÀ DELLA MANOVRA "SALVA ITALIA" PER I PROFESSIONISTI DI AREA MEDICA ED ODONTOIATRICA. Non sono previsti crediti ECM**
- 31.03.2012** - 8,20 - 18,50  
**(5)** Diageo Meeting Center - Santa Vittoria d'Alba (CN) - (Strada Statale 63)  
**LE MALATTIE SEMPRE MENO RARE DELLA MEDICINA MODERNA. QUARTA EDIZIONE. MALATTIE GENETICHE SISTEMICHE, DA ACCUMULO E INFIAMMATORIE, AD INTERESSAMENTO POLMONARE, EMATOLOGICO E NEUROLOGICO.**  
Per l'evento è stato richiesto l'accreditamento ECM presso l'Agenas.
- 03.04.2012** - 21,00 - 23,30  
**(2)** Hotel Marengo - Alessandria - Spinetta Marengo (Via Genova, 30)  
**SERATE FISCALI**  
**NOVITÀ DELLA MANOVRA "SALVA ITALIA" PER I PROFESSIONISTI DI AREA MEDICA ED ODONTOIATRICA. Non sono previsti crediti ECM**
- 14.04.2012** - 08,00 - 15,30  
**(3)** Hotel Marengo - Alessandria - Spinetta Marengo (Via Genova, 30)  
**IL PRESENTE ED IL FUTURO DELLA PENSIONE DEI MEDICI: ENPAM-INPDAP.**  
**N. 7 crediti ECM.**
- 20.04.2012** - 08,00 - 17,30  
**(6)** Hotel Marengo - Alessandria - Spinetta Marengo (Via Genova, 30)  
**C'ERA UNA VOLTA... "IL PARTO".**  
L'evento verrà accreditato ECM.
- (2) Serate fiscali organizzate dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.  
(3) Seminario organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.  
(4) Convegno organizzato dall'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.  
(5) Congresso organizzato dal S.O.S. Centro Cefalee dell'Ospedale San Lazzaro di Alba con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.  
(6) Congresso scientifico organizzato dalla Divisione di Ginecologia ed Ostetricia dell'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" 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  
15121 ALESSANDRIA  
Tel. 0131/254745 - Fax 0131/235886

# GIORDANO ASSICURAZIONI

dal 1969 al Vostro servizio

## 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



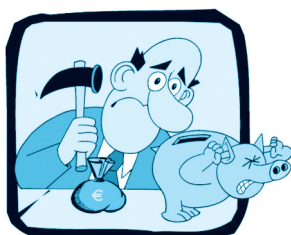
RESPONSABILITÀ  
CIVILE  
PROFESSIONALE



ASSICURAZIONE  
ABITAZIONE



ASSICURAZIONE  
INFORTUNI



PREVIDENZA  
INTEGRATIVA

GIORDANO ASSICURAZIONI  
Agente Generale Rag. Giuseppe Maria Giordano  
Via Pontida, 10 ALESSANDRIA - TEL. 0131 252 020 / 0131 263 447