

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



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

alessandriamedica

10 | 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 Cavallere
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 Parretto
Dott. Pier Luigi Porta
Dott. Silvio Roldi
Dott.ssa Orna Trifoglio

Revisori dei Conti

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

Revisore dei Conti supplente

Dott.ssa Mariaemmanuela 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 Cavallere
- Vincenza Palermo
- Anna Maria Zaccone
- Mauro Cappelletti
- Giorgio Comazzi
- Umberto C. De Lorenzi
- Giovanni Iacono
- Salvatore Di Franco
- Antonio Giovanni Maconi
- Paolo Barberis

- Ettore Bacchini
- Antonello Santoro
- Mario Negri
- Aloisia Ferraris
- Alfio Scrivanti
- Orna 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 524555

www.ordinemedici.al.it

omceo@ordinemedici.al.it

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

L'Ordine contro "obiettivo risarcimento"

04

In evidenza

Contributi agli studi professionali per apprendistato

Indicazioni per le sedute di agopuntura mediante il SSN

Nuove scadenze Corsi Audit e Sicurezza dei pazienti e degli operatori

Proroga obbligo copertura assicurativa

07

Le Borse di Studio dell'Ordine

In memoria del Prof. Giovanni Maconi

In memoria del Dott. Giuseppe Allemani

08

Notizie dalla FNOMCeO

Detraibilità spese prestazioni professioni riabilitative

Incarico di medico competente - Bandi di gara al ribasso

Farmaci anoressizzanti

Reclusione per il dentista che consenta l'esercizio abusivo della professione

Realizzazione di elementi dentari con la tecnica CAD-CAM

Attività svolte dagli odontotecnici

15

Previdenza ed Assistenza

Fondo nazionale PERSEO di pensione complementare per i dipendenti del SSN

18

Gli aggiornamenti dell'Ordine

La robotica in chirurgia generale

19

Convegni, Corsi, Congressi

La gestione del paziente emorragico nel Dipartimento di emergenza/urgenza

Linee guida sul corretto uso degli oppioidi

Focus on - crescita, osso, obesità

Anziani: prevenire sempre

23

La voce dei Sindacati

Federspev - Assemblea elettiva e pranzo degli auguri

24

Informazioni

Appuntamenti Sclerosi Multipla

AAA Cercasi

Ricordiamo



L'Ordine contro “obiettivo risarcimento”

Mauro Cappelletti
Direttore Responsabile

Il rapporto medico paziente è sempre stato regolato sulla base di fiducia verso il medico e la prestazione sanitaria erogata sui principi di scienza, coscienza e conoscenza scientifica.

Con il passare dei tempi abbiamo introdotto strumenti correttivi, idonei a garantire il rispetto di tali principi: a seguito della complessità dell'atto medico si è reso necessario il consenso informato grazie al quale il paziente entra a condividere la conoscenza dello stesso; la varietà delle cure mediche ha poi reso utile la pratica delle linee guida onde produrre una qualche uniformità di comportamento professionale; per non parlare delle rivoluzioni che ci hanno accompagnato in questi anni: lo smembramento delle grandi aree mediche in molteplici piccole specialità, la sempre maggiore caratterizzazione delle branche mediche, compresa la medicina generale, la clinical governance con cui i professionisti dentro il sistema ottimizzano le prestazioni erogate.

Come Medici, Ordini, Sindacati, Società scientifiche abbiamo saputo poi gestire il nuovo SSN con risorse limitate, le “note” sui farmaci, i piani terapeutici, i prontuari terapeutici interni, i farmaci equivalenti; abbiamo visto la proletarizzazione dei professionisti, il blocco dei rinnovi contrattuali, che si ripercuoteranno sulle pensioni future.

Abbiamo governato l'introduzione delle tecnologie maggiori e la ingegnerizzazione della medicina; siamo corsi ai ripari attraverso l'umanizzazione.

Affrontiamo la faticosa integrazione con le altre professioni che sono entrate nel processo clinico sui pazienti, sviluppiamo percorsi per assorbire le novità legislative che talvolta ci mettono in rotta di collisione con il nostro compito di dare salute ai malati.

Quanta capacità di adattamento della professione medica! Quale e quanto patrimonio abbiamo e diamo quotidianamente alla società!

Ma stanno intervenendo dei **fattori esterni** che rendono impossibile una integrazione: sono corpi estranei alla medicina, non sono assorbibili, sono incompatibili con il diritto al salute.

Oggi forze economiche che guardano al “ristoro degli apparati di contenzioso”, camuffate risibilmente sotto una per niente credibile campagna civile, rischiano di demolire tutti gli sforzi della medicina e le esigenze dei malati.

Questa situazione, dopo avere creato il mostro della medicina difensiva, può diventare l'iceberg sul quale il SSN può affondare.

Ci stiamo impegnando con tutte le nostre forze con le istituzioni perchè questa emergenza sia affrontata con la necessaria decisione straordinaria che merita, prima che sia troppo tardi. Vi garantisco che gli Ordini e la FNOMCeO stanno fattivamente lottando ed adottando ogni mezzo.

Mauro Cappelletti

Il decreto Balduzzi taglia i risarcimenti per gli errori dei medici

di Maurizio Caprino, Il Sole 24ore – 29 settembre 2012

Il decreto Balduzzi ha limitato le possibilità per il paziente di chiedere i danni per gli errori del medico. Inoltre, ha tagliato gli importi ottenibili per le lesioni lievi, allineandoli a quelli previsti dal 2003 per i casi d'incidente stradale. Il decreto è fermo al primo passo, cioè il dibattito in Commissione Affari Sociali della Camera.

Attenzione: le lesioni lievi sono le più frequenti e tra esse rientrano anche casi rilevanti, come la perdita totale dell'olfatto o di un dito.



FNOMCeO

Il Presidente

L'Ordine contro "obiettivo risarcimento"

Prof. RENATO BALDUZZI

Ministro della Salute

e-mail: segreteriaministro@sanita.it

Signor Ministro,

a seguito del riemergere della pubblicità di *Obiettivo Risarcimento* sulle reti televisive nazionali, pubbliche e private, non possiamo esimerci dal denunciare, ancora una volta, l'ingannevolezza di un messaggio orientato ad affermare il principio che ogni esito indesiderato o presunto tale di una prestazione sanitaria possa essere considerato oggetto di una procedura risarcitoria.

La discutibile trasparenza del messaggio appare ancor più evidente alla luce di una presunta vocazione civica che ispirerebbe l'attività pubblicizzata, mentre in verità lo spot pubblicitario di *Obiettivo Risarcimento* ap-

pare tendere, con ogni evidenza, a promuovere la conflittualità tra pazienti e medici/strutture sanitarie, di fatto patrocinando con "patti quota lite" azioni giudiziarie nei confronti di danni presunti alla persona derivanti da attività sanitarie.

Come già segnalato nel recente passato al Ministero della Salute, al Presidente della Rai, all'Autorità Garante per la Concorrenza ed il Mercato, al Comando dei NAS, il Comitato Centrale della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri è molto preoccupato per il proliferare di iniziative, anche mediatiche, che hanno il chiaro scopo di incrementare a dismisura il contenzioso in ambito sanitario, inducendo l'opinione pubblica a ritenere che, sempre e comunque, alla base di ogni evento imprevisto ci sia, o non si possa escludere, una colpa del medico e/o della struttura sanitaria verso cui esercitare azione di risarcimento.

Questa perversa deriva culturale e sociale minaccia ed erode il rapporto fiduciario medico-paziente disorientando i professionisti che sono, in tal modo, indotti a vedere nel paziente non solo una persona da assistere quanto piuttosto un soggetto potenzialmente ostile da cui difendersi.

Tutto questo crea insicurezza nel professionista e mette in crisi la libertà e l'indipendenza di giudizio cui deve ispirarsi l'esercizio professionale del medico, con costi diretti ed indiretti, rilevanti ed insopportabili per il sistema sanitario nazionale.

I diritti dei cittadini, compreso il giusto risarcimento di un danno ingiusto, sono il punto di riferimento del quotidiano esercizio professionale medico ed odontoiatrico e della funzione di garanzia dei nostri Ordini, e pertanto riteniamo che i fenomeni di *malpractice* professionale e malasànità organizzativa e gestionale debbano essere affrontati senza reticenze, omissioni o atteggiamenti elusivi, ma che occorre altresì evitare il rischio di inquinare equilibri fondati sul rapporto di fiducia tra medico, paziente e Istituzioni sanitarie, ricordando che le cose buone in sanità sono nettamente prevalenti anche sulla base di valutazioni terze.

Non possiamo dimenticare, del resto, che sul contenzioso sanitario si muovono interessi enormi nella misura in cui si muove moltissimo denaro, con il rischio però, secondo il modello americano, di guardare più al ristoro degli apparati di contenzioso che alle vittime del danno, con le note ricadute sui costi della sanità e sulle deficienze di equità di accesso alle tutele.

Certi della Sua attenzione e di un Suo intervento, porgiamo cordiali saluti.



Amedeo Bianco

e i componenti il Comitato Centrale della FNOMCeO

Riceviamo e pubblichiamo

AMVA

APPRENDISTATO E MESTIERI
A VOCAZIONE ARTIGIANALE

Contributi agli studi professionali per assunzioni in apprendistato

Si ricorda che è ancora attivo l'Avviso pubblicato da Italia Lavoro, in qualità di organismo di assistenza tecnica del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, che riconosce alle imprese fino a concorrenza delle risorse disponibili e, comunque, non oltre la data di chiusura dell'Avviso fissata al 31/12/2012:

- Un contributo di € 5.500,00 (cinquemilacinquecento/00) per ogni soggetto assunto con contratto di apprendistato per la qualifica professionale a tempo pieno;
- Un contributo di € 4.700,00 (quattromilasettecento/00), per ogni soggetto assunto con contratto di apprendistato professionalizzante o contratto di mestiere a tempo pieno.

A partire dal 1/9/2012, per le assunzioni effettuate da quella data e ferme restando tutte le ulteriori con-

ditioni indicate nell'avviso pubblico, possono presentare richiesta di contributo ANCHE GLI STUDI PROFESSIONALI in qualunque forma costituiti.

Dovrà essere allegata, al posto del certificato di iscrizione alla Camera di Commercio, una dichiarazione sostitutiva con la quale si dichiara di non essere soggetto all'iscrizione, l'Ordine di appartenenza ed il numero di iscrizione dei titolari dello studio professionale.

La domanda di contributo potrà essere presentata unicamente attraverso il sistema informativo raggiungibile al seguente indirizzo: <http://amva.italialavoro.it>. Ulteriori informazioni possono essere richieste all'operatore di Italia Lavoro, dott.ssa Antonella Barilla via mail a: abarilla@co.italialavoro.it o telefonando al n. 0118395730.



Informazioni dalle Aziende Sanitarie

Indicazioni per l'esecuzione di sedute di agopuntura mediante il S.S.N.

Si informa che a far data dal 17/9/2012 le prestazioni di agopuntura saranno effettuate con cadenza bi-settimanale nei giorni di Lunedì e Venerdì mattina presso il POLIAMBULATORIO Patria di ALESSANDRIA in via Pacinotti 38.

PER ACCEDERE AL SERVIZIO, È NECESSARIO EFFETTUARE:

A - Impegnativa medica per visita specialistica di terapia del dolore.

B - Impegnativa medica per 6 sedute di agopuntura.

Si specifica che:

- in caso di pazienti esenti ticket l'impegnativa sarà unica per 6 sedute;

– in caso di pazienti non esenti ticket le impegnative saranno 6 (una seduta per ciascuna impegnativa).

Le prenotazioni si effettueranno presso il CUP del Poliambulatorio Patria di Via Pacinotti n. 38.

Si sottolinea, inoltre, che i pazienti potranno effettuare le 6 sedute di agopuntura soltanto previa indicazione dello specialista di terapia del dolore e per non più di due volte nel corso dello stesso anno.

Dott.ssa Gabriella D'Amico
Responsabile
Ambulatorio Terapia del Dolore ASLAL

Nuove Scadenze Corsi FAD AUDIT e SICUREZZA DEI PAZIENTI E DEGLI OPERATORI



- On line 31 dicembre 2012
- Residenziale 9 settembre 2013 (il nostro si è svolto mercoledì 5 settembre 2012)
- Fax 31 dicembre 2012

12 CREDITI ECM



- On line 31 dicembre 2012
- Residenziale 31 dicembre 2013 (il nostro si è svolto mercoledì 26 settembre 2012)
- Fax 31 dicembre 2012

15 CREDITI ECM

IMPORTANTE

Proroga al 13 agosto 2013 dell'obbligo di copertura assicurativa per gli esercenti le professioni sanitarie

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 28 giugno 2012, n. 89, recante proroga di termini in materia sanitaria

Il Senato della Repubblica nella seduta del 02.08.2012 ha approvato in via definitiva il disegno di legge che proroga l'obbligo della copertura assicurativa per i professionisti della salute.

L'art. 1, comma 1, del provvedimento fissa al 31 dicembre 2012 il termine per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria.

L'art. 1, comma 3-bis, invece fa slittare di un anno (13 agosto 2013) l'obbligo di copertura assicurativa degli esercenti le professioni sanitarie o, in caso di data antecedente, al momento dell'entrata in vigore di una specifica

disciplina per gli esercenti le professioni sanitarie.

Il Ministro della Salute, l'On. Balduzzi, intervenuto durante la discussione generale del provvedimento ha chiarito che la proroga dell'obbligo assicurativo non è una proroga al buio, ma deve collegarsi ad un provvedimento che disciplini la responsabilità professionale del personale sanitario, mentre per quanto riguarda l'esercizio della cosiddetta intramoenia, il disegno di legge in titolo presenta una proroga avente natura strettamente tecnica in attesa di un più organico e vasto intervento legislativo.

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



ENGLISH COURSE : VALEVOLE 45 CREDITI ECM !

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

Le iscrizioni sono aperte da Giugno 2012.

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

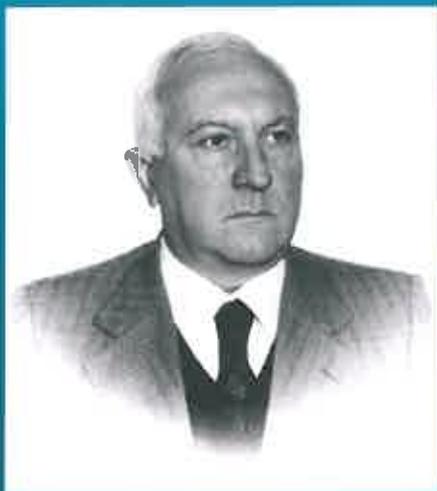
Il corso di lingua Inglese erogato prevede, su un totale di **57 ore**, **45 ore di FAD + 12 ore (minimo) con insegnante madrelingua**. Caratteristiche del nostro corso sono l'innovativa struttura della FAD, estremamente coinvolgente e determinante dal punto di vista didattico, insegnanti madrelingua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

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

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

Borsa di studio in memoria del Prof. Giovanni Maconi,

Primario di Chirurgia Generale,
a favore dei neo-laureati in Medicina
e Chirurgia iscritti all'Ordine.
Anno 2012



Il Prof. Giovanni Maconi, nobile figura di Primo Chirurgo, profondo cultore della storia della medicina, ha lasciato un ricordo indelebile della sua attività in chi lo ha conosciuto.

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria - su proposta della Sig.ra Lidia Croce, vedova del Prof. Giovanni Maconi, recentemente scomparsa, unitamente ai propri figli Dottori Mariacaterina Rita e Antonio Giovanni Maconi - ha istituito una borsa di studio annuale, finanziata dalla famiglia Maconi, riservata ad un giovane neo-laureato in Medicina e Chirurgia in base al maggior voto di laurea, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria entro l'anno di scadenza del bando in memoria del Prof. Giovanni Maconi, Primario di Chirurgia Generale.

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

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

I candidati, entro la data di scadenza del 31 dicembre 2012 (farà fede il timbro postale), devono inviare, a mezzo raccomandata al Presidente dell'Ordine, domanda in carta libera di ammissione alla borsa di studio, unendo fotocopia di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità.

A parità di voto di laurea sarà tenuto conto della minore età anagrafica. La borsa di studio di € 1.500,00 sarà consegnata al vincitore a cura del Consiglio dell'Ordine e della Famiglia Maconi nel corso dell'assemblea annuale degli iscritti all'Ordine del prossimo anno. Il fac-simile di domanda è reperibile nel sito dell'Ordine (www.ordinemedici.al.it) oppure presso la Segreteria dell'Ordine.

IL PRESIDENTE
Dott. Mauro Cappelletti

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

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria — su proposta del Canonico Monsignor Giovanni Galliano, dei familiari e di un gruppo di amici, di Colleghi e di parenti del compianto Dott. Giuseppe Allemani, Consigliere Revisore dei Conti dell'Ordine e Medico di Medicina Generale — ha istituito una borsa di studio annuale, fissata - per l'anno 2011-2012 - in € 600,00, riservata ad uno studente del corso universitario di laurea in medicina e chirurgia residente nella provincia di Alessandria, per onorare la memoria del Collega.

Possono partecipare all'assegnazione della borsa di studio gli studenti che:

- a) siano cittadini italiani;
- b) siano residenti nella provincia di Alessandria;
- c) abbiano conseguito il diploma di scuola media superiore e risultino iscritti al primo anno di studi universitari in medicina e chirurgia;
- d) oppure abbiano superato gli esami previsti dal piano di studi e che risultino iscritti agli anni successivi al primo anno accademico;
- e) in mancanza di candidati con i requisiti di cui ai punti c) e d), saranno presi in considerazione gli studenti che abbiano superato il maggior numero di esami previsti dal piano di studio, con almeno la media di 27/30.

Sono esclusi:

- i candidati già provvisti di altra laurea;
- i dipendenti di amministrazioni statali o di altri enti pubblici o di organismi privati.

La domanda di ammissione alla borsa di studio deve essere presentata **entro il 31 dicembre 2012** presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria.

Il fac-simile di domanda è reperibile sul sito dell'Ordine (www.ordinemedici.al.it) oppure presso la Segreteria.

IL PRESIDENTE
Dott. Mauro Cappelletti



Detraibilità spese relative alle prestazioni rese dagli esercenti le professioni sanitarie riabilitative di cui all'art. 3 del D.M. 29 marzo 2001

Al
MINISTERO DELLA SALUTE
Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e delle
Risorse Umane del Servizio Sanitario Nazionale
Alla c.a. del Direttore Generale
Dott. Giovanni LEONARDI
g.leonardi@sanita.it

Riteniamo necessario chiedere un chiarimento a codesto Ministero in merito ai contenuti della recente circolare n. 19/E dell'Agenzia delle Entrate del 1° giugno 2012 che ha inteso estendere la detraibilità delle spese relative alle prestazioni rese dagli esercenti le professioni sanitarie riabilitative individuate dall'art. 3 del D.M. 29 marzo 2001, senza fare riferimento ad una specifica prescrizione medica.

L'attuale orientamento si basa su una risposta di codesto Ministero ad uno specifico quesito inoltrato dalla stessa Agenzia delle Entrate, in cui viene evidenziata l'evoluzione delle professioni sanitarie verso una progressiva autonomia, con la correlativa assunzione di responsabilità dirette.

Al fine di evitare fraintendimenti di carattere sostanziale, occorre evidenziare, ad avviso di questa Federazione, che le prestazioni sanitarie rese da questi professionisti devono comunque essere legittimate da un indirizzo diagnostico-terapeutico di competenza del medico.

Al riguardo, è necessario ricordare che i decreti ministeriali relativi ai profili delle professioni sanitarie riabilitative di podologo, fisioterapista, logopedista, ortottista-assistente di oftalmologia e di terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva prevedono la necessità della prescrizione del medico quale elemento propedeutico allo svolgimento degli interventi terapeutici di competenza.

Valga per tutte l'art. 1, comma 2, del DM 14/09/1994 n. 741 che, riferendosi al profilo professionale del fisioterapista, subordina gli interventi di questo professionista alla diagnosi e alle prescrizioni del medico.

Va inoltre sottolineato che il recente decreto ministeriale 16/12/2010 relativo alla "erogazione da parte delle farmacie di specifiche prestazioni professionali" agli articoli 3 e 4 concernenti le prestazioni degli infermieri e dei fisioterapisti testualmente prevede la necessità della prescrizione del medico.

Non si tratta quindi di collegare, sempre e comunque, la prestazione, in molti casi ripetitiva, resa dall'esercente la professione riabilitativa ad una specifica, preliminare prescrizione medica, ma di coordinare le cure riabilitative con un indirizzo diagnostico-terapeutico di competenza del medico.

Qualora questo collegamento non sussistesse, non si potrebbe riconoscere la necessaria legittimazione dell'attività terapeutica del professionista della riabilitazione, venendosi addirittura a configurare profili di esercizio abusivo della professione medico-chirurgica.

Chiediamo, pertanto, a codesto Ministero, un parere sulle considerazioni appena esposte che hanno l'obiettivo di garantire sempre il necessario rapporto di coordinamento tra le prestazioni rese dagli esercenti le professioni sanitarie riabilitative e l'indirizzo diagnostico-terapeutico di cui non può che essere responsabile il medico, quale garante del percorso di prevenzione, cura, diagnosi e terapia diretto a tutelare la salute del cittadino.

Dott. Amedeo Bianco

Roma, 19 luglio 2012

Incarico di medico competente

Bandi di gara al ribasso o secondo il metodo dell'offerta economicamente più vantaggiosa

Vigilanza degli Ordini provinciali

Si rende noto per opportuna conoscenza che la Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale ha segnalato a questa Federazione, ai fini di un intervento in merito, che continua la pratica di indire da parte di amministrazioni pubbliche e aziende bandi di gara al ribasso d'asta o secondo il metodo dell'offerta economicamente più vantaggiosa per l'affidamento dell'incarico di medico competente. Nel caso di specie il Simlii ha fatto esplicito riferimento ai bandi di gara indetti dal Comando Forestale della Regione Siciliana.

Si ricorda che questa Federazione ritiene che l'indizione di bandi di gara al ribasso o con il metodo dell'offerta economicamente più vantaggiosa per l'affidamento dell'incarico di medico competente da parte specificatamente di amministrazioni pubbliche, di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. 165/01 e successive modificazioni e integrazioni (tutte le amministrazioni dello Stato, ivi compresi gli istituti e scuole di ogni ordine e grado e le istituzioni educative, le aziende ed amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo, le Regioni, le Province, i Comuni, le Comunità montane, e loro consorzi e associazioni, le istituzioni universitarie, gli istituti autonomi case popolari, le Camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura e loro associazioni, tutti gli enti pubblici non economici nazionali, regionali e locali, le amministrazioni, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni e le Agenzie di cui al decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300), **deve ritenersi in contrasto con l'elaborazione di corrette procedure per l'adozione e la efficace attuazione di modelli di organizzazione e gestione della sicurezza nei luoghi di lavoro, oltre a rappresentare correlativamente nella gran parte dei casi una palese violazione dell'art. 54, primo comma, del codice di deontologia medica, il quale prevede che "nell'esercizio libero professionale, fermo restando il principio d'intesa diretta tra medico e**

cittadino e nel rispetto del decoro professionale, l'onorario deve essere commisurato alla difficoltà, alla complessità e alla qualità della prestazione, tenendo conto delle competenze e dei mezzi impegnati" e dell'art. 70, secondo comma, il quale dispone che *"il medico non deve assumere impegni professionali che comportino eccessi di prestazioni, tali da pregiudicare la qualità della sua opera professionale e la sicurezza del malato"*.

Questa posizione ha trovato concorde il Ministero della Salute, che con nota del 18 giugno 2010 ha sottolineato che **"il c.d. servizio di sorveglianza sanitaria non può essere oggetto di gare di appalto al ribasso da parte di pubbliche amministrazioni se non altro per le caratteristiche intrinseche di non standardizzazione del servizio stesso"**.

Si rileva, inoltre, che il conferimento dell'incarico di medico competente integra, infatti, una prestazione e un contratto d'opera intellettuale, species del genus contratto di lavoro autonomo, che esula dalla disciplina codicistica in materia di procedure di evidenza pubblica. Pertanto l'incarico di medico competente non dovrebbe essere ricompreso negli appalti pubblici di servizi c.d. sanitari.

In conclusione tutti gli Ordini provinciali, nell'ambito della propria competenza territoriale, sono tenuti ad intervenire e a vigilare sulla fattispecie indicata in oggetto al fine di tutelare il decoro della professione medica.

IL PRESIDENTE

Dott. Amedeo Bianco

Roma, 31 maggio 2012

Farmaci anoressizzanti D.M. 2 agosto 2011

Il Ministero della Salute, con il D.M. 2 agosto 2011, pubblicato sulla G.U. n. 180 del 4 agosto 2011, ha disposto il trasferimento dell'amfepramone (dietilpropione) e della fendimetrazina dalla Tabella II B alla Tabella I. Pertanto, a decorrere dal 05.08.2011, ne è vietata in Italia la fabbricazione, l'importazione e il commercio, anche attraverso la vendita via internet, ed è fatto divieto ai farmacisti di eseguire preparazioni magistrali contenenti amfepramone (dietilpropione) e/o fendimetrazina e i medici sono tenuti ad astenersi dal prescriberle.

La Federazione ritiene opportuno se-

gnalare che l'esperienza ormai maturata ha ormai pienamente confermato la pericolosità di questi preparati per la salute dei cittadini, spesso attratti da farmaci che consentirebbero di raggiungere lo scopo del dimagrimento.

Occorre considerare che alcune delle molecole, spesso rinvenibili nei preparati magistrali anoressigeni, sono state ritirate dal commercio perchè ad alto rischio di tossicità (ipertensione polmonare primitiva e valvulopatie cardiache con fenfluramina, dexfenfluramina, fendimetrazina e altri anfetaminici; ictus cerebrale emorragico con i simpaticomimetici). Inoltre non hanno dimostrato di mantenere la riduzione del peso nel lungo periodo, nè di ridurre morbilità e mortalità correlate all'obesità. Pertanto le prescrizioni di preparati galenici di cui si parla sono non solo prive di "evidenza" scientifica e gravate da una tossicità inaccettabile, ma anche sprovviste di un razionale che le renda plausibili.

Vi preghiamo, pertanto, di dare opportuna informativa ai Vostri iscritti del nuovo quadro normativo cui abbiamo fatto riferimento.

IL PRESIDENTE
Amedeo Bianco

Roma, 4 novembre 2011

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 2 agosto 2011

Aggiornamento e completamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni ed integrazioni. Ri-collocazione in tabella I delle sostanze Amfepramone (dietilpropione), Fendimetrazina, Fentermina e Mazindolo. (11A10727)

IL MINISTERO DELLA SALUTE

Visti gli articoli 2,13 e 14 del decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modifiche e integrazioni, recante il testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope e di prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di seguito indicato come "Testo Unico";

Visto che il Testo Unico attualmente in vigore classifica le sostanze stupefacenti e sostanze psicotrope in due tabelle;

Visto che in tabella I trovano collocazione le sostanze con forte potere tossicomaniaco e suscettibili di abuso, tra cui le sostanze di tipo amfetaminico ad azione eccitante sul sistema nervoso centrale;

Premesso che in tabella II sono incluse le sostanze utilizzate per la preparazione di medicinali;

Tenuto conto che in Italia risultano revocate tutte le specialità medicinali a base di Amfepramone (dietilpropione), Fendimetrazina, Fentermina e Mazindolo ed in particolare le specialità medicinali a base di Amfepramone (dietilpropione) sono state precedentemente sospese per motivi attinenti a rischi d'impiego;

Considerato che nonostante la revoca delle relative specialità medicinali le sostanze Amfepramone (dietilpropione), Fendimetrazina, Fentermina e Mazindolo risultano ancora impiegate in preparazioni magistrali nella terapia dell'obesità;

Vista la legge 8 aprile 1998, n. 94 recante la conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 17 febbraio 1998, n. 23, recante disposizioni urgenti in materia di sperimentazioni cliniche in campo oncologico e altre misure in materia sanitaria;

Visto il decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, recante l'attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché della direttiva 2003/94/CE;

Considerato che le preparazioni magistrali non sono oggetto di farmacovigilanza, ai sensi del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, e ciò non consente una adeguata valutazione dei rischi connessi all'uso di sostanze anoressizzanti impiegate nella terapia dell'obesità;

Vista la nota del 28 giugno 2011 del Dipartimento per le politiche antidroga presso la Presidenza del Consiglio dei Mini-

stri con la quale, in risposta a richiesta di informativa sui pericoli derivanti dall'uso di anoressizzanti nel trattamento dell'obesità inoltrata dal Ministero della salute in data 10 giugno 2011, ha trasmesso il competente parere dell'Istituto Superiore di Sanità, per gli aspetti bio-tossicologici, e la relazione del Centro Antiveneni di Pavia, per gli aspetti clinico-tossicologici, ottenuti attraverso il Sistema nazionale di allerta precoce e risposta rapida per le droghe;

Visto il parere tecnico scientifico espresso dall'Istituto superiore di sanità allegato alla nota del 28 giugno 2011 del Dipartimento per le politiche antidroga presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, sulla scarsa efficacia terapeutica della Fendimetrazina come anoressizzante con un rapporto beneficio/rischio decisamente sfavorevole, sui possibili gravi effetti collaterali anche dopo pochi giorni di trattamento, sul rischio concreto di sviluppo di tolleranza con possibile dipendenza fisica e forte dipendenza psicologica, ravvisando l'opportunità di ricollocare la Fendimetrazina in Tabella I e, per analogia, anche le sostanze Amfepramone (dietilpropione), Fentermina e Mazindolo;

Vista la relazione del Centro Antiveneni di Pavia, allegata alla nota del 28 giugno 2011 del Dipartimento per le politiche antidroga presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, che riferisce l'individuazione, nel periodo dal 1° gennaio 2007 al 31 maggio 2011, di 48 casi di intossicazione da sostanze anoressizzanti, di cui 17 casi, tra cui un decesso, ascrivibili all'assunzione della Fendimetrazina da sola o in associazione, a scopo dimagrante;

Considerato il rischio concreto per la salute pubblica rappresentato dalla diffusione della Fendimetrazina come molecola anoressizzante e il potenziale effetto tossico derivante dall'effetto amfetamino-simile;

Sentito il Consiglio superiore di sanità che, nella seduta del 12 luglio 2011, ha espresso parere favorevole alla ricollocazione delle sostanze Amfepramone (dietilpropione), Fendimetrazina, Fentermina e Mazindolo, nella Tabella I delle sostanze stupefacenti e psicotrope del decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1990, n. 309;

Sentito il Dipartimento per le politiche antidroga presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri che, in data 29 luglio 2011, ha espresso parere favorevole alla ricollocazione delle sostanze Amfepramone (dietilpropione), Fendimetrazina, Fentermina e Mazindolo, nella Tabella I delle sostanze stupefacenti e psicotrope del Decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1990, n. 309;

Ritenuto pertanto di dover procedere alla citata ricollocazione a tutela della salute pubblica;

Decreta:

Art. 1

1. Nella tabella I di cui all'articolo 14 del decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1990, n. 309, sono aggiunte, secondo l'ordine alfabetico, le seguenti sostanze:

Amfepramone, denominazione comune
2-(dietilamino) propiofenone, denominazione chimica
Dietilpropione, altra denominazione
Fendimetrazina, denominazione comune
(+) - (2S, 3S) - 3,4-dimetil-2-fenilmorfolina, denominazione chimica
Fentermina, denominazione comune
Alfa, alfa-dimetilfenilettilamina, denominazione chimica
Mazindolo, denominazione comune
5- (para-clorofenil) - 2,5-diidro-3H-imidazo [2, 1-a] isoindol-5-olo, denominazione chimica.

Art. 2

1. Dalla tabella II sezione B di cui all'articolo 14 del decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1990, n. 309, sono eliminate le seguenti sostanze:

Amfepramone, denominazione comune
2-(dietilamino) propiofenone, denominazione chimica
Dietilpropione, altra denominazione
Fendimetrazina, denominazione comune
(+) - (2S, 3S) - 3,4-dimetil-2-fenilmorfolina, denominazione chimica
Fentermina, denominazione comune
Alfa, alfa-dimetilfenilettilamina, denominazione chimica
Mazindolo, denominazione comune
5- (para-clorofenil) - 2,5-diidro-3H-imidazo [2, 1-a] isoindol-5-olo, denominazione chimica.

Art. 3

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Roma, 2 agosto 2011

Il Ministro: Fazio

COMMISSIONE ODONTOIATRI

31.05.2012 Corte di Cassazione - Penale

Reclusione per il dentista che consenta l'esercizio abusivo della professione

Il fatto

Con sentenza del 2008, il Tribunale di Trieste, all'esito di giudizio abbreviato, ha condannato un odontotecnico e l'odontoiatra titolare dello studio alla pena di due mesi e venti giorni di reclusione, il primo per esercizio abusivo della professione, il secondo per aver concorso nel reato.

La Corte d'Appello di Trieste, a seguito di impugnazione, ha confermato la sentenza di primo grado.

Il diritto

La Suprema Corte, chiamata a pronunciarsi sulla vicenda, relativamente alla posizione dell'odontoiatra ha osservato che risponde, a titolo di concorso, del delitto di esercizio abusivo di una professione, chiunque consenta o agevoli lo svolgimento, da parte di persona non autorizzata, di una attività professionale, per la quale sia richiesta una speciale abilitazione dello Stato. Nella vicenda specifica si è accertato che il dentista era a conoscenza della attività abusiva svolta dal suo collaboratore avendo proceduto personalmente alla prescrizione dell'antibiotico dopo un intervento eseguito dall'odontotecnico.

Esito del giudizio

La Corte di Cassazione ha rigettato il ricorso.

Cassazione Penale – Sez. VI; Sent. n. 18154 del 14.05.2012

omissis

Svolgimento del processo

1. - Con sentenza dell'11 giugno 2008 il Tribunale di Trieste, all'esito di giudizio abbreviato, ha condannato M.L. e A.R. alla pena di due mesi e venti giorni di reclusione ciascuno, in ordine al reato di cui agli artt. 110 e 348 c.p., pena interamente condonata.

Sulle impugnazioni degli imputati la Corte d'Appello di Trieste ha accolto la richiesta, formulata dal solo M., di sostituzione della pena detentiva con quella pecuniaria, confermando nel resto la sentenza di primo grado.

Secondo l'imputazione M., di professione odontotecnico, avrebbe esercitato abusivamente la professione di odontoiatra nello studio dentistico di A., regolarmente abilitato all'esercizio odontoiatrico, con il quale lavorava.

La vicenda processuale trae origine dalla denuncia di B.M., la quale ha riferito di avere subito una serie di estrazioni dentarie da parte di M. e di essersi resa conto che questi non avrebbe potuto svolgere tale attività quando, di fronte alla necessità di prescrivere una cura antibiotica a seguito di un'infezione manifestatasi dopo l'intervento, si era rivolto a A. per farsi redigere la ricetta.

I giudici di merito hanno riconosciuto la responsabilità di M., indicato dalla B. come la persona che ha effettuato l'estrazione dentaria; mentre per A. hanno sostenuto trattarsi di una responsabilità di tipo concorsuale.

2. - Contro la sentenza d'appello hanno proposto ricorso per cassazione entrambi gli imputati.

2.1. - Nel suo ricorso M. ha dedotto i seguenti motivi:

- violazione dell'art. 192 c.p. e vizio di motivazione, in ordine alla valutazione delle dichiarazioni rese da B.M., ritenute credibili nonostante la evidente inattendibilità della testimonianza resa, in cui afferma, tra l'altro, di non avere mai prestato il consenso all'estrazione e di non essersi resa conto di avere subito l'estrazione di tredici denti nel corso delle due sedute cui è stata sottoposta;
- violazione dell'art. 603 c.p.p. e mancanza di rinnovazione in ordine alla richiesta di motivazione dell'istruttoria;
- violazione dell'art. 62 c.p., n. 6 e art. 587 c.p.p., in quanto i giudici gli hanno erroneamente negato l'estensione degli effetti della circostanza attenuante collegata all'avvenuto risarcimento del danno alla persona offesa da parte del coimputato A.

2.2. - Nel ricorso presentato dal difensore di A. vengono dedotti i seguenti motivi:

- violazione degli artt. 110 e 192 c.p.p. e conseguente vizio di motivazione, in quanto si sostiene, da un lato, che la sentenza impugnata non abbia indicato in

che modo l'imputato avrebbe concorso, anche solo moralmente, nel reato commesso da M., dall'altro, che i giudici hanno fondato il loro giudizio sulle dichiarazioni inattendibili di B.M.;

- violazione dell'art. 603 c.p.p. e mancanza di motivazione, in relazione alla mancata rinnovazione dell'istruttoria dibattimentale e all'omesso esame delle dichiarazioni assunte ai sensi dell'art. 391-bis c.p.p., riguardanti nuove prove emerse successivamente al giudizio di primo grado;

- violazione dell'art. 62 c.p., n. 6 e vizio di motivazione, per non avere la Corte esteso ex art. 587 c.p.p. ad A. la doglianza relativa alla mancata concessione dell'attenuante di cui all'avvenuto risarcimento in favore della persona offesa.

Motivi della decisione

3. - I ricorsi sono entrambi infondati.

3.1. - Riguardo alla posizione di M. la sentenza ha considerato attendibile le dichiarazioni rese dalla B.: i giudici hanno sottolineato che la teste ha riconosciuto nell'imputato l'autore delle estrazioni dentarie e hanno ritenuto irrilevanti le censure difensive dirette ad evidenziare alcune incongruenze nelle sue dichiarazioni, inidonee ad intaccare il contenuto fondante delle accuse. Del resto il ricorrente, con il primo motivo, non fa altro che riproporre le stesse deduzioni già sollevate in appello, senza prendere neppure in considerazione le motivazioni offerte dalla sentenza d'appello in ordine alla attendibilità della testimone. Inammissibile è il secondo motivo, in quanto del tutto generico e aspecifico nel lamentare la mancanza di motivazione in relazione al diniego di rinnovazione istruttoria, omettendo finanche di indicare quali sarebbero state le nuove prove sopravvenute dopo il giudizio di primo grado.

Infondato è il terzo motivo, sebbene per ragioni diverse da quelle affermate dalla Corte territoriale che si è riferita ad un indirizzo giurisprudenziale che considera l'attenuante in oggetto di natura soggettiva.

Questo Collegio ritiene, sulla base di una recente decisione delle Sezioni unite, che in tema di concorso di persone nel reato, ove un solo concorrente abbia provveduto all'integrale risarcimento del danno, la relativa circostanza attenuante

non si estende ai compartecipati, a meno che essi non manifestino una concreta e tempestiva volontà di riparazione del danno (Sez. un., 22 gennaio 2009, n. 5941, Pagani), circostanza quest'ultima che non si rinviene nella presente fattispecie, in cui l'imputato non ha neppure rappresentato la semplice intenzione di riparare il danno cagionato.

3.2. - Quanto alla posizione di A. la sentenza ha correttamente motivato la sua responsabilità a titolo di concorso nel reato posto in essere dal coimputato. Infatti, risponde, a titolo di concorso, del delitto di esercizio abusivo di una professione, chiunque consenta o agevoli lo svolgimento da parte di persona non autorizzata di un'attività professionale, per la quale sia richiesta una spe-

ciale abilitazione dello Stato (Sez. 6, 9 aprile 2009, n. 17894, Zuccarelli): nella specie è evidente che A. fosse stato a conoscenza dell'attività abusiva svolta dal suo collaboratore, come dimostra la vicenda, riferita dalla B., della prescrizione dell'antibiotico dopo l'intervento eseguito dal M.

Per quanto riguarda le censure sulla pretesa inattendibilità della testimone valgono le considerazioni svolte in precedenza.

Infondato è anche il secondo motivo, in quanto correttamente la Corte d'appello non ha preso in considerazione le dichiarazioni acquisite ai sensi dell'art. 391-ter c.p.p., prodotte nel corso dell'udienza, in mancanza di richiesta di rinnovazione dell'istruttoria dibattimentale.

Inammissibile è l'ultimo motivo proposto dal momento che il ricorrente lamenta la mancata estensione dell'attenuante dell'avvenuto risarcimento del danno, nonostante gli sia stata riconosciuta.

4. - All'infondatezza dei motivi proposti consegue il rigetto dei ricorsi, con la condanna dei ricorrenti al pagamento delle spese processuali.

P.Q.M.

Rigetta i ricorsi e condanna i ricorrenti al pagamento delle spese processuali.



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

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



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

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

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

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

COMMISSIONE ODONTOIATRI

Direttiva 2011/84/UE del Consiglio dell'Unione Europea del 20 settembre 2011 relativa ai prodotti cosmetici

Nota Ministero della Salute - Realizzazione di elementi dentari da parte dell'odontoiatra con apparecchiatura che utilizza la tecnica CAD-CAM

Ritengo di far cosa utile trasmettendovi copia della direttiva 2011/84/UE del Consiglio dell'Unione Europea del 20 settembre 2011 relativa ai prodotti cosmetici. Questa direttiva è particolarmente importante per quanto riguarda l'uso del perossido di idrogeno e altri composti o miscele che liberano perossido di idrogeno, fra cui perossido di carbammide e perossido di zinco.

Più in particolare, per i prodotti con concentrazione superiore al 6% di perossido di idrogeno, la commercializzazione non sarà consentita ai consumatori, mentre per ciascun ciclo di utilizzo di questi prodotti, la prima utilizzazione dovrebbe essere riservata ai dentisti, o avvenire sotto la loro diretta supervisione se si garantisce un livello di sicurezza equivalente. I den-

tisti dovrebbero in seguito consentire l'accesso a tali prodotti per il restante ciclo di utilizzo. Sono previste inoltre norme per la etichettatura dei prodotti in questione.

I Paesi membro della UE dovranno adottare e pubblicare le disposizioni necessarie per conformarsi alla presente direttiva entro la fine di ottobre 2012. È pervenuta da parte del Ministero della Salute – Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del servizio sanitario Nazionale Direzione Generale dei Dispositivi medici del servizio Farmaceutico e della Sicurezza delle Cure una nota relativa alla Realizzazione di elementi dentari da parte dell'odontoiatra con apparecchiature che utilizzano la tecnica CAD-CAM.

Si evidenzia che *"l'odontoiatra che utilizza elementi dentari con le tecniche CAD-CAM non è da considerarsi un fabbricante che immette in commercio dispositivi medici su misura, ma è un importante operatore professionale che fornisce una prestazione "professionale" nell'ambito della quale applica ed adatta un prodotto per la cura del proprio paziente"*.

Nella nota si ribadisce che l'attività dell'odontoiatra nell'utilizzo delle tecniche CAD-CAM si configura come prestazione sanitaria solo nei casi in cui il professionista realizza personalmente l'adattamento di un dispositivo di serie presso il proprio studio, impiegando le tecniche sopra indicate ad uso dello studio professionale medesimo.

Giuseppe Renzo

Roma, 7 maggio 2012

Attività svolte dagli odontotecnici

ALL'UFFICIO STAMPA DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE

Abbiamo avuto modo di leggere nel sito del **Corriere della Sera** una risposta a firma di codesto ufficio stampa che ci ha suscitato stupore e perplessità. Nell'ambito infatti, di una risposta concernente la detraibilità delle spese mediche nella dichiarazione dei redditi si sostiene che sarebbero detraibili anche le spese concernenti le attività svolte da esercenti arti ausiliarie della professione sanitaria abilitati ad intrattenere rapporti con il paziente come l'odontotecnico e l'ottico. Si tratta certamente di un esempio non attinente considerato che l'attività di odontotecnico non rientra fra le professioni sanitarie visto che siamo di fronte ad una attività di carattere artigianale e manifatturiera che non ha alcuna diretta applicazione nei rapporti con i pazienti.

A questo proposito corre l'obbligo di ricordare che la normativa di riferimento è tuttora l'art. 11 del R.D. 31 maggio 1928 n. 1334 che testualmente prevede: *"gli odontotecnici sono autorizzati unicamente a costruire apparecchi di protesi dentaria su modelli tratti dalle impronte loro fornite dai medici chirurghi e dagli abilitati a norma di legge all'esercizio dell'odontoiatria e protesi dentaria, con le indicazioni del tipo di protesi da eseguire."*

E' in ogni caso vietato agli odontotecnici di esercitare, anche alla presenza ed in concorso del medico o dell'abilitato all'odontoiatria, alcuna manovra cruenta o incruenta, nella bocca del paziente sana o ammalata".

E' quindi evidente che nessun odontotecnico potrà intrattenere rapporti con il paziente e che le eventuali detraibilità delle spese per protesi dentarie, non potrà mai prescindere dalla prescrizione del medico curante.

Con la speranza di aver chiarito una questione che riveste aspetti delicati nell'esercizio corretto dell'odontoiatria restiamo in attesa della necessaria rettifica, anche per evitare ad inconsapevoli cittadini di ricorrere alle "cure" di esercenti abusivi della professione odontoiatrica e nel contempo profili di evasione ed elusione degli obblighi fiscali.

L'Ufficio Odontoiatri in collaborazione con l'Ufficio Legale

FOND PERSEO

Fondo nazionale di pensione complementare per i dipendenti del SSN e di altri comparti

Graziella Reposi

Il Fondo Pensione Complementare Perseo destinato ai dipendenti del SSN, delle Regioni, delle Autonomie Locali, nonché di tutti gli enti comunque richiamati nell'accordo istitutivo, è stato costituito il 21 dicembre 2010 e autorizzato all'esercizio il 22 novembre 2011 diventando operativo dal 15 settembre 2012, data a decorrere dalla quale è possibile aderirvi.



ADESIONE

Possono aderire a Perseo:

- i dipendenti con contratto a tempo indeterminato;
- i dipendenti con contratto part-time a tempo indeterminato;
- i dipendenti con contratto a tempo determinato, anche part-time, di durata pari o superiore a 3 mesi continuativi.

Non è prevista la condizione che la domanda di adesione sia presentata almeno tre mesi prima del termine del rapporto di lavoro. Pertanto, sono anche accettate le domande di adesione a Perseo presentate da dipendenti a tempo determinato, qualunque sia la data di sottoscrizione delle stesse, a condizione che sia anteriore alla cessazione del rapporto di lavoro e che quest'ultimo non sia inferiore a tre mesi.

L'iscrizione al Fondo decorre dalla sottoscrizione del modulo di adesione.

Per aderire a Perseo è opportuno che il lavoratore prenda visione della Nota informativa completa degli allegati, dello Statuto e del Progetto Esemplificato sul sito www.fondperseo.it.

CONTRIBUZIONE

Dall'atto dell'iscrizione a Perseo, ogni dipendente inizia ad incrementare la sua posizione individuale grazie al versamento del Tfr.

Per i dipendenti pubblici le quote di Tfr non sono versate direttamente al Fondo, ma accantonate presso l'INPS gestione ex INPDAP, che provvede a contabilizzarle e a rivalutarle. Alla cessazione del rapporto di lavoro le somme accantonate figurativamente e rivalutate sono trasferite a Perseo e vanno a sommarsi ai contributi volontari versati dal dipendente e dal datore di lavoro ed ai rendimenti frutto della gestione finanziaria.

Versando a Perseo, oltre al Tfr, una contribuzione pari almeno all'1% della retribuzione utile al calcolo del Tfr, i dipendenti hanno diritto al versamento da parte del proprio datore di lavoro di un ulteriore contributo pari all'1% (per i soli dipendenti privati è possibile aderire a Perseo con il conferimento soltanto del TFR).

La contribuzione a carico del dipendente viene trattenuta mensilmente in busta paga e versata a Perseo contestualmente a quella a carico del datore di lavoro.

La misura di contribuzione è scelta dall'interessato al momento dell'adesione e può essere successivamente variata. Il lavoratore ha facoltà di scegliere una aliquota di contribuzione a proprio carico più elevata rispetto a quella obbligatoria, secondo quanto riportato nel modulo di adesione. La modifica dell'aliquota va effettuata annualmente con apposita richiesta scritta da far pervenire al Fondo entro il 15 ottobre con decorrenza dal 1° gennaio successivo.

Aliquota facoltativa alternativa

Gli aderenti a Perseo che intendono avvalersi della facoltà di versare un contributo più elevato rispetto a quello minimo previsto dalla contrattazione collettiva (1% richiesto per avere diritto al contributo del datore di lavoro), devono indicare

un'aliquota alternativa che sostituirà tale contributo minimo dell'1%.



Ulteriori accantonamenti per gli assunti prima del 1° gennaio 2001

Per i dipendenti pubblici assunti prima del 1° gennaio 2001 che decidono di aderire a Perseo e di trasformare, contestualmente, l'Indennità Premio di Servizio in godimento in Tfr, hanno diritto ad un'ulteriore quota di accantonamento pari all'1,5% della base contributiva vigente ai fini Tfs.

LA DEDUCIBILITA' FISCALE

I dipendenti pubblici possono dedurre dal reddito imponibile IRPEF i contributi versati al Fondo con un limite pari al minore importo risultante tra:

- Il 12% del reddito annuo complessivo
- € 5.164,57
- Il doppio del Tfr versato a Perseo per i redditi da lavoro dipendente.

Fa eccezione il caso di coloro che si erano iscritti ad un fondo pensionistico prima del 28 aprile 1993 per i quali non è valido il limite del doppio del Tfr.

Il Tfr e l'ulteriore accantonamento dell'1,5% per i lavoratori assunti a tempo indeterminato prima del 1° gennaio 2001 sono esenti dall'IRPEF e non concorrono, perciò, a costituire l'importo complessivamente deducibile.

PRESTAZIONI PRIMA DEL PENSIONAMENTO

Le somme versate a titolo di contribuzione da parte del dipendente, del datore di lavoro ed i rendimenti maturati possono essere richiesti prima del pensionamento al verificarsi di particolari condizioni.

Anticipazione

Può essere richiesta dai dipendenti pubblici per il totale o per parte della posizione accumulata, trascorsi 8 anni di iscrizione al Fondo, nei seguenti casi:

- acquisto o ristrutturazione della prima casa per sé o per i figli;
- spese sanitarie per terapie ed interventi straordinari;
- spese per congedi per la formazione.

Riscatto

Il riscatto del capitale maturato è una delle opzioni a disposizione dei dipendenti pubblici nel caso in cui il rapporto lavorativo cessi prima del raggiungimento dei requisiti per il pensionamento.

Nel caso di cessazione del rapporto di lavoro, l'associato a Perseo può quindi:

- riscattare il capitale maturato;
- trasferire la posizione maturata presso un altro Fondo pensione negoziale;
- trasferire la posizione maturata presso una forma pensionistica individuale;
- oppure mantenere la posizione in Perseo in assenza di contribuzione.

Somme per le quali è possibile chiedere anticipazioni o riscatto

Le somme per cui possono essere richiesti anticipazione e riscatto sono quelle in diretta gestione di Perseo, cioè:

- contributi del dipendente;
- contributi dell'Amministrazione;
- rendimenti della gestione finanziaria.

Non è possibile, al contrario, il riscatto per le somme accantonate figurativamente presso l'INPS - Gestione ex INPDAP (Tfr e ulteriore 1,5% per i lavoratori ante 2001), in quanto Perseo non ne può disporre fino al pensionamento del lavoratore.

Trasferimento ad altra forma di previdenza complementare

Tale possibilità può essere esercitata dai dipendenti pubblici dopo almeno 5 anni di permanenza nel Fondo.

L'associato a Perseo ha la facoltà di trasferire ad un'altra forma di previdenza complementare esclusivamente i contributi del dipendente, i contributi dell'Amministrazione, i rendimenti della gestione finanziari. La quota di Tfr versata a Previdenza Complementare sarà liquidata dall'INPS - Gestione ex INPDAP solo al momento della cessazione del rapporto di lavoro, sempre che sia venuta meno l'iscrizione all'INPS Gestione - ex INPDAP.

PRESTAZIONI DOPO IL PENSIONAMENTO

L'associato a Perseo può richiedere la prestazione di pensione complementare di vecchiaia o di anzianità se possiede i

seguenti requisiti:



- pensione di vecchiaia:	compimento dell'età pensionabile stabilita nel regime obbligatorio di appartenenza e iscrizione al Fondo pensione di almeno 5 anni;
- pensione di anzianità:	cessazione dell'attività, età inferiore di non più di 10 anni a quella stabilita nel regime obbligatorio di appartenenza per la pensione di vecchiaia e almeno 15 anni di iscrizione al Fondo (in via transitoria entro i primi 15 anni dall'autorizzazione all'esercizio dell'apertura di Perseo, tale periodo di iscrizione è ridotto a 5 anni).

Gli iscritti a Perseo in possesso dei suddetti requisiti hanno diritto alla pensione complementare, erogata immediatamente sotto forma di capitale per un massimo del 50% del montante totale e per il restante 50% in rendita, pagata periodicamente al pensionato in base al capitale accumulato e all'età.

Maggiori saranno il capitale accumulato o l'età al pensionamento, maggiore sarà l'importo della pensione complementare.

Nel caso in cui il dipendente risulti iscritto a forme pensionistiche complementari prima del 29 aprile 1993 o convertendo il 50% della posizione individuale abbia una rendita annua di importo inferiore al 50% dell'assegno sociale al momento del pensionamento, può ricevere la pensione complementare interamente sotto forma di capitale.

CARICO FISCALE SULLE PRESTAZIONI

Tassazione della pensione

La pensione futura non sarà tassata per la parte corrispondente ai contributi non dedotti e ai redditi già assoggettati a tassazione, concorrendo, perciò, solo parzialmente, a formare il reddito complessivo del pensionato. Inoltre, nel corso dell'erogazione della pensione, le rivalutazioni, di anno in anno, saranno assoggettate a un'imposta sostitutiva del 20%, più bassa della normale tassazione IRPEF.

Tassazione del capitale

La parte imponibile della prestazione pensionistica erogata in forma di capitale è soggetta a tassazione separata con aliquota calcolata prendendo come reddito di riferimento l'importo da liquidare in capitale, al netto dei rendimenti e dei contributi già tassati, dividendo questo ammontare per il numero di anni o frazione di anni di effettiva contribuzione e moltiplicando il risultato per dodici.

Qualora gli importi liquidati in capitale fossero non superiori ad 1/3 del montante maturato dall'associato, l'imposta sarà applicata sull'importo maturato, al netto dei rendimenti finanziari già tassati e dei contributi eccedenti i limiti di deducibilità fiscale.

Tassazione delle anticipazioni

Le anticipazioni sono assoggettate alla medesima tassazione separata per i capitali. Tuttavia, l'imponibile è determinato al lordo della componente finanziaria, che ha già scontato l'imposta sostitutiva in capo al Fondo, salvo conguaglio al momento della liquidazione definitiva.

Tassazione del riscatto

Da un punto di vista fiscale si distingue tra:

Riscatto involontario

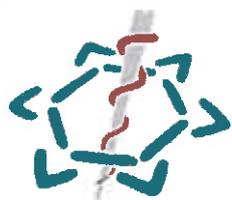
- pensionamento nel regime obbligatorio
- premorienza (a favore dei beneficiari o eredi)
- mobilità
- altre cause non dipendenti dalla volontà delle parti.

La tassazione in caso di riscatto involontario sarà agevolata, e sarà applicato lo stesso sistema impositivo della prestazione in forma di capitale.

Riscatto volontario

- cause diverse da quelle del riscatto involontario (ad esempio molte ipotesi di dimissioni o licenziamento).

La tassazione in caso di riscatto volontario sarà ordinaria, ovvero non presenterà alcun vantaggio dal punto di vista fiscale. Il riscatto volontario è soggetto ad imposizione ordinaria IRPEF e la base imponibile sarà data dall'importo liquidato diminuito degli eventuali contributi non dedotti e dei redditi già tassati (rendimenti).



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGH E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

CONVEGNO

La robotica in chirurgia generale

mercoledì 14 novembre 2012 - ore 20,45

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

20,45 INTRODUZIONE AL CONVEGNO

Dott. Mauro Cappelletti

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

21,00 STORIA

SVILUPPI

APPLICAZIONI ATTUALI

VANTAGGI E SVANTAGGI

LA NASCITA, LO SVILUPPO E L'ATTIVITÀ DEL CENTRO SPERIMENTALE DI CHIRURGIA ROBOTICA ALL'ASO DI ALESSANDRIA

SVILUPPI FUTURI: L'ERA DELLA VIRTUALIZZAZIONE

Dott. Giuseppe Spinoglio

Direttore della Struttura Complessa di Chirurgia Generale Indirizzo Oncologico dell'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria

22,15

LA CHIRURGIA ROBOTICA ONCOLOGICA E FUNZIONALE DELLE PATOLOGIE DEL GIUNTO GASTRO-ESOFAGEO E DELLO STOMACO

Dott. Ferruccio Ravazzoni

Dirigente medico della Struttura Complessa di Chirurgia Generale Indirizzo Oncologico dell'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria

22,30

LA CHIRURGIA ROBOTICA DEL COLON E DEL RETTO

Dott. Fabio Priora

Dirigente medico della Struttura Complessa di Chirurgia Generale Indirizzo Oncologico dell'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria

22,45

NUOVE TECNOLOGIE IN CHIRURGIA ROBOTICA: SINGLE SITE ROBOTIC SURGERY - IMAGING A FLUORESCENZA

Dott. Luca Lenti

Dirigente medico della Struttura Complessa di Chirurgia Generale Indirizzo Oncologico dell'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria

23,00

DISCUSSIONE

Precederà il convegno un aperitivo alle ore 20,00

RESPONSABILE SCIENTIFICO: *Mauro Cappelletti*

RESPONSABILE SEGRETERIA ORGANIZZATIVA: *Graziella Reposi*

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria

Via Pisacane, 21- 15121 ALESSANDRIA

Tel. 0131 253666 - Fax 0131 52455

e-mail: omceo@ordinemedici.al.it





SIMPOSIO CONGIUNTO

SISSET (SOCIETÀ ITALIANA PER LO STUDIO DELL'EMOSTASI E DELLA TROMBOSI)

AcEMC (ACADEMY OF EMERGENCY MEDICINE AND CARE)

"LA GESTIONE DEL PAZIENTE EMORRAGICO NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA/URGENZA"



Alessandria, venerdì 30 novembre 2012

Associazione Cultura e Sviluppo - piazza Fabrizio De Andrè, 1

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

9.00 **Introduzione:** Roberto Santi (Alessandria)

9.15 **Presentazione:** Francesco Rodeghiero (Vicenza)

9.30 **Lettura Introduttiva:** "L'accesso del paziente emorragico al Pronto Soccorso" Ivo Casagrande (Alessandria) - Presidente della Società AcEMC (Academy of Emergency Medicine and Care)

PRIMA PARTE:

"Gli eventi emorragici"

Moderatori: Aldo Soragna - Direttore SC di Medicina d'Urgenza (Ospedale Mauriziano Torino), Roberto Santi (Alessandria)

10,00 "Le emorragie lievi-moderate: percorsi diagnostici e terapeutici" Domenico Prisco (Firenze)

10,20 "Le emorragie maggiori: percorsi diagnostici e terapeutici" Giovanni Di Minno (Napoli)

10,40 "Le emorragie critiche" Marco Marietta (Modena)

11,00 **Discussione**

SECONDA PARTE:

"Il trattamento delle emorragie"

Moderatori: Alessandro Levis (Alessandria), Piercarla Schinco (Ospedale S. Giovanni Torino)

11,30 "Trattamento dell'emergenza emorragica del paziente con difetti congeniti dell'emostasi" Augusto Federici (Milano)

11,50 "Trattamento delle emorragie nel paziente in terapia antitrombotica" Armando D'Angelo (Milano)

12,10 "Trattamento delle emorragie nei difetti acquisiti dell'emostasi" Laura Contino (Alessandria)

12,30 **Discussione**

TERZA PARTE:

"Organizzazione territoriale"

Moderatori: Roberto Santi (Alessandria), Ivo Casagrande (Alessandria)

13,40 "Modello organizzativo di Rete Regionale per le emergenze emorragiche: Il network tra i Centri Emofilia e i Pronto Soccorso della Regione Emilia Romagna" Annarita Tagliaferri (Parma)

14,00 **Tavola Rotonda:** "Proposta di Rete Regionale Piemontese per la gestione delle emergenze emorragiche" Ivo Casagrande, Piercarla Schinco, Aldo Soragna, Roberto Santi

Evento accreditato ECM

Iscrizione online sul sito:

www.nlcongressi.it/alessandria2012

Presidente del Simposio

Roberto Santi (Alessandria)

Segreteria Organizzativa



N.L. Congressi srl

Via Sirte, 31 - 00199 Roma

Cell. 3487710889 - Fax 0699367325

E-mail: nl@nlcongressi.it

Sito: www.nlcongressi.it/alessandria2012



Linee guida sul corretto uso degli oppioidi

Corso per Medici di Medicina Generale

ALESSANDRIA sabato 10 novembre 2012



PROGRAMMA

Ore 8.30
Registrazione partecipanti

ore 9.00 - 9.15
Introduzione al corso e saluti
del Presidente dell'Ordine
dott. M. Cappelletti

ore 9.15 - 9.55
Legge 38: perché
la detabellazione
non è stata sufficiente?
dott. R. Bellini

ore 9.55 - 10.35
Impiego clinico degli oppioidi:
quali, come, quando
dott. E. Storelli

ore 10.35 - 11.15
I R O O: risposta specifica
al problema del BTCP
dott. G. D'Amico

Ore 11.30 - 12.10
Il punto di vista del MMG
dott. M. Roldi

ore 12.10 - 12.45
Terapia cronica con oppioidi:
aspetti prescrittivi, medico-legali
ed assicurativi
dott. E. Storelli

ore 12.45 - 13.00
Conclusioni
dott. R. Bellini

ore 13.00 - 13.15
Verifica Ecm con questionario

Referente Scientifico Locale: Dott. R. Bellini

Sede Corso: HOSPICE IL GELSO
Via San Pio V, 41 - 15121 Alessandria

Segreteria Organizzativa
Soluzioni Omnia Media srl
Via Anfiteatro 10 - 37121 Verona
Tel. 0458034553
Fax 045 8021669
congressi@soluzioniverona.it
www.soluzioniverona.it

Segreteria Scientifica
Associazione Italiana
per lo Studio del Dolore Onlus
Fondazione Paolo Procacci Onlus
segreteria@aisd.it
info@fondazioneprocacci.org
www.aisd.it
www.fondazioneprocacci.org



Accertazione

Le schede di accertazione possono
essere scaricate dal sito
www.soluzioniverona.it
nella sezione congressi 2012 e 2013
e dovranno essere compilate ed inviate
a mezzo fax 045 8021669
o mezzo email:
congressi@soluzioniverona.it

ECM

I corsi saranno accreditati al 3° Corso
come attività formativa residenziale
per Medici di Medicina Generale.



Focus on crescita, osso, obesità

Corso di aggiornamento in
ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA
Alessandria, 3 novembre 2012
Centro Congressi Hotel Diamante
Spinetta Marengo

Patrocini richiesti:

SIEDP - Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria - Azienda Ospedaliera Nazionale S.S. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo Alessandria - **FIMP** Federazione Italiana Medici Pediatri - Società Italiana di Pediatria - Provincia di Alessandria - Città di Alessandria

PROGRAMMA

09,00 Saluto delle Autorità, presentazione del corso

Sessione 1: CRESCITA

Moderatori: S. Gandini, V. Castella

09,15 Ipostaturalità: criteri diagnostici e accertamenti di primo livello
F. Fontana

09,45 Patologia ipotalamo-ipofisaria: sospetto, diagnosi, trattamento, follow up
M. Maghnie

10,15 Follow up endocrinologico del nato SGA
F. Napoli

10,45 Domande agli esperti: criticità nella gestione ambulatoriale del bambino di bassa statura

Sessione 2: OSSO E PATOLOGIA SCHELETRICA

Moderatori: P. Russo, C. Origo

11,30 Patologie scheletriche con ripercussioni sulla crescita: diagnosi radiologica
G. Beluffi

12,00 Difetto di SHOX: quando sospettarlo? Come diagnosticarlo e trattarlo?
G. Bona

12,30 Osteopenia ed osteoporosi in età pediatrica: sospetto, diagnosi, trattamento, follow up
N. Di Iorgi

13,00 Domande agli esperti: criticità nella gestione del paziente con osteoporosi e patologia scheletrica

Sessione 3: OBESITÀ E METABOLISMO

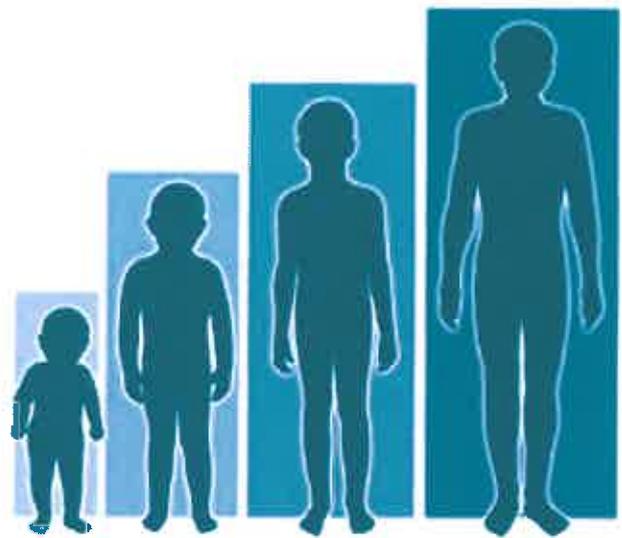
Moderatori: P. Gianino, F. Racca

14,30 Attività interattiva in gruppi di lavoro: preparazione di una dieta per...
B. Balzana, G. Mangolini

15,00 Sindrome di Prader Willi, obesità genetiche ed obesità secondarie a endocrinopatia: come riconoscerle e trattarle?
A. Corrias

15,30 Obesità, diabete tipo 2 e sindrome metabolica in età pediatrica e adolescenziale: una sola patologia o tre entità distinte?
G. Grugni

16,00 Disturbi respiratori nei soggetti obesi: sospetto clinico, diagnosi e trattamento
E. Bignamini



16,30 Domande agli esperti: criticità nella gestione ambulatoriale del paziente obeso

17,15 Conclusione attività interattiva in gruppi di lavoro
B. Balzana, G. Mangolini

17,45 Chiusura del convegno, questionari ECM
A. Secco

Sede Evento

Centro Congressi Hotel Diamante
Viale della Valletta, 180 (ex Via Gambalera, 137)
15122 Spinetta Marengo (AL)
www.hoteldiamantealessandria.it
info@hoteldiamantealessandria.it
Tel. +39 0131 611111

L'Hotel Diamante è situato a 1,5 km dall'uscita di Alessandria Est; autostrada A21, ed è facilmente raggiungibile sia da Genova che da Milano con la A7 o la A26 e con la A21 (Torino-Piacenza)

Provider e Segreteria Organizzativa

e-belf di Elisabetta Bersezio e C. s.a.s.
Corso Montevicchio 50 - 10129 Torino
Tel. 011 4548142 - Fax 011 4542135
www.e-belf.it e-belf@hotmail.it

Responsabile Scientifico

Dr. Andrea Secco
Per informazioni: asecco@ospedale.al.it

Segreteria Scientifica

Lorella Cattaneo, Laila Como, Donatella De Benedetti, Riccardo Lera, Paola Serrano - SC Pediatria, A. O. SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo, Alessandria

ECM

Evento n. 346-40200 Ed. n° 1 accreditato per:

- **Medico Chirurgo** specializzato in: Endocrinologia, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Malattie dell'apparato respiratorio, Pediatria, Ortopedia e Traumatologia, Anestesia e Rianimazione, Radiodiagnostica, Medicina Generale (Medici di Famiglia), Pediatria (Pediatri di libera scelta)

- **Infermiere Pediatrico**

- **Infermiere**

- **Dietista**

- Assegnati 7,5 crediti formativi -



L'attesa 1976
Gerolamo Bolli - acquarello su carta

ore 16.00 SALUTO ISTITUZIONALE

ore 16.15 IL NUOVO WELFARE LEGATO ALL'IN-
VECCHIAMENTO

ore 16.45 LA PREVENZIONE CON LA VISIONE ME-
DICA

ore 17.30 LA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIO-
NALE

ore 18.00 LA PREVENZIONE CON LA VISIONE SO-
CIALE

ore 18.30 CONCLUSIONE

APERICENA.

RESPONSABILE DELL'EVENTO

Dott. **MICHELE CRECCHI**

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

PRESIDIO SOCIO SANITARIO ORCHIDEA

0131.348135

info@orchidea.al.it


SILVER RESIDENCE HOUSE
L'ORCHIDEA

Con il patrocinio

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

TAVOLA ROTONDA
**“Anziani:
prevenire sempre”**

29 ottobre 2012

RELATORI

Dott. **MICHELE CRECCHI** Direttore Socio Sanitario
Orchidea Alessandria e Castelferro

Dott.ssa **ORIA TRIFOGLIO** Dirigente Medico Gi-
necologia Azienda Ospedaliera Alessandria

Dott.ssa **LAURA MUSSANO** Direttore Generale
Consorzio CISSACA

Dott. **ENZO LAGUZZI** Geriatra, Vice Presidente
Nazionale Società Geriatri Ospedalieri e Territo-
riali.

Dott. **EMILIO URSINO** Primario Neurologia
Azienda Ospedaliera Alessandria

Dott. **MAURO LEONARDI** Responsabile Alimen-
tazione e Nutrizione Azienda Ospedaliera Ales-
sandria

Dott. **GIORGIO TAVERNA** Responsabile Emodi-
namica Azienda Ospedaliera Alessandria

Dott.ssa **ADELE ANDRIULO** Geriatra, Direttore Sa-
nitario Casa di Cura Villa Esperia Salice Terme

Dott.ssa **CHIARA TURPINA** Responsabile Divi-
sione Nutrizione Riabilitazione Psico-Motoria e
Obesità

Dott.ssa **STEFANIA CARREA** Psicologa Psicoter-
apeuta, specializzata nell'anziano

Dott. **ALESSANDRO LA NOCE** Sociologo, Dirigente
Nazionale Associazione Nazionale Sociologi



FEDER. S. P. E. V.
FEDERAZIONE NAZIONALE
SANITARI PENSIONATI
E VEDOVE
 SEZIONE PROVINCIALE DI ALESSANDRIA

Sabato 8 settembre, nella prestigiosa sala riunioni "Dott. Rino Pizzetti" dell'Ordine dei Medici di Alessandria, ha avuto luogo l'annuale assemblea della Feder.S.P.E.V.

In apertura di seduta è stato ringraziato sentitamente il Dott. **Mauro Cappelletti**, Presidente dell'Ordine, e tutta la redazione di "Alessandria Medica" che dà corso a ogni esigenza di comunicazione della Sezione Provinciale Federspev.

Per la prima volta ci siamo riuniti senza Presidente in carica, poiché il compianto Dott. **Natale Varese** ci ha lasciati da alcuni mesi.

La giornata di fine estate, calda e un po' festaiola, non è bastata a lenire la malinconia di questa circostanza. Ognuno di noi ha ricordato Varese con un episodio particolare perché grande era la sua disponibilità, l'impegno, la partecipazione, tutto fatto in modo semplice e signorile.

Grazie all'efficienza ormai collaudata della Sig.ra **Graziella Reposi Berta** si è potuto procedere alle votazioni per l'elezione del nuovo Presidente e delle altre cariche del Consiglio, lieti di avere presenti in sala fra i nuovi iscritti anche nomi prestigiosi.

La giornata è proseguita fra le splendide colline di Conzano Monferrato, alleata dalla buona cucina della Prof.ssa **Manuela Grassi Cappa**. Non sono mancati scambi di idee e buoni propositi, con il desiderio di organizzare incontri sia su argomenti medici sia di natura culturale, oltre che eventuali brevi gite.

La bella voce di **Sara Piutti Berta**, accompagnata al piano da **Davide Cucchetti**, ci ha regalato grandi emozioni e ha soddisfatto i gusti di tutti, spaziando dal-



NUOVO CONSIGLIO PROVINCIALE

Presidente
 Vice Presidente
 Tesoriere
 Segretario
 Consiglieri

Revisori dei conti effettivi

Revisore dei conti supplente
 Probiviro

Dott.ssa Clara **BUSSI**
 Prof. Giancarlo **MOREO**
 Sig.ra Margherita **VERRI NOSSARDI**
 Sig.ra Paola **LUME BENZI**
 Dott. Francesco **BOTTAZZI**
 Sig.ra Petrella **CAPURRO LEARDI**
 Dott. Renato **CORREGGIA**
 Dott.ssa Pierina Paola **GAMBA**
 Dott. Mario **NEGRI**
 Dott. Aristide **FILIPPELLI**
 Sig.ra Maria Luisa **FAVA CREMONTE**
 Sig.ra Augusta **QUAGLIA GOGGI**
 Sig.ra Teresa **GALANZINO BOSCHI**
 Dott. Renato **GATTO**

l'opera, all'operetta, al musical.

Grazie, veramente tante grazie.

Da parte mia rinnovo l'impegno di portare la nostra voce a livello regionale e nazionale nell'interesse della categoria che, seppur numerosa, è spesso un po' sfuggente. Quindi coraggio, collaborate!

LA PRESIDENTE
 Dott.ssa Clara Bussi

ATTENZIONE!

Sabato 24 novembre prossimo gli iscritti e gli amici della Federspev e tutti i medici che vorranno essere presenti si troveranno presso la "RISTORAZIONE SOCIALE" (Alessandria, Viale Milite Ignoto, 1/a - tel. 334 1951774) per il pranzo degli auguri.

È una festa importante per ritrovarci e ci auguriamo che partecipiate numerosi con i vostri familiari.

Il costo pro-capite è di Euro 25,00. E' necessario prenotarsi presso la sede dell'Ordine (tel. 0131 253666).

**SCLE
ROSI
MULTI
PLA**
ONLUS
associazione
italiana

un mondo
libero dalla SM

**SCLE
ROSI
MULTI
PLA**
ONLUS
associazione
italiana

un mondo
libero dalla SM

M.D.webtv

www.mdwebtv.it



L'Associazione Italiana Sclerosi Multipla la invita a visitare il portale televisivo www.mdwebtv.it per 6 appuntamenti sulla sclerosi multipla con importanti specialisti del settore.



La prima web TV di informazione e formazione riservata al medico italiano, con aggiornamenti quotidiani.



Con oltre 1000 video in 60 diverse aree tematiche, M.D.webtv costituisce la più ricca mediateca per il professionista medico.



Collegati - www.mdwebtv.it
L'iscrizione è gratuita.



Ricerca - trova i video inserendo le parole chiave **sclerosi multipla** in "cerca un video".

Gli appuntamenti sulla SM:

La diagnosi della sclerosi multipla

Dott. Antonio Bertolotto
Centro di Riferimento Regionale per la Sclerosi Multipla, Divisione di Neurologia, Ospedale S. Luigi Gonzaga, Orbassano (TO)

Sintomi della sclerosi multipla

Prof. Maria Giovanna Marrosu
Clinica Neurologica, Università di Cagliari, Centro Sclerosi Multipla, Ospedale "Binaghi", Cagliari

Farmaci per la sclerosi multipla

Dott. Marco Rovaris
Fondazione Don Gnocchi, Centro Sclerosi Multipla, IRCCS S. Maria Nascente, Milano

Gravidanza e la sclerosi multipla

Prof. Maria Pia Amato
Dipartimento di Neuroscienze, Centro Sclerosi Multipla, U.O. di Neurologia, Ospedale Careggi, Università degli studi di Firenze

Vaccinazioni nelle persone con sclerosi multipla

Prof. Marco Salvetti
Università "La Sapienza", Il Facoltà di Medicina, Policlinico Sant'Andrea Centro Sclerosi Multipla, Roma

Invalidità e Legge 104 in sclerosi multipla

Dott. Massimo Serra
Azienda Sanitaria Locale N° 3 Genovese, Genova

AAA Cercasi

Direttore Sanitario per RSA Novi Ligure (AL)

Azienda cerca un Direttore sanitario per Residenza per anziani sita in Novi Ligure (AL) disponibile un giorno a settimana. E' richiesta specializzazione in Geriatria oppure in Medicina interna. Previsto contratto a tempo indeterminato con inserimento dal 1° settembre 2012.

Verranno valutate solo le candidature dei residenti in zona con i requisiti richiesti.

La presente offerta è rivolta a candidati ambosessi e i dati forniti saranno utilizzati ai soli fini di selezione e nel pieno rispetto della normativa sulla privacy.

Inviare curriculum vitae a selezione@seniorservice.it indicando in oggetto "Direttore sanitario Novi Ligure (AL)".

Ricordiamo

Dott. LUIGI BALBO

di anni 86, medico di medicina generale e condotto in pensione, deceduto il 9 settembre 2012 a Serralunga di Crea.

Rinnoviamo alla Famiglia in lutto le più sentite ed affettuose condoglianze.

Dott. DARIO GULMINETTI

di anni 88, medico di medicina generale e condotto in pensione, deceduto il 26 agosto 2012 a Casalnoceto.

Rinnoviamo alla Famiglia in lutto ed al **Dott. Roberto** le più sentite ed affettuose condoglianze.

ALBI PROFESSIONALI

MEDICI CHIRURGHI
Iscritti al 30.09.2012
N. 2057

Duplici iscritti: N. 223

ODONTOIATRI
Iscritti al 30.09.2012
N. 380

Calendario Appuntamenti Culturali

- 18.10.2012** (14) - 20,30 - 23,00
Centro Culturale San Secondo - Asti (Via Carducci, 22/24)
GESTIONE DELLE EMERGENZE NELLO STUDIO ODONTOIATRICO II PARTE: PRINCIPI DI BLS E DIMOSTRAZIONI PRATICHE
I crediti formativi ECM, la cui assegnazione è stata richiesta al Ministero della Salute, verranno attribuiti solo a coloro che parteciperanno all'intero evento (quattro incontri), compilando debitamente il questionario di apprendimento e la scheda di valutazione.
- 20.10.2012** (13) - 09,00 - 12,15
Sala riunioni "Dott. Rino Pizzetti" dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri - Alessandria (Via Pisacane, 21)
Aperitivo presso "Ristorazione Sociale" - Alessandria (Viale Milite Ignoto, 1/A)
LA PROFESSIONE MEDICA DECLINATA AL FEMMINILE: QUALI SCENARI PER IL TERZO MILLENNIO?
I crediti formativi ECM, la cui assegnazione è stata richiesta al Ministero della Salute, verranno attribuiti solo a coloro che parteciperanno all'intero evento (quattro incontri), compilando debitamente il questionario di apprendimento e la scheda di valutazione.
- 29.10.2012** (7) - 16,00 - 19,00
Silver Residence House Orchidea - Alessandria (Via Don Giovanni Rizzante, 100)
ANZIANI: PREVENIRE SEMPRE
- 30.10.2012** (14) - 20,30 - 23,00
Sala riunioni "Dott. Rino Pizzetti" dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri - Alessandria (Via Pisacane, 21)
NUOVE PROSPETTIVE IN ODONTOIATRIA SOCIALE: ETICA, QUALITÀ, PROFITTO
I crediti formativi ECM, la cui assegnazione è stata richiesta al Ministero della Salute, verranno attribuiti solo a coloro che parteciperanno all'intero evento (quattro incontri), compilando debitamente il questionario di apprendimento e la scheda di valutazione.
- 03.11.2012** (15) - 09,00 - 17,45
Hotel Diamante - Alessandria Loc. Spinetta Marengo (Viale della Valletta, 180 ex Via Gambalera, 137)
**CORSO DI AGGIORNAMENTO IN ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA
FOCUS ON - CRESCITA, OSSO, OBESITÀ**
Assegnati 7,5 crediti formativi. Evento accreditato ECM per Medico Chirurgo specializzato in: Endocrinologia, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Malattie dell'apparato respiratorio, Pediatria, Ortopedia e Traumatologia, Anestesia e Rianimazione, Radiodiagnostica, Medicina Generale (Medici di Famiglia), Pediatria (Pediatri di libera scelta).
- 10.11.2012** (4) - 08,30 - 13,15
Hospice Il Gelso - Alessandria (Via San Pio V, 41)
LINEE GUIDA SUL CORRETTO USO DEGLI OPIOIDI
Corso per Medici di Medicina Generale
I corsi saranno accreditati ai fini ECM, come attività formativa residenziale per Medici di Medicina Generale
- 10.11.2012** (14) - 09,00 - 12,30
Hotel Al Mulino - Alessandria San Michele (Via Casale, 44)
LA PROCEDURA PRF PER L'OTTENIMENTO DI MEMBRANE AUTOLOGHE DERIVANTI DALLA CENTRIFUGAZIONE, SENZA MANIPOLAZIONE, DEL SANGUE DEL PAZIENTE
I crediti formativi ECM, la cui assegnazione è stata richiesta al Ministero della Salute, verranno attribuiti solo a coloro che parteciperanno all'intero evento (quattro incontri), compilando debitamente il questionario di apprendimento e la scheda di valutazione.
- 14.11.2012** (3) - 20,45 - 23,00
Hotel Diamante - Alessandria Loc. Spinetta Marengo (Viale della Valletta, 180 ex Via Gambalera, 137)
Precederà il Convegno un aperitivo alle ore 20,00
LA ROBOTICA IN CHIRURGIA GENERALE
Corso per Medici di Medicina Generale
- 22.11.2012** (14) - 20,30 - 23,00
Sala riunioni "Dott. Rino Pizzetti" dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri - Alessandria (Via Pisacane, 21)
LA RIGENERAZIONE OSSEA E TECNICHE ALTERNATIVE IN CHIRURGIA IMPLANTARE
I crediti formativi ECM, la cui assegnazione è stata richiesta al Ministero della Salute, verranno attribuiti solo a coloro che parteciperanno all'intero evento (quattro incontri), compilando debitamente il questionario di apprendimento e la scheda di valutazione.
- 30.11.2012** (9) - 09,00 - 14,00
Associazione Cultura e Sviluppo - Alessandria (Piazza Fabrizio De Andrè, 1)
LA GESTIONE DEL PAZIENTE EMORRAGICO NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA/URGENZA
È stata richiesta la certificazione dei crediti
- 14.12.2012** (6) - 18,00 - 22,10
Hotel Diamante - Alessandria Loc. Spinetta Marengo (Viale della Valletta, 180 ex Via Gambalera, 137)
TRASFORMIAMO LA CONOSCENZA IN SALUTE: "LE NUOVE FRONTIERE DELLA RMN"
È stato richiesto l'accreditamento al Ministero della Salute
- (1) Convegno organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
 - (4) Corso per Medici di Medicina Generale organizzato dalla Rete Terapia del Dolore della Regione Piemonte.
 - (6) Evento formativo organizzato dallo Studio Radiologico Centocannoni Alliance Medical con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
 - (7) Tavola rotonda organizzata dalla Direzione Socio Sanitaria del Presidio Orchidea di Alessandria con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
 - (9) Simposio congiunto della SISET (Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi) e dell'AcEMC (Academy of Emergency Medicine and Care) con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
 - (13) Tavola rotonda organizzata dalla Commissione Pari Opportunità dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria, con il patrocinio della Provincia di Alessandria e della Città di Alessandria.
 - (14) Aggiornamento culturale in Odontoiatria II semestre 2012 organizzato dall'ANDI Sezioni Provinciali di Alessandria e Asti.
 - (15) Corso di aggiornamento organizzato dalla SC di Pediatria dell'Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria con il patrocinio della Provincia di Alessandria, della Città di Alessandria, dell'Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria, della FIMP-Federazione Italiana Medici Pediatri, della Società Italiana di Pediatria, della SIEDP-Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica e 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**



**ASSICURAZIONE
ABITAZIONE**



**PREVIDENZA
INTEGRATIVA**



**RESPONSABILITÀ
CIVILE
PROFESSIONALE**



**ASSICURAZIONE
INFORTUNI**

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