

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

alessandriamedica

9|2011

RIVISTA MENSILE
DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI

Consiglio Direttivo

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

Consiglieri

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

Revisori dei Conti

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

Revisore dei Conti supplente

Dott.ssa Mariaem Manuela Boffa

Commissione Odontoiatri

Dott. Giovanni Iacono (Presidente)
Dott.ssa Monica Imelio (Segretario)
Dott. Gaetano Barbagallo
Dott. Ettore Coucourde
Dott. Roberto Vignolo

Direzione

Graziella Reposi

ORARIO DI APERTURA AL PUBBLICO DEGLI UFFICI

DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ

mattino dalle ore 9 alle ore 13

pomeriggio dalle ore 14 alle ore 16

SABATO CHIUSO

Il Presidente **Dott. Mauro CAPPELLETTI**

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

Il Segretario **Dott. Gabriele FERRETTI**

ricevono **previo appuntamento telefonico**

CONSULENZE 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

- 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

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

Direttore Responsabile

Dott. Mauro CAPPELLETTI

Redattore Capo

Dott. Antonio Giovanni MACONI

Vice Redattori

Dott. Pier Luigi PORTA

Sig.ra Graziella REPOSI

Progetto grafico

Arch. Mauro BERTA

OMCEO - Alessandria

Via Pisacane, 21

15121 Alessandria

Tel. 0131 253666

Fax 0131 52455

www.ordinemedici.al.it

omceo@ordinemedici.al.it

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

Nuovo sito interattivo dell'Ordine e informatizzazione

05

In evidenza

Comunicato stampa ENPAM

30 mesi di attività per il numero verde gratuito sulle malattie del sangue

06

Notizie dalla FNOMCeO

Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori automatici esterni

Dentista a domicilio - odontoambulanza

Elenchi provinciali dei medici competenti - Medici addetti alla vigilanza

Dichiarazioni anticipate di trattamento

09

Fisco

Lavoro a progetto

Nuovi adempimenti fiscali: comunicazione operazioni superiori a 3.000,00 euro

Detrazioni da lavoro dipendente e per familiari a carico

Come integrare e correggere la dichiarazione dei redditi modello 730 errata

13

Previdenza ed Assistenza

Pensioni e previdenza nella manovra 2011

Pagamento del contributo percentuale ENPAM sulla libera professione entro il 31 ottobre

Assegnazione alloggi vacanza ONAOSI

16

Convegni, Corsi, Congressi

L'incontinenza urinaria femminile

Endocrinologia pediatrica: tiroide e pubertà

Fare medicina nel futuro: l'utilizzo di statine e sartani tra benefici e costi

La Gastroenterologia incontra la medicina di base

Il tromboembolismo venoso nel paziente medico: focus sulla profilassi e nuovi farmaci anticoagulanti

Le cure palliative in pediatria

III Giornate Piemontesi di Medicina Clinica

20

Informazioni

Registro italiano dei medici: decisione Antitrust

Requisiti per l'idoneità alla guida - Indicazioni

Concorso corso medicina generale

Nuovo sito interattivo dell'Ordine e informatizzazione

Mauro Cappelletti
Direttore Responsabile

Quale Direttore Responsabile del nostro periodico ho sempre avuto la preoccupazione che lo stesso fosse “leggibile”, pratico, non pletorico, ma con i contenuti essenziali. Almeno una newsletter mensile, che interagisse tra l'Ordine e gli iscritti (funzione istituzionale) e che sostituisse decine di migliaia di lettere all'anno. Abbiamo scelto di mantenere soltanto due colori per contenere le spese (sporadicamente facciamo uno strappo alla regola, come in questo numero, con costi comunque contenutissimi grazie alla nostra tipografia). Inoltre, nell'andare degli anni, abbiamo iniziato ad utilizzare una carta rinnovabile e rispettosa della natura.

Nello stesso tempo il Consiglio dell'Ordine nel 2001 promuoveva la realizzazione di un sito web che oggi, a distanza di dieci anni, appariva ormai statico rispetto ai tempi.

Per questo motivo - onde poter divulgare sempre più velocemente le informazioni utili agli iscritti - con la sola buona volontà delle nostre forze interne (anche la foto aerea della splendida Cittadella alessandrina, parte integrante del nuovo logo dell'Ordine, è frutto del nostro progettista Arch. Mauro Berta coadiuvato in questo dal nostro Consigliere pilota Dott. Gaetano Barbagallo) e con l'unico impegno economico dovuto alla Ditta che gestisce i programmi informatici dell'Ordine, abbiamo modernizzato il sito con, per ora, tre importanti novità: la possibilità di **consultare on-line gli Albi professionali e di richiedere i certificati di iscrizione, nonché di “sfogliare” Alessandria Medica sul web ad iniziare dal n. 9 dell'anno 2010** (numero storico per la rinnovata versione grafica, con i festeggiamenti per l'inaugurazione della nuova sede in contemporanea con il centenario degli Ordini).

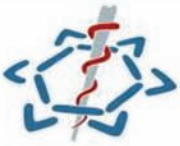
Spero che questa modernizzazione grafica e funzionale del sito sia gradita e che i Colleghi si abituino sempre più ad inserirlo tra i siti da consultare periodicamente.

A lato la nostra nuova “home page”.

Noi continuiamo ad adeguare ai tempi il nostro Ordine provinciale, cercando di operare al meglio, con le modeste forze della categoria, come farebbe, diceva un detto “analogico”, un buon padre di famiglia.

All'inverso, purtroppo, siamo molto indietro nell'intento di possedere un archivio soddisfacente della posta elettronica degli iscritti: i Colleghi che hanno





ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

[Presentazione dell'Ordine](#)

[Modulistica](#)

[Segreteria - Dove Siamo](#)

Menu Principale

- Home
- Disposizioni legislative sugli Ordini
- Codice Deontologico
- Norme e modulistica pubblicità sanitaria
- Leggi, norme, contratti, convenzioni
- Consulenze
- Consegna certificati iscrizione e contrassegni auto
- Biblioteca
- Elenco Medici Sostituti
- Alessandria Medica
- Calendario Eventi e concessione del Patrocinio

Area Riservata

- Fisco
- Previdenza ed Assistenza
- Sanitari convenzionati e liberi professionisti
- Dirigenti sanitari del SSN



Ministero della Salute



Notizie in evidenza

■ **Sito in fase di completamento**

ATTENZIONE:
il sito è in fase di completamento.
Ci scusiamo per eventuali disservizi o imprecisioni!

■ **08/2011 REQUISITI PER L'IDONEITA' ALLA GUIDA - INDICAZIONI OPERATIVE**

Il Ministero della Salute - Dipartimento della prevenzione e comunicazione - Direzione Generale della prevenzione sanitaria - ha emanato la Circolare n. 17798 del 25 luglio 2011 recante **"Requisiti per l'idoneità alla guida - Indicazioni operative"** contenente chiarimenti interpretativi e applicativi sulle nuove procedure per il rilascio del certificato di idoneità alla guida dei veicoli a motori ed in particolare inerente alla valutazione del possesso delle funzioni visive e alla valutazione del profilo di rischio dei soggetti affetti da epilessia o da diabete mellito.

[Scarica la Circolare completa di modelli di certificazione](#)

■ **08/2011 ESPLETAMENTO DEL CONCORSO PER L'AMMISSIONE AL CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE**

Sul bollettino ufficiale della Regione Piemonte n. 33 del 18.08.2011 è stato pubblicato il comunicato dell'Assessorato alla Sanità che approva l'elenco dei candidati aventi diritto a partecipare al concorso per l'ammissione al corso di formazione in Medicina Generale relativo agli anni 2011/2014.

Con il comunicato viene segnalata inoltre la data, l'ora e il luogo dove si terrà il concorso in argomento che si svolgerà a livello nazionale:

IL GIORNO 15 SETTEMBRE 2011

PER LA REGIONE PIEMONTE LA PROVA SI SVOLGERA' PRESSO IL "CENTRO INCONTRI DELLA REGIONE PIEMONTE - SALA DEI 300" - CORSO STATI UNITI 23 - TORINO.

I candidati dovranno presentarsi alle ore 8,00.

Si ricorda che l'accesso ai locali concorsuali è ammessa fino alle ore 9,45.



Servizi ON LINE

- [Ricerca Iscritti Albi Professionali](#)
- [Certificati Iscrizione on-line](#)

Area Riservata

Nome utente

Password

Ricordami

[Login](#)

[Password dimenticata?](#)
[Nome utente dimenticato?](#)
[Registrati](#)

"La riproduzione di articoli pubblicati sul sito Internet e su "Alessandria Medica" non necessita di preventiva autorizzazione da parte della redazione. E' indispensabile tuttavia riportare in calce agli stessi la citazione della fonte di provenienza dell'articolo ed il nome dell'autore."



Ricerca Iscritti Anagrafica Nazionale FNOMCEO

GOVERNO CLINICO



comunicato il loro indirizzo e-mail sono circa 650 su 2.230 iscritti. Inoltre gli iscritti a volte non comunicano neppure le nuove specializzazioni, impedendoci di poter realizzare un database aggiornato degli specialisti..... Per non parlare della posta elettronica certificata (PEC), ormai obbligo di legge!

Oggi l'informatizzazione della nostra vita quotidiana e lavorativa ha preso un passo accelerato. Nell'arco di un decennio l'informazione, la comunicazione, la musica, le immagini, i media sono passati dall'analogico al digitale.

Se vogliamo citare un esempio di quanto affermato riguardo questo processo irreversibile, l'accordo Mondadori-Amazon del 28 Luglio 2011 che porta sugli ereader kindle i libri in italiano, è un evento passato inosservato ma è la data che fa iniziare la lotta per la sopravvivenza del libro cartaceo. In USA il 55% dei libri venduti è in digitale, in Italia quest'anno le vendite dei libri digitali sono decuplicate ma sono lo 0,05 del mercato totale.

Questo dato dà sollievo ai lettori affezionati al tatto e al profumo della carta, ma è un altro segnale del progressivo distacco dell'Italia dalle nazioni più avanzate dell'Europa con grave danno per il futuro delle aziende e dei giovani che cercano una occupazione, e possono trovarla solo nella tecnologia e nell'indotto che ne deriva: *"l'Italia su internet cresce al rallentatore, è penultima con la Spagna e davanti solo alla Grecia per utenze connesse con velocità superiore ai 5 Mbps: 11% della popolazione contro il 56% degli olandesi, e siamo il paese col maggior numero di connessioni lente"* (dal Corriere della Sera 30 Luglio 2011).

Per intanto qualche edicola chiude, qualche libreria ha messo il 30% di sconto su tutto, soprattutto perché ora le persone trovano sul web le informazioni che prima trovavano sulla carta (e senza spendere niente).

Consiglio a chi è interessato all'argomento la lettura di un libro di Frank Schirrmacher, 2009, che ho scaricato da bookrepublic dal titolo "La libertà ritrovata" che inizia così: *"Per quanto mi riguarda devo ammettere che non sono più all'altezza degli impegni mentali della nostra epoca. Dirigo il mio traffico di dati, gli sms, le e-mail, i feed, i tweet, i siti di notizie, le chiamate sul cellulare e gli aggregatori di news, come fa un controllore di volo con il traffico aereo: mi sforzo sempre di evitare una collisione e sempre con la preoccupazione di avere dimenticato qualcosa di cruciale. Senza Google o se domani non avessi più accesso a Internet o a un computer, sarei spacciato: non riuscirei più a trovare un artigiano o a fare qualsiasi ricerca." ..."Ormai nessuno dubita più che siamo entrati in una nuova era; a causa della grande quantità di informazioni che trasmettono digitalmente, in molti di noi l'apparato di pensiero e di memoria ha cominciato a cambiare; le connessioni neuronali del nostro cervello si trasformano creando una nuova architettura ad una velocità che lascia a bocca aperta gli studiosi dell'evoluzione".*

Buona ripresa del lavoro dopo le vacanze!





COMUNICATO STAMPA

La sostenibilità dei conti dipende dalla politica

E' proseguita stamattina l'audizione della Fondazione ENPAM presso la Commissione bicamerale di controllo sugli enti previdenziali. I rappresentanti della Cassa dei medici e degli odontoiatri hanno confermato l'impegno dell'ENPAM nel raggiungere l'equilibrio dei 30 anni, che non c'è ancora non perchè i conti della Fondazione siano peggiorati (sono anzi migliorati) ma perchè la politica nel 2007 ha cambiato le regole.

I vertici della Fondazione condividono pienamente i richiami della Commissione alla massima prudenza negli investimenti. A questo proposito, proprio venerdì 24 giugno il consiglio di amministrazione dell'Enpam approverà un nuovo modello ispirato da un lavoro del professor Mario Monti, International advisor di Goldman Sachs.

Inoltre, l'Enpam si è già detto favorevole a un nuovo e più razionale sistema di controlli.

Iniziative di questo genere, a garanzia delle pensioni degli iscritti, sono nell'interesse degli stessi amministratori.

La Cassa dei medici e degli odontoiatri sottolinea comunque che, contrariamente a quanto affermato in una nota dal presidente Giorgio Jannone, l'Enpam non ha affatto subito "ingenti perdite". Al contrario, così come è stato chiaramente confermato nel corso dell'audizione, il rischio legato a titoli

derivati, acquistati prima della grande crisi economica del 2008, è stato ridotto e attualmente riguarda una porzione limitatissima del patrimonio (circa il 2,5%), con tendenza a ulteriori miglioramenti.

Il problema, così come affermato dal senatore Giuliano Cazola, è semmai nella tenuta dei conti a 30 anni e di questo la Fondazione è ben consapevole da tempo e metterà in atto tutti i correttivi necessari.

In questo senso l'Enpam chiede al Governo e al Parlamento di riconoscere la sua peculiarità, in quanto le entrate della Cassa dei medici derivano per due terzi da convenzioni con il Servizio Sanitario Nazionale, il cui rinnovo è attualmente bloccato. Il regime di convenzione fa anche sì che i camici bianchi – a differenza degli altri professionisti – non potranno beneficiare di contributi integrativi a carico del cliente, come previsto dalla legge Lo Presti approvata pochi giorni fa. La Fondazione chiede quindi che le sia concesso un regime transitorio per raggiungere i previsti 30 anni di equilibrio con riforme graduali che non penalizzino la categoria dei medici e degli odontoiatri.

Roma, 22 giugno 2011

30 mesi di attività per il numero verde gratuito sulle malattie del sangue

Dalla Società Italiana di Ematologia un numero telefonico gratuito da tre anni al servizio dei pazienti affetti da leucemie e da tutte le patologie ematologiche

Prosegue con successo l'attività del Numero Verde 800.550.952: uno sportello telefonico gratuito, da 30 mesi a disposizione dei pazienti affetti da leucemie e da altre malattie ematologiche. Si tratta di un servizio di consulenza dedicato alle malattie del sangue promosso dalla SIE, la Società Italiana di Ematologia, già attivo in tutta Italia per orientare il paziente verso l'appropriato percorso di diagnosi e cura e realizzato con il supporto di Novartis.

Per avere informazioni e assistenza in campo ematologico, basta chiamare il Numero Verde, da telefono fisso o cellulare, per ottenere spiegazioni su sintomi, esami e terapie e sapere a chi rivolgersi, se non si è già seguiti presso una struttura ematologica.

Alle chiamate rispondono specialisti ematologi che forniscono informazioni generali sulle malattie ematologiche, un primo orientamento sulle strutture cui rivolgersi, sugli esami di laboratorio necessari, e un supporto psicologico. Il Numero Verde non sostituisce infatti la visita dallo specialista ma rappresenta un vero e proprio sportello infor-

matico telefonico.

"Attivo da febbraio 2009, il Numero Verde ha già risposto a centinaia di chiamate di pazienti e familiari di tutta Italia" – afferma il Professor Fabrizio Pane, Presidente della SIE – "offrendo un servizio fondamentale a tutte le persone coinvolte nella gestione delle malattie ematologiche, direttamente (i pazienti), o indirettamente (i familiari, gli operatori sanitari). Oggi le terapie disponibili consentono di intervenire con successo sulle malattie ematologiche ma è essenziale orientare il paziente verso l'appropriato percorso di diagnosi e cura, oltre che supportarlo psicologicamente. Grazie al Numero Verde si possono ottenere informazioni su sintomi, esami, terapie e sulle strutture sanitarie di interesse ematologico: un aiuto concreto per i pazienti e per chi se ne prende cura".

Il Numero Verde 800.550.952 della SIE è attivo tutti i martedì ed i giovedì dalle ore 15.00 alle 18.00.



Decreto 18 marzo 2011

Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori automatici esterni



Si ritiene opportuno segnalare che nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 129 del 6 giugno 2011 è stato pubblicato il decreto 18 marzo 2011 recante **“Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori automatici esterni di cui all’articolo 2, comma 46, della legge n. 191/2009”**.

Il decreto è stato emanato dal Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell’Economia e delle Finanze ai sensi dell’art. 2, comma 46, della legge 192/09 che dispone che “E’ autorizzata la spesa di 4 milioni di euro per l’anno 2010 e di 2 milioni di euro per ciascuno degli anni 2011 e 2012 finalizzata alla diffusione di defibrillatori semiautomatici e automatici esterni”. Il decreto stabilisce i criteri e le modalità

(tion) per i soccorritori non medici e a definire i programmi di formazione, aggiornamento e verifica, le modalità di certificazione ed i criteri di accreditamento dei centri di formazione.

In particolare si evidenzia che l’allegato A stabilisce che le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, al fine di rendere uniformi le modalità di erogazione ed il livello di formazione dei corsi, affidino la loro realizzazione alle centrali operative del sistema di emergenza 118 ed ai centri di formazione accreditati di altre strutture del Servizio Sanitario Regionale, delle Università, **degli Ordini professionali sanitari**, delle organizzazioni medico-scientifiche di rilevanza nazionale, della Croce Rossa Italiana e delle Associazioni di volontariato nazionali e regionali operanti in ambito sanitario, degli Enti pubblici che hanno come fine istituzionale la sicurezza del cittadino, nonché di altri soggetti pubblici e privati operanti in ambito sanitario che dispongono di un’adeguata struttura di formazione.

Al fine di cosentirne un esame più approfondito è possibile scaricare copia del decreto indicato in oggetto al link gazzetta ufficiale del portale della FNOMCeO.

IL PRESIDENTE
Amedeo Bianco

Roma, 9 giugno 2011

per dotare di defibrillatori luoghi, strutture e mezzi di trasporto, entro il limite di spesa previsto dal comma sopraccitato.

Scopo del provvedimento è quindi quello di diffondere in modo capillare l’uso dei defibrillatori semiautomatici esterni sul territorio nazionale perchè possano essere utilizzati anche dal personale non sanitario, opportunamente formato, nella convinzione che l’utilizzo di tale apparecchiatura possa prevenire o quanto meno ridurre il numero di morti per arresto cardiocircolatorio.

L’art. 2, comma 1, del decreto dispone che le Regioni predispongano, nei limiti delle risorse previste dall’art. 2, comma 46, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, programmi per la diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni in base alle indicazioni contenute nel documento approvato con l’accordo Stato-Regioni del 27 febbraio 2003 recante «Linee guida per il rilascio dell’autorizzazione all’utilizzo extraospedaliero dei defibrillatori semiautomatici», nonché agli ulteriori criteri e modalità indicati nell’allegato A al decreto.

Con riferimento all’**attività formativa**, l’allegato A al decreto prevede che le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, anche avvalendosi delle proprie organizzazioni dell’emergenza territoriale 118, provvedano a disciplinare l’erogazione dei corsi di formazione e di addestramento in Supporto Vitale di Base - Defibrillazione (Basic Life Support - Defibrilla-

Dentista a domicilio - odontoambulanza

Il Presidente della CAO di Padova ha inviato una nota chiedendo il parere della CAO Nazionale sulla problematica legata alle iniziative dei cosiddetti dentisti a domicilio.

La questione appare di carattere generale e pertanto ritengo opportuno trasmettere la risposta a tutti i Presidenti CAO.

La CAO Nazionale nel riscontrare la nota dell'11 Maggio del Presidente CAO di Padova, fa presente che occorre distinguere preliminarmente l'attività del dentista a domicilio da quella concernente l'utilizzo per le prestazioni odontoiatriche delle cosiddette odontoambulanze.

Per quanto concerne la questione "dentisti a domicilio", in alcune Regioni d'Italia si sta procedendo ad istituire l'erogazione di cure odontoiatriche a domicilio per pazienti appartenenti alle fasce deboli, in attuazione delle implicazioni derivanti dalla relativa normativa nazionale e regionale.

Ovviamente l'odontoiatra che si reca presso il domicilio del paziente "debole" per erogare prestazioni sanitarie, in base ad una precisa normativa regionale o nazionale è ben distinto da quello che di propria iniziativa, senza alcuna normativa che lo autorizzi, intraprende una sorta di "odontoiatria porta a porta" per assicurarsi una rete fissa di pazienti e quindi incrementare la propria clientela, senza curarsi delle criticità che deriverebbero da prestazioni sanitarie erogate in ambienti non sterilizzati e senza tutti gli opportuni adempimenti previsti per legge negli studi odontoiatrici.

A tal riguardo si citano, infatti, il Piano Sanitario Nazionale che dal 2005 indica tra le strategie per lo sviluppo, l'integrazione socio sanitaria, attraverso la promozione di interventi integrati finalizzati a garantire la continuità e l'unitarietà del percorso assistenziale; i principi dettati dall'art. 9 del Dlgs del 30 Dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche e integrazioni e dell'allegato 2B al DPCM 29 Novembre 2001 dove sono state definite le condizioni di vulnerabilità (sanitaria e sociale) per le quali è stato garantito l'accesso alle cure odontoiatriche nell'ambito dei livelli di assistenza.

Un esempio di quanto finora detto è l'unità operativa di odontostomatologia domiciliare regionale istituita presso l'ospedale "G. Ea-

stman" di Roma che offre un servizio odontoiatrico domiciliare con odontoambulanza e odontoambulanze permettendo di conseguire e garantire, uniformemente su tutto il territorio regionale, la prevenzione, la diagnosi precoce e la cura delle patologie maxillo-odontostomatologiche ai pazienti che appartengono alle fasce deboli.

E' evidente, quindi, che la legittimità è garantita solo quando esiste una regolamentazione a livello pubblico, non esiste dunque legittimità là dove l'iniziativa provenga da una sfera del tutto privata ed al di fuori di qualsiasi ambito legislativo.

In conclusione, nonostante l'esistenza di precisi riferimenti normativi che legittimano l'erogazione di un'assistenza odontoiatrica a domicilio, si ribadisce quanto riportato nella precedente comunicazione del 19 gennaio 2011 in relazione all'etica dei comportamenti che non può essere tralasciata o peggio ancora svenduta sia pure per scopi di carattere sociale.

Giuseppe Renzo

Roma, 1° luglio 2011

Elenchi provinciali dei medici competenti Medici addetti alla vigilanza

Questa Federazione ha verificato che qualche Ordine provinciale inserisce negli elenchi provinciali dei medici competenti i c.d. medici addetti alla vigilanza.

Orbene, l'art. 39, comma 3, del D.Lgs. 81/08 e successive modificazioni e integrazioni prevede che **"Il dipendente di una struttura pubblica, assegnato agli uffici che svolgono attività di vigilanza, non può prestare ad alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale attività di medico competente"**.

Il Ministero della Salute – Ufficio Direzione generale della prevenzione sanitaria – sentito dalla FNOMCeO sulla fattispecie indicata in oggetto, ha chiarito che, restando esclusa la possibilità per tutti i medici assegnati ad Uffici che svolgono attività di vigilanza, nell'ambito disciplinato dal D.Lgs 81/2008, di poter svolgere una attività di medico competente ad "alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale", **conseguentemente gli stessi non hanno motivo di far parte degli iscritti negli elenchi nazionali (o anche provinciali) dei medici competenti in esercizio**, per i quali vige l'obbligo di comunicazione, di cui all'art. 25, comma 1, lett. n) del Dlgs 81/2008, del possesso dei titoli e requisiti previsti per l'iscrizione nell'elenco dei medici competenti istituito presso il Ministero della Salute.

Pertanto, stante quanto suesposto, gli Ordini provinciali, nell'ambito delle proprie attribuzioni e al fine di svolgere correttamente la propria funzione di certificazione, accertato lo stato di incompatibilità di cui all'art. 39, comma 3, del D.Lgs. 81/08 sopracitato, dovranno disporre la cancellazione con delibera approvata dal Consiglio direttivo dei medici addetti alla vigilanza eventualmente inseriti negli elenchi provinciali dei medici competenti.

IL PRESIDENTE
Amedeo Bianco

Roma, 1° luglio 2011

Dichiarazioni anticipate di trattamento: la Fnomceo auspica una normativa rispettosa della relazione di cura

In relazione al Disegno di Legge n. 2350/A, relativo a **"Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazione anticipata di trattamento"**, approvato dalla Camera dei Deputati, la **Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri** ha voluto diramare la seguente nota.

*"Il testo licenziato modifica in molte parti quello pervenuto dal Senato, rispetto al quale la **FNOMCeO** aveva sviluppato un approfondito processo di valutazione e di confronto, culminato nella stesura del documento di **Terni**, approvato a larghissima maggioranza dai Presidenti di Ordine e, in più occasioni, al centro del dibattito in corso nel Paese.*

La delicatezza civile, sociale, etica e deontologica delle questioni trattate richiede ad una Istituzione ausiliaria dello Stato ed esponente della professione, quale noi siamo, una rigorosa e diffusa consultazione sui punti nodali della materia (destinatari, contenuti e vincolatività delle DAT, profili dell'alleanza terapeutica, equilibrio delle autonomie e delle responsabilità del medico e del paziente, ecc.).

*A tale scopo abbiamo convocato per i prossimi giorni la nostra **Consulta Nazionale di Deontologia medica**, per una prima valutazione del testo e per la individuazione delle modalità per una larga consultazione.*

*Le nostre osservazioni al testo legislativo saranno formulate in ragione della sua attenzione ai principi ispiratori del documento di **Terni** e costituiranno il merito delle nostre azioni di rispettosa ma determinata sollecitazione al legislatore per il varo **definitivo** di una normativa rispettosa di una relazione di cura intima, unica e irripetibile e dei principi di libertà del paziente e dell'autonomia del medico".*

Roma, 13 luglio 2011

Lavoro a progetto

Graziella Reposi

L'art. 34 della legge 342/2000 ha modificato il trattamento fiscale applicabile alle collaborazioni coordinate e continuative, facendole rientrare tra le attività di lavoro dipendente o assimilate, cosiddetta area di *parasubordinazione*. Successivamente il D.Lgs. n. 276/10.09.2003 ha introdotto il "contratto a progetto" con le modalità di svolgimento delle collaborazioni coordinate e continuative. Queste le novità legislative:

• PRESUPPOSTI

I presupposti fondamentali del lavoro a progetto sono:

- sottoscrizione di uno o più progetti specifici o di un programma di lavoro ovvero di una fase di lavoro;
- autonoma gestione da parte del collaboratore dei progetti/programmi/fasi;
- nessun vincolo di subordinazione;
- coordinamento con l'attività del committente;
- contenuto prevalentemente personale della prestazione svolta dal collaboratore;
- definizione di un risultato da conseguire.

• ESCLUSIONI DAL LAVORO A PROGETTO

Ai sensi dell'art. 61, comma 2 e 3 del D.Lgs. 276/2003 e circolare ministeriale non rientrano nell'ambito del lavoro a progetto:

- prestazioni occasionali: sono quelle di durata non superiore ai 30 giorni nel corso dell'anno solare con lo stesso committente con un compenso complessivamente percepito nello stesso anno, sempre con il medesimo committente, non superiore ad euro 5.000,00;
- gli agenti e i rappresentanti di commercio;
- le professioni intellettuali per le quali è necessaria l'iscrizione in appositi albi professionali, esistenti alla data di entrata in vigore del decreto legislativo (24.10.2003);
- i rapporti e le attività di collaborazione utilizzate a fini istituzionali in favore delle associazioni e società sportive dilettantistiche affiliate alle federazioni sportive nazionali, alle discipline sportive associate e agli enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI;
- i componenti degli organi di amministrazione e controllo delle società;
- i partecipanti a collegi e commissioni, compresi anche quegli organismi aventi natura tecnica;
- coloro che percepiscono la pensione di vecchiaia, compresi quei soggetti titolari di una pensione di anzianità o invalidità che, ai sensi della normativa vigente, al raggiungimento del 65° anno di età, hanno automaticamente trasformato il loro trattamento in pensione di vecchiaia.

Queste tipologie possono sottoscrivere il precedente tipo di contratto co.co.co.

• FORMA

L'art. 62 D.Lgs. 276/2003 stabilisce che il contratto di lavoro a progetto deve essere stipulato in forma scritta. La circolare ministeriale sottolinea che, seppur la modalità scritta sia richiesta ai soli fini della prova, tale forma assume rilevanza per dimostrare alcuni elementi espressamente previsti per le collaborazioni a progetto (contenuto del progetto o del programma di lavoro o di una fase) ai fini di eventuali contenziosi.

• REQUISITI ED ELEMENTI

Ai fini della prova del contratto di lavoro a progetto lo stesso deve contenere le seguenti informazioni:

- indicazione della durata, determinata o determinabile della prestazione di lavoro. La durata è funzionale alla realizzazione del progetto o del programma convenuto in regime di totale autonomia;
- indicazione del progetto o programma di lavoro o fasi di esso, e del relativo contenuto;

- il corrispettivo e i criteri di determinazione dello stesso, nonché i tempi e le modalità di pagamento e la disciplina dei rimborsi spese. Il corrispettivo deve essere di ammontare proporzionato alla quantità e alla qualità del lavoro eseguito e deve tenere conto del compenso che normalmente verrebbe corrisposto in caso di analoga prestazione di lavoro autonomo.

La quantificazione del corrispettivo deve inoltre basarsi sulla natura e durata del progetto o del programma e quindi sul risultato della collaborazione;

- l'attività di coordinamento del lavoratore a progetto con il committente sulla esecuzione, anche temporale, della prestazione lavorativa, che in ogni caso non può essere tale da ostacolare l'autonomia nella esecuzione dell'obbligazione lavorativa;
- le eventuali misure per la tutela della salute e sicurezza del collaboratore a progetto, fermo restando quanto disposto dall'art. 66 c. 4, D.Lgs 276/2003 e successive modificazioni.



NUOVI ADEMPIMENTI FISCALI

Comunicazioni telematiche delle operazioni rilevanti ai fini IVA di importo non inferiore a 3.000,00 euro

Graziella Reposi

L'Agenzia delle Entrate, in attuazione dell'art. 21 del D.L. 31.05.2010 n. 78, convertito con modificazioni dalla L. 30.07.2010 n. 122, ha emanato l'operatività di tale provvedimento.

A seguire le principali indicazioni che riguardano, oltre ad altri professionisti, anche i medici chirurghi e gli odontoiatri.

OBBLIGO DI COMUNICAZIONE

- Inviare annualmente all'amministrazione finanziaria (comunicazione esclusivamente per via telematica mediante il proprio fiscalista o tramite Fisconline dell'Agenzia delle Entrate) un elenco che contenga tutti i dati relativi alle operazioni rilevanti ai fini IVA (provenienti da clienti o fornitori).
- Tale elenco include tutte le operazioni imponibili, non imponibili ed esenti.
- Sono tenuti a tali adempimenti anche i soggetti in regime di contabilità semplificata oppure che applicano il regime fiscale agevolato.

LIMITI PER SINGOLA OPERAZIONE RELATIVAMENTE ALL'ANNO 2010

- Il primo invio dell'elenco dei dati relativi alle fatture dell'anno 2010 deve avvenire entro il 30 ottobre 2011 e comprende solo le operazioni avvenute nell'anno 2010 per importi superiori ad € 25.000,00, al netto dell'IVA.

LIMITI PER SINGOLA OPERAZIONE A DECORRERE DALL'ANNO 2011

- Sono escluse e non vanno inserite negli elenchi le operazioni inferiori ad € 3.000,00 al netto dell'IVA oppure, per quelle senza obbligo di rilascio fattura, 3.600,00 euro inclusa IVA. L'elenco deve essere inviato entro il 30 aprile 2012 e per gli anni successivi sempre entro il 30 aprile.

OPERAZIONI FRAZIONATE

- I limiti sopra indicati sono riferiti al valore globale della prestazione; non è importante se le prestazioni (o le cessioni dei beni) e i pagamenti siano o meno frazionati.

ELEMENTI DA INDICARE NELLA COMUNICAZIONE

- L'anno di riferimento.
- La partita IVA o codice fiscale del cliente o fornitore.

VADEMECUM DELLE SCADENZE

ANNO 2010		
Operazioni soggette rese o ricevute	Limiti	Scadenza
Operazioni esclusivamente con rilascio di fattura	Non inferiori a 25.000,00 euro (al netto dell'IVA)	31 ottobre 2011

ANNO 2011		
Operazioni soggette rese o ricevute	Limiti	Scadenza
Operazioni con rilascio di fattura	Non inferiori a 3.000,00 euro (al netto dell'IVA)	30 aprile 2012
Operazioni senza obbligo di rilascio fattura, con esclusivo riferimento a quelle rese o ricevute dal 10.07.2011 (ad es. le operazioni documentate a mezzo ricevuta fiscale o scontrino fiscale)	Non inferiori a 3.600,00 euro (IVA inclusa)	30 aprile 2012

ANNI SUCCESSIVI		
Operazioni soggette rese o ricevute	Limiti	Scadenza
Operazioni con rilascio di fattura	Non inferiori a 3.000,00 euro (al netto dell'IVA)	30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento
Operazioni senza obbligo di rilascio fattura (ad es. le operazioni documentate a mezzo ricevuta fiscale o scontrino fiscale)	Non inferiori a 3.600,00 euro (IVA inclusa)	30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento

- Per i soggetti non residenti nel territorio dello stato, privi quindi del codice fiscale, i dati quali cognome, nome, data e luogo di nascita, sesso e domicilio.
- I corrispettivi dovuti e l'importo dell'IVA applicata o la certificazione che si tratta di operazioni non imponibili o esenti.

SOGGETTI ESONERATI

- L'Agenzia delle Entrate nelle proprie istruzioni afferma di ritenere che i soggetti che si avvalgono del regime di cui all'art. 1, commi da 96 a 116, della legge 244/24.12.2007, siano da considerare esonerati dall'obbligo di comunicazione in quanto l'adesione a tale regime comporta, sotto il profilo della semplificazione degli adempimenti IVA, l'esonero da qualunque obbligo, fatta salva la certificazione dei corrispettivi.
- Tale esclusione risponderrebbe, quindi, all'intento di limitare al massimo l'aggravio per i contribuenti di minori dimensioni per i quali gli oneri connessi all'adempimento dell'obbligo in questione appaiono non proporzionati alla finalità della disposizione.
- L'esclusione comunque non è valida qualora nel corso dell'anno tale regime cessasse di avere efficacia (per il conseguimento di ricavi o compensi

superiori a 30.000,00 euro, il sostenimento di spese per lavoratori dipendenti o collaboratori, o, ancora, per la percezione di somme a titolo di partecipazione agli utili, o l'effettuazione di acquisti di beni strumentali che, sommati a quelli dei due anni precedenti, superassero l'ammontare complessivo di 15.000,00 euro).

In tal caso il contribuente sarebbe obbligato alla comunicazione per tutte le operazioni sopra le soglie effettuate a decorrere dalla data in cui vengono meno i requisiti per l'applicazione del regime fiscale semplificato

SANZIONI

- Per l'omissione della comunicazione o per l'effettuazione con dati incompleti o non veritieri è prevista una sanzione amministrativa da € 258,22 ad € 2.065,82.

E' IMPORTANTE:

fornirsi di tutti i dati dei clienti e dei fornitori (ad es. con copia della tessera sanitaria o altri documenti) onde poter effettuare gli invii telematici senza incorrere in errori che causerebbero blocchi della procedura o penalità pecuniarie.

Semplificazioni fiscali DETRAZIONI DA LAVORO DIPENDENTE E PER FAMILIARI A CARICO

Graziella Reposi

Sulla G.U. n. 160 del 12.07.2011 è stata pubblicata la L. 106/12.07.2011 che converte il D.L. 70/13.05.2011 "Semestre Europeo - Prime disposizioni urgenti per l'economia", in vigore dal 14 maggio 2011.

Tale provvedimento ha modificato le disposizioni in materia di accertamento delle imposte sui redditi e prevede tra l'altro che **le detrazioni previste dall'art. 12 del T.U. di cui al DPR 600/1973 sono riconosciute se il percipiente dichiara di avervi diritto, indica le condizioni di spettanza, il codice fiscale dei soggetti per i quali usufruisce delle detrazioni e si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni. Tale dichiarazione ha effetto anche per i periodi di imposta successivi.**

La suddetta normativa elimina quindi per i contribuenti l'obbligo di presentare ogni anno al proprio datore di lavoro o ente pensionistico (INPDAP, INPS, ENPAM, ecc.), quale sostituto d'imposta, la domanda contenente la richiesta delle detrazioni per carichi di famiglia unitamente alle condizioni di spettanza ed ai dati relativi ai familiari per i quali viene richiesta l'attribuzione del beneficio fiscale.

TALE ADEMPIMENTO DEVE ESSERE EFFETTUATO SOLLECITAMENTE SOLTANTO AL VERIFICARSI DI OGNI VARIAZIONE CHE RILEVI AI FINI DEL DIRITTO A FRUIRE DELLE PREDETTE DETRAZIONI.

A seguito di quanto sopra l'istituto pensionistico o il datore di lavoro riconoscerà le detrazioni per carichi di famiglia sulla base dell'ultima dichiarazione presentata dal contribuente **che avrà tuttavia l'obbligo di comunicare con urgenza ogni variazione che possa incidere sulla corretta determinazione delle detrazioni spettanti per familiari a carico.**

L'INPDAP, in proposito, con propria circolare del 13.07.2011, comunica che, conseguentemente, per effetto della citata modifica legislativa, **non sospenderà l'attribuzione del beneficio fiscale con la rata di agosto a coloro che non abbiano presentato la prescritta dichiarazione entro il termine del 31.05.2011, diversamente da quanto era stato comunicato precedentemente**, fermo restando che sarà opportunamente inserita a sistema ogni eventuale richiesta di revoca e/o variazione che il contribuente pensionato dovrà segnalare all'Istituto non appena la stessa dovesse verificarsi.

Come integrare o correggere la dichiarazione dei redditi modello 730 quando è errata



Graziella Reposi

I contribuenti che hanno presentato il **modello 730** e si accorgono, controllando il prospetto di liquidazione modello 703-3 rilasciato dal sostituto d'imposta, di aver commesso qualche errore nella compilazione, oppure di aver ommesso qualche dato, qualche reddito, oneri e spese, oppure di non aver indicato nella dichiarazione dati anagrafici, sostituto d'imposta, ecc., possono provvedere alla correzione del modello 730 presentato.

Altrettanto, se il contribuente riscontra degli errori commessi dal soggetto che ha prestato l'assistenza fiscale (datore di lavoro, CAF o professionista abilitato), deve provvedere a comunicarglielo per permettere la presentazione del modello 730 rettificato.

E' possibile in questi casi presentare entro il 25 ottobre ad un Caf una dichiarazione integrativa. Qualora l'integrativa fosse presentata allo stesso Caf tramite il quale è stata trasmessa la dichiarazione originaria dovrà essere esibita soltanto la documentazione relativa all'integrazione per il controllo di conformità. In caso contrario, l'in-

teressato dovrà esibire al nuovo Caf tutta la documentazione elencata nella dichiarazione.

Nell'ipotesi appena descritta il 730 integrativo dovrà riportare il codice 1 nell'apposita casella. La medesima modalità può essere adottata per correggere o integrare solo i dati del sostituto di imposta che dovrà effettuare i conguagli. In questo caso, nell'apposita casella deve essere indicato il codice 2. Il codice 3 dovrà essere utilizzato nelle situazioni in cui devono essere corretti sia i dati fiscali, che in ogni caso producono un vantaggio per il contribuente, che i dati del sostituto.

Scaduto il termine del 25 ottobre, il contribuente ha la possibilità, con il mod. Unico, di correggere o integrare la dichiarazione. Se gli errori e le omissioni nel 730 determinano un minor rimborso o una maggiore imposta dovuta, il contribuente può presentare entro il termine di presentazione della dichiarazione mod. Unico dell'anno successivo, la dichiarazione integrativa e provvedere al pagamento delle maggiori imposte dovute.

SCADENZE 730 INTEGRATIVO

SCADENZE	CONTRIBUENTE	CAF
Entro il 25 ottobre	Può presentare al CAF il mod. 730/2011 integrativo.	
A novembre	Riceve la retribuzione con le trattenute delle somme dovute a titolo di secondo o unico acconto per l'IRPEF. Se la retribuzione è insufficiente per il pagamento delle imposte, la parte residua, maggiorata dell'interesse nella misura dello 0,4% mensile, sarà trattenuta dalla retribuzione del mese di dicembre.	
Entro il 10 novembre	Riceve dal CAF copia della dichiarazione Modello 730/2011 integrativo e il prospetto di liquidazione Modello 730-3 integrativo.	Verifica la conformità dei dati esposti nella dichiarazione integrativa, effettua il calcolo delle imposte e consegna al contribuente copia della dichiarazione Modello 730/2011 integrativo e il prospetto di liquidazione Modello 730-3 integrativo; comunica al sostituto il risultato finale della dichiarazione. Trasmette telematicamente all'Agenzia delle entrate le dichiarazioni integrative.

Pensioni e previdenza nella manovra 2011

Paolo Quarto

Quest'anno la manovra finanziaria ci consegna novità in materia di previdenza e di pensioni che non solo andranno ad interessare gli iscritti all'INPDAP e all'INPS, ma anche gli iscritti alle ex Casse Professionali e agli Enti privatizzati tra cui, per i medici, l'ENPAM.

Gli interventi principali, tutti raggruppati nell'art. 18 del decreto legge n. 98, convertito con modifiche nella legge 111 del 15 luglio 2011, sono i seguenti:

- perequazione automatica ridotta per le pensioni INPDAP e INPS fino a 2.337,00 euro mensili lordi

le pensioni INPS e INPDAP superiori a 5 volte il minimo INPS (cioè di importo maggiore di 2.337,15 euro mensili lordi) saranno rivalutate, nei prossimi due anni (2012 e 2013) soltanto nella parte corrispondente a 3 volte il minimo stesso (cioè fino a 1.402,29 euro) applicando inoltre il 70% della variazione ISTAT del costo della vita (anziché l'intera variazione). Per queste pensioni quindi per due anni la rivalutazione verrà ridotta del 30% su 1.402,29 euro congelando tutta la quota eccedente;

- contributo di perequazione su tutte le pensioni oltre i 90.000,00 euro annui lordi

su tutte le pensioni erogate da *Enti gestori di forme di previdenza obbligatoria* (tra cui pertanto anche le pensioni erogate dalle Casse Professionali e quindi dall'ENPAM) di importo superiore a 90.000,00 euro annui lordi verrà operato, dal 1° agosto 2011 a dicembre 2014, un prelievo del 5% a titolo di *contributo di perequazione* sulla parte eccedente i 90.000,00 euro fino a 150.000,00 euro e del 10% sulla eccedenza rispetto ai 150.000,00 euro.

Per un trattamento pensionistico complessivo di 180.000,00 euro, ad esempio, il contributo annuo (cioè la riduzione) ammonterebbe a 6.000,00 euro annui lordi ($150.000,00 - 90.000,00 = 60.000,00 \times 5\% = 3.000,00 + 180.000,00 - 150.000,00 = 30.000,00 \times 10\% = 3.000,00$).

Il contributo di perequazione non rimarrà nelle casse degli Enti interessati ma sarà destinato al bilancio statale.

- età per il pensionamento delle lavoratrici private iscritte all'INPS

per le lavoratrici dipendenti private iscritte all'INPS (tra cui le dottoresse che lavorano in strutture private) l'età per il pensionamento di vecchiaia, si eleverà, gradualmente, dagli attuali 60 anni di alcuni mesi a partire dal 2020, in modo da raggiungere i 65 anni a partire dal 1° gennaio 2032 secondo le tappe di un innalzamento progressivo riprodotto nel prospetto pubblicato.



GRADUALE INCREMENTO DELL'ETÀ DI VECCHIAIA PER LE LAVORATRICI PRIVATE INPS

anno	incremento mesi ad anno	incremento totale in mesi	graduale aumento età di vecchiaia
2020	+ 1 mese	1 mese	60 anni e 1 mese
2021	+ 2 mesi	3 mesi	60 anni e 3 mesi
2022	+ 3 mesi	6 mesi	60 anni e 6 mesi
2023	+ 4 mesi	10 mesi	60 anni e 10 mesi
2024	+ 5 mesi	15 mesi	61 anni e 3 mesi
2025	+ 6 mesi	21 mesi	61 anni e 9 mesi
2026	+ 6 mesi	27 mesi	62 anni e 3 mesi
2027	+ 6 mesi	33 mesi	62 anni e 9 mesi
2028	+ 6 mesi	39 mesi	63 anni e 3 mesi
2029	+ 6 mesi	45 mesi	63 anni e 9 mesi
2030	+ 6 mesi	51 mesi	64 anni e 3 mesi
2031	+ 6 mesi	57 mesi	64 anni e 9 mesi
2032	+ 3 mesi	60 mesi	65 anni

Per le dipendenti pubbliche iscritte all'INPDAP, l'innalzamento dell'età di vecchiaia a 65 anni è già stata imposta dalla legge 122/2010 a partire dal 1° gennaio 2012. In entrambi i casi, comunque, per l'effettiva decorrenza della pensione, le interessate devono attendere poi l'apertura della cosiddetta finestra mobile di un anno, di modo che, la riscossione materiale dell'assegno pensionistico potrà avvenire soltanto dopo altri 12 mesi dal raggiungimento dell'età;

- anticipazione dal 2013 dell'adeguamento dell'età anagrafica correlati agli incrementi di speranza di vita

il progressivo e automatico adeguamento delle età anagrafiche per i pensionamenti di anzianità o di vecchiaia attraverso l'applicazione degli *incrementi di speranza di vita* previsto a partire dal 2015 dalla precedente manovra del 2010 (legge 122/2010), è anticipato al 2013. Da tale anno pertanto sia le età di vecchiaia dei 60 o 65 anni sia le età di 61 e 62 anni occorrenti per il pensionamento di anzianità, potrebbero aumentare di qualche mese, secondo le rilevazioni e indicazioni dell'ISTAT, tradotte in un apposito *decreto direttoriale* congiunto dei Ministeri dell'Economia e del Lavoro;

- reversibilità ridotta per i matrimoni di breve durata (di comodo ?) degli ultrasessantenni

dal 2012, per i matrimoni contratti da pensionati ultrasessantenni nei quali la differenza di età tra i coniugi è superiore a 20 anni, l'aliquota di reversibilità del 60% è ridotta di un 10% per ogni anno di durata del matrimonio rispetto ad un minimo di 10 anni. Per ottenere la reversibilità piena del 60%, tali matrimoni dovranno cioè durare almeno 10 anni: in caso di decesso del coniuge pensionato prima dei dieci anni, ad esempio, dopo 4 anni, la reversibilità si ridurrebbe del 60% ($10 - 4 = 6 \times 10\%$) e sarebbe contenuta quindi nel 24% [$60\% - (60 \times 60\%)$]. La pensione di reversibilità rimane però al 60% in caso di presenza di figli in minore età, studenti o inabili. Nulla cambia inoltre sulla parziale incumulabilità prevista dall'art 1 comma 41 della legge 335/1995, in presenza di redditi personali del coniuge superstite superiori a 3, 4 o 5 volte il minimo INPS.

Due specifiche disposizioni riguardano, come si è accennato, anche gli Enti privatizzati e quindi anche i medici e gli odontoiatri iscritti all'ENPAM.

- contributo minimo obbligatorio sul reddito dei pensionati che continuano l'attività professionale

i pensionati di vecchiaia degli Enti privatizzati (tra cui i medici ultrasessantacinquenni dell'ENPAM), in caso di prosecuzione dell'attività professionale e quindi di produzione di reddito professionale dopo il pensionamento, saranno comunque obbligati al versamento al proprio Ente di un contributo minimo la cui aliquota non deve essere inferiore alla metà di quella prevista in via ordinaria per gli altri iscritti. La disposizione (comma 11 dell'art 18) prescrive agli Enti l'adozione di modifiche regolamentari o statutarie entro sei mesi e comunque l'istituzione diretta dell'obbligo contributivo così configurato entro lo stesso termine. E' da presumere che per i pensionati medici ultrasessantacinquenni, tenuto conto che l'aliquota ordinaria è del 12,5% il contributo minimo obbligatorio potrebbe essere fissato in una misura compresa tra il 6 e il 7% (6,25% ?);

- liberi professionisti e Gestione Separata INPS

il comma 12 dell'art. 18 detta finalmente una disposizione chiarificatrice degli obblighi contributivi dei liberi professionisti per la loro attività. Con tale norma viene chiarito che anche i medici, per il reddito derivante dalla loro attività professionale medica - che presuppone l'iscrizione all'Albo professionale - sono tenuti ad assolvere i loro obblighi contributivi *esclusivamente* nei confronti dell'ENPAM. Non sono tenuti all'iscrizione alla Gestione Separata INPS, a meno che il reddito o parte dello stesso derivi da attività il cui esercizio non sia subordinato all'iscrizione all'Albo.

Pagamento del contributo percentuale ENPAM sulla libera professione entro il 31 ottobre

Graziella Reposi

Tutti gli iscritti che entro il 31 luglio scorso (o entro il 16 settembre se la denuncia è effettuata on line) hanno inviato all'ENPAM la dichiarazione dei redditi libero professionali dell'anno 2010, riceveranno comunicazione circa gli importi dei contributi dovuti calcolati dall'Ente.

La Banca Popolare di Sondrio, per conto dell'ENPAM, invierà a ciascun interessato un apposito bollettino MAV, unitamente ad un prospetto esplicativo del calcolo effettuato dall'ENPAM per determinare l'importo del contributo.

La scadenza per il pagamento tramite bollettino MAV è il 31 ottobre 2011.

L'ENPAM comunica che il mancato ricevimento del bollettino MAV non esonera dall'obbligo del versamento contributivo dovuto.

Pertanto, in tal caso è necessario contattare la Banca Popolare di Sondrio al seguente numero verde 800.24.84.64. Sul n. 6/2011 di "Alessandria Medica" sono riportate tutte le istruzioni sull'argomento.

Ricordo che i contributi previdenziali obbligatori dovuti al Fondo della Libera Professione – Quota B del Fondo Generale sono interamente deducibili dall'imponibile fiscale, ai sensi dell'art. 10, comma 1, lett. e), del Testo Unico delle Imposte sui Redditi (DPR 22.12.1986, n. 917).

Per poter usufruire di tale beneficio all'atto della dichiarazione dei redditi ai fini Irpef è sufficiente conservare il bollettino MAV utilizzato per il versamento.

Sul MAV, difatti, è chiaramente indicata la natura del versamento effettuato (Contributo "Quota B" - Reddito 2010) e l'Istituto di credito o l'Ufficio postale deve apporre il timbro con la data dell'avvenuto pagamento.

LE SANZIONI PER IL RITARDATO PAGAMENTO

L'attuale regime sanzionatorio, in caso di pagamento dei contributi oltre il termine regolamentare, prevede:

- una sanzione in misura fissa pari all'1% del contributo, qualora il versamento sia effettuato entro 90 giorni dalla scadenza (entro il 29 gennaio 2012);
- qualora il versamento sia effettuato oltre tale termine, una sanzione, in ragione d'anno, pari al Tasso Ufficiale di Riferimento (T.U.R.) maggiorato di 5,5 punti, fino ad un importo massimo pari al 70% del contributo.

Rammento che, ai fini della dichiarazione dei redditi 2011, in caso di smarrimento della ricevuta MAV per la quota B pagata a ottobre 2010, sarà possibile acquisire on line sul sito ENPAM tale documento.

Assegnazione a pagamento di alloggi vacanza a sanitari e vedove di sanitari contribuenti obbligatori o volontari

La Fondazione ONAOSI per le stagioni invernale 2011/2012 ed estiva 2012 mette a disposizione dei Sanitari contribuenti ONAOSI l'uso dei servizi vacanza.

I turni sono complessivamente 32 (18 per il periodo invernale e 14 per il periodo estivo) e nell'assegnazione, ovviamente, **avranno precedenza le famiglie degli assistiti orfani. Solo gli ulteriori posti disponibili verranno assegnati ai Sanitari e loro famiglie.**

I Sanitari interessati dovranno inviare la domanda alla Fondazione ONAOSI via Ruggero D'Andreotto, 8/18 - 06124 Perugia - Fax. 075 5011433. E' consigliabile telefonare per maggiori informazioni ai seguenti numeri: 075 5869265 - 075 5869274 dalle 9,00 alle 14,00 e dalle 15,00 alle 17,30 nei giorni feriali (venerdì fino alle 14,00).

Tutti i Centri dispongono di mini-appartamenti da 2 a 5 o più posti letto, idonei anche per soggetti portatori di handicap.

VACANZE INVERNALI

I turni, della durata di una settimana ciascuno (che saranno assegnati tenuto conto dell'ordine di graduatoria e sulla base esclusivamente delle preferenze espresse), si svolgeranno presso il centro vacanze in Prè Saint Didier.

Il canone di locazione per appartamenti da 2 a 5 o più posti letto, comprensivo delle spese di gestione, della assicurazione nei riguardi degli ospiti (com-

ponenti la famiglia) e della pulizia finale dell'alloggio, è stato determinato tenuto conto della località ed è di:
€ 574,00 per il mini appartamento da 2 a 4 posti;
€ 678,00 per il mini appartamento da 5 o più posti.

VACANZE ESTIVE

I turni, della durata di una settimana ciascuno (che saranno assegnati tenuto conto dell'ordine di graduatoria e sulla base esclusivamente delle preferenze espresse), si svolgeranno presso i centri vacanze in Prè Saint Didier e Misano Adriatico.

Il canone da 2 a 4 posti letto è di € 417,00, mentre per gli appartamenti da 5 o più posti è di € 521,00.

Per la modulistica e maggiori informazioni è possibile accedere al sito www.onaosi.it oppure rivolgersi alla Segreteria dell'Ordine.



LOCALITÀ E CARATTERISTICHE DEI CENTRI VACANZE

- in **Porto Verde** di Misano Adriatico (località balneare della provincia di Rimini con arenili);
- in **Prè Saint Didier** (località montana della provincia di Aosta - altitudine m. 1.010).





MEDICAL WOMEN'S INTERNATIONAL ASSOCIATION M.W.I.A.
ASSOCIAZIONE ITALIANA DONNE MEDICO - A.I.D.M.
SEZIONE DI ALESSANDRIA

CONVEGNO

L'INCONTINENZA URINARIA FEMMINILE

Con il patrocinio di: Provincia di Alessandria - Comune di Alessandria
- Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Alessandria - SIMG Alessandria

1° Ottobre 2011

Sala Convegni del Castello di Marengo

- 9.00 - **Apertura lavori e saluto Presidente AIDM - Orietta De Alexandris** (Alessandria)
- 9.30 - Lettura Magistrale: IGIENE E INCONTINENZA - **Giancarlo Icardi** (Genova)
Moderatore: **Enrico Rovetta** (Alessandria) - Provoker: **Carone R.** (Torino)
- 9.50 - Fisiopatologia dell'apparato vescico uretrale e dell'apparato di sostegno pelvico nella donna (**Luisella Squintone** - Torino)
- 10.10 - Fisiopatologia e classificazione dell'incontinenza urinaria femminile (**Diego Riva** - Cantù)
- 10.30 - Controllo cerebrale della minzione (**Giancarlo Vignoli** - Bologna)
- 10.50 - Principi di neuro-urologia nella uro-ginecologia (**Alberto Manassero** - Torino)
- 11.10 - Fisiologia e fisiopatologia della continenza anale e defecazione ostruita (**Pasquale Talento** - Montecchio Emilia)
Moderatore: **Orietta De Alexandris** (Alessandria) - Provoker: **Adriana Mazzoleni** (Alessandria)
- 11.50 - Organizzazione di un centro diagnostico (**Francesca Riboni** - Alessandria)
- 12.10 - Il nursing infermieristico nell'incontinenza urinaria (**Tatiana Bolgeo** - Alessandria)
- 12.30 - Le infezioni delle vie urinarie nella donna (**Carmelo Boccafoschi** - Alessandria)
Moderatore: **Renata Canepa** (Alessandria) - Provoker: **Oria Trifoglio** (Alessandria)
- 14.20 - Diagnostica nell'incontinenza urinaria femminile (**Giancarlo Vignoli** - Bologna)
- 14.40 - Terapia farmacologica dell'incontinenza urinaria nella donna (**Luisella Squintone** - Torino)
- 15.00 - Pavimento pelvico ed evento ostetrico (**Gianfranco Minini** - Brescia)
- 15.20 - La riabilitazione pelvica (**Antonella Biroli** - Torino)
- 15.40 - La riabilitazione gestita dall'infermiere specializzato (**Giuseppina Gibertini** - Torino)
Moderatori: **Gabriella D'Amico** (Alessandria) - Provoker: **Carmelo Boccafoschi** (Alessandria)
- 16.00 - Chirurgia dell'incontinenza urinaria (**Diego Riva** - Cantù)
- 16.20 - Chirurgia dei prolapsi vaginali (**Lorenzo Spreafico** - Montecchio Emilia)
- 16.40 - Discussione, test ECM e chiusura lavori

Presidente del Convegno: **Orietta De Alexandris**
Direzione Scientifica: **Carmelo Boccafoschi**
Presidente Sezione di Alessandria AIDM:
Dott.ssa Orietta De Alexandris - 0131 445585



AZIENDA SANITARIA LOCALE AL
Tortona - SOC Pediatria - Direttore: Dott. V. Castella

Endocrinologia pediatrica: tiroide e pubertà

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

Teatro Civico di Tortona

Sabato 8 Ottobre 2011

Ore 8.00-11.00

Introduzione al convegno (**Dr. F. Fontana**)
Lettura magistrale: **Prof. G. Chiumello: Disturbi della differenziazione sessuale.**

Prima Sessione: Moderatori: **Prof. C. De Sanctis** (Torino) - **Dr. S. Leonardi** (Novi Ligure)
Tiroide e gravidanza: **Dr. G. Colafoglio** (Tortona)

Ipotiroidismo congenito: **Prof.ssa D. Larizza** (Pavia)

Ore 11.30-13.00

La patologia tiroidea acquisita nel bambino: **Dr.ssa S. Bellone** (Novara)

Dalla teoria alla pratica: illustrazione di casi clinici: **Dr.ssa G. Weber** (Milano)

Ore 14.00-18.00

Seconda Sessione: Moderatori: **Dr. G. Comazzi** (Alessandria) - **Dr.ssa P. Gianino** (Asti)

Evoluzione della pubertà: **Dr. A. Secco** (Alessandria)

Pubertà precoce e cisti ovariche: **Dr.ssa S. Einaudi** (Torino)

Sviluppo puberale: varianti della norma e patologia: **Dr. L. Gargantini** (Treviglio)

Sessione interattiva

Questionario ECM



AZIENDA SANITARIA LOCALE AL
Casale Monferrato - Divisione di Medicina Interna

Fare medicina nel futuro: l'utilizzo di statine e sartani tra benefici e costi

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

SABATO 15 OTTOBRE 2011

Hotel Candiani - Casale Monferrato, Via Candiani d'Olivola 36

	EFFETTI PLEIOTROPICI DI STATINE E SARTANI	Ore 11.50-12.20	<i>Lezione Magistrale: Nuovi determinanti genetici delle ipertrigliceridemie severe</i> Prof. S. BERTOLINI
Ore 9.00-9.30	<i>Moderatori</i> Dott. P. DAVIO - Dott.ssa O.SASSONE Significato dell'IMT e Markers Precoci di danno cerebro-cardiovascolare Dott.ssa A. FERRARIS		RUOLO DELLE STATINE E DEI SARTANI NELLA GESTIONE DELLE RISORSE
Ore 10.00-10.30	<i>Moderatori</i> Dott. M. GONELLA - Dott. V. COCITO Valutazione del rischio cardiovascolare nel soggetto asintomatico Prof. S. MARENA	Ore 14.00-14.30	<i>Moderatori</i> Dott. M. MIGLIETTA - Dott. M. MARCHISIO Casi Clinici
Ore 10.30-11.00	<i>Moderatori</i> Dott. E. LECCARDI - Dott.ssa M.P. CASAZZA Nuove concezioni in termini di efficacia preventiva Prof. G. BELLOMO	Ore 14.30-14.50	<i>Moderatori</i> Dott. IACOMETTI Lo Studio Olivus: Un nuovo modello di lavoro per la medicina del futuro Dott. M. DEALESSI
Ore 11.15-11.30	<i>Moderatori</i> Dott. P.L. PORTA - Dott.ssa D. ALESSO Casi clinici Dott.ssa A. GRAZIANO - Dott. M. CAPRA MARZANI	Ore 14.50-15.20	<i>Moderatori</i> Dott.ssa M. GIRINO - Dott. F. BENNICELLI Gli inibitori dei recettori dell'angiotensina: tra applicazioni pratiche e prospettive future Prof.ssa E. MARCHESI
Ore 11.30-11.50	<i>Moderatori</i> Dott. G. BARGERRO - Dott. P.G. DEMARCHI Determinanti genetici del rischio cardiovascolare Prof.ssa L. PISCIOTTA	Ore 15.20	Tavola Rotonda. Dott.ssa M. GIRINO - Dott. G.M. SANTAMARIA - Dott.ssa F. FERRARIS - Dott. G. TRINCHERO: Come armonizzare le esigenze di efficacia e di contenimento dei costi (rapporto costo\beneficio delle nuove terapie con statine e sartani)
		Ore 16.30	Questionari di apprendimento
			Dott. Mario DEALESSI Divisione di Medicina Interna - Ospedale di Casale Monferrato



AZIENDA SANITARIA LOCALE AL
Tortona - SOS Gastroenterologia

La Gastroenterologia incontra la medicina di base: Reflusso Gastroesofageo, Helicobacter Pylori, Gastroprotezione, Celiachia

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

SABATO 15 OTTOBRE 2011

Sala Romita, sede centrale del Comune di Tortona, Corso Alessandria 62

8.30 - 9.00	Presentazione dei lavori e saluto agli intervenuti	11.45 - 12.15	Gastroprotezione da farmaci (V. Milia Marsioni)
I SESSIONE	<i>Moderatori</i> : G. Costa, C. Gemme	12.15 - 12.45	Celiachia (M. Carello)
9.00 - 9.30	Problematiche gastroenterologiche negli incontri medico-paziente dell'ambulatorio del Medico di famiglia (E. Fossati)	III SESSIONE	<i>Moderatori</i> : G. Costa, C. Gemme
9.30 - 10.30	Malattia da reflusso gastroesofageo : sintomatologia (V. Milia Marsioni) diagnosi (S. Di Bella) terapia (M. Carello)	14.15 - 15.00	Take home message (M. Carello, S. Di Bella, E. Fossati, V. Milia Marsioni)
II SESSIONE	<i>Moderatori</i> : G. Costa, C. Gemme	15.00 - 15.30	Compilazione e consegna dei questionari
11.15 - 11.45	Infezione da Helicobacter pylori (S. Di Bella)		Dott. Simone Di Bella Dirigente Medico SOS di Gastroenterologia P.O. di Tortona Azienda ASL AL Tel. 0131.865219



S.O.C. EMATOLOGIA
CENTRO EMOSTASI
E TROMBOSI

SIMPOSIO CONGIUNTO SISSET-FADOI

“IL TROMBOEMBOLISMO VENOSO NEL PAZIENTE MEDICO: FOCUS SULLA PROFILASSI E NUOVI FARMACI ANTICOAGULANTI”

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

Alessandria, venerdì 7 ottobre 2011

Associazione Cultura e Sviluppo - Piazza F. De Andrè, 76 - Alessandria

9.00 **Presentazione**
Roberto Santi (Alessandria)

9.15 **Introduzione**
Francesco Rodeghiero (Vicenza)

PRIMA PARTE
LE STRATEGIE DELLA PROFILASSI
Moderatori: Mauro Campanini (Novara)
Francesco Rodeghiero (Vicenza)

9.30 **Lettura magistrale: La profilassi del tromboembolismo venoso nel paziente medico**
Paolo Prandoni (Padova)

10.00 **Le linee guida sono uno strumento efficace per la profilassi?**
Fulvio Pomero (Cuneo)

10.50 **La cartella elettronica per la profilassi nel paziente ospedalizzato**
Roberto Santi (Alessandria)
Piero Davio (Alessandria)

11.10 **I presidi non farmacologici**
Roberta Re (Novara)

11.30 **Profilassi primaria e secondaria nel paziente oncologico**
Anna Falanga (Bergamo)

SECONDA PARTE
LE STRATEGIE TERAPEUTICHE
Moderatori: Laura Contino (Alessandria)
Alessandro Levis (Alessandria)

13.30 **Lettura magistrale:**
Il tromboembolismo venoso: lo stato dell'arte
Armando D'Angelo (Milano)

14.00 **La durata del trattamento e valutazione del rischio di recidiva**
Gualtiero Palareti (Bologna)

14.20 **I nuovi farmaci anticoagulanti orali**
Walter Ageno (Varese)

15.10 **I nuovi farmaci anticoagulanti: problemi aperti (monitoraggio, pazienti anziani, costi, follow-up, prescrivibilità)**
Sophie Testa (Cremona)

15.30 **L'esperto risponde: (domande scritte dei partecipanti)**
coordinatore Mario Bazzan (Torino)

15.50 **Discussione generale**

16.30 **Compilazione del questionario di valutazione**

Segreteria Organizzativa

N.L. Congressi s.r.l.
via di Filomarino, 6 - 00199 Roma
tel.: 06.85.30.56.21 - fax: 06.85.35.12.94
e-mail: nl@nlcongressi.it
sito web: www.nlcongressi.it/alessandria2011





ASSOCIAZIONE VOLONTARI
OSPEDALIERI PER L'INFANZIA
ALESSANDRIA



Azienda ospedaliera
"SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo"
DIPARTIMENTO PEDIATRICO

Le cure palliative in pediatria: la "care" tra ospedale e territorio

Con il patrocinio di:

Regione Piemonte, Provincia di Alessandria, Città di Alessandria

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria, Federazione Italiana Medici Pediatri, SINPIA

SABATO 8 OTTOBRE 2011

Salone di rappresentanza Azienda Ospedaliera

Via Venezia n. 16 - Alessandria

ore 9.00 TAVOLA ROTONDA: **Cure palliative in ospedale, esperienze a confronto**
(moderatore F. PESCE)

ECM richiesti per medico, psicologo, dietista, infermiere e infermiere pediatrico

F. FOSSATI BELLANI (Milano)
Riflessioni sull'accanimento terapeutico e sulla sedazione terminale

Segreteria organizzativa: Tel. 0131 207.363 Mariangela Bellinaso (mbellinaso@ospedale.al.it) Carla Olivieri

M. JANKOVIC (Monza)
Dalla clinica alla pratica: raccomandazioni operative

A. ROBOTTI (Alessandria)
Controllo del dolore nelle cure palliative pediatriche

F. RACCA (Alessandria)
Ruolo della ventilazione non invasiva nelle cure palliative pediatriche

M. ODONE (Alessandria)
Criticità nelle cure palliative pediatriche: esperienze di un chirurgo pediatrico

DISCUSSIONE E CONFRONTO

ore 11.45: TAVOLA ROTONDA: **Cure palliative territoriali, esperienze a confronto**
(moderatore C. GALLINI)

F. BENINI (Padova)
Evoluzione delle cure palliative pediatriche: esperienza del Veneto

L. MANFREDINI (Genova)
Le cure di fine vita pediatriche domiciliari: l'esperienza della Regione Liguria

S. LIJOI (Torino)
Le cure di fine vita pediatriche domiciliari: l'esperienza della Regione Piemonte

G. D'AMICO - C. ENDRIZZI (Alessandria)
Esperienza in cure palliative e Hospice nella realtà territoriale alessandrina

M. CREMONTE, M. BELLINASSO, R. DONNINELLI (Alessandria)
Dieci anni di esperienza del gruppo di volontariato AVOI nelle cure di fine vita pediatriche domiciliari
ore 14.00 CONCLUSIONI (G. COMAZZI, M. CREMONTE)
ore 14.30 Questionario



Società Italiana di
Medicina Interna



Università
di Torino



III Giornate Piemontesi di Medicina Clinica

Già VII Giornate Cuneesi di Medicina Interna

29-30 Settembre
1 Ottobre
2011

Centro Incontri
della Provincia

Corso Dante, 41
Cuneo



con il patrocinio di:

Società Italiana di Medicina Interna - Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti - Federazione Nazionale Collegi Infermieri - Scuola di Specializzazione in Medicina Interna, Università di Torino - Scuola di Specializzazione in Medicina Interna, Università del Piemonte Orientale, Novara - Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Torino - ASO S. Croce e Carle, Cuneo - ASL CN 1, ASL CN 2 - Ordine dei Medici Chirurghi delle 8 Province del Piemonte - Comune di Cuneo - Provincia di Cuneo - Regione Piemonte - Fondazione Cassa di Risparmio di Cuneo



A.S.O. S. Croce e Carle
S.C. Medicina Interna - Cuneo



1861 > 2011 >>
150° anniversario Unità d'Italia



REGIONE
PIEMONTE

Segreteria Organizzativa 0171 630784 dal lunedì al venerdì ore 15.00-18.00.

Registro Italiano dei Medici

Decisione Antitrust n. 22510/2011

In riferimento al problema concernente il Registro Italiano dei Medici comuniciamo che l'autorità garante della concorrenza e del mercato, con provvedimento n. 22510 pubblicato sul bollettino n. 24 del 4 luglio 2011 disponibile sul sito dell'autorità stessa, ha stabilito che il messaggio pubblicitario diffuso dalla società, denominata United Directories LDA, costituisce pubblicità ingannevole illecita ai sensi degli artt. 1, 2 e 3 del D.Lgs. 2 agosto 2007, n. 145, vietandone l'ulteriore diffusione ed irrogando alla stessa la sanzione amministrativa pecuniaria di € 100.000,00.

La decisione dell'Antitrust conferma la posizione assunta sin dall'inizio dalla nostra Federazione Nazionale in merito alla ingannevolezza di tale iniziativa pubblicitaria.

Sul portale della FNOMCeO, www.fnomceo.it, è pubblicato il documento dell'Antitrust.

Circolare del Ministero della Salute su REQUISITI PER L'IDONEITÀ ALLA GUIDA INDICAZIONI OPERATIVE

Il Ministero della Salute – Dipartimento della prevenzione e comunicazione – Direzione Generale della prevenzione sanitaria – ha emanato la Circolare n. 17798 del 25 luglio 2011 contenente **“Requisiti per l'idoneità alla guida – Indicazioni operative”** con i chiarimenti interpretativi e applicativi sulle nuove procedure per il rilascio del certificato di idoneità alla guida dei veicoli a motore ed in particolare inerente alla valutazione del possesso delle funzioni visive e del profilo di rischio dei soggetti affetti da epilessia o da diabete mellito.

Gli iscritti interessati possono prendere visione della Circolare e dei modelli di certificazione previsti dalla stessa per l'accertamento dell'idoneità alla guida sul sito dell'Ordine nella sezione “News”.

Espletamento del concorso per l'ammissione al Corso di Formazione specifica in Medicina Generale

Sul bollettino ufficiale della Regione Piemonte n. 33 del 18.08.2011 è stato pubblicato il comunicato dell'Assessorato alla Sanità che approva l'elenco dei candidati aventi diritto a partecipare al concorso per l'ammissione al corso di formazione in Medicina Generale relativo agli anni 2011/2014.

Con il comunicato viene segnalata inoltre la data, l'ora e il luogo dove si terrà il concorso in argomento che si svolgerà a livello nazionale:

IL GIORNO 15 SETTEMBRE 2011

Per la Regione Piemonte la prova si svolgerà presso il “Centro Incontri della Regione Piemonte - Sala dei 300” - Corso Stati Uniti 23 - Torino.

I CANDIDATI DOVRANNO PRESENTARSI ALLE ORE 8,00.

SI RICORDA CHE L'ACCESSO AI LOCALI CONCORSUALI È AMMESSO FINO ALLE ORE 9,45.

ALBI PROFESSIONALI

MEDICI CHIRURGHI
Iscritti al 31.08.2011
N. 2072

Duplici iscritti
N. 228

ODONTOIATRI
Iscritti al 31.08.2011
N. 384

Calendario Appuntamenti Culturali

- 14.09.2011** - 20,00 - 23,30
(2) Aula Magna Politecnico di Torino - Alessandria (Viale Teresa Michel, 5)
CORSO FAD BLENDED SUL GOVERNO CLINICO "RCA-ROOT CAUSE ANALYSIS"
Sono stati assegnati n. 12 crediti ECM.
- 19.09.2011** - 19,00 - 20,30
21.09.2011 - Sala riunioni dell'Ordine "Dott. Rino Pizzetti" - Alessandria (Via Pisacane,
26.09.2011 - 21 - P.T.)
28.09.2011 - **CORSI DI MEDICAL ENGLISH PER MEDICI E ODONTOIATRI: II LIVELLO**
03.10.2011 - **2011**
05.10.2011 -
10.10.2011 - Sono stati assegnati n. 34,7 crediti ECM.
12.10.2011 -
17.10.2011 -
19.10.2011 -
24.10.2011 -
26.10.2011 -
07.11.2011 -
09.11.2011 -
14.11.2011 -
16.11.2011 -
23.11.2011 -
28.11.2011 -
(1)
- 29.09.2011** - 08,15 - 18,15
30.09.2011 - 08,30 - 18,15
01.10.2011 - 08,20 - 17,00
(3) Centro Congressi della Provincia di Cuneo - Cuneo (Corso Dante, 41)
III GIORNATE PIEMONTESI DI MEDICINA CLINICA GIÀ VII GIORNATE CUNEESE DI MEDICINA INTERNA
Ai fini degli ECM, le tre giornate sono state accreditate singolarmente; pertanto, ci si può iscrivere ad una singola giornata, a due o a tre.
Crediti ECM: giovedì 29 settembre: 3 crediti; venerdì 30 settembre: 3 crediti; sabato 1 ottobre: 3 crediti.
- 01.10.2011** - 09,00 - 16,40
(4) Sala Convegni del Castello di Marengo
L'INCONTINENZA URINARIA FEMMINILE
Test ECM.
- 07.10.2011** - 09,00 - 16,30
(8) Salone dell'Associazione Cultura e Sviluppo - Alessandria (Piazza Fabrizio De Andrè, 76)
IL TROMBOEMBOLISMO VENOSO NEL PAZIENTE MEDICO: FOCUS SULLA PROFILASSI E NUOVI FARMACI ANTICOAGULANTI
- 08.10.2011** - 08,00 - 18,00
(5) Teatro Civico di Tortona
ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA: TIROIDE E PUBERTÀ
Questionario ECM.
- 08.10.2011** - 08,00 - 15,00
(9) Salone di rappresentanza Azienda Ospedaliera - Alessandria (Via Venezia, 16)
LE CURE PALLIATIVE IN PEDIATRIA: LA "CARE" TRA OSPEDALE E TERRITORIO
Sono stati richiesti i crediti ECM..
- 15.10.2011** - 08,00 - 15,30
(6) Sala Romita, sede centrale del Comune di Tortona - Tortona (Corso Alessandria, 62)
LA GASTROENTEROLOGIA INCONTRA LA MEDICINA DI BASE: REFLUSSO GASTROESOFAGEO, HELICOBACTER PYLORI, GASTROPROTEZIONE, CELIACHIA
- 15.10.2011** - 08,30 - 17,00
(7) Hotel Candiani - Casale Monferrato (Via Candiani d'Olivola 36)
FARE MEDICINA NEL FUTURO: L'UTILIZZO DI STATINE E SARTANI TRA BENEFICI E COSTI
- (1) Corsi di medical english per medici e odontoiatri organizzati dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
 - (2) Corso Fad Blended sul Governo Clinico in modalità residenziale organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria in collaborazione con la FNOMCeO.
 - (3) Convegno organizzato dal Dipartimento di Medicina Interna dell'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo con il patrocinio della Società Italiana di Medicina Interna, della Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti, della Federazione Nazionale Collegi Infermieri, della Scuola di Specializzazione in Medicina Interna Università di Torino, della Scuola di Specializzazione in Medicina Interna Università del Piemonte Orientale Novara, della Facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Torino, dell'ASO S. Croce e Carle Cuneo, dell'ASL CN 1, dell'ASL CN 2, degli Ordini dei Medici Chirurghi delle 8 Province del Piemonte, del Comune di Cuneo, della Provincia di Cuneo, della Regione Piemonte, della Fondazione Cassa di Risparmio di Cuneo.
 - (4) Convegno organizzato dall'Associazione Italiana Donne Medico - AIDM Sezione Provinciale di Alessandria con il patrocinio della Provincia di Alessandria, del Comune di Alessandria, della SIMG Alessandria e dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
 - (5) Convegno organizzato dalla SOC di Pediatria dell'Ospedale Civile "SS. Antonio e Margherita" - ASL AL di Tortona con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
 - (6) Convegno organizzato dalla SOS di Gastroenterologia dell'Ospedale Civile "SS. Antonio e Margherita" - ASL AL di Tortona con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
 - (7) Convegno organizzato dalla Divisione di Medicina Interna dell'Ospedale di Casale Monferrato con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
 - (8) Simposio congiunto Siset-FADOL organizzato dalla SOC di Ematologia Centro Emostasi e Trombosi dell'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
 - (9) Convegno organizzato dall'A.V.O.I. - Associazione Volontari Ospedalieri per l'Infanzia ONLUS in collaborazione con il Dipartimento Pediatrico dell'ASO di Alessandria con il patrocinio della Regione Piemonte, della Provincia di Alessandria, della Città di Alessandria, della Federazione Italiana Medici Pediatri, del SINPIA 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
15100 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