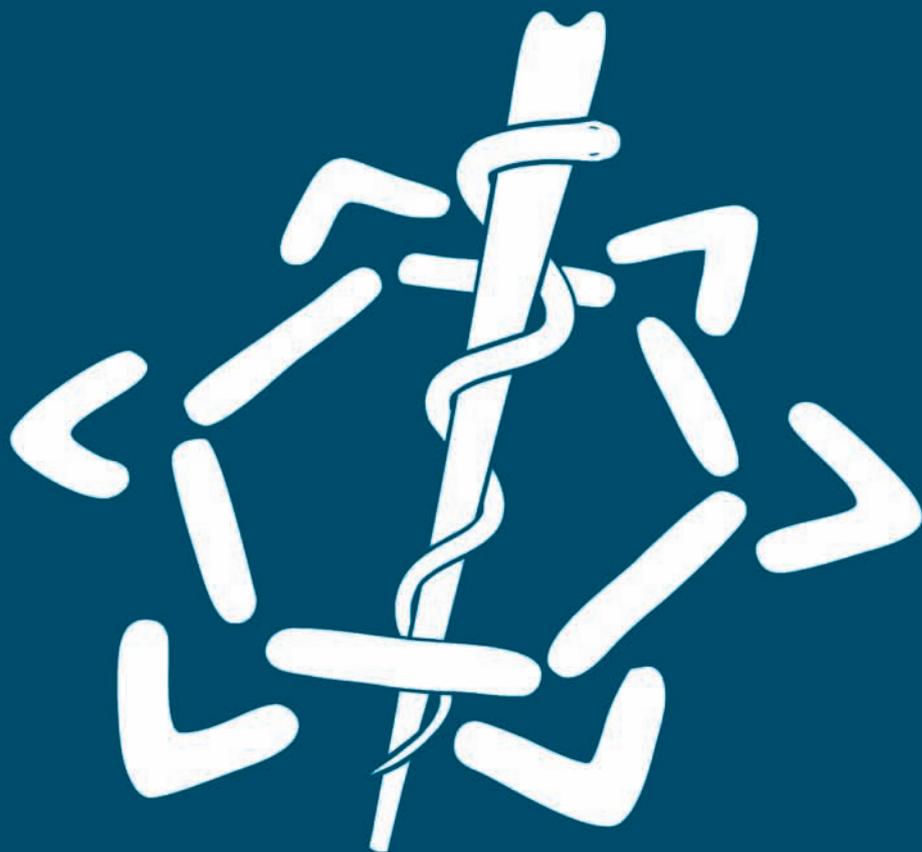


"Poste Italiane S.p.A. – Spedizione in Abbonamento Postale – 70% – NO/Alessandria" – ANNO 65°



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

alessandriamedica

1 | 2015

RIVISTA MENSILE
DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI

Consiglio Direttivo

Dott. Mauro Cappelletti (Presidente)
Dott.ssa Oria Trifoglio (Vice Presidente)
Dott. Antonio Giovanni Maconi (Segretario)
Dott. Giorgio Comazzi (Tesoriere)

Consiglieri

Dott. Ciro Apetino
Dott.ssa Mariaemanuela Boffa
Dott.ssa Daniela Brancalion
Dott. Riccardo Cavaliere
Dott. Enio Giuseppe Mantellini
Dott.ssa Giulia Milano
Dott. Simone Porretto
Dott. Silvio Roldi
Dott.ssa Annamaria Franca Rossi
Dott. Gian Mario Santamaria
Dott. Federico Torregiani

Revisori dei Conti

Dott.ssa Gloria Pivotti (Presidente)
Dott.ssa Gabriella Camurati
Dott. Prospero Gastaldi

Revisore dei Conti supplente

Dott.ssa Simona Cavazzoli

Commissione Odontoiatri

Dott. Giovanni Iacono (Presidente)
Dott.ssa Monica Imelio (Segretario)
Dott. Ettore Coucourde
Dott.ssa Elena Duca
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.ssa Oria TRIFOGLIO**

Il Segretario **Dott. Antonio Giovanni MACONI**

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 Formazione e Rapporti con Azienda Ospedaliera

Consulenza Medici Continuità Assistenziale, Graduatorie e Concorsi 118

Consulenza Medicina Sportiva

Consulenza Medici Ospedalieri

Consulenza, compilazione, invio Mod. 730

Consulenza pari opportunità

- Giorgio Rosso
- Aloisia Ferraris
- Graziella Reposi
- Giuseppe Giordano
- Marco Pestarino
- Riccardo Cavaliere
- Federico Torregiani
- Mauro Cappelletti
- Giorgio Comazzi
- Paolo Graziosi
- Giovanni Iacono
- Antonio Giovanni Maconi
- Paolo Barberis
- Ettore Bacchini
- Enio Giuseppe Mantellini
- Antonello Santoro
- Aloisia Ferraris
- Alfio Scrivanti
- Oria Trifoglio

Rivista mensile

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

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

Litografia Viscardi - Alessandria

Direttore Responsabile

Mauro CAPPELLETTI

Redattore Capo

Antonio Giovanni MACONI

Redattore

Graziella REPOSI

Vice Redattore

Pier Luigi PORTA

Progetto grafico

Mauro BERTA

OMCeO - Alessandria

Via Pisacane, 21

15121 Alessandria

Tel. 0131 253666

Fax 0131 52455

www.ordinemedici.al.it

omceo@ordinemedici.al.it

ordinemedicial@postacert.com

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

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

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

Nel rispetto della libertà di opinione, la Direzione e la Redazione si riservano di adeguare il materiale presentato alle esigenze di spazio e di impaginazione e di non pubblicare articoli, espressioni denigratorie o polemiche non ritenute idonee al prestigio dell'Ordine.

Gli spazi della rivista, previo parere favorevole della Redazione, sono a disposizione dei Colleghi che intendono trattare temi di carattere professionale e scientifico.

IL REDATTORE CAPO

Antonio Giovanni Maconi

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

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

02

Editoriale

La crisi economica ed i suoi riflessi sulle politiche per la salute

Comunicato stampa del Consiglio dell'Ordine del 16 dicembre 2014

04

In evidenza

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

Domande graduatoria pediatria di libera scelta

Domande graduatoria specialisti ambulatoriali

Borsa di studio Dott. Rino Pizzetti

Graduatorie 2015 pediatria libera scelta, specialisti ambulatoriali, medicina generale ed aree correlate

09

Notizie dalla FNOMCeO

Registro generale indirizzi elettronici (ReGIndE)

Medicina Estetica da parte dell'Odontoiatra

Aggiornamento elenco malattie denuncia obbligatoria

14

Gli aggiornamenti dell'Ordine

Seminario ENPAM

16

Previdenza ed Assistenza

Contributi ENPAM sui compensi dei medici convenzionati con il SSN

La malattia e l'infortunio dei medici convenzionati per la medicina generale

La malattia e l'infortunio extraprofessionale dei medici convenzionati per la Continuità Assistenziale e l'Emergenza Territoriale

23

Convegni, Corsi, Congressi

Corso FAD "Mesotelioma maligno della pleura"

24

Informazioni

Dott. Roberto Bobbio Pallavicini

Ricordiamo



Mauro Cappelletti
Direttore Responsabile

La crisi economica ed i suoi riflessi sulle politiche per la salute

In tutti i paesi europei la crisi economica coincide con un ridimensionamento delle risorse economiche per la salute.

In Italia, stante un debito pubblico che supera i 2000 miliardi con 80 miliardi di interessi da pagare all'anno, ci è stato imposto di ridurre al 60% il rapporto debito /PIL in 20 anni (che significa rientrare di 46 miliardi di euro l'anno) che, non potendo essere recuperati attraverso una ripresa produttiva, ricadono sulle spalle di cittadini ed operatori.

In tutti i Paesi della UE sono state variamente adottate misure di contenimento della spesa come tagli al fabbisogno, leva fiscale locale, nuove imposte per la sicurezza sociale, aumento dei ticket sui farmaci, visite e accessi al pronto soccorso ed in Francia ticket sui ricoveri ospedalieri. E' poi stato attuato il congelamento delle retribuzioni, il controllo dei prezzi dei farmaci e dei dispositivi medici, la revisione delle tariffe pagate ai fornitori, il taglio dei posti letto, la revisione dei budget assegnati alle strutture. In Grecia la copertura universale del sistema sanitario è fortemente compromessa, mentre in Italia l'11% della popolazione ha dichiarato di avere rinunciato nel 2013 per problemi economici, pur avendone bisogno, ad almeno una prestazione sanitaria. **(Amedeo Bianco, Consiglio Nazionale FNOMCeO, Roma 5-6 dicembre 2014).**

Tutto ciò avviene in un contesto di debolezza strutturale del nostro Paese sia per un sistema produttivo in ginocchio che per una moneta debole perché non soggetta ad una governance politica istituzionale ed in assenza di investitori stranieri.

Questa situazione impone mutamenti nei luoghi di assistenza e di cura, come la conversione dei piccoli ospedali in strutture assistenziali di bassa intensità sul territorio, la messa in rete degli altri presidi secondo principi di complessità funzionale, il potenziamento dei modelli gestionali delle cure primarie.

A tale proposito la Regione Piemonte ha prodotto una deliberazione del 19 Novembre avente per titolo **“Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014-2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale”**.

Mauro Cappelletti

Comunicato stampa del Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria del 16 dicembre 2014

Il Consiglio dell'Ordine, in questo contesto nazionale e locale, esprime la propria preoccupazione per le ricadute che la crisi economica può avere sulla salute degli assistiti.

Il Consiglio invita tutte le parti in causa ad impegnarsi affinché i tecnici si confrontino con il massimo scrupolo per riuscire nel loro scopo, tutelando altresì la salute dei cittadini e salvaguardando efficienza e qualità dei servizi, anche attraverso un razionale adeguamento delle tecnologie.

Questa grande sfida deve tener presente la peculiarità delle realtà provinciali come la nostra, rispetto alle realtà metropolitane.

L'Ordine ritiene di portare l'attenzione di tutti i protagonisti sull'opportunità che la riorganizzazione della rete degli ospedali territoriali mantenga l'assistenza ospedaliera sul territorio, potenziandone l'attività e destinando allo scopo le necessarie risorse umane e strutturali, affinché l'Azienda Ospedaliera Nazionale di Alessandria non venga sottoposta ad ulteriori pesanti carichi lavorativi.

In una situazione nella quale il nostro SSN è sempre uno dei migliori sistemi sanitari per risultati di cure, specialmente grazie all'impegno condotto in silenzio e con abnegazione dai medici e dagli altri operatori sanitari, l'Ordine segnala l'insorgenza di nuove situazioni di povertà sanitaria, con rinuncia alle cure da una parte di popolazione non in grado di pagare i ticket sanitari, perché non esente dalla partecipazione alla spesa.

Segnala la necessità di una rete territoriale che permetta di accogliere adeguatamente i pazienti dimessi dai ricoveri ospedalieri, e di una organizzazione territoriale che consenta un'assistenza domiciliare di supporto alle équipes di medicina generale onde frenare l'afflusso al Pronto Soccorso e l'invio improprio di prestazioni altrimenti risolvibili sul territorio.

Alza l'attenzione delle Autorità competenti alla tutela dei non autosufficienti in una situazione di nuova povertà che consente sempre meno il ricorso a badanti ed assistenza privata e nella sempre maggiore necessità di una idonea integrazione della parte sociale e della componente sanitaria.

Ritiene si debbano meglio informare i cittadini circa l'attuale situazione economica nazionale e locale onde frenare, ove esso sia presente, l'improprio consumismo sanitario ed indurre una maggiore consapevolezza sulle aspettative di ciò che può essere loro concesso e non, svolgendo peraltro attività educativa sulla differenza tra il giusto diritto alla tutela della salute e l'impossibile diritto alla salute, anche con la massima attenzione all'appropriatezza nell'utilizzo dei servizi sanitari.

Propone attenzione nella tutela dell'equilibrio tra il servizio pubblico e quello convenzionato/accreditato, nell'ottica della diversificazione dell'offerta che spesso si riverbera positivamente sui cittadini.

Ritiene importante svolgere tutte le più adeguate azioni per la riduzione di accessi inutilmente complicati dai formalismi, la riduzione della burocrazia e la ricerca di una corretta proporzione tra personale amministrativo e sanitario.

Il Consiglio dell'Ordine infine segnala la sempre più difficile situazione dei Medici costretti a lavorare in un ambiente difficile nel quale si trovano spesso davanti ad aspettative irrealistiche dei pazienti e ad un contenzioso giudiziario che trasforma la persona assistita in un potenziale cittadino ostile dal quale tutelarsi, Medici obbligati a gestire una sempre maggiore richiesta di salute sia soggettiva che oggettiva (anche per il progressivo invecchiamento della popolazione) a fronte di minori risorse con assistiti non adeguatamente informati circa i limiti economici posti dallo Stato.

Alessandria, 16.12.2014

P. IL CONSIGLIO
IL PRESIDENTE
Dott. Mauro Cappelletti

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

SCADENZA 31 GENNAIO 2015

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

- a) laurea in medicina e chirurgia (per i titoli di studio conseguiti all'estero allegare il provvedimento di equivalenza);
- b) essere iscritti all'albo professionale;
- c) essere in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale, o titolo equipollente, come previsto dai decreti legislativi 8.8.1991 n. 256, 17.8.1999 n. 368 e 8.7.2003 n. 277;
- d) essere abilitati entro il 31.12.1994 come previsto dal D.M. 15.12.1994.

I medici che presentano domanda per la graduatoria di Emergenza Sanitaria Territoriale devono possedere anche l'Attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza.

Ai fini dell'inclusione nella graduatoria annuale gli interessati devono inviare, a mezzo raccomandata a.r. **entro il termine del 31 gennaio 2015, all'Assessorato alla Tutela della Salute e della Sanità Regione Piemonte – Settore Organizzazione Servizi Sanitari Ospedalieri Territoriali – Corso Regina Margherita 153 bis – 10122 Torino**, una domanda munita di bollo su apposito modulo in distribuzione presso la nostra sede, presso le AASSLL, o scaricabile dal sito internet www.regione.piemonte.it, corredata dalla documentazione atta a provare il possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati, o dall'autocertificazione ai sensi della normativa vigente.

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

La domanda e l'autocertificazione dovranno essere accompagnate dalla fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità.

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

Ai fini della determinazione del punteggio valido per la graduatoria sono valutati solo i titoli posseduti alla data del 31 dicembre 2014.

anno 2016

Il medico che sia già stato iscritto nella graduatoria regionale di settore dell'anno precedente, per l'anno in corso deve presentare, con la domanda di aggiornamento, l'autocertificazione della iscrizione all'albo professionale e degli ulteriori titoli acquisiti nel corso dell'ultimo anno nonchè di eventuali titoli non presentati per la precedente graduatoria. La domanda va presentata anche in assenza di modifica od integrazione dei titoli.

La domanda per l'inserimento nella graduatoria regionale viene presentata una sola volta, ed è valida fino a revoca da parte del medico, mentre annualmente vengono presentate domande di aggiornamento (anche in assenza di modifica o integrazione) per la conferma della graduatoria, nonchè i titoli aggiuntivi rispetto a quelli precedentemente allegati. Annualmente, sulla base delle domande presentate e delle domande integrative, viene predisposta la graduatoria regionale relativa all'anno solare successivo.

Nelle domande di aggiornamento inserire esclusivamente i titoli relativi al 2014 o eventuali titoli non inseriti precedentemente.

L'amministrazione regionale, sulla base dei titoli e dei criteri di valutazione previsti dall'Accordo, entro il 30 settembre pubblica sul BURP le graduatorie provvisorie di settore per ciascuna delle attività disciplinate dall'Accordo, specificando, a fianco di ciascun nominativo, il punteggio conseguito, la residenza ed evidenziando l'eventuale possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale di cui ai decreti legislativi 8 agosto 1991, n. 256, 17 agosto 1999 n. 368 e 8 luglio 2003 n. 277.

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

Per eventuali informazioni è possibile rivolgersi *dal lunedì al giovedì dalle ore 9,00 alle ore 12,30 e dalle ore 14,00 alle ore 16,00 (il venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,30)* al referente regionale:

Rosaria Di Gianni
tel. 011 432.2842
e-mail: rosaria.digianni@regione.piemonte.it

Domande graduatoria pediatria di libera scelta

anno 2016

I pediatri che desiderano iscriversi nella graduatoria regionale per la pediatria di base devono possedere i seguenti requisiti alla scadenza del 31 gennaio 2015:

- iscrizione all'Albo Professionale;
- essere in possesso del diploma di specializzazione in una delle seguenti discipline:
 - 1) Pediatria
 - 2) Clinica Pediatrica
 - 3) Pediatria e puericoltura
 - 4) Patologia clinica pediatrica
 - 5) Patologia neonatale
 - 6) Puericoltura
 - 7) Pediatria preventiva e sociale

Ai fini dell'inclusione nella graduatoria i pediatri devono presentare o inviare, a mezzo raccomandata a.r. **entro il termine del 31 gennaio 2015, all'Assessorato alla Tutela della Salute e della Sanità Regione Piemonte – Settore Organizzazione Servizi Sanitari Ospedalieri Territoriali – Corso Regina Margherita 153 bis – 10122 Torino**, una domanda munita di bollo su apposito modulo in distribuzione presso l'Ordine, presso le AASSLL, o scaricabile dal sito internet www.regione.piemonte.it, corredata dalla documentazione atta a provare il possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati, o dall'autocertificazione ai sensi della normativa vigente. Sulla busta indicare "Graduatoria pediatria".

La domanda dovrà essere accompagnata dalla fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità.

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

Raccomandiamo pertanto l'esattezza delle notizie riportate.

Sono valutabili solo i titoli posseduti alla data del 31 dicembre 2014.

Per attività orarie è opportuno specificare dettagliatamente i periodi effettivi di attività con **le relative ore**.

Il pediatra che sia già stato iscritto nella graduatoria regionale dell'anno precedente deve presentare, per l'anno in corso, con la domanda di aggiornamento

SCADENZA 31 GENNAIO 2015

l'autocertificazione dell'iscrizione all'albo professionale e degli ulteriori titoli acquisiti nel corso dell'ultimo anno nonché di eventuali titoli non presentati per la precedente graduatoria. **La domanda va presentata anche in assenza di modifiche od integrazione di titoli.**

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

La graduatoria è pubblicata entro il 30 settembre sul Bollettino Ufficiale della Regione ed entro 30 giorni dalla pubblicazione i pediatri interessati possono presentare all'Assessorato Regionale alla Sanità istanza di riesame della loro posizione in graduatoria.

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

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

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

Per eventuali informazioni è possibile rivolgersi *dal lunedì al giovedì dalle ore 9,00 alle ore 12,30 e dalle ore 14,00 alle ore 16,00 (il venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,30)* al referente regionale:

Caterina Attisano
tel. 011 432.3616
e-mail: caterina.attisano@regione.piemonte.it

Domande graduatoria specialisti ambulatoriali

SCADENZA 31 GENNAIO 2015

anno 2016

Lo specialista, qualora desideri svolgere la propria attività professionale nell'ambito delle strutture del Servizio Sanitario deve inviare, **entro e non oltre il 31 gennaio 2015, a mezzo raccomandata A.R. al Comitato Consultivo Zonale ASL AL (15121 Alessandria – Via Pacinotti 38)** apposita domanda redatta sul modello in distribuzione presso l'Ordine e scaricabile dal sito dell'ASL AL.

La domanda, corredata da marca da bollo da € 16,00, deve contenere le dichiarazioni, rese ai sensi della normativa vigente, atte a provare il possesso dei titoli accademici e professionali e deve essere accompagnata dalla fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

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

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

Alla data del 31.01.2015 lo specialista deve possedere i seguenti requisiti:

- essere iscritto all'Albo Professionale;
- possedere diploma di specializzazione in una delle branche principali della specialità. Per la branca di odontostomatologia è titolo valido per l'inclusione in graduatoria anche l'iscrizione all'Albo Professionale degli Odontoiatri di cui alla L. n. 409/85. Per gli psicologi è titolo valido la psicoterapia riconosciuta ai sensi degli artt. 3 e 35 della L. 56/89.
- valutazione dei titoli al 31.12.2014.

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

Non devono essere dichiarati i rapporti di lavoro dipendente, gli incarichi di consulenza, gli incarichi libero professionali, nè le borse di studio, ma solo le attività (ad eccezione di quelle a tempo indeterminato), svolte ai sensi dell'ACN che regola la specialistica ambulatoriale.

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

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

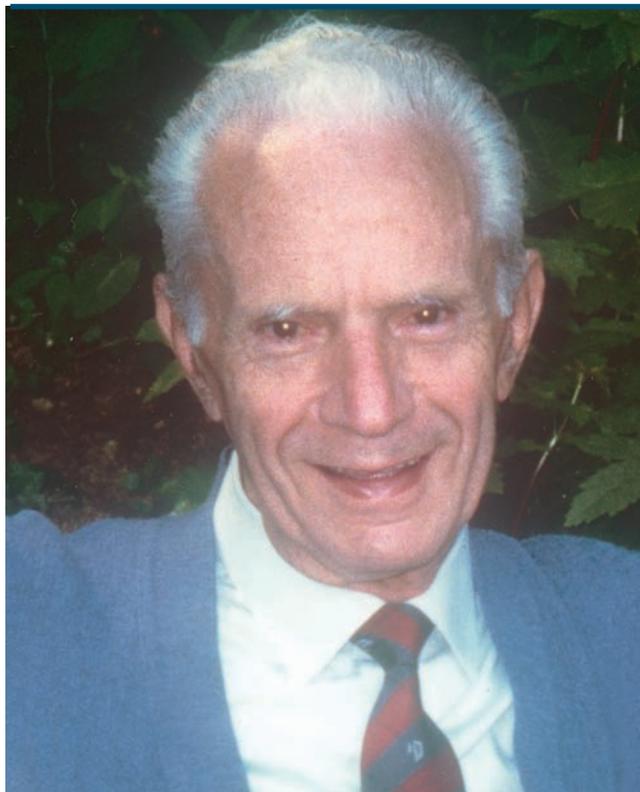
Entro 30 giorni dalla pubblicazione gli interessati possono inoltrare mediante raccomandata A.R. istanza motivata di riesame al Comitato Zonale presso l'ASL AL di Alessandria.

La graduatoria definitiva approvata, sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte entro il 31 dicembre dell'anno 2015 e tale pubblicazione costituirà notificazione ufficiale agli interessati e alle Aziende Sanitarie.

La graduatoria ha effetto dal 1° gennaio al 31 dicembre dell'anno 2016.

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





Borsa di studio in memoria del Dott. Rino Pizzetti

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

Scadenza 10 marzo 2015

Il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria, bandisce la borsa di studio in memoria del Dott. RINO PIZZETTI da conferire ad un lavoro scientifico di un medico o di un odontoiatra iscritti agli Albi Professionali dell'Ordine di Alessandria. Il Premio, di €. 1.700,00, sarà consegnato al miglior lavoro scientifico, in qualsiasi campo della medicina e chirurgia o odontoiatria, elaborato nell'anno 2014.

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

I lavori devono essere dattiloscritti e redatti in lingua italiana e spe-

ditati a mezzo raccomandata all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria (Via Pisacane, 21) entro il 10 marzo 2015. L'elaborato in lingua straniera deve essere accompagnato dall'abstract redatto in lingua italiana: in caso contrario i testi devono essere corredati da una traduzione.

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

RACCOMANDATA

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

Il sottoscritto

nato a (.....) il

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

Laureato in il

Presenta istanza di ammissione al concorso per il conferimento di una borsa di studio in memoria del Dott. Rino Pizzetti per l'anno 2015.

Alla presente allega copia del proprio elaborato con le modalità richieste dal bando

Tale lavoro è stato pubblicato su Oppure

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

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

Via Cap Città

Tel /

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e di esprimere il proprio consenso al trattamento dei predetti dati.

Data

Firma

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

Il giudizio espresso dalla Commissione ed approvato dal Consiglio dell'Ordine è inappellabile.

Non esiste incompatibilità del premio con borse o assegni di studio o con retribuzioni a qualunque titolo fruito.

Il Presidente
Dott. Mauro Cappelletti



Centro Diagnostico
Venezia
Trentasette

Dr. Giuseppe Spinoglio

Specialista in Chirurgia Generale

- Responsabile Centro e Programma Chirurgia Robotica
- Humanitas IRCCS - Rozzano (MI)

Dr. Antonio Monaco

Specialista in Ginecologia e Ostetricia

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

Dr. Ezio Capuzzo

Specialista in Ginecologia e Ostetricia

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

Via Venezia 37 - 15121 Alessandria
Tel 0131 265915 - Fax 0131 251806
Cell 348 2686255

info@centrodiagnosticovenezias37.it
www.centrodiagnosticovenezias37.it
Direttore sanitario: Dr. E. Capuzzo

Autorizzazione n.202 del 27.11.2014 - Alessandria

Graduatoria definitiva medici specialisti pediatri di libera scelta anno 2015

Sul BURP della Regione Piemonte n. 51 del 18.12.2014 è stata pubblicata la graduatoria unica regionale definitiva dei medici specialisti pediatri di libera scelta valevole per l'anno 2015. Dal sito dell'Ordine è possibile scaricare la graduatoria.

Graduatoria provvisoria degli specialisti ambulatoriali valida per l'anno 2015

In data 20 dicembre 2014 è stata affissa all'Albo dell'ASL AL la graduatoria provvisoria degli specialisti ambulatoriali per l'anno 2015.

Entro 30 giorni dalla pubblicazione gli interessati possono inoltrare mediante Raccomandata A/R, al Comitato Zonale, l'istanza motivata di riesame della loro posizione in graduatoria.

Dal sito dell'Ordine è possibile scaricare la graduatoria.

Graduatoria unica regionale provvisoria, suddivisa in quattro aree, valida per l'anno 2015, dei medici di medicina generale, medici di continuità assistenziale, medici di emergenza territoriale 118 e medici addetti alla medicina dei servizi territoriali

Sul B.U. della Regione Piemonte n. 39 del 25.09.2014 è stata pubblicata la graduatoria unica provvisoria regionale per l'anno 2015 dei medici di medicina generale, medici di continuità assistenziale, medici di emergenza territoriale 118 e medici addetti alla medicina dei servizi territoriali.

Entro 30 giorni dalla pubblicazione sul B.U.R.P. i medici interessati potranno presentare all'Amministrazione Regionale istanza di riesame della loro posizione in graduatoria.

Dal sito dell'Ordine è possibile scaricare le graduatorie.

Registro generale degli indirizzi elettronici (ReGIndE)

Facendo seguito alla Comunicazione n. 96 del 19 novembre 2014, si ritiene opportuno segnalare che il Ministero della Giustizia con nota del 21 novembre 2014 ha risposto alle note di questa Federazione in ordine alla fattispecie indicata in oggetto (All. n. 1).

Il Ministero della Giustizia di fatto ammette la correttezza della posizione espressa dalla FNOMCeO.

Al tempo stesso il Ministero precisa che allo stato attuale non è però nelle condizioni di adottare una funzionalità che permetta di recuperare gli indirizzi di PEC dei professionisti dai registri già pubblicati dalle pubbliche amministrazioni (es. INIPEC ed elenco riservato di cui all'art. 16, comma 7, del D.L.

18/08 accessibile sul sito della Federazione).

Ciò detto, la FNOMCeO, al fine di venire incontro alle esigenze dei consulenti tecnici di ufficio di area medico-chirurgica, si farà carico con periodicità mensile dell'invio dei suddetti dati per l'iscrizione al ReGIndE.

Amedeo Bianco

Roma, 5 dicembre 2014



Ministero della Giustizia

Dipartimento dell'Organizzazione Giudiziaria,
del Personale e dei Servizi

Direzione Generale dei Sistemi Informativi Automatizzati

Registro Generale degli Indirizzi Elettronici –
rif. Nota DOG 109966 del 28.10.2014 –
nota Federazione Nazionale Ordini dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri

Questa Direzione, con nota in data 24 gennaio 2014, ha chiesto agli Ordini Professionali di richiedere ai propri iscritti di comunicare loro il proprio indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC) e di inviare detti elenchi a questa Direzione Generale, per la loro iscrizione nel Registro Generale degli Indirizzi Elettronici (ReGIndE).

Ciò ai fini di consentire, tecnicamente, la corretta applicazione dell'art. 16, comma 6, del D.L. 179/2012, convertito in legge il 17/12/2012 che, come è noto, stabilisce che "le notificazioni e comunicazioni ai soggetti per i quali la legge prevede l'obbligo di munirsi di un indirizzo di PEC che non hanno provveduto ad istituire o comunicare il predetto, sono eseguite esclusivamente mediante deposito in cancelleria".

La Federazione Nazionale Ordini dei Medici Chirurghi (FNOMC) lamenta di dover provvedere all'invio al ReGIndE dei dati dei propri iscritti, nonostante quest'ultimi siano già presenti sull'Indice Nazionale degli Indirizzi di Posta elettronica Certificata (INI-PEC) e pubblicati sul suo sito web.

Il tema è quello del rapporto tra il Registro Generale degli Indirizzi Elettronici (ReGIndE) e l'Indice Nazionale degli Indirizzi di Posta elettronica Certificata (INIPEC) ed, in particolare, la obbligatorietà della iscrizione a ReGIndE.

Com'è noto, ReGIndE – introdotto dall'art. 7 del DM 44/2011 e gestito dal Ministero della Giustizia – contiene i dati identificativi, nonché l'indirizzo di posta elettronica certificata, dei soggetti abilitati esterni ed, in particolare, dei professionisti iscritti in albi ed elenchi istituiti con legge e degli ausiliari del giudice non appartenenti ad un ordine di categoria o che appartengono ad ente/ordine professionale che non abbia ancora inviato l'albo al Ministero della Giustizia.

INIPEC – introdotto dall'art. 6 bis del Codice dell'Amministrazione Digitale e come modificato dal DL 179/2012 – è stato creato a partire dagli elenchi degli indirizzi PEC già registrati presso il Registro delle Imprese e gli Ordini o Collegi professionali di appartenenza dei singoli professionisti.

Il Provvedimento del Direttore Generale Sistemi Informativi Automatizzati del 16 aprile 2014 (Specifiche Tecniche), all'art. 7 comma 5 dispone che "ReGIndE non gestisce informazioni già presenti in registri disponibili alle PP.AA., qualora questi siano accessibili in via telematica ai sensi dell'articolo 16 del decreto legge 29 novembre 2008 n. 185, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009 n. 2, **il cui contenuto occorre ai sistemi del dominio Giustizia**; da tali registri – tra cui il registro delle imprese, l'indice nazionale delle imprese e dei professionisti (INI-PEC), l'anagrafe nazionale della popolazione residente (ANPR) e il domicilio digitale del cittadino di cui all'art. 3-bis del CAD – sono recuperati gli indirizzi di PEC dei professionisti e delle imprese, nonché gli indirizzi dei cittadini ivi censiti".

La problematica del doppio invio dei dati rimarrà fino a quando non sarà possibile alimentare automaticamente ReGIndE da altri registri già esistenti.

Roma, 21 novembre 2014.

Medicina estetica da parte dell'odontoiatra

In riferimento ad una problematica che, da tempo, investe la professione medica e quella odontoiatrica e che riguarda la competenza o meno dell'odontoiatra alla esecuzione di trattamenti di medicina estetica, crediamo di fare cosa utile trasmettendo il recente parere del Consiglio Superiore di Sanità sulla questione.

Nel documento (predisposto su richiesta del Ministero della Salute e sollecitato anche da numerosi Ordini provinciali) rilasciato a seguito dell'esame della normativa vigente, del percorso di studi previsto dal Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria nonché a seguito di incontri tenuti con i rappresentanti di Società Scientifiche e Comitati delle categorie medica e odon-

toiatrica, il Consiglio Superiore di Sanità esprime parere favorevole alla esecuzione, da parte dell'odontoiatra, di terapie con finalità estetica, **nei limiti e con le modalità indicate nel parere stesso.**

IL PRESIDENTE
Amedeo Bianco

Roma, 8 ottobre 2014



Ministero della Salute

Consiglio Superiore di Sanità

Sessione XLIX

Seduta del 15 luglio 2014

Il Consiglio Superiore di Sanità

Sezione II

Vista la relazione inerente *“Richiesta di parere al Consiglio superiore di sanità sulla competenza dell'odontoiatra all'esecuzione di trattamenti di medicina estetica”* predisposta dalla Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e delle Risorse Umane del Servizio Sanitario Nazionale:

Premesso che con tale relazione la DG proponente ha inoltrato al Consiglio superiore di sanità:

- una nota dell'Ordine provinciale di Roma dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri nella quale viene relazionato che da qualche tempo si va diffondendo fra gli Odontoiatri la prassi di eseguire interventi di correzione estetica di dismorfie, vere o percepite come tali dai pazienti, delle labbra e delle rughe periorali, degli zigomi e di altre parti del volto mediante l'applicazione di fillers di vario tipo e che, inoltre gli Odontoiatri sono attualmente oggetto di un pressing operato da varie aziende attive nel campo della vendita di apparecchiature, medical devices ed altro, impiegati in ambito di Medicina Estetica;
- un documento del board scientifico del Collegio delle Società Scientifiche Italiane di Medicina Estetica con il quale tale Collegio effettua un'analisi della normativa vigente e su tale base avanza un quesito al Ministero della salute circa la possibilità, da parte dell'Odontoiatra, di eseguire ogni terapia con finalità estetica solo ove questa sia destinata alla cura della zona anatomica connessa ai denti, bocca, mascelle e relativi tessuti nonché labbra, vermiglio e zona del filtro e solo dove contemplata in un protocollo di cura ampio e completo proposto al paziente, tale da rendere la cura estetica “correlata”, e non esclusiva, all'intero iter terapeutico proposto al paziente medesimo;
- una lettera del Collegio delle Società Scientifiche Italiane di Medicina Estetica al Ministro protempore con la quale, in relazione alla situazione esistente si chiede di valutare l'efficacia e la liceità dei trattamenti di Medicina Estetica effettuati dall'Odontoiatra, e che, a tal fine, vengano vagliate possibili sinergie a tutela dei pazienti, dello Stato e dei medici che si occupano di questo settore;

Vista la legge 24 luglio 1985, n. 409 *Istituzione della professione sanitaria di odontoiatria e disposizioni relative al diritto di stabilimento ed alla libera prestazione di servizi da parte dei dentisti cittadini di Stati membri delle Comunità europee* che all'art. 2 prevede *“formano oggetto della professione di odontoiatra le attività inerenti alla diagnosi ed alla terapia delle malattie ed anomalie congenite ed acquisite dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti, nonché alla prevenzione ed alla riabilitazione odontoiatrica. Gli odontoiatri possono prescrivere tutti i medicinali necessari all'esercizio della loro professione”*;

Visto il decreto legislativo 24 febbraio 1997, n. 46 *“Attuazione della direttiva 93/42/CEE concernente i dispositivi medici”*;

Vista la Direttiva 2007/47/CEE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 5 settembre 2007 che modifica la direttiva 90/385/CEE del Consiglio per il ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relative ai dispositivi medici impiantabili attivi, la direttiva 93/42/CEE del Consiglio concernente i dispositivi medici, e la direttiva 98/8/CEE relativa all'immissione sul mercato dei biocidi direttiva 2007/47/CEE;

Visto il decreto legislativo 25 gennaio 2010, n. 37 "Attuazione della direttiva 2007/47/CEE che modifica la direttiva 90/385/CEE per il ravvicinamento delle legislazioni degli stati membri relative ai dispositivi medici impiantabili attivi, 93/42/CEE concernente i dispositivi medici e 98/8/CEE relativa all'immissione sul mercato di biocidi";

Considerato che la Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e delle Risorse Umane del Servizio Sanitario Nazionale, dopo l'analisi del regolamento e dell'ordinamento didattico del Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria, ritiene di poter evidenziare che tale professionista debba essere in grado, al termine degli studi, fra l'altro di:

- praticare la gamma completa dell'odontoiatria generale nel contesto del trattamento globale del paziente, senza arrecare rischi aggiuntivi per il paziente e per l'ambiente;
- apprendere i fondamenti della patologia umana, integrando lo studio fisiopatologico e patologico con la metodologia clinica e le procedure diagnostiche che consentono la valutazione dei principali quadri morbosi; apprendere i principali quadri correlazionistici e le procedure terapeutiche, mediche e chirurgiche complementari alla professione odontoiatrica, nonché essere introdotto alla conoscenza delle nozioni di base della cura e dell'assistenza secondo i principi della pedagogia, della psicologia, della sociologia e dell'etica;
- conoscere i farmaci direttamente ed indirettamente correlati con la pratica dell'odontoiatria e comprendere le implicazioni della terapia farmacologica di patologie sistemiche riguardanti le terapie odontoiatriche;
- conoscere la scienza dei biomateriali per quanto attiene la pratica dell'odontoiatria;
- applicare la gamma completa di tecniche di controllo dell'ansia e del dolore connessi ai trattamenti odontoiatrici (nei limiti consentiti all'odontoiatria);
- fornire al paziente adeguate informazioni, basate su conoscenze accettate dalla comunità scientifica, per ottenere il consenso informato alla terapia;
- riconoscere i propri limiti nell'assistere il paziente e riconoscere l'esigenza di indirizzare il paziente ad altre competenze per terapie mediche;

Considerato, altresì, che la Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e delle Risorse Umane del Servizio Sanitario Nazionale ritiene evidente che il processo formativo di tale professionista è finalizzato all'acquisizione di ampie e specifiche competenze tuttavia circoscritte nel delineato e specialistico settore della patologia odontoiatrica;

Auditi, nella seduta del 20 maggio 2014, i Rappresentanti di Società Italiana di Medicina ad Indirizzo Estetico (AGORA'), Comitato Intersocietario di Coordinamento delle Associazioni Odontostomatologiche (CIC), Società Italiana di Medicina e Chirurgia Estetica (SIES) Società Italiana di Medicina Estetica (SIME) Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (OMCeO).

Audito, nella seduta del 17 giugno 2014, il Prof. Giorgio Iannetti, chirurgo maxillo facciale;

Presa visione del Position Statement fra il Collegio delle Società Scientifiche Italiane di Medicina e Chirurgia Estetica e l'Associazione Nazionale Dentisti Italiani (ANDI).

Tenuto conto che la medicina estetica non è compresa nell'elenco delle specialità medico-chirurgiche riconosciute a livello europeo, mentre fa parte del curriculum formativo di numerose specialità medico-chirurgiche (chirurgia plastica, chirurgia maxillo-facciale, chirurgia vascolare, dermatologia e venereologia, otorinolaringoiatria) e che fino ad ora i Master in medicina estetica sono stati riservati ai laureati in medicina e chirurgia e solo recentemente ne è stato istituito uno riservato ai laureati in Odontoiatria e Protesi Dentaria;

Sentito il Relatore, prof. Alberto Zangrillo;

FNOMCeO
ESPRIME

PARERE FAVOREVOLE ALL'ESECUZIONE, DA PARTE DELL'ODONTOIATRA, DI TERAPIE CON FINALITÀ ESTETICA, SOLO DOVE QUESTE SIANO DESTINATE, AI SENSI DELLA LEGGE 24 LUGLIO 1985, N. 409, ALLA TERAPIA DELLE MALATTIE ED ANOMALIE CONGENITE ED ACQUISITE DEI DENTI, DELLA BOCCA, DELLE MASCELLE E DEI RELATIVI TESSUTI E SOLO OVE CONTEMPLATE IN UN PROTOCOLLO DI CURA ODONTOIATRICA AMPIO E COMPLETO PROPOSTO AL PAZIENTE, TALE DA RENDERE LA CURA ESTETICA "CORRELATA", E NON ESCLUSIVA, ALL'INTERO ITER TERAPEUTICO ODONTOIATRICO PROPOSTO AL PAZIENTE MEDESIMO, E COMUNQUE LIMITATAMENTE ALLA ZONA LABIALE.

LE TERAPIE ATTUATE NON POTRANNO, TUTTAVIA, ESSERE ESEGUITE CON L'IMPIEGO DI DISPOSITIVI MEDICI E FARMACI IMMESSI IN COMMERCIO PER FINALITÀ TERAPEUTICHE DIVERSE DALLA CURA DI ZONE ANATOMICHE CHE SFUGGONO ALLE PREVISIONI DELL'ART. 2 DELLA LEGGE 409/85.

Aggiornamento dell'elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia ai sensi e per gli effetti dell'articolo 139 del D.P.R. 1124/1965

Decreto 10 giugno 2014

Sulla G.U. n. 212 del 12.09.2014 è stato pubblicato il decreto 10 giugno 2014 recante: **“Approvazione dell’aggiornamento dell’elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia, ai sensi e per gli effetti dell’articolo 139 del T.U. approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30.06.1965 n. 1124 e s.m. i.”**

Si rileva che l’art. 2 del provvedimento prevede che l’aggiornamento dell’elenco riguarda esclusivamente il gruppo 6 (tumori professionali) e il gruppo 2 (malattie da agenti fisici) con riferimento alle sole patologie muscolo scheletriche.

Si sottolinea che l’art. 139 del D.P.R. 1124/1965 e s.m.i. dispone che **“è obbligatoria per ogni medico, che ne riconosca l’esistenza, la denuncia delle malattie professionali che saranno indicate in un elenco da approvarsi con decreto del Ministro per il lavoro e la previdenza so-**

ciale di concerto con quello per la sanità, sentito il Consiglio superiore di Sanità.

La denuncia deve essere fatta all’ispettorato del lavoro competente per territorio, il quale ne trasmette copia all’Ufficio del medico provinciale.

I contravventori alle disposizioni dei commi precedenti sono puniti con l’arresto fino a tre mesi o con l’ammenda da lire cinquecentomila a lire due milioni.

Se la contravvenzione è stata commessa dal medico di fabbrica previsto dall’art. 33 del Decreto del Presidente della Repubblica 19.03.1956, n. 303, contenente norme generali per l’igiene del lavoro, la pena è dell’arresto da due a quattro mesi o dell’ammenda da lire un milione a lire cinque milioni”.

Sul sito dell’Ordine nella Home page è possibile scaricare il decreto 10 giugno 2014.

Applicazione del D.Lgs. 39/13 alla dirigenza del settore sanitario – Sentenza Consiglio di Stato n. 05583/14

Esclusa l’incompatibilità tra dirigente medico di struttura complessa e carica politica

Facendo seguito alla Comunicazione n. 68 del 1° giugno 2013 si ritiene opportuno segnalare che il Consiglio di Stato con Sentenza n. 05583 del 12 novembre 2014 si è pronunciato in ordine al campo di applicazione della fattispecie indicata in oggetto.

Il Direttore generale di una A.S.L. ha contestato ad un dirigente medico di struttura complessa (chirurgia generale e pronto soccorso) l’incompatibilità di tale incarico con la carica di consigliere comunale ai sensi dell’art. 12 del D.Lgs. 39/13. L’interessato ha proposto ricorso al T.A.R. Campania, deducendo che la normativa sopravvenuta, correttamente interpretata, non si applica ai dirigenti medici di qualsivoglia livello, ma – per quanto riguarda il personale del servizio sanitario nazionale – solo ai titolari degli incarichi di direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario. Il T.A.R. Campania con sentenza n. 4983/2014 ha respinto il ricorso.

Il Consiglio di Stato invece con sentenza n. 05583/14 ha accolto il ricorso del medico, escludendo l’incompatibilità tra l’incarico di dirigente medico di struttura complessa e la carica politica.

Il Consiglio di Stato ha affermato in particolare che “appare chiaro ed inequivocabile, dunque, che il legislatore delegato ha dettato una disciplina speciale per il personale delle Aziende sanitarie locali; ed ha fatto ciò in pedissequa applicazione del criterio imposto dalla legge delega, e precisamente dall’art. 1, comma 50, lettera (d). Questo prevede esplicitamente una disciplina apposita per il personale delle A.S.L. e delle Aziende ospedaliere

al fine di comprendere nel regime dell’incompatibilità i tre incarichi di vertice (direttore generale, direttore sanitario, direttore amministrativo). Peraltro, se i dirigenti medici delle A.S.L. rientrassero automaticamente nella previsione generale dell’art. 12 del decreto delegato, come ha affermato il T.A.R., vi rientrerebbero anche, e a maggior ragione, i titolari dei tre incarichi di vertice. Non vi sarebbe stato dunque bisogno di dettare una disciplina specifica per comprendere nel regime dell’incompatibilità questi ultimi.

Pare dunque di assoluta evidenza che il legislatore delegante, e di riflesso quello delegato, abbiano inteso dettare per il personale delle aziende sanitarie una disposizione speciale che, nel momento stesso in cui assoggetta al regime delle incompatibilità i tre incarichi di vertice, implicitamente ma inequivocamente esclude da quel regime il personale ad essi subordinato, pur se rivestito di funzioni denominate dirigenziali. In questa situazione, se il legislatore delegante e quello delegato hanno sottratto i dirigenti medici al regime generale dell’incompatibilità con le cariche pubbliche elettive, questa scelta non appare tanto manifestamente illogica da indurre a porvi rimedio mediante operazioni interpretative in contrasto con il dato trasparente della formulazione letterale”.

IL PRESIDENTE
Amedeo Bianco

Roma, 19 novembre 2014



**WALL STREET INSTITUTE
SI PRENDE CURA
DEL TUO INGLESE.**

Wall Street[®]
INSTITUTE

SCHOOL OF ENGLISH

WALL STREET INSTITUTE ALESSANDRIA
Via S. Giacomo della Vittoria, 64 - Tel. 0131.253242
wsi.alessandria@wallstreet.it - www.wallstreet.it/alessandria
Info: www.wallstreet.it

NOVITÀ
CORSI
ECM
MEDICAL
ENGLISH

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

L'internazionalizzazione dei professionisti sanitari è tra gli obiettivi principali del programma ECM (Educazione Continua in Medicina). Iscriviti al corso d'inglese Wall Street Institute e conseguì

45 crediti ECM.

Il corso ha una durata media di 3 mesi e si articola in 57 ore con contenuti specifici di Medical English.

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

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

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

Tutte le info su www.wallstreet.it

***Il Centro WALL STREET INSTITUTE di Alessandria
propone corsi di lingua inglese "su misura"
con uno sconto del 25%
agli iscritti dell'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Alessandria***



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

SEMINARIO

Quale futuro previdenziale scaturirà dalle scelte professionali dei medici e degli odontoiatri?

8 CREDITI ECM

Sabato 21 marzo 2015 - ore 08,00

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

L'incontro che prevede la partecipazione di responsabili ed esperti del settore è organizzato al fine di fornire agli iscritti gli strumenti per programmare un sicuro futuro previdenziale con ripercussioni positive sulla loro professionalità.

Saranno spiegati il meccanismo con cui si costruisce la pensione, nonché la sostenibilità del sistema, per le categorie dei medici di medicina generale, ospedalieri, specialisti ambulatoriali, odontoiatri.

Verrà promossa una maggior conoscenza della previdenza ed un maggior coinvolgimento dei giovani, anche in considerazione del fattore tempo che rende la loro situazione ancor più problematica, se si pensa che anche un solo anno di ritardo nell'ingresso nel sistema può rivelarsi pesante in termini di prestazione finale.

PROGRAMMA

08,00-08,30	REGISTRAZIONE	12,00-13,00	LA PROFESSIONE DEL MEDICO DIPENDENTE ED IL SUO FUTURO PREVIDENZIALE CON LA PREVIDENZA OBBLIGATORIA E CON IL FONDO COMPLEMENTARE PERSEO Dott. Claudio Testuzza Collaboratore de "Il Sole 24Ore", già Componente del Consiglio di indirizzo INPDAP
08,30-09,00	INTRODUZIONE Dott. Mauro Cappelletti Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria		
	SALUTO Dott. Alberto Oliveti Presidente ENPAM	14,00-15,00	LA PROFESSIONE DEL MEDICO E DELL'ODONTOIATRA ED IL FONDO COMPLEMENTARE FONDOSANITA' Dott. Franco Pagano Presidente FondoSanità
09,00-10,00	LA PROFESSIONE DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE ED IL SUO FUTURO PREVIDENZIALE ENPAM Dott. Alberto Oliveti Presidente ENPAM	15,00-16,00	LA PREVIDENZA ENPAM CONFRONTATA CON IL FUTURO PROFESSIONALE DEGLI ISCRITTI ALL'ORDINE Dott. Ernesto Del Sordo Direttore Generale ENPAM
10,00-11,00	LA PROFESSIONE DEL MEDICO LIBERO PROFESSIONISTA ED IL SUO FUTURO PREVIDENZIALE ENPAM Dott. Giovanni Pietro Malagnino Vice Presidente ENPAM	16,00-16,30	QUESTIONARIO DI APPRENDIMENTO E SCHEDA DI VALUTAZIONE
11,00-12,00	LA PROFESSIONE DEL MEDICO SPECIALISTA AMBULATORIALE ED IL SUO FUTURO PREVIDENZIALE ENPAM Dott. Ernesto Del Sordo Direttore Generale ENPAM		

Responsabili Scientifici:

Riccardo CAVALIERE

Enio Giuseppe MANTELLINI

Responsabile Segreteria Organizzativa:

Graziella REPOSI



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

Nel corso dell'evento sarà presente la postazione ENPAM. Gli interessati dovranno prenotarsi presso la segreteria Organizzativa.

Saranno accettate iscrizioni fino al raggiungimento dei posti disponibili (100 posti complessivi tra Medici Chirurghi e Odontoiatri).

E' obbligatorio iscriversi tramite apposita scheda da richiedere alla Segreteria Organizzativa o scaricabile dal sito internet, da inviare entro il 6 marzo 2015 a:

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI ALESSANDRIA

Via Pisacane, 21 - 15121 ALESSANDRIA (AL)

Tel. 0131.253666 - Fax 0131.52455 - e-mail: omceo@ordinemedici.al.it

SCHEDA DI ISCRIZIONE

**SEMINARIO
QUALE FUTURO PREVIDENZIALE SCATURIRÀ DALLE SCELTE
PROFESSIONALI DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI?**

Sabato 21 Marzo 2015 - ore 08,00

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

Inviare a:
Ordine dei Medici Chirurghi e
degli Odontoiatri di Alessandria
Via Pisacane, 21 - 15121 Alessandria
Fax: 0131.52455
e-mail: omceo@ordinemedici.al.it

NOME	
COGNOME	
LUOGO e DATA DI NASCITA	
INDIRIZZO	
CITTA'/PROVINCIA/CAP	
PROFESSIONE	
DISCIPLINA	
ATTIVITA'	<input type="checkbox"/> libero professionista <input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> convenzionato
ISCRITTO ORDINE ALESSANDRIA	<input type="checkbox"/> ISCRITTO ALBO MEDICI CHIRURGHI
INTENDE ACQUISIRE I CREDITI QUALE: (barrare una sola casella)	<input type="checkbox"/> ISCRITTO ALBO ODONTOIATRI
CODICE FISCALE	
INDIRIZZO E-MAIL	
TELEFONO	
CELLULARE	
FAX	

Ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni, autorizzo al trattamento dei miei dati personali.

Data _____ FIRMA _____

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

Contributi previdenziali ENPAM sui compensi dei medici convenzionati con il SSN

E' sempre possibile incrementare l'aliquota contributiva a carico del medico

Graziella Reposi

In base agli Accordi per la medicina generale, la continuità assistenziale, l'emergenza territoriale 118 e la pediatria di base, l'ASL provvede a versare sull'apposito Fondo di Medicina Generale dell'ENPAM intestato nominalmente al medico convenzionato i contributi previdenziali sui compensi erogati allo stesso dal SSN, di cui una parte a carico dell'Azienda ed una parte a carico del medico.

Tale contribuzione è finalizzata al conseguimento di una pensione ENPAM a favore del medico convenzionato all'atto del pensionamento di vecchiaia (68 o 70 anni) oppure di anzianità in presenza di determinati requisiti e di incrementi tabellari legati all'età.

Dal 29.07.2009 infatti gli Accordi nazionali per la parte inerente la contribuzione previdenziale prevedono che, **ferma restando la quota di contributo a carico dell'ASL**, i medici convenzionati possono optare, a decorrere dal 1° gennaio 2009 e negli anni seguenti, per l'incremento della parte di aliquota contributiva a proprio carico di un punto intero percentuale fino ad un massimo di cinque punti.

SCADENZA PER LA SCELTA

Tale scelta si può esercitare una volta all'anno entro il **31 gennaio** presentando domanda all'ASL competente su un apposito modello a disposizione presso la sede o sul sito dell'Ordine.

E' consigliabile inviare copia di tale modulo all'ENPAM - fax 06 48294709 oppure per posta all'indirizzo ENPAM: Servizio Contributi Fondi Speciali P.zza Vittorio Emanuele II, 78 - 00185 Roma - allegando copia della ricevuta della raccomandata all'ASL oppure, se consegnato a mano, indicando il numero di protocollo di registrazione.

REVOCA DELLA SCELTA

È possibile revocare tale scelta sempre entro il 31 gennaio di ogni anno. La revoca effettuata dopo tale data avrà effetto per l'anno seguente.

In assenza di comunicazione di variazione della predetta opzione da parte del medico interessato da effettuarsi entro la stessa scadenza, l'aliquota maggiorata a carico del medico resta confermata negli anni successivi.

Riporto di seguito le aliquote contributive base:

Medici di Medicina Generale, Medici di Continuità Assistenziale, Medici dell'Emergenza Territoriale			
Aliquota contributiva dal 01.01.2008	A carico dell'ASL	A carico del medico	Incremento facoltativo a carico del medico (scadenza domanda 31 gennaio di ogni anno)
16,50%, di cui	10,375%	6,125%	+ 1% fino ad un massimo di + 5%.

Medici Pediatri di libera scelta			
Aliquota contributiva dal 01.01.2004	A carico dell'ASL	A carico del medico	Incremento facoltativo a carico del medico (scadenza domanda 31 gennaio di ogni anno)
15%, di cui	9,375%	5,625%	+ 1% fino ad un massimo di + 5%.

I contributi versati al proprio Ente previdenziale sono al momento integralmente deducibili dal reddito personale soggetto a tassazione, con indubbi vantaggi fiscali.

La malattia e l'infortunio dei Medici Convenzionati con il SSN per la Medicina Generale

Graziella Reposi

ASSICURAZIONI GENERALI PER I PRIMI 30 GIORNI

In base all'Accordo Naz.le per la Medicina Generale, la polizza N. 81301025 per il rimborso delle spese sostenute per la sostituzione del medico di medicina generale in caso di malattia/infortunio, stipulata con le Assicurazioni Generali, prevede la corresponsione di **una indennità giornaliera calcolata in misura pari ad 1/90 delle competenze di cui all'art. 59 lettera A comma 1 (quota capitaria nella misura del 70%), e secondo quanto previsto dall'allegato C comma 1 e 3 dello stesso ACN, percepite dal medico nei tre mesi precedenti quello in cui si è verificata la malattia/infortunio** che ha comportato l'impossibilità di prestare la propria attività professionale, con necessità di sostituzione.

L'assicurazione vale per la malattia e per gli infortuni.

Viene rimborsata la spesa effettivamente sostenuta per la sostituzione, con un limite massimo.

Per il calcolo del rimborso massimo della spesa sostenuta per la sostituzione si terrà conto della quota capitaria così come sopra calcolata, con la variazione di cui all'allegato C relativa alla maggiore o minore morbilità legata alle stagioni:

- un 20% in più nei mesi di dicembre, gennaio, febbraio e marzo;
- un 20% in meno nei mesi di giugno, luglio, agosto e settembre.

Se l'assenza cade nei mesi di aprile, maggio, ottobre e novembre non vengono applicate le citate variazioni legate alla morbilità.

La copertura assicurativa decorre **dal primo giorno di sostituzione fino al trentesimo**, in caso di malattia e/o malattia in gravidanza e/o infortunio che comportino ricovero in Istituto di Cura, Day Surgery, Day Hospital con intervento chirurgico, Day Hospital per malattia oncologica anche senza intervento chirurgico, o in caso di infortunio senza ricovero che abbia per conseguenza un grave traumatismo (che comporta immobilizzazione o gessatura superiore a 40 gg.), o in caso di malattia che comporti ricovero in Day Hospital per prestazioni diagnostiche invasive (amniocentesi, endoscopie con biopsia, biopsie, coronarografie, eliminazione dei calcoli renali attraverso bombardamento/laser) per aborto spontaneo o terapeutico fino alla concorrenza massima di 1.000,00 euro.

Dal sesto giorno di sostituzione fino al trentesimo, per ogni malattia che non comporti ricovero in Istituto di Cura o ricovero in Day Hospital senza intervento chirurgico.

Dal sedicesimo giorno per le malattie senza ricovero nei 15 giorni immediatamente successivi alla chiusura di un precedente periodo di malattia/infortunio per il quale sia stato richiesto il rimborso.

Infatti tra la chiusura di una malattia con le Generali e l'apertura della successiva devono passare almeno 15 giorni, pena franchigia totale sulla seconda malattia senza alcun rim-

borso.

La sostituzione deve iniziare e concludersi in giorno lavorativo. Non viene rimborsata la domenica o un giorno festivo, quando è il primo o l'ultimo giorno di sostituzione, in caso di assenze pari o inferiori a 30 giorni.

In vari casi (maternità nei 5 mesi previsti dalla legge, interruzione volontaria della gravidanza, cure termali, alcolismo, tossicodipendenza, infermità mentale, ecc.) l'indennizzo non viene corrisposto.

La comunicazione dell'evento dovrà essere inviata entro il 10° giorno dall'inizio con le seguenti modalità:

- **Raccomandata A.R. a:**
ASSICURAZIONI GENERALI SpA
AGENZIA DI ROMA 63J
Servizio malattia medici convenzionati primi 30 giorni
Via Antonio Salandra, 18
00187 ROMA

Per informazioni:

- Tel. 06/42272017 – 06/42272242
Fax 06/42274030
dal lunedì al venerdì 9,30-12,30 e 14,30-16,30

Entro quindici giorni dal termine del periodo di malattia o dopo lo scadere del 30° giorno dell'evento anche se la stessa continua, l'interessato dovrà trasmettere all'indirizzo di cui sopra la documentazione descritta nella lettera di chiusura.

FRA I DOCUMENTI DA ALLEGARE IL CERTIFICATO DI GUARIGIONE DOVRÀ CONTENERE LA DICITURA "CLINICAMENTE GUARITO E NON RESIDUANO POSTUMI INVALIDANTI" OPPURE "CLINICAMENTE GUARITO E RESIDUANO POSTUMI INVALIDANTI DA VALUTARSI IN OPPORTUNA SEDE MEDICO-LEGALE".

INFINE IL CERTIFICATO RIGUARDANTE LA MALATTIA DEVE ESSERE CONTINUATIVO SENZA INTERRUZIONI (ANCHE SE NEL PERIODO SONO COMPRESI DOMENICA O GIORNI FESTIVI).

La convenzione con le Generali estende la copertura anche all'invalidità permanente e morte da infortunio, nonché invalidità permanente per malattia (che non prevede però la morte).

Riporto una sintesi riguardante i postumi invalidanti.

INFORTUNIO

Sono fissati:

- un massimale invalidità permanente di 150.000,00 euro;
- una copertura morte di 100.000,00 euro;
- per invalidità inferiori al 10% non si ha diritto ad un indennizzo;
- per le invalidità tra 10 e 50 % viene liquidato l'indennizzo solo per la parte eccedente il 10 %;
- per le invalidità di grado pari o superiore al 50% sono previste apposite tabelle:

% di invalidità permanente	% da liquidare
50,00	50,00
51,00	53,00
52,00	56,00
53,00	59,00
54,00	62,00
55,00	65,00
56,00	68,00
57,00	71,00
58,00	74,00
59,00	77,00
60,00	80,00
61,00	83,00
62,00	86,00
63,00	89,00
64,00	92,00
65,00	95,00
66,00	98,00
67,00	100,00

Tuttavia se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente pari o superiore al 60% dalla quale ne consegue la perdita dei requisiti ad esercitare l'attività di Medico di Assistenza Primaria in regime di convenzione, verrà liquidato un importo pari al 100% della somma assicurata.

La denuncia dell'infortunio – con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato – corredata di referto del pronto soccorso o del medico che ha prestato il primo soccorso, deve essere fatta entro 15 giorni dall'infortunio o dal momento in cui l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. Successivamente l'Assicurato deve inviare, sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni.

Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso alla Società.

MALATTIA

Per la malattia è prevista una garanzia per invalidità permanente (che non copre però la morte per malattia) con un massimale di 125.000,00 euro.

Se la malattia ha per conseguenza una invalidità permanente la Società liquida a tale titolo, un indennizzo applicando alla somma assicurata per invalidità permanente totale la percentuale individuata nella seguente tabella in corrispondenza del grado di invalidità accertata.

Nella colonna A è riportata la percentuale di invalidità permanente accertata, nella colonna B è riportata la percentuale di indennizzo da liquidare.

A	B	A	B	A	B	A	B
Grado Accertato di Invalidità	% da liquidare	Grado Accertato di Invalidità	% da liquidare	Grado accertato di invalidità	% da liquidare	Grado Accertato di invalidità	% da liquidare
Inferiore a 25	0	36	23	48	47	77	90
25	1	37	25	Da 49 a 66	= alla % accertata	78	93
26	3	38	27	67	68	79	97
27	5	39	29	68	70	80 e oltre	100
28	7	40	31	69	72	-----	-----
29	9	41	33	70	74	-----	-----
30	11	42	35	71	76	-----	-----
31	13	43	37	72	78	-----	-----
32	15	44	39	73	80	-----	-----
33	17	45	41	74	82	-----	-----
34	19	46	43	75	84	-----	-----
35	21	47	45	76	87	-----	-----

La denuncia della malattia che possa comportare – secondo parere medico – postumi invalidanti permanenti, deve essere presentata alla Società entro 30 giorni dalla sua diagnosi oppure dal momento in cui l'Assicurato ne abbia avuta la possibilità.

E' MOLTO IMPORTANTE QUINDI LEGGERE TUTTE LE CLAUSOLE DELLA POLIZZA NELLA PARTE RIGUARDANTE EVENTUALI POSTUMI INVALIDANTI.

Riassumendo

EVENTO ASSISTITO	TERMINE DI DENUNCIA	INDIRIZZO PER LA DENUNCIA
• Con o senza ricovero ospedaliero: Malattia Malattia in gravidanza Infortunio.	• Entro 10 gg. dall'inizio dell'evento	Assicurazioni Generali SpA Agenzia di Roma 63J Servizio malattia medici convenzionati primi 30 giorni. Via Antonio Salandra n. 18 - 00187 ROMA - Tel. 06/42272017 - 06/42272242 Fax 06/42274030 dal lunedì al venerdì 9,30-12,30 e 14,30-16,30
• Invalidità permanente e morte per infortunio.	• Entro 15 gg. dall'infortunio	
• Invalidità permanente per malattia.	• Entro 30 gg. dalla diagnosi della malattia	

ENPAM DAL 31° GIORNO DI MALATTIA

A decorrere dal 31° giorno di malattia continuativa, l'indennità giornaliera di malattia sarà corrisposta dall'Enpam.

La normativa Enpam prevede:

L'indennità spetta a partire dal 31° giorno dell'insorgenza dello stato di inabilità e può essere erogata per la durata massima di 24 mesi anche non consecutivi nell'ambito di un periodo complessivo degli ultimi 48 mesi.

L'indennità giornaliera viene calcolata sulla base dei compensi (assoggettati a contribuzione Enpam) percepiti - mediamente - nei tre mesi che precedono il mese in cui si è verificata la malattia in questa misura: 1/30 del 62,50% del compenso medio mensile degli ultimi 3 mesi.

Nel caso in cui il medico sia stato sostituito nei tre mesi che precedono l'invalidità lavorativa per motivi diversi da malattia o infortunio - e quindi non ci fossero stati corrispettivi personali in quel periodo - per il calcolo dell'indennità si prenderà in esame il trimestre precedente la sostituzione.

Per quanto attiene l'indennità di maternità per i 5 mesi previsti dalla legge, questa è gestita dal Fondo di Previdenza Generale ENPAM.

Per ulteriori chiarimenti, e per la documentazione da inviare all'Enpam sono a disposizione su appuntamento telefonico.

--- OOO ---

E' importante comunque che ciascun interessato, in caso di infermità, provveda telefonicamente, anche tramite un incaricato, a richiedere istruzioni: provvederò a fornire tutte le informazioni e la modulistica necessaria.

Quanto sopra, al fine di evitare lo scadere dei termini previsti per la denuncia assicurativa.

**Il Dr. Salvatore Singarelli,
Otorinolaringoiatra e Chirurgo cervico-facciale,
riceve in Corso Valentino 143 a Casale Monferrato,
presso lo Studio MediCare.**

Lo studio è attrezzato per una moderna diagnostica ambulatoriale ORL: microscopio per otomicroscopia, endoscopi rigidi e fibroscopi per video endoscopia delle vie aero digestive superiori. I pazienti che hanno patologie di interesse chirurgico di sua competenza, potranno essere ricoverati per l'intervento in strutture accreditate con il SSN: Clinica S. Anna a Casale Monferrato o ICCS (Istituto Clinico Città Studi) a Milano.
Per un appuntamento telefonare allo 0142 76865. Per un contatto immediato, telefonare al 338 7385022 oppure al 335 6928497.

La malattia e l'infortunio extraprofessionale dei Medici Convenzionati con il SSN per la Continuità Assistenziale e l'Emergenza Territoriale

Graziella Reposi

ASSICURAZIONI GENERALI PER I PRIMI 30 GIORNI

In base all'Accordo Naz.le per i Medici della Continuità Assistenziale e del Servizio Emergenza Sanitaria Territoriale è stata stipulata la polizza 081302066 con le Assicurazioni Generali per la corresponsione di un indennizzo per il mancato guadagno derivante dall'assenza del lavoro in caso di malattia e/o malattia in gravidanza e/o per infortunio extra-professionale sulla base delle competenze spettanti a titolo di "onorario professionale".

Per infortunio extra-professionale s'intende l'evento occorso al medico al di fuori della sua attività professionale dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, che abbiano per conseguenza l'effettivo impedimento per il medico a prestare servizio di Continuità Assistenziale e/o Emergenza Sanitaria.

L'indennizzo di cui sopra sarà corrisposto dalla Società con decorrenza dal 1° al 31° giorno di sospensione dell'attività fino ad un massimo di 104 ore mensili e di 24 ore settimanali per la C.A., mentre per la E.S.T. fino ad un massimo di 164 ore mensili e di 38 ore settimanali.

Franchigie:

con il massimo della media oraria dei turni effettuati nei tre mesi precedenti a quello di accadimento del sinistro, la liquidazione prevede l'applicazione dei seguenti scoperti:

- sul 1° sinistro 20% di scoperto;
- sul 2° sinistro (entro 365 giorni dal primo) 32,5% di scoperto;
- dal 3° sinistro (entro 365 giorni dal primo) 50% di scoperto;

Per richieste di liquidazione per assenza dovuta a:

- "Gravi Mali" verrà sempre applicato lo scoperto del 20% indipendentemente dal numero dei sinistri denunciati nel corso dell'anno solare;
- intervento chirurgico con ricovero presso struttura sanitaria e/o Day Surgery verrà applicato lo scoperto relativo all'eventuale sinistro precedente non incidendo sul numero progressivo di sinistri nel periodo di osservazione di 365 giorni dal primo sinistro. Con il massimo della media oraria dei turni effettuati nei tre mesi precedenti a quello di accadimento del sinistro e fino alla concorrenza massima di rimborso di € 1.000,00 viene rimborsato l'aborto, spontaneo o terapeutico.

Sono escluse dalla garanzia la malattia e/o la malattia in gravidanza e/o l'infortunio extra-professionale senza ricovero che abbiano colpito il medico assicurato nei quindici giorni immediatamente successivi alla ripresa del lavoro con effettuazione di almeno un turno completo.

In vari casi (interruzione volontaria della gravidanza, maternità nei 5 mesi previsti dalla legge, cure termali, alcoolismo, uso non terapeutico di stupefacenti o psicofarmaci, infortuni professionali, azioni dolose commesse o tentate dall'assicurato contro la propria persona, ecc.) l'indennizzo non viene corrisposto.

Il medico che si assenta per malattia deve comunicare tale evento (entro 10° giorni dall'inizio) alla Società con le seguenti modalità:

- **Raccomandata A.R. a:**
ASSICURAZIONI GENERALI SpA
AGENZIA DI ROMA 63J
Servizio malattia medici convenzionati primi 30 giorni
Via Antonio Salandra, 18
00187 ROMA

Per informazioni:

- Tel. 06/42272017 – 06/42272242 Fax 06/42274030
dal lunedì al venerdì 9,30-12,30 e 14,30-16,30

Entro quindici giorni dal termine del periodo di malattia o dopo lo scadere del 30° giorno dell'evento anche se la stessa continua, l'interessato dovrà trasmettere all'indirizzo di cui sopra la documentazione richiesta per la chiusura.

FRA I DOCUMENTI DA ALLEGARE IL CERTIFICATO DI GUARIGIONE DOVRÀ CONTENERE LA DICITURA "CLINICAMENTE GUARITO E NON RESIDUANO POSTUMI INVALIDANTI" OPPURE "CLINICAMENTE GUARITO E RESIDUANO POSTUMI INVALIDANTI DA VALUTARSI IN OP-PORTUNA SEDE MEDICO-LEGALE".

INFINE IL CERTIFICATO RIGUARDANTE LA MALATTIA DEVE ESSERE CONTINUATIVO SENZA INTERRUZIONE DI CONTINUITÀ (ANCHE SE NEL PERIODO SONO COMPRESI DOMENICA O GIORNI FESTIVI).

La convenzione con le Generali estende la copertura anche all'invalidità permanente e morte da infortunio, nonché invalidità permanente per malattia (che non prevede però la morte).

Riporto una sintesi delle norme per i postumi invalidanti.

INFORTUNIO EXTRAPROFESSIONALE

Sono fissati:

- un massimale invalidità permanente di 150.000,00 euro;
- una copertura morte di 100.000,00 euro;
- una copertura morte presunta di 100.000,00 euro;
- per invalidità fino al 10% non si ha diritto ad un indennizzo;

- per le invalidità superiori al 10% ma inferiori al 50% viene liquidato l'indennizzo solo per la parte eccedente il 10%;
- per le invalidità di grado pari o superiore al 50% sono previste apposite tabelle:

% di invalidità permanente	% da liquidare
50,00	50,00
51,00	53,00
52,00	56,00
53,00	59,00
54,00	62,00
55,00	65,00
56,00	68,00
57,00	71,00
58,00	74,00
59,00	77,00
60,00	80,00
61,00	83,00
62,00	86,00
63,00	89,00
64,00	92,00
65,00	95,00
66,00	98,00
67,00	100,00

Tuttavia se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente pari o superiore al 60% dalla quale ne consegue la perdita dei requisiti ad esercitare l'attività di Medico di Continuità Assistenziale o per Emergenza Sanitaria in regime di convenzione, verrà liquidato un importo pari al **100%** della somma assicurata.

La denuncia dell'infortunio – con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato – corredata di referto del pronto soccorso o del medico che ha prestato il primo soccorso, deve essere fatta entro 15 giorni dall'infortunio o dal momento in cui l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. Successivamente l'Assicurato deve inviare, sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni.

Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso alla Società.

MALATTIA

Per la malattia è prevista una garanzia per invalidità permanente (che non copre però la morte per malattia) con un massimale di 125.000,00 euro.

Se la malattia ha per conseguenza una invalidità permanente la Società liquida a tale titolo, un indennizzo applicando alla somma assicurata per invalidità permanente totale la percentuale individuata nella seguente tabella in corrispondenza del grado di invalidità accertata.

Nella colonna A è riportata la percentuale di invalidità permanente accertata, nella colonna B è riportata la percentuale di indennizzo da liquidare.

A	B	A	B	A	B	A	B
Grado Accertato di Invalidità	% da liquidare	Grado Accertato di Invalidità	% da liquidare	Grado Accertato di invalidità	% da liquidare	Grado Accertato di invalidità	% da liquidare
Inferiore a 25	0	36	23	48	47	77	90
25	1	37	25	Da 49 a 66	= alla % accertata	78	93
26	3	38	27	67	68	79	97
27	5	39	29	68	70	80 e oltre	100
28	7	40	31	69	72	-----	-----
29	9	41	33	70	74	-----	-----
30	11	42	35	71	76	-----	-----
31	13	43	37	72	78	-----	-----
32	15	44	39	73	80	-----	-----
33	17	45	41	74	82	-----	-----
34	19	46	43	75	84	-----	-----
35	21	47	45	76	87	-----	-----

E' MOLTO IMPORTANTE IN PROPOSITO LEGGERE TUTTE LE CLAUSOLE DELLA POLIZZA NELLA PARTE RIGUARDANTE GLI EVENTUALI POSTUMI INVALIDANTI.

La denuncia della malattia che possa comportare – secondo parere medico – invalidità permanente, deve essere presentata alla Società entro 30 giorni dalla sua diagnosi oppure dal momento in cui l'Assicurato ne abbia avuta la possibilità.

Riassumendo

EVENTO ASSISTITO	TERMINE DI DENUNCIA	INDIRIZZO PER LA DENUNCIA
<ul style="list-style-type: none"> Con o senza ricovero ospedaliero: Malattia Malattia in gravidanza Infortunio extraprofessionale. 	<ul style="list-style-type: none"> Entro 10 gg. dall'inizio dell'evento 	Assicurazioni Generali SpA Agenzia di Roma 63J Servizio malattia medici convenzionati primi 30 giorni. Via Antonio Salandra n. 18 - 00187 ROMA Tel. 06/42272017 - 06/42272242 Fax 06/42274030 dal lunedì al venerdì 9,30-12,30 e 14,30-16,30
<ul style="list-style-type: none"> Invalità permanente e morte per infortunio. 	<ul style="list-style-type: none"> Entro 15 gg. dall'infortunio 	
<ul style="list-style-type: none"> Invalità permanente per malattia. 	<ul style="list-style-type: none"> Entro 30 gg. dalla diagnosi della malattia 	

ENPAM DAL 31° GIORNO DI MALATTIA

Dal 31° giorno di sospensione dell'attività in avanti l'evento di malattia o di infortunio è coperto dall'ENPAM fino ad un massimo di 24 mesi.

La normativa Enpam prevede:

L'indennità spetterà a partire dal 31° giorno continuativo dello stato di inabilità e può essere erogata per la durata massima di 24 mesi anche non continuativi nell'ambito di un periodo complessivo degli ultimi 48 mesi.

L'indennità giornaliera viene calcolata sulla base dei compensi (assoggettati a contribuzione Enpam) percepiti – mediamente – nei tre mesi che precedono il mese in cui si è verificata la malattia in questa misura: 1/30 del 62,50% del compenso medio mensile.

Nel caso in cui il medico sia stato sostituito nei tre mesi che precedono l'invalità lavorativa per motivi diversi da malattia o infortunio extraprofessionale – e quindi non ci fossero stati corrispettivi personali in quel periodo – per il calcolo dell'indennità si prenderà in esame il trimestre precedente la sostituzione.

Per quanto attiene l'indennità di maternità per i 5 mesi previsti dalla legge, questa è gestita dal Fondo di Previdenza Generale Enpam.

INVALIDITÀ TEMPORANEA INFORTUNIO PROFESSIONALE

Per i rischi professionali la copertura è di competenza delle ASL in base agli articoli 73 (Continuità Assistenziale) e 99 (Emergenza Sanitaria Territoriale) dell'Accordo Nazionale.

Quindi l'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza garantisce una copertura assicurativa dal primo giorno dell'infortunio professionale sino a un massimo di 30 giorni.

A decorrere dal 31° giorno si aggiunge l'indennità ENPAM che viene pagata fino ad un massimo di 24 mesi.

--- OOO ---

E' importante che ciascun interessato, in caso di infermità, provveda telefonicamente, anche tramite un incaricato, a richiedere istruzioni all'Ordine: provvederò a fornire tutte le informazioni e la modulistica necessaria.

Quanto sopra, al fine di evitare lo scadere dei termini previsti per la denuncia assicurativa.



Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria

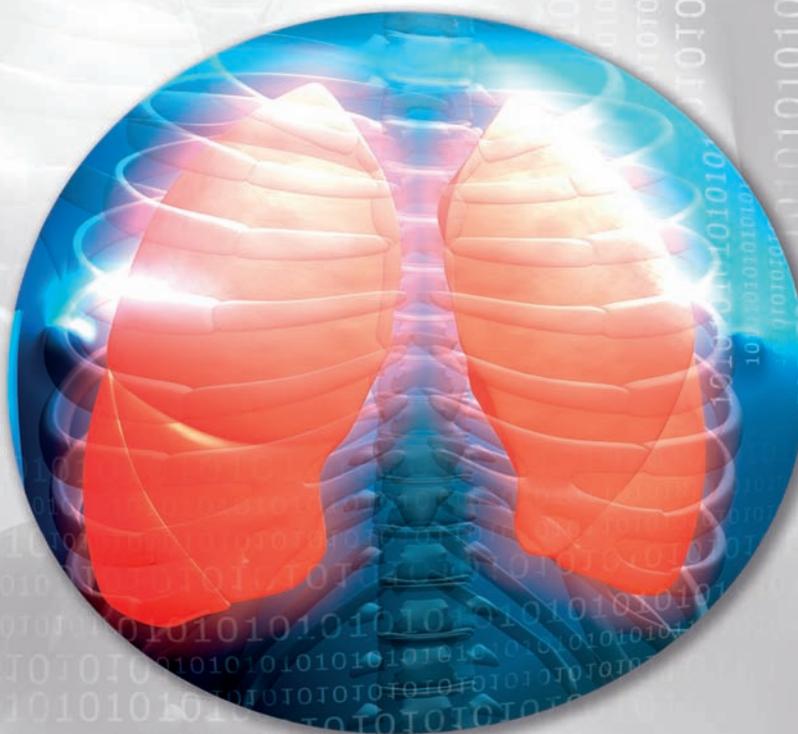


Corso di Formazione a Distanza

MESOTELIOMA MALIGNO DELLA PLEURA

UN APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE
ALLA PRESA IN CARICO GLOBALE

con il patrocinio dell'Ordine dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri della pro-
vincia di Alessandria



www.fadmesotelioma.it

MATERIALE DIDATTICO -
piattaforma web con video-
lezioni e slide kit

ORE DI FORMAZIONE 12
(con Tutor)

PERIODO FORMATIVO 15
ottobre 2014 - 14 ottobre
2015

**PROCEDURA DI VALUTA-
ZIONE DELL'APPRENDI-
MENTO ECM** questionario
on-line con domande ran-
domizzate a risposta multi-
pla

**REGISTRAZIONE SULLA
PIATTAFORMA FAD**

Per iscriversi al corso ed ot-
tenere i crediti ECM è ne-
cessario registrarsi sulla
piattaforma FAD seguendo
pochi semplici passi:

- inserire nel browser il se-
guente indirizzo
www.fadmesotelioma.it;
- entrare nel modulo di re-
gistrazione (voce di menu
"Registrazione" nella ho-
me page);
- compilare il form di regi-
strazione inserendo i dati
richiesti tra cui l'indirizzo
e-mail, necessario per la
comunicazione con
l'utente e per i servizi au-
tomatici della piatta-
forma.

Il sistema invierà automati-
camente una e-mail conte-
nente username e password
per l'autenticazione.
L'utente, registrandosi, atti-
verà tutte le funzioni della
piattaforma tra cui l'assi-
stenza via e-mail ([corsi@clu-
stersrl.it](mailto:corsi@clustersrl.it)), l'help desk telefonico al numero 011.50.75.501
attivo dalle 10.00 alle 17.00, il tutoraggio scientifico sui con-
tenuti didattici e potrà accedere al corso.

Il corso è rivolto principalmente ai Medici di Medicina Ge-
nerale ed agli Infermieri che operano nelle due aree geo-
grafiche ma anche a tutti quegli specialisti che vogliono
approfondire la conoscenza su questa patologia.

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Ezio Piccolini - Direttore S.O.C. di Pneumologia, Ospedale
"Santo Spirito" di Casale Monferrato (AL)

Giorgio Vittorio Scagliotti - Professore Ordinario di Onco-
logia, Università degli Studi di Torino - Direttore del Dipar-
timento di Oncologia, A.O.U. "San Luigi Gonzaga" -
Orbassano (TO)

TUTOR SCIENTIFICO

Federica Grosso - Dirigente Medico, S.C. di Oncologia, Re-
sponsabile Unità Funzionale Interaziendale Mesotelioma,
A.O.N. "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria

CREDITI ECM EROGATI 18

OTTENIMENTO DEI CREDITI ECM

Per ottenere i crediti è necessario:

- rispondere esattamente al 75% (soglia minima) delle do-
mande del questionario di valutazione randomizzato;
- compilare il test di valutazione della qualità percepita del
corso (test "Customer satisfaction").

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Dr.ssa Federica Grosso

SC Oncologia
ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo
Alessandria
tel. 0131-206155
fgrosso@ospedale.al.it



Dott. Roberto Bobbio Pallavicini

Lo incontrai per la prima volta a 28 anni, appena dopo aver avuto l'ambita "convenzione". Non era per me un periodo facile: quando andai alla "Mutua" per sapere quali fossero i miei compiti, un funzionario, consegnandomi un ricettario, mi apostrofò: *"ti dò mezzo ricettario, intanto inizialmente avrai pochi mutuati, quindi scrivi poco e cerca di fartelo bastare"*.

Allora, diversamente da oggi, non esistevano i corsi universitari per la medicina generale, non c'erano i medici tutor e gli animatori di formazione con tanto di diploma: la professione ognuno se la doveva inventare e/o imparare da solo. **Da solo** fin quando incontrai in farmacia Roberto, anzi: il **Dr. Bobbio Pallavicini Roberto**, Medico di Famiglia. A dire la verità, il primo impatto mi gettò nel più profondo sconforto: "Lui" era alto, con i capelli brizzolati e mentre parlava con un suo assistito in modo semplice ma autorevole,

i presenti in farmacia lo ascoltavano pendendo dalle sue labbra. Pensai: "sarò mai in grado un giorno di essere come Lui?"

Ad un tratto il **Dott. Zerba**, farmacista, mi presentò al "duttur"; questi mi sorrise e mi disse: *"Ciao! Io sono Bobbio, benvenuto nella Medicina Generale; se hai qualche dubbio, io ho lo studio a 100 metri da te. Vieni a trovarmi!"* E così, al pari di un giovane prete appena uscito dal seminario che va ad imparare dal vecchio parroco del paese cosa vuol dire occuparsi di anime, andai da lui e - a poco a poco, nonostante la differenza di età - diventammo amici.

Dalle nostre lunghe discussioni ho imparato ad amare la Medicina Generale e - con il suo esempio - a conoscere il significato profondo del rispetto della dignità umana nella malattia. In altre parole: l'amore verso il prossimo. Ciao Roberto!

Silvio Roldi

RICORDIAMO

Dott. CELSO GIAN PAOLO DOMENICO GRAPPIOLO

di anni 87, medico condotto e medico di medicina generale in pensione, deceduto il 21 settembre 2014 a Milano. Rinnoviamo alla Sig.ra Florita le più sentite ed affettuose condoglianze, in ricordo di un caro Collega.

Dott.ssa DARIA RAIMONDO

di anni 60, deceduta il 24 settembre 2014 ad Alessandria. Rinnoviamo alla Famiglia in lutto le più sentite ed affettuose condoglianze.

Dott. UGO GARBERI

di anni 93, medico condotto e medico di medicina generale in pensione deceduto il 26 settembre 2014 ad Alessandria. Rinnoviamo alla Famiglia in lutto ed al genero Dr. Capra le più sentite ed affettuose condoglianze.

Dott. ROBERTO BOBBIO PALLAVICINI

di anni 80, medico di medicina generale in pensione, Consigliere dell'Ordine dal 1988 al 1996, Segretario Provinciale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale-FIMMG per lunghi anni e successivamente Presidente Provinciale fino al 2000, deceduto il 14 dicembre 2014 a Tortona. Il Consiglio dell'Ordine e la Redazione di "alessandriamedica" rinnovano alla Famiglia in lutto ed al figlio Dott. Maurizio le più sentite ed affettuose condoglianze.

ALBI PROFESSIONALI

MEDICI CHIRURGHI

Iscritti al 31.12.2014

N. 2039

ODONTOIATRI

Iscritti al 31.12.2014

N. 376

Duplici iscritti: N. 210

Calendario Appuntamenti Culturali

Inizio corso:
15.10.2014
Fine corso:
14.10.2015
(4)

- Corso FAD disponibile all'indirizzo
www.fadmesotelioma.it
<<http://www.fadmesotelioma.it>>
MESOTELIOMA MALIGNO DELLA PLEURA: UN APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE ALLA PRESA IN CARICO GLOBALE
Crediti ECM n. 18

Dal 1.03.2015
al 30.11.2015
1ª e 3ª settimana
del mese, dal lunedì
al venerdì, esclusi i
mesi di luglio, ago-
sto e dicembre:
8 ore al giorno
(1)

- 09,00 - 18,00
Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo - Divisione di Cardiocirurgia - Alessandria (Via Venezia 16)
UN GIORNO IN CARDIOCHIRURGIA. COINVOLGIMENTO DI TUTTE LE PROFESSIONI NELLA GESTIONE DELLE PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI
N. 8 crediti ECM.

21.03.2015
(2)

- 08,00 - 16,30
Hotel Diamante - Alessandria Loc. Spinetta Marengo (Viale della Valletta, 180 ex Via Gambalera, 137)
QUALE FUTURO PREVIDENZIALE SCATURIRÀ DALLE SCELTE PROFESSIONALI DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI?
N. 8 crediti ECM

- (1) Evento di formazione organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria.
- (2) Seminario organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria.
- (4) Corso FAD organizzato dall'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria e dall'ASL AL con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria.

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



Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Stassano
Specialista in Igiene

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

PRELIEVI h. 8-10
SENZA PRENOTAZIONE

REFERTI h. 15/16

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

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



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



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



**ASSICURAZIONE
ABITAZIONE**



**PREVIDENZA
INTEGRATIVA**



**RESPONSABILITÀ
CIVILE
PROFESSIONALE**



**ASSICURAZIONE
INFORTUNI**