

en pam

Anno XVIII - n° 6 - 2013
Copia singola euro 0,38

Il giornale della **Previdenza** DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

DOTTORESSE UCCISE
Omaggio alle colleghhe

LAUREA E SPECIALIZZAZIONI
Graduatorie nazionali alla prova

LIBERA PROFESSIONE
Contributi in scadenza il 31 ottobre



Poste Italiane SpA
Spedizione in Abb. Post.
D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/2/2004
n. 46) art. 1, comma 1
CNS/AC-Roma

più FACILE

Il prestito
che mette il **turbo**



la consulenza è sempre gratuita

Medici Lazio
06 86.07.891

Medici Campania
081 78.79.520

N.Verde Agos Ducato
800 135.936

lunedì - venerdì (9.00 - 18.00)

lunedì - venerdì (8.30 - 21.00)

sabato (8.30 - 17.30)

convenzione
ENPAM

 **ClubMedici** www.clubmedici.it

in collaborazione con
 
un mondo più vicino

Club Medici Italia Srl: Via G. B. De Rossi 12 - 00161 Roma - Iscr. Albo Agenti in Attività Finanziaria presso OAM al n. A2500
Club Medici Finanza Srl Agente in Attività Finanziaria: Centro Dir. Isola E3 - 80143 Napoli - Iscr. Albo Agenti in Attività Finanziaria presso OAM al n. A6229

Messaggio pubblicitario con finalità promozionale. Per le informazioni precontrattuali e per conoscere le condizioni economiche dell'offerta si rinvia al documento "Informazioni europee di base sul credito ai consumatori" (SECCI) che potrà essere richiesto presso le sedi di Club Medici Italia Srl e Club Medici Finanza Srl unitamente a copia del testo contrattuale. La richiesta del prestito flessibile è soggetta ad approvazione di Agos Ducato SpA e può essere esercitata nel rispetto dei limiti contrattualmente previsti e in caso di regolarità nei pagamenti. Salvo approvazione Agos Ducato.



Leader nella RC Professionale



Richiedi subito una copia
della guida alle polizze in omaggio

broker@clubmedici.com



Il giornale della Previdenza DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

Anno XVIII n° 6 – 2013
Copia singola euro 0,38

SOMMARIO

ATTUALITÀ

5 L'Editoriale

La fiammella dell'essere medici
di Alberto Oliveti

6 Sarò dottore

di Andrea Le Pera

12 Specializzandi, via libera alla graduatoria nazionale

di Marco Fantini

14 Graduatoria nazionale, le reazioni dei neo camici bianchi

di Gabriele Discepoli

16 Senso del dovere e umanità, il ricordo di due

dottoresse esemplari

di Carlo Ciocci

20 Precari del Ssn verso la stabilizzazione

di Marco Vestri

22 Adepp, i risparmi (ulteriori) restano a casa

di Marco Vestri

PREVIDENZA

24 Polizze vita nel mirino del fisco

di Luigi Mario Daleffe

26 La Polonia 'confisca'

le pensioni private

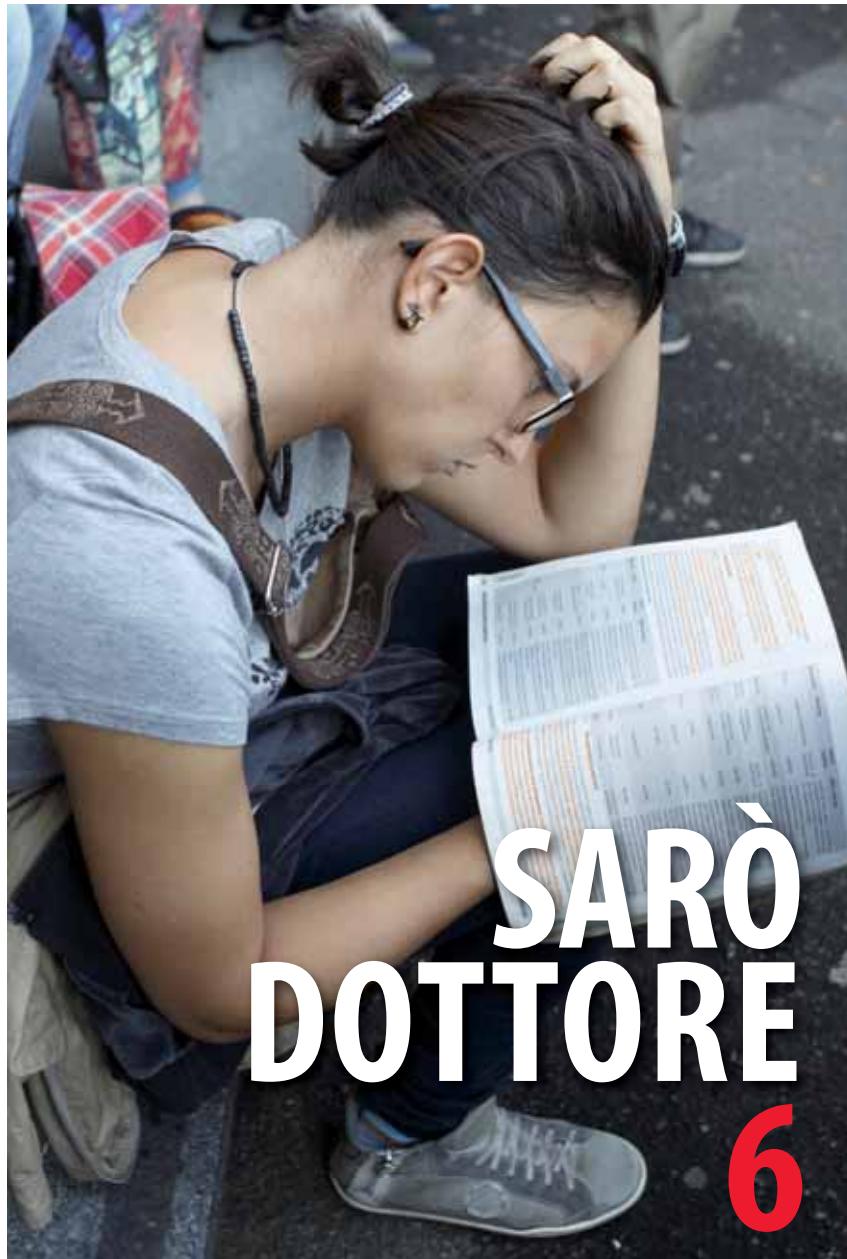
di Marco Fantini

28 Pensionati

Un'arrogante burocrazia

che considera sudditi i cittadini

di Michele Poerio





29 Un medico giornalista

di Laura Petri

30 Anche la ricongiunzione si chiede online

di Laura Montorselli

30 Guida alla ricongiunzione verso l'Enpam

di Laura Montorselli

33 Cumulo contributivo utile per i medici dipendenti

di Claudio Testuzza

35 Medici dipendenti, a 65 anni rischio di pensione obbligatoria

di Claudio Testuzza

36 Contributi a rate, più tecnologia e maggiore efficienza

di Gabriele Discepoli

38 Adempimenti e scadenze

a cura del Servizio accoglienza telefonica

ASSISTENZA

18 Onaosi

L'Onaosi tocca quota 800 posti letto
di Umberto Rossa

PROFESSIONE

42 Fnomceo/1

Responsabilità professionale:
serve una legge organica
Il commento di Luigi Conte

30

LAVORO

GUIDA



ALLA RICONGIUNZIONE
VERSO L'ENPAM

16

ATTUALITÀ

SENSO DEL DOVERE E UMANITÀ,
IL RICORDO DI DUE
DOTTORESSE ESEMPLARI



43 Fnomceo/2

Numero di pazienti per dentista,
l'Italia è al terz'ultimo posto in Europa
Il commento di Pasquale Pracella

44 Omceo

Dall'Italia storie di medici e odontoiatri
di Laura Petri

46 L'avvocato

Per stabilire la responsabilità
del medico non basta
la valutazione statistica
di Angelo Ascanio Benevento

48 L'avvocato

Specializzandi '82 – '91,
il diritto è prescritto?

di Marco Fantini

50 Assicurazioni

Colpa grave senza tutele
di Andrea Le Pera

52 Formazione

Congressi, convegni, corsi
di Carlo Ciocci

59 Volontariato

Progetto Girasole
per formare specialisti in Africa
di Carlo Ciocci

RUBRICHE

64 Convenzioni

Autonoleggio, sono tante
le offerte per gli iscritti
di Dario Pipi

65 Cultura

Al via il concorso intitolato
al Prof. Erede

66 Fotografia

Il Giornale della Previdenza
pubblica le foto dei camici bianchi

70 Recensioni

Libri di medici e di dentisti
di Claudia Furlanetto

73 Musica

Il karaoke che cura
di Laura Petri

74 Arte

Il volto di un secolo
in mostra a Milano
di Riccardo Cenci

76 Filatelia

Un francobollo
celebra i dieci anni dell'Aifa
di Gian Piero Ventura Mazzuca
Bastone di Asclepio
e caduceo simboli della medicina
di Paola Antenucci

77 Lettere al presidente

60 Volontariato

Monrovia chiede aiuto
ai medici italiani

di Marco Fantini

62 Medici e sport

Dottor Rally
di Carlo Ciocci



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



LABORATORIO di
RESPONSABILITÀ SANITARIA
Sezione Dipartimentale
di Medicina Legale e delle Assicurazioni
Università degli Studi di Milano

IRIDe
*Interdisciplinary Research Center
on Decision Making Processes*



INDAGINE SULL'EVOLUZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE SANITARIA

Da qualche anno il numero dei contenziosi in ambito sanitario è aumentato in modo considerevole. A questo è conseguito un **aumento dei premi assicurativi** in ambito di responsabilità sanitaria professionale.

Ad oggi, però, non è mai stato indagato **il punto di vista del professionista**, oscurato dal peso della negatività delle denunce che emerge dai media.

L'**Università degli Studi di Milano**, in collaborazione con il **Laboratorio di Responsabilità Sanitaria** e il **Centro di Ricerca Interdisciplinare per lo Studio dei Processi Decisionali IRIDe**, si propone di mettere in evidenza la prospettiva del medico rispetto a questi eventi. Per la riuscita di questi intenti la sua collaborazione risulta cruciale.

I dati raccolti permetteranno di migliorare le condizioni lavorative e assicurative dei professionisti e rendere meno tendenziosa la comunicazione al grande pubblico.

Per questo motivo le chiediamo gentilmente di partecipare allo studio compilando il questionario che trova al link:

www.responsabilitasanitaria.it/indagine

Il questionario è anonimo i dati raccolti saranno utilizzati solo a scopi di ricerca.

La ringraziamo anticipatamente per la partecipazione.

per informazioni

info@responsabilitasanitaria.it - tel. 02.87.18.83.87



La fiammella dell'essere *medici*

di Alberto Oliveti, Presidente della Fondazione Enpam

C'è un elemento che mi fa mettere in relazione la morte delle due colleghi, a Bari e in provincia di Bergamo, con le prove che tanti aspiranti hanno affrontato all'inizio di settembre per entrare nelle facoltà di medicina: una fiammella. Il sacrificio di Paola Labriola e di Eleonora Cantamessa rappresenta la massima ed estrema espressione di quella tensione morale che ci ha tutti originariamente portato ad intraprendere la professione medica. È la stessa fiammella che rivediamo nei giovani che danno il tutto per tutto pur di arrivare a prestare il giuramento di Ippocrate. Quest'anno gli iscritti agli esami di ammissione sono stati quasi un quarto in più dell'anno scorso. Non posso credere che a muovere tanti giovani sia stata solo la prospettiva materiale di un impiego remunerativo o la voglia di essere gratificati da un ruolo di grande considerazione sociale. Penso piuttosto che in questo momento storico siamo di fronte a un rilancio dell'etica e a una riscoperta della nostra essenza. In questa direzione va anche l'interpretazione "scandalosa" di Cristo che il Papa ha voluto dare nella lettera inviata qualche settimana fa a un quotidiano (Repubblica). Bergoglio dice che lo "scandalo" che la parola e la prassi di Gesù provocano attorno a lui derivano dalla sua straordinaria "auto-

rità". Ci dice poi che nel testo greco la parola usata al posto di "autorità" è "exousia", che significa ciò che "proviene dall'essere" che si è.

Ora, che cosa hanno testimoniato le due colleghi nelle loro tragiche vicende se non il loro "essere medici"? Essere psichiatra, come Paola Labriola, in un luogo soggetto a rischi, a contatto con la sofferenza interiore degli altri e per la volontà di essere lì per loro. Poi il caso di Eleonora Cantamessa: era una ginecologa, non un medico del 118 in orario di lavoro, e poteva limitarsi a chiamare aiuto e protezione per la vittima. Ma l'essere medico ha prevalso, è scesa a intervenire.

Mi si perdonerà se cito di nuovo il Papa. Ma si provi a leggere ora questo suo passaggio: "Un'autorità che non è finalizzata ad esercitare un potere sugli altri, ma a servirli, a dare loro libertà e pienezza di vita. E questo

sino al punto di mettere in gioco la propria stessa vita, sino a sperimentare l'incomprensione, il tradimento, il rifiuto, sino ad essere condannato a morte."

O quando risponde a chi non vuole o non può basarsi sulla fede: "La questione per chi non crede in Dio sta nell'obbedire alla propria coscienza". Ecco il rilancio dell'etica, che sta alla base del nostro giuramento. Un richiamo a tornare all'essenza della nostra professione, alla fiammella. ■



*In questo momento storico
siamo di fronte a un rilancio dell'etica
e a una riscoperta della nostra essenza*

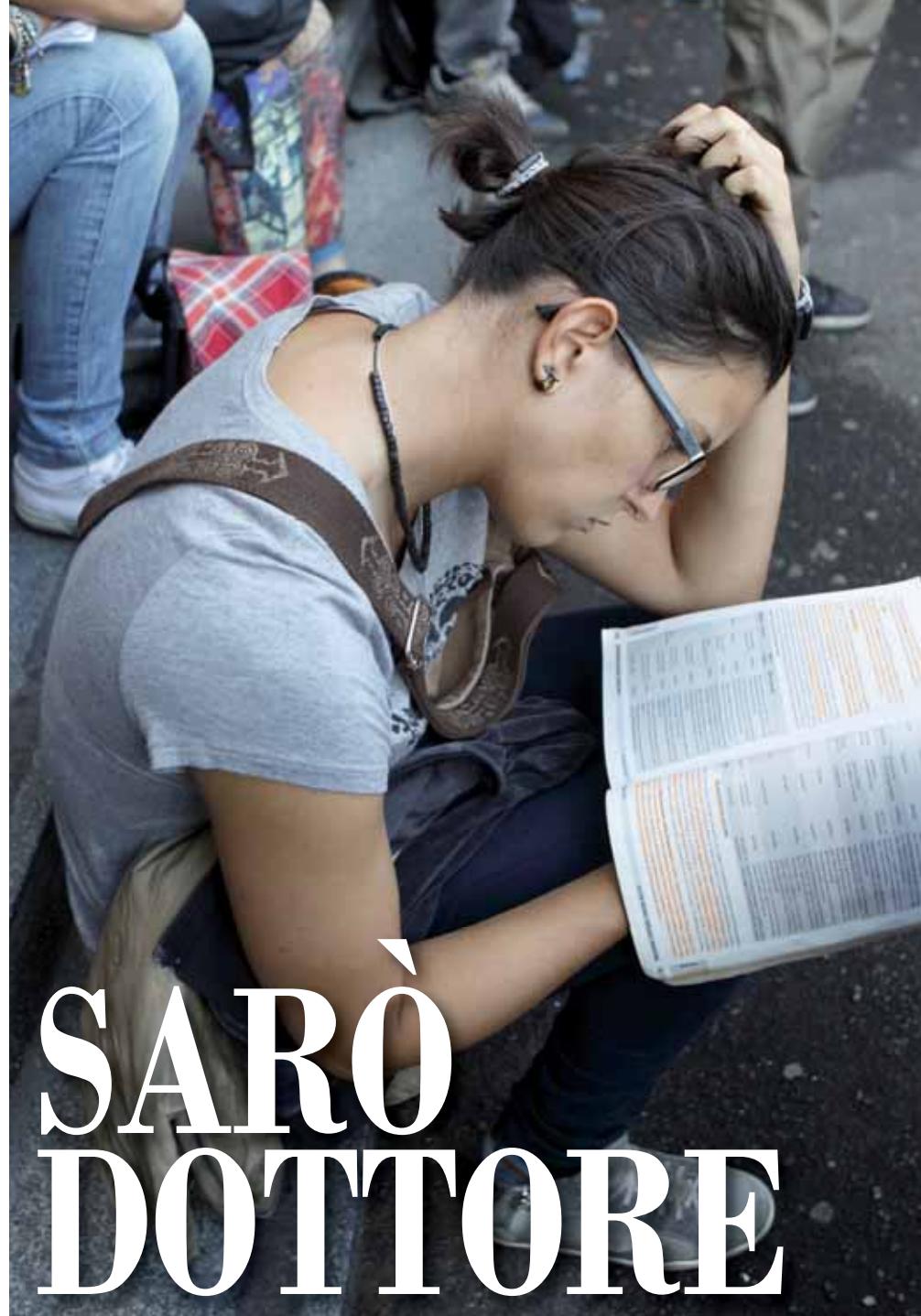
Si sono presentati in oltre 80mila per partecipare ai test di ingresso a Medicina e Odontoiatria, per poco più di 11mila posti disponibili nei due corsi

Le storie di chi sogna il camice bianco, raccolte davanti alla Statale di Milano

di Andrea Le Pera

Foto di Andrea Artoni

MILANO – “Il giornale per cui scrivi arriva a tutti i medici? Allora un giorno lo spediranno anche a me!”. Giorgia scoppia a ridere prima di finire la frase, coinvolgendo i ragazzi più vicini che la circondano nel piazzale del Politecnico, prestato per l'occasione ai test di Medicina dell'Università Statale di Milano. Si sta stretti, perché in 3.408 hanno deciso di provare qui a intraprendere la strada che permetterà ad alcuni di loro di indossare un giorno il camice bianco. E la risata di Giorgia, perfettamente consapevole della lotta impari che ognuno dei suoi compagni ha ingaggiato nei confronti della stati-



SARÒ DOTTORE

stica, non riesce a nascondere la tensione nemmeno sotto strati di fatalismo e scaramanzia.

“Arrivo da La Spezia, so che la graduatoria quest'anno era nazionale ma Milano mi è sempre piaciuta e almeno sto vedendo il posto dove potrei studiare”, racconta pochi istanti prima di rispondere alle 60 domande che in 100 minuti daranno una svolta alla sua vita. Da quest'anno le sue risposte non do-

vranno confrontarsi solo con quelle degli altri partecipanti nella stessa università, ma la competizione si sposta a livello nazionale. Giorgia e gli altri che come lei hanno scelto Milano come sede di esame potranno risultare assegnati alla Statale, perché l'Ateneo in cui si tenta il test vale come prima scelta, oppure essere ‘prenotati’ in una delle altre università che hanno indicato al momento di presentare la do-

IL CALENDARIO

9 settembre

TEST DI INGRESSO NEGLI ATENEI PUBBLICI

23 settembre

PUBBLICAZIONE DEI RISULTATI

30 settembre

ASSEGNAZIONE DEI CANDIDATI ALLE SEDI

manda. A partire dal 30 settembre i prenotati dovranno decidere se immatricolarsi, oppure aspettare eventuali rinunce per conquistare il posto in una sede più in alto nella lista delle preferenze. Rischiano però anche di scivolare indietro.

UN'UNICA GRADUATORIA

La novità della graduatoria nazionale sembra in ogni caso aver convinto la maggior parte dei ragazzi, visto che viene sempre premiato il punteggio più alto, indipendentemente dalla sede universitaria scelta: "Si tratta di un passo avanti, è giusto che sia così", dice Stefano, che ha appena preso la maturità scientifica. Se non riuscisse a superare il test sarebbe indeciso tra ingegneria e biotecnologie, ma per avere più possibilità nella domanda ha inserito tutte le Università tra Torino e Padova. "Io ho messo anche Bari, i miei hanno

una casa lì", si inserisce Giovanni, ammettendo che certo, sarebbe un po' scomodo "ma se serve per diventare medico...".

Tra i più scettici invece c'è Alberto: "In questo modo si danno più possibilità a chi può permettersi di spostarsi, e io sono stato costretto a inserire solo Milano e Pavia nella domanda perché sono le uniche raggiungibili da casa mia". Poi, citando dati sorprendentemente precisi senza l'aiuto di nemmeno un appunto, spiega quello che secondo lui è il vero problema:

"L'anno scorso servivano 44 punti per entrare a Milano, mentre con 42 riuscivi a passare a Brescia e in qualche altro ateneo non erano necessari nean-

che 40 punti. Insomma, informandosi c'era il modo di aumentare le proprie possibilità, mentre oggi siamo in più di 84 mila per 10.748 posti. Il livellamento sarà verso l'alto, la vedo dura".



STUDIARE MEDICINA IN INGLESE

260 I POSTI A DISPOSIZIONE IN OTTO UNIVERSITÀ ITALIANE



Di 10.171 studenti ammessi a medicina e chirurgia ben 260 avranno la possibilità di frequentare le lezioni in lingua inglese. Sono infatti otto gli atenei che annoverano anche il corso nella lingua anglosassone: Bari, Milano, Milano 'San Raffaele', Napoli seconda Università, Pavia, Roma 'Sapienza', Roma 'Tor Vergata' e da quest'anno anche la Facoltà di medicina dell'Università Cattolica. Altri 154 posti sono inoltre stati previsti per gli studenti non comunitari residenti all'estero.

Il corso è stato introdotto per la prima volta in Italia nel 2009, presso l'Università di Pavia, per poi allargarsi agli altri sette atenei.

Anche in questo caso il test di ammissione (che si è tenuto ad aprile) era composto da quesiti a risposta multipla su cultura generale e ragionamento logico, biologia, chimica, fisica e matematica. Tra i criteri di valutazione il risultato della prova, il possesso di certificazioni linguistiche internazionalmente riconosciute e la valutazione del percorso scolastico.

(c.f.)

Tra chi non si è lasciato abbattere da un'analisi che non lascia spazio a facili illusioni ci sono Stefano, Giulia e Samuel (*nella foto a fianco*), compagni di liceo scientifico durante gli ultimi cinque

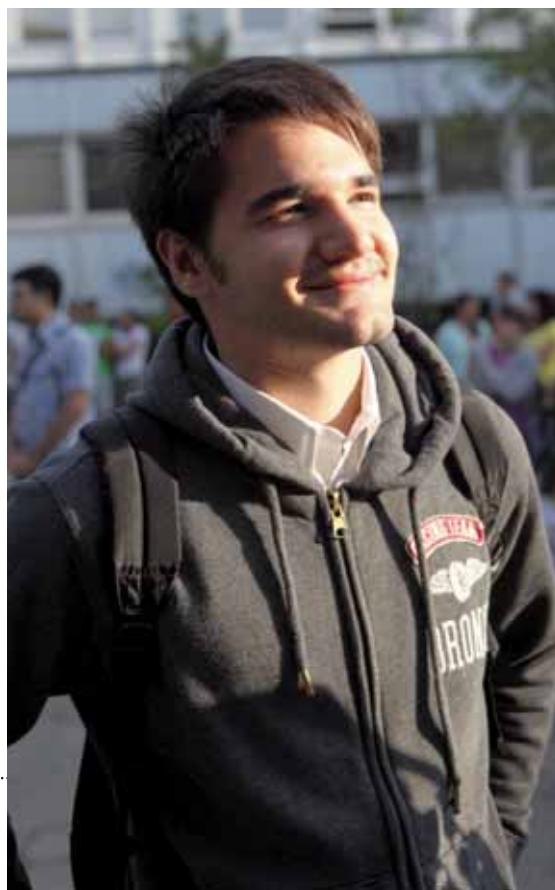


anni. "Siamo tanti e, in effetti, questo spaventa persino più dei quiz di chimica organica", spiegano in una pausa prima dell'ultimo ripasso. Per prepararsi a domande riguardanti cultura generale e ragionamento logico, biologia, chimica, fisica e matematica hanno iniziato a studiare subito dopo la maturità, e paradossalmente il test di Medicina è l'ultimo impegno di un'estate lunghissima prima di qualche settimana di vacanza in attesa dei risultati. Forse per questa ragione, o forse perché mentre parlano il sole splende incorni-

"Chi combatte i test di ingresso dovrebbe pensare all'alternativa: in Svizzera la concorrenza si sposta al primo anno di corso, ed è talmente dura che l'80 per cento degli iscritti abbandona. Perdendo così anche un anno della propria vita"

ciato da un cielo azzurro che Milano sfoggia unicamente per le grandi occasioni, il loro giudizio sull'organizzazione della prova è positivo: "La cosa più consolante è che il test è equilibrato tra le varie materie, quindi ognuno può avere il suo

cavallo di battaglia. Noi per esempio siamo favoriti in qualche settore, ma nelle domande di logica chi proviene dal classico ha per forza di cose una marcia in più" raccontano.

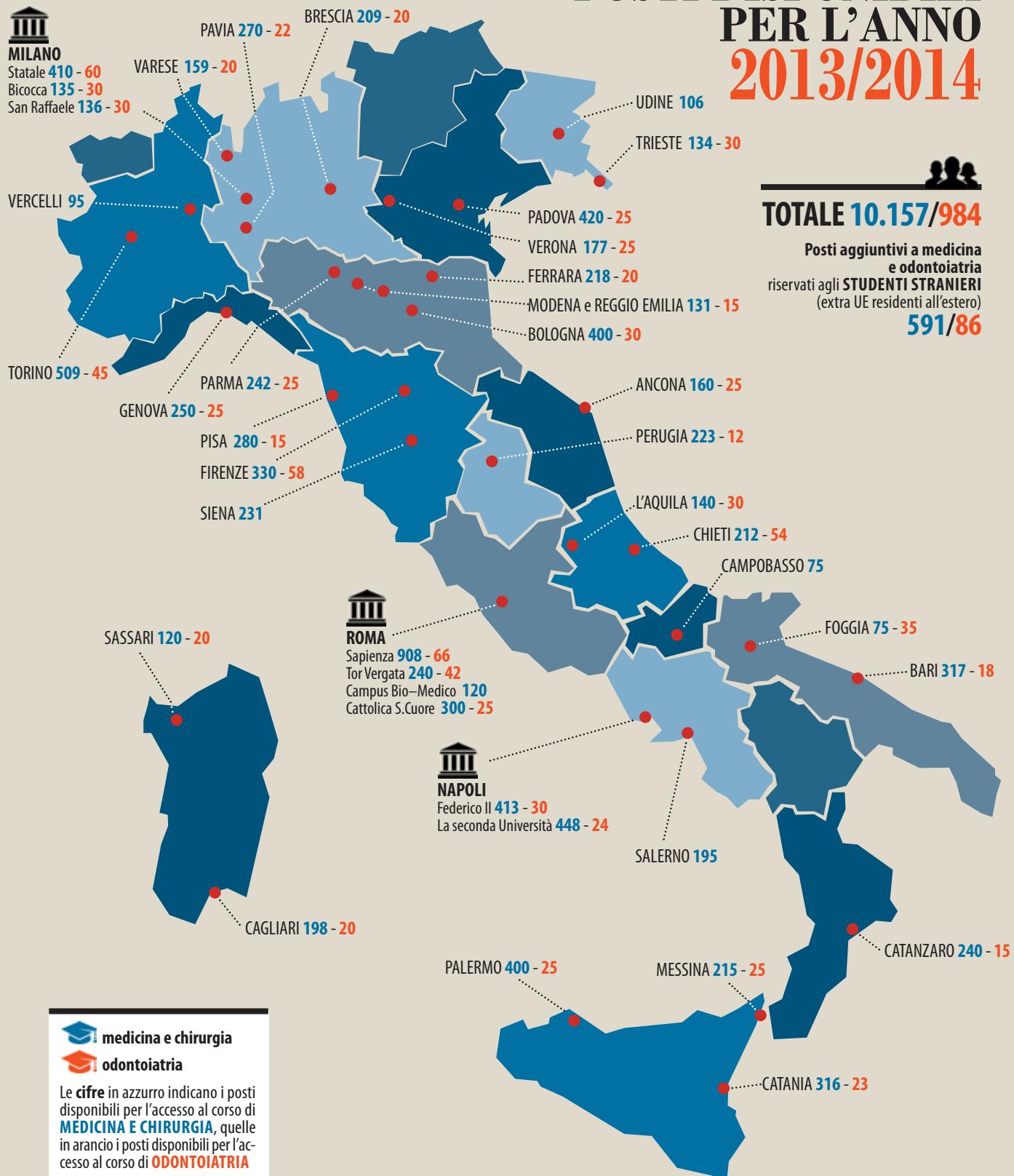


IL SOGNO DA INSEGUIRE

Se di fronte alla prospettiva del camice bianco qualche anno lontano da casa non sembra in genere rappresentare un problema, c'è anche chi ha deciso di abbandonare non solo la propria città, ma addirittura la propria nazione. Valerie è svizzera, vive a Lugano, e secondo lei quegli 80 km tra le due città separano due concezioni profondamente diverse dell'esperienza universitaria. "Qui è difficile iniziare anche solo a studiare e questo può togliere motivazioni a tanti ragazzi che non si sentono sicuri di competere", dice Valerie, che come studente non comunitaria residente all'estero punta a uno dei sette posti disponibili alla Statale. "Ma chi combatte i test di ingresso dovrebbe pensare all'alternativa: da noi la concorrenza si sposta al primo anno di corso, ed è talmente dura che l'80 per cento degli iscritti abbandona. Perdendo così anche un anno della propria vita". Valerie potrebbe esercitare la professione nella confederazione elvetica facendo riconoscere il titolo (operazione che non prevede esami), ma per ora non pensa a dove sarà il suo futuro: "Vorrei fare ricerca, ma forse cambierò idea. Oggi conta solo questo test, ci sarà tempo per decidere".

La sua decisione Andrea (nella foto) invece l'ha già presa, due anni fa, nel modo più traumatico: "Mi sono rotto una gamba, mi

POSTI DISPONIBILI PER L'ANNO 2013/2014



hanno operato e poi c'è stata la riabilitazione. Ho conosciuto un medico fantastico, una persona che mi ha impressionato per il rapporto che è riuscito a instaurare con me. E così oggi sono qui". Un giorno, neanche a dirlo, vorrebbe specializzarsi in ortopedia, ma l'importante è iniziare il percorso: "Studio da luglio, per noi del classico le materie scientifiche sono un incubo. Avevo pensato anche di iniziare prima, ma negli ultimi mesi di lezioni hai davanti agli occhi solo la maturità".

Il piano B, l'alternativa da imboccare nel caso in cui il test si dimostrasse uno scoglio insuperabile, tradisce il desiderio di restare nel settore sanitario da parte di questi ragazzi: odontoiatria, psicologia, biotecnologie, professioni sanitarie. Con qualche sorpresa: "Questo non è il mio ultimo test, ho già provato professioni sanitarie e domani ho chimica" racconta Rossana.

"Durante gli anni del liceo non la sopportavo, poi mi sono messa a studiarla per il test di oggi e mi ci sono appassionata. Così ho de-



ciso di provare, magari alla fine scoprirò che Medicina mi ha davvero cambiato la vita!".

Iniziano le lunghe code davanti alle aule, con la carta di identità in mano e le lancette dell'orologio che corrono durante l'attesa. Il primo incontro con l'Università, la ricerca affannosa dell'aula G12, i professori impegnati a smistare gli studenti, l'ultima sigaretta prima di affrontare il test. "Lo so, un futuro medico che fuma non è proprio il massimo. Speriamo di passare oggi, così avrò sei anni di tempo per smettere". In bocca al lupo. ■



ADDIO BONUS le regole cambiano a gioco iniziato



"Ho preferito non rispondere a tutte le domande perché avevo il bonus maturità". Sono da poco passate le 13 quando un'aspirante medico esce dall'aula della Sapienza di Roma dove ha appena tentato l'esame di ammissione. Come di consueto le risposte sbagliate facevano perdere punti mentre quelle lasciate in bianco non influivano sul risultato. Così lei, che quest'anno avrebbe avuto diritto a un bonus per via dei buoni risultati ottenuti a scuola, ha tenuto un atteggiamento prudenziiale e ha preferito non 'tirare a indovinare', come suggeriscono le guide di preparazione ai test. Peccato che mezz'ora prima che uscisse, a test ancora in corso, il Governo ha annunciato l'abolizione del bonus di maturità.

Su www.enpam.it il reportage video realizzato dalla redazione del Giornale della Previdenza all'Università Sapienza di Roma.

Ammissione all'università

CORSI DI PREPARAZIONE

SPECIFICI PER I TEST

AREA MEDICO-SANITARIA



**Medicina-Odontoiatria
Veterinaria
Professioni sanitarie**

Corsi anche per:

Università Cattolica

Università S. Raffaele

Medicina in inglese

Affidati all'esperienza di Alpha Test, la più importante società in Italia nella preparazione ai test d'ingresso, con **corsi specifici per ogni facoltà**



Corsi in tutta Italia:
da 24 a 120 ore di lezione



Corsi anche per studenti
del quarto anno



Spiegazione e ripasso mirato
di tutti gli argomenti



In dotazione
libri Alpha Test aggiornati
e materiale didattico extra



Analisi, esercitazioni continue
e simulazioni di test



Probabilità di ammissione
fino a 7 volte superiore
a quella degli altri candidati



Docenti specializzati con
esperienza unica in Italia

Alpha Test, *gli originali!*

NUOVE EDIZIONI PER I TEST 2014/2015



Numero Verde
800-017326



 **Alpha Test**
apre il numero chiuso



di Marco Fantini



La manifestazione del 14 maggio 2013 organizzata dal Sigm e dal Comitato pro concorso nazionale.

Specializzandi, via libera alla graduatoria nazionale

La rivoluzione arriva con un decreto legge.

A partire dal 2013/2014 i test per l'accesso alle scuole di specializzazione mediche verranno giudicati da una commissione unica nazionale. Ridotta la discrezionalità a livello locale

Stop alle commissioni d'esame locali, introduzione di una graduatoria unica nazionale, prove su argomenti definiti e uguali per tutti e valutazioni finali affidate a un organo centrale. Il Consiglio dei ministri ha approvato il decreto legge che prevede l'istituzione di una graduatoria unica nazionale per l'accesso alle scuole di specializzazione mediche, che sostituirà le attuali per singolo ateneo. La novità contenuta nel 'Decreto Scuola' modifica la normativa introducendo al posto dei concorsi banditi localmente dai singoli atenei una prova unica. I contenuti saranno definiti "a livello nazionale, in una medesima data per ogni singola tipologia" e "secondo un calendario predisposto con congruo anticipo e adeguatamente pubblicizzato". Gli esiti determineranno un'unica graduatoria nazionale divisa per tipologia "in base alla quale i vincitori sono destinati alle sedi prescelte in ordine di graduatoria". I punteggi

verranno attribuiti da una Commissione giudicante nazionale secondo "parametri oggettivi" e nel farlo si terrà conto "del voto di laurea e del curriculum degli studi". Un'altra novità per gli specializzandi contenuta nel decreto riguarda l'importo dei contratti, che a partire dall'anno accademico 2013/2014 sarà determinato a cadenza triennale e non più annuale.

Il decreto dovrà ora superare la prova della discussione parlamentare ed essere convertito in legge entro sessanta giorni, pena la sua decadenza. Il ministero dell'Università dovrà poi emanare un regolamento attuativo per definire nel dettaglio le nuove procedure concorsuali. Sulla norma incombeva il timore per un ennesimo stop dell'ultima ora. "Ma l'urgenza e la necessità di un cambiamento - dice Andrea Lenzi, a capo della commissione tecnica che era stata incaricata dal ministro Maria Chiara Carrozza di studiare la riforma del concorso

- erano più forti di qualunque pressione fosse potuta arrivare dall'esterno. La graduatoria nazionale non modifica di molto la sostanza del percorso post-laurea - conclude Lenzi, che è anche presidente del Consiglio universitario nazionale e nuovo membro del Consiglio superiore di Sanità - ma è un segnale di apertura e di disponibilità del mondo universitario". L'ottimismo per la buona notizia si scontra però con le questioni ancora sul tavolo, prima fra tutte quella relativa alle borse di formazione specialistica disponibili: 4.500 per il 2012-2013. Un numero già oggi inadeguato e che, secondo indiscrezioni, il prossimo anno potrebbe essere ulteriormente ridotto. Se queste tendenze venissero confermate - e considerando che, secondo le stime, entro il 2014/15 ci saranno 8.500 nuovi laureati - la formazione post-laurea in Italia diventerà un privilegio per pochi. ■

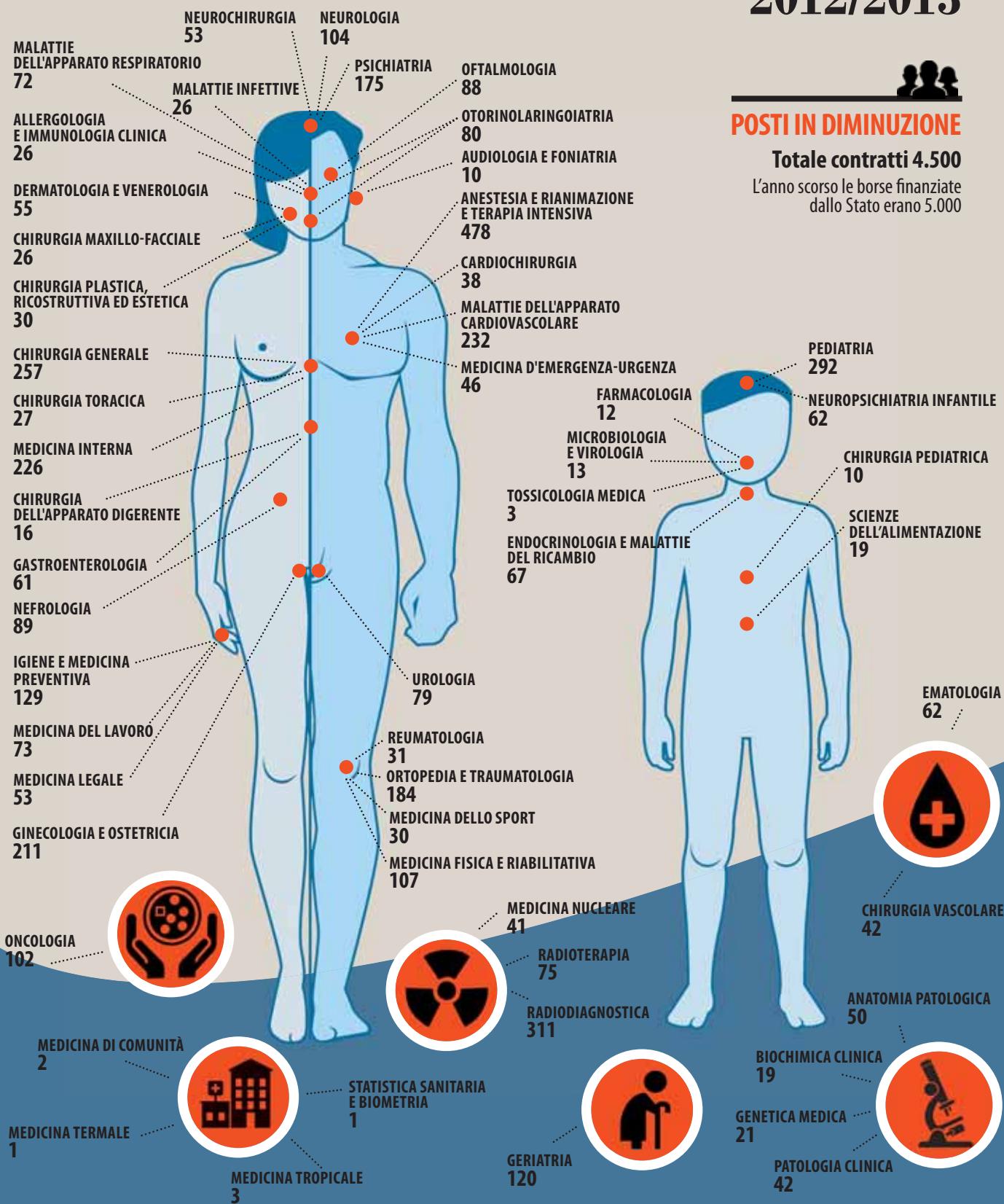
SPECIALIZZAZIONI 2012/2013



POSTI IN DIMINUZIONE

Totale contratti 4.500

L'anno scorso le borse finanziate dallo Stato erano 5.000



GRADUATORIA NAZIONALE le reazioni dei camici bianchi

Commento di Gabriele Discepoli

Mobilitati, soddisfatti e nervosi. Gli aspiranti specializzandi hanno accolto con favore l'introduzione della tanto agognata graduatoria nazionale. **Ma con la coperta della formazione post laurea sempre più corta gli animi restano agitati**

Sono tutti d'accordo nel dirsi contenti. E anche nel riconoscere al ministro dell'Università di aver tenuto fede agli impegni presi. Le organizzazioni studentesche e dei neo camici bianchi chiedevano da tempo che l'accesso alle scuole di specializzazione avvenisse attraverso un concorso nazionale meritocratico e trasparente. L'obiettivo ora sembra raggiunto, anche se non si sa cosa potrà succedere in Parlamento al momento della conversione del decreto legge né si può dire con certezza cosa verrà scritto nel successivo regolamento di attuazione che il ministero dovrà emanare. Il diavolo, si sa, si nasconde nei dettagli.

Ma se i vari protagonisti della 'lotta' per la graduatoria nazionale erano unanimi nell'intento, dal punto di vista delle strategie si sottolineano profonde differenze. Da un lato l'associazione dei giovani medici Sigm e il Comitato Pro Riforma del Concorso hanno scelto la protesta. Così il 14 maggio scorso – pochi giorni dopo l'insediamento del Governo – sono scesi in piazza davanti a Montecitorio recla-

mando la riforma immediata del concorso e facendo altre richieste (riguardanti la spesa per la formazione specialistica, il contratto per la formazione in medicina generale, la programmazione del fabbisogno, la previdenza e la ricerca). Gli organizzatori hanno persino indirizzato lettere di fuoco a questo giornale, 're' in precedenza di non aver citato tutti i punti della loro piattaforma e di aver "distorto il significato e sminuito la valenza" della manifestazione. Dall'altra parte Fedespecializzandi ha preferito la via del dialogo, non scendendo in piazza perché "il Ministro Carrozza, nel corso di un incontro tenutosi qualche giorno prima della sua nomina a ministro – spiega una nota dell'organizzazione – aveva espresso una grande apertura nei confronti di questo provvedimento (la riforma, ndr) e si era dimostrata più che disponibile ad appoggiarlo politicamente".

Il 6 settembre il Sigm e il Comitato Pro Concorso tornano in piazza (telematica, questa volta). Attraverso il sito Twitter scatenano un 'bombardamento' al ministro. In un giorno

partono 923 messaggi accompagnati dal contrassegno #proconcorsonazionale. Oltre 500 sono indirizzati direttamente a Maria Chiara Carrozza. La sua reazione è lapidaria: "Sono favorevole al concorso nazionale e non ho cambiato idea. Basta Tweet". Tre giorni dopo, come era nelle attese, firma il provvedimento.

Insomma, il tema dell'accesso alla formazione post laurea scalda gli animi. Anche perché, con un numero di posti sempre più ridotto, i neolaureati sanno che per molti di loro non ci sarà possibilità di proseguire negli studi, almeno in Italia. E con la coperta dei finanziamenti sempre più corta anche i più diplomatici avvertono: "Sarà un autunno caldo". Le strategie potranno essere diverse. L'importante è che la gara, poi, non sia a dimostrare i meriti dell'una o dell'altra. Perché l'unico vero obiettivo per questa generazione di neolaureati è riuscire a perseguire una piena realizzazione umana e professionale con le stesse chance delle generazioni che l'hanno preceduta. La nostra speranza è di poterci concentrare nel raccontare i prossimi successi. ■

MariaChiara Carrozza @MC_Carro
Sono favorevole al concorso nazionale e non ho cambiato idea, basta Tweet #openMIUR
Espandi

MariaChiara Carrozza @MC_Carro
Ho capito che sono sotto bombardamento per il concorso nazionale di accesso alle specializzazioni mediche: basta adesso #openMIUR

La reazione su Twitter del ministro dell'Università.





*Metti al sicuro
i tuoi risparmi,
investi sul futuro
con gli ori del Regno.*

TESORI D'ITALIA

Investi sul futuro con gli ori della nostra storia.

Le monete d'oro sono tra le poche forme di investimento che offrono garanzie reali in questi tempi di incertezza economica, confermandosi come bene rifugio ideale per la famiglia, il professionista, i giovani e i collezionisti.

Per la serie **TESORI D'ITALIA** Bolaffi offre una coppia di monete d'oro di grande valore storico e numismatico, dedicata al primo re d'Italia. **Le due monete d'oro da 10 lire e da 20 lire di Vittorio Emanuele II**, autentiche e in perfetto stato di conservazione, corredate da certificato di garanzia e racchiuse in eleganti cofanetti singoli, oggi sono disponibili a soli € 895 anzichè € 935, anche in **dieci rate leggere** **da soli € 89,50 al mese.**



Incluso nel prezzo anche il prestigioso album e le pagine della collezione Tesori d'Italia, ricche di testi e immagini suggestive e corredate dalle capsule protettive per inserire ogni moneta nel proprio contesto storico.



1861-1865
10 Lire
Vittorio Emanuele II
Re d'Italia
Oro 900
Peso gr. 3,22
Diametro mm. 19



1861-1878
20 Lire
Vittorio Emanuele II
Re d'Italia
Oro 900
Peso gr. 6,45
Diametro mm. 21

Per informazioni: ☎ 011.55.76.346 ☎ 011.56.20.456 ☐ info@bolaffi.it - www.bolaffi.it
Negoci Bolaffi: Torino, Via Cavour 17 - Milano, Via Manzoni 7 - Verona, Largo Gonella 1 - Roma, Via Condotti 23

BOLAFFI
Collezionismo dal 1890

SENSO DEL DOVERE E UMANITÀ IL RICORDO DI DUE DOTTORESSE ESEMPLARI

L'una psichiatra, l'altra ginecologa. Per non tradire la professione si sono sempre esposte in prima persona, fino a sacrificare la propria vita. Così le ricordano i parenti e i colleghi

di Carlo Ciocci



TODAY/SINTESI

PAOLA LABRIOLA, PSICHIATRA DIPENDENTE A BARI

“Non si è mai tirata indietro nonostante lavorasse in un quartiere di Bari dove sono presenti diverse problematiche sociali acute dal particolare periodo storico che stiamo vivendo” - dice Vito Calabrese, psicologo, marito della psichiatra Paola Labriola uccisa lo scorso 4 settembre all'interno del centro igiene mentale di Bari in via Tenente Casale. Il dottor Calabrese da noi contattato accetta di parlare al telefono: il tono della voce tradisce l'emozione mentre delinea i contorni della personalità della moglie. “A volte i suoi pazienti assumevano toni intimidatori, ma questo non le ha impedito di fare il medico. Il suo modo di essere, tutto quello che Paola ha seminato è stato riconosciuto dalle tante attestazioni di stima e affetto nei suoi confronti che mi sono pervenute”. Dopo di che, prima di abbassare la cornetta, guarda al futuro e lancia un monito a tutti i dot-



In alto Eleonora Cantamessa
e a destra Paola Labriola.

tori: “Mia moglie lascia una grossa eredità ai colleghi medici. Per lei il paziente veniva prima di tutto, lo considerava un essere umano che andava valutato a 360 gradi: per far questo coinvolgeva gli altri specialisti che riteneva potessero essere utili alla cura e i familiari stessi del paziente”.

La psichiatra Rossana Germano, che lavorava nello stesso ambulatorio di Labriola, conferma: “Il giorno prima di morire - dice - entrò nella mia stanza proponendomi di condividere alcuni suoi pazienti che avevano bisogno di un maggior sostegno”. “La sua disponibilità e il suo spirito di servizio erano

i tratti salienti della sua personalità”, aggiunge la ditta Rossana Germano, che conosceva la sua amica “Paola” da quando aveva undici anni.

Lavorava nella stessa équipe della psichiatra uccisa anche il dottor Antonio Blattmann D'Amelj, che punta l'indice sull'insicurezza dei servizi di igiene mentale: “I centri non sono sicuri e questo dipende anche dall'insufficienza del personale. Se in un servizio lavorano più medici, infermieri e assistenti sociali il disagio viene maggiormente contenuto, diluito e meglio affrontato”. Altrettanto importante, secondo il dottor Blattmann, è il fatto che “i servizi di

igiene mentale non accolgono più solo i pazienti psichiatrici, ma anche le situazioni di grave disagio sociale, tra queste l'alcoldipendenza e la tossicodipendenza, che eccedono il comune interesse della psichiatria". L'ambulatorio di via Tenente Casale, dove il 4 settembre alle nove e mezza del mattino un paziente di 44 anni ha accolto la dottoressa Labriola dopo averle chiesto del denaro, è stato chiuso e il personale temporaneamente collocato in altre strutture.

ELEONORA CANTAMESSA, GINECOLOGA LIBERO PROFESSIO- NISTA A BRESCIA

"Un gesto di eroismo e profonda generosità - dice Luigi Cantamessa, fratello della dottoressa Eleonora scomparsa domenica 8 settembre mentre soccorreva un ferito. Mia sorella ha immediatamente soccorso l'uomo che ha visto riverso sulla strada tentando di comprendere se aveva emorragie. Teneva ancora tra le mani il cellulare che aveva usato per chiedere ulteriori soccorsi: la sua ultima telefonata infatti è diretta ai carabinieri. In quel momento - continua - è stata schiantata da un barbaro: il razzismo non fa parte della cultura della nostra famiglia, ma neanche il buonismo. È l'obiettività delle cose".

Luigi Cantamessa ha 36 anni, è direttore della Fondazione Ferrovie dello Stato e mai avrebbe potuto immaginare che la sua famiglia avrebbe dovuto affrontare una situazione tanto drammatica. "Per i medici mia sorella diventa un'icona perché la maggioranza delle persone avrebbero tirato dritto - dice al Giornale della Previdenza -. In un periodo come

quello che viviamo che tende a far vedere tutto grigio, la triste vicenda di mia sorella significa che esiste ancora l'Italia della gente con un forte senso del dovere, della gente seria, che ha studiato, che lavora, che produce. È da lì che vengono i tesori".

Di forte senso del dovere, dunque, parla il fratello della dottoressa investita e uccisa. E la ricostruzione dei fatti racconta proprio della dottoressa Cantamessa - 44 anni - che no-

nostante l'ora tarda (sono circa le 23) non esita a scendere dall'auto quando, su una strada provinciale a poca distanza da Bergamo, vede che sul ciglio della strada giace il corpo di un ferito. Si tratta di un immigrato indiano che, nel corso di una rissa, è stato colpito da suoi connazionali con spranghe e coltelli. Mentre la dottoressa Cantamessa, che era una ginecologa, presta i primi soccorsi, gli autori dell'aggressione a bordo di un'utilitaria piombano ad alta velocità sulla scena uccidendo lei e il ferito che stava aiutando. Presso l'Istituto clinico Sant'Anna di Brescia, dove la dottoressa Cantamessa lavorava, il sentimento di commozione tra i colleghi e quanti l'hanno conosciuta è forte. Per tutti parla Marco Centenari, amministratore delegato dell'istituto. "La dottoressa riuniva in sé doti professionali e umane. Quando abbiamo annullato i suoi appuntamenti, tante pazienti sono scopiate a piangere nell'apprendere



quello che era accaduto, sconvolte dalla scomparsa della loro dottoressa. Il suo ambulatorio era sempre aperto, era sempre pronta ad assistere soprattutto coloro che avevano minori disponibilità economiche. Nello slancio di altruismo che le è costata la vita c'è tutta la sua figura". ■

COSA PUÒ FARE L'ENPAM IN QUESTI CASI

Nel caso di una scomparsa prematura dell'iscritto, i regolamenti dell'Enpam prevedono l'erogazione di una pensione ai familiari calcolata con criteri di favore e senza bisogno di un'anzianità contributiva minima. Se non ci sono altre fonti di reddito l'assegno sarà di almeno 14.500 euro all'anno. La Fondazione eroga anche sussidi assistenziali, come gli aiuti per venire incontro alle difficoltà contingenti della famiglia sopravvenute a seguito del decesso, i contributi per le spese funerarie, le borse di studio per gli orfani. ■

L'Onaosi tocca quota 800 posti letto

Per il 2013 è stata ampliata l'offerta a disposizione di orfani e figli dei contribuenti medici, odontoiatri, veterinari e farmacisti. Cresce anche il numero di domande per accedere ai centri formativi

di Umberto Rossa

Consigliere Onaosi delegato alla comunicazione



Con l'inizio dell'anno scolastico e accademico 2013-2014, il numero di posti messi a disposizione dall'Onaosi ha raggiunto quota 800, ripartiti nelle strutture dedicate di Bologna, Messina, Pavia, Padova, Perugia, Torino e nel nuovissimo centro formativo di Napoli. I posti riservati a orfani e figli dei contribuenti medici, odontoiatri, veterinari e farmacisti sono così suddivisi: 401 Perugia (nel convitto: 23 per maschi e 10 per femmine; nel centro formativo: 81 per maschi, 83 per femmine; nel collegio universitario: 124 per maschi, 80 per femmine), 151 a Torino (107 nella sede centrale e 44 in quella distaccata di Moncalieri), 89 a Padova (41 per maschi e 48 per femmine), 28 a Pavia, 116 a Bologna, 25 a Messina e 100 a Napoli.

mente di maggiore attrattività, risulta anche quest'anno in aumento e superiore alla disponibilità. Il crescente gradimento per l'opera dell'Onaosi testimonia la bontà dello sforzo fatto per un continuo ammodernamento e rafforzamento dell'offerta di prestazioni e servizi, tra i quali anche le attività di sostegno e di tutoraggio del personale educativo. Un supporto a tutto tondo, che si ispira a una marcata responsabilizzazione degli ospiti e dà loro la possibilità di vivere un'esperienza di vita, di studio e sociale completa.

Proprio per venire incontro alle richieste sempre più numerose, la presenza dell'Onaosi sul territorio si è ampliata con l'apertura a settembre 2013 di un nuovissimo

Il dato interessante è che, nonostante la tendenza a un forte calo generalizzato delle immatricolazioni, il numero di richieste d'accesso, soprattutto per le sedi tradizional-

centro formativo a Napoli. La struttura, che si è affiancata nel meridione a quella già attiva da anni a Messina, può ospitare 100 giovani ed è dotata di camere singole e doppie, con servizio mensa, assistenza di personale educativo e attività di tutoring. Oltre alle sale comuni, alla biblioteca, alla emeroteca, all'aula computer e alla palestra, il centro garantisce un servizio di pulizie dei luoghi comuni e delle camere. La struttura è inoltre provvista di alcuni posti letto dotati di accessi e servizi adeguati per persone con disabilità, in particolare motorie. L'apertura del nuovo centro arriva a un anno di distanza dalla felice riorganizzazione della storica struttura di Perugia, avvenuta nel mese di settembre 2012. Al tradizionale assetto impernato su due collegi – il femminile, collocato nell'antica struttura della Sapienza vecchia, e il maschile, collocato nell'articolato complesso edilizio di via Antinori – si era sostituito il Collegio unico, che ospita i convittori e gli universitari, maschi e femmine, e un Centro formativo per universitari, anch'esso misto. ■

Onaosi

Fondazione Opera Nazionale Assistenza Orfani Sanitari Italiani
Via Ruggero D'Andreatto, 18 – 06124 Perugia
Tel. 075 5869 511
www.onaosi.it

La QUALITÀ che conduce alla bellezza NATURALE



Da oltre 40 anni
Bottega Verde unisce
Scienza e Natura
al servizio della
bellezza naturale



Bottega Verde
Tu, naturalmente bella

Precari del Ssn verso la STABILIZZAZIONE

Un freno ai contratti a tempo determinato, proroga delle graduatorie ancora aperte e possibilità di bandire nuovi concorsi con posti riservati a chi già lavora. Il Governo lo ha stabilito con un decreto legge. Ma il nodo resta la copertura economica

di Marco Vestri

I Governo ha affrontato il problema dei precari della sanità con un decreto legge sulla Pubblica Amministrazione, promulgato lo scorso 31 agosto (DI 101/2013). Oltre a prevedere l'emanazione entro tre mesi di un regolamento attuativo ad hoc per i circa 35.000 precari del Ssn, il decreto sulla pubblica amministrazione propone intanto una serie di misure per cercare di arginare il problema. Ecco in sintesi le principali novità. Innanzitutto è stato imposto un freno all'uso dei contratti di lavoro a tempo determinato, che d'ora in poi potranno essere fatti solo ed esclusivamente per rispondere a esigenze di carattere temporaneo o eccezionale. È inoltre previsto l'avvio di nuove procedure concorsuali utili a coprire il fabbisogno di personale delle pubbliche amministrazioni, con la possibilità di riservare il 50 per cento dei posti ai precari che hanno lavorato per almeno tre anni nell'ultimo quinquennio. Infine una buona notizia per chi è stato dichiarato idoneo a un precedente concorso pubblico: il periodo di validità delle graduatorie è stato prorogato fino al 31 dicembre 2015 ed è stato previsto l'obbligo di utilizzarle ed esaurirle prima di bandire e procedere a nuovi concorsi. Ciò presuppone, ovviamente, che le risorse economiche a disposizione delle amministrazioni siano sufficienti: altrimenti tutto rimarrebbe in sospeso. Le regioni e le province autonome dovranno, comunque, condividere il contenuto del decreto con il Governo.

OLTRE 35MILA LAVORATORI PRECARI NEL SSN, IL 68% È DONNA

Sono oltre 35mila i lavoratori precari che prestano servizio all'interno del Servizio sanitario nazionale. Di questi, 23mila fanno parte del personale non dirigente, 7.200 sono medici, 1.063 dirigenti non medici e 702 sono classificati come 'altro personale'. A lavorare con contratti a tempo all'interno di ospedali e aziende sanitarie sono soprattutto le donne (24.159), circa il 68 per cento del

totale (35.188). È quanto emerge da un'analisi del Conto annuale 2011 della Ragioneria generale dello Stato realizzata da Adnkronos Salute. Secondo la rilevazione della Ragioneria generale dello Stato, la maggior parte delle unità in lavoro flessibile è a tempo determinato: 29.545 operatori di cui 20.758 tra il personale non dirigente, 7.240 medici, 933 dirigenti non medici e 611 che figurano come 'altro personale'. Tra il personale non dirigente ad avere contratti di lavoro a termine sono soprattutto le donne: ben 14.945 su 20.758. Una differenza che si assottiglia un po' tra i medici. I camici rosa precari sono infatti 4.207 su 7.240. ■

LE REGIONI DOVE LAVORANO PIÙ PRECARI IN SANITÀ (a tempo determinato)





In Italia la bellezza naturale ha un nome: Bottega Verde

BOTTEGA VERDE: 5 VOLTE NUMERO 1

- Nella produzione e vendita di cosmetici con ingredienti naturali
- Come catena monomarca dedicata alla cura della bellezza, con più di 350 negozi in Italia e più di 50 negozi all'estero
- Nell'e-commerce, settore cosmetico
- Nella vendita per corrispondenza, settore cosmetico
- Nelle idee regalo natalizie

LE NOSTRE ORIGINI NATURALI SONO ALLA BASE DEL NOSTRO SUCCESSO

La filosofia naturale che guida ogni nostra scelta, il recupero di antiche formule tradizionali rielaborate alla luce delle più recenti scoperte scientifiche, la produzione interna all'azienda di tutti i prodotti di trattamento, l'alta qualità dei nostri cosmetici proposti a un prezzo "responsabile" e l'attenzione che dedichiamo alle nostre clienti e alle loro esigenze di bellezza, tutti questi elementi hanno decretato un successo che dura da 40 anni.



ERBORISTERIA
Miglior negozio del settore per qualità, assortimento e convenienza



Miglior negozio on line d'Italia



Miglior sito internet dedicato alla bellezza
Premio e-commerce



PREMIO APP BV LIVE
ritenuta dalla giuria di bellezza.it e Unipro quella più in linea con le richieste degli utenti.

SEGUICI SU



www.bottegaverde.it

Bottega Verde
Tu, naturalmente bella

I risparmi (*ulteriori*) restano a casa

Le Casse private possono investire le loro prossime economie di gestione per dare nuove prestazioni di welfare agli iscritti. Lo afferma un articolo del Pacchetto Lavoro

di Marco Vestri

Gli enti di previdenza privati potranno d'ora in poi usare parte delle loro risorse economiche per allargare la loro offerta di welfare a favore degli iscritti. Fra queste spiccano le funzioni di sviluppo e di sostegno dell'attività professionale, prestazioni per aiutare professionisti in crisi, interventi a difesa del reddito e delle pensioni.

L'articolo 10 bis del Decreto legge 76/2013, ora convertito in legge, prevede infatti che gli Enti potranno destinare a queste finalità i loro ulteriori risparmi di gestione.

Per farlo l'Enpam e tutte le Casse del comparto potranno agire singolarmente oppure sotto l'egida dell'Adepp, l'Associazione degli enti previdenziali privati, che, nella sfida del welfare, assume un ruolo di primo piano perché riconosciuta da un punto di vista legislativo per svolgere "funzioni di promozione e sostegno dell'attività professionale anche nelle forme societarie previste dall'ordinamento vigente".

La strada intrapresa dagli enti di previdenza non è, però, priva di ostacoli perché restano in piedi le precedenti norme della spending review che obbligano le Casse a destinare una parte dei loro risparmi allo Stato. Le risorse disponibili saranno quindi solo quelle ottenute conseguendo "ulteriori" economie.

"La norma è comunque positiva perché fa sì che l'Era-rio non possa saccheggiare ulteriormente le Casse di previdenza – dice il vicepresidente vicario dell'Adepp e dell'Enpam Giampiero Malagnino –. Noi siamo sempre stati a favore dei risparmi ma questi devono andare a vantaggio degli iscritti e non dello Stato." ■

COSA DICE LA NORMA

L'articolo 10-bis del Decreto legge 76/2013 (convertito con Legge 99/2013) prevede che i risparmi aggiuntivi degli enti di previdenza di diritto privato "possono essere destinati ad interventi di promozione e sostegno al reddito dei professionisti e agli interventi di assistenza in favore degli iscritti". Inoltre le Casse, "singolarmente oppure attraverso l'Associazione degli enti previdenziali privati - Adepp, al fine di anticipare l'ingresso dei giovani professionisti nel mercato del lavoro svolgono, attraverso ulteriori risparmi, funzioni di promozione e sostegno dell'attività professionale".

LA SPENDING REVIEW

La cosiddetta spending review prevede che anche gli enti privatizzati taglino del 10 per cento i loro costi intermedi. I risparmi così ottenuti devono essere versati allo Stato. L'Enpam ha fatto ricorso ma fino a che le norme sulla spending review rimarranno in vigore questo 10 per cento continuerà ad essere sottratto dalle tasse degli iscritti.



**VIENI A CONOSCERCI,
TI ASPETTIAMO PER OFFRIRTI**



3 SEGRETI PER UNA BELLEZZA IMMEDIATA subito GRATIS per te!

La **WELCOME BOX**
che ti abbiamo riservato contiene:

- Ialuronplus Crema viso (15 ml)
- Vaniglia Nera Crema corpo (50 ml)
- Argan del Marocco Crema mani (40 ml)

RISERVATO
ALLE NUOVE
CLIENTI

CARTA
FEDELTÀ

Bottega Verde
Tu, naturalmente bella

**IN PIÙ PER TE
LA CARTA FEDELTÀ
BOTTEGA VERDE:
i nostri Privilegi
aspettano solo te!**



**SUBITO GRATIS PER TE
LA WELCOME BOX +
LO SCONTTO DEL 50%
SU UN PRODOTTO A SCELTA***

Presenta il coupon in uno dei punti vendita Bottega Verde in tutta Italia.
*Sconto valido sui prodotti dell'assortimento Bottega Verde ad esclusione delle novità,
dei prezzi bloccati e degli accessori. Offerta valida fino al 31/12/2013.
Welcome box riservata alle nuove clienti che compilano la scheda di benvenuto.

POLIZZE VITA nel mirino del fisco

di Luigi Mario Daleffe

Presidente FondoSanità

Con l'abolizione dell'Imu il governo taglia le agevolazioni sui prodotti assicurativi
Nessun intervento sulla previdenza complementare, restano i vantaggi fiscali per gli iscritti a FondoSanità

I decreto che ha abolito il versamento dell'Imu sulla prima casa per il 2013 si è rivelato un pessimo affare per i sei milioni di italiani che hanno investito i propri risparmi in una polizza vita, attratti dai benefici fiscali garantiti dallo Stato. Per garantire la copertura finanziaria al provvedimento sull'Imu

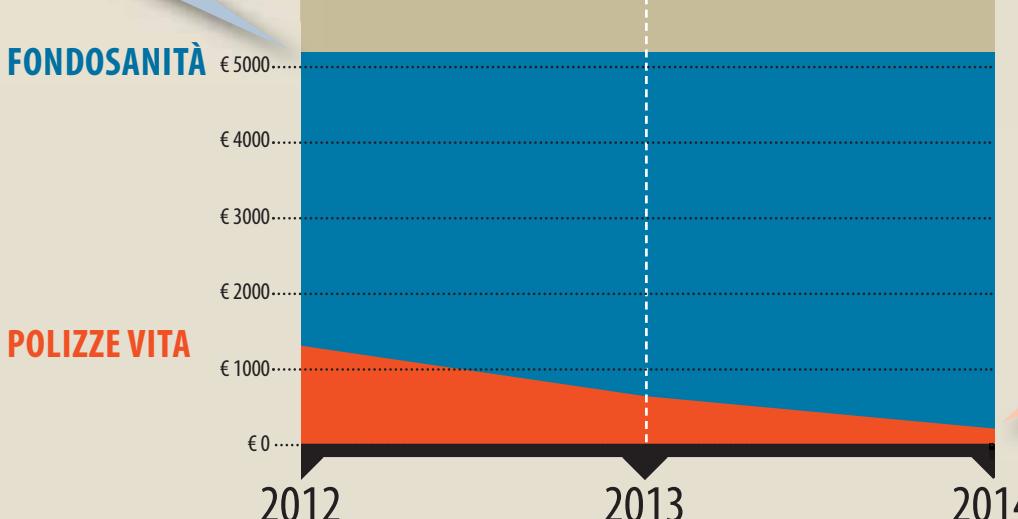
il governo ha infatti tagliato in maniera determinante la possibilità di detrazioni sui premi vita e infortuni, rendendo questa modalità di investimento a lungo termine decisamente meno competitiva rispetto alla previdenza

complementare, che mantiene al contrario tutti i vantaggi fiscali previsti.

Lo scorso anno chi aveva stipulato o rinnovato una polizza vita poteva detrarre il 19 per cento dei premi versati fino a un tetto di 1.291,14 euro,

	FONDOSANITÀ	POLIZZE VITA
ANNO	Deducibilità completa, versamenti fino a un tetto di:	Detrazione 19% su premi fino a un massimo di:
2012	5.164,57 euro	1.291,14 euro
2013	5.164,57 euro	630 euro
2014	5.164,57 euro	230 euro

DEDUZIONI
Agevolazione che opera sul reddito. Dal reddito imponibile si deducono le somme previste dal fisco, e da questo nuovo totale si calcolano le tasse da pagare.



DETRAZIONI
Agevolazione che opera sull'imposta.
A partire dal reddito imponibile si calcolano le tasse da pagare, e da questo totale si detraggono le somme previste dal fisco.

a fronte della possibilità per gli iscritti a un fondo di previdenza complementare (come FondoSanità) di eliminare dall'imponibile complessivo ai fini del calcolo Irpef una cifra che poteva arrivare a 5.164,57 euro. Mentre per questi ultimi non sono previste novità all'orizzonte, i titolari di una polizza vedranno diminuire la soglia di detraibilità a 630 euro quest'anno, con un vero e proprio crollo a soli 230 euro dal 2014.

I titolari di una polizza vedranno diminuire la soglia di detraibilità da 1.291 a 630 euro quest'anno, con un vero e proprio crollo a soli 230 euro dal 2014

CIFRE A CONFRONTO

La scure governativa agirà dunque in deroga allo Statuto dei diritti del contribuente, perché riguardando anche il 2013 avrà effetto retroattivo sui premi già versati nella prima metà dell'anno. I primi calcoli indicano per i titolari un aggravio di 125 euro di Irpef sul 2013 e circa 200 euro in più a partire dal prossimo anno, in quanto la cifra scalabile dall'imposta sul reddito si riduce da 245 a 44 euro.

La decisione dell'esecutivo ha l'effetto immediato di ridurre sensibilmente l'appetibilità delle polizze vita come strumento di gestione del risparmio, aumentando il divario a favore della previdenza complementare

La decisione dell'esecutivo ha l'effetto immediato di ridurre sensibilmente l'appetibilità delle polizze vita come strumento di gestione

DISINVESTIRE O SOSPENDERE?

Trascorsi 12 mesi dalla stipula di una polizza vita, i sottoscrittori possono chiedere il riscatto del capitale e degli interessi maturati, al netto naturalmente delle spese accessorie. Spesso tuttavia i contratti prevedono penalità in questo caso, e soprattutto nei primi anni (a causa degli interessi ancora irrisori) può valere la pena di considerare in alternativa la sospensione dei pagamenti.

In termini tecnici si chiama "riduzione", e permette di interrompere il pagamento dei premi pur mantenendo il contratto in vigore fino alla scadenza. Il capitale accumulato continuerà a generare interessi, e sarà anche possibile eventualmente riattivare il contratto dopo qualche tempo. Attenzione però, perché spesso in questo caso sarà necessario versare le rate non pagate oltre agli interessi previsti.

Un'ultima possibilità è il riscatto parziale del capitale, con successiva messa in riduzione della polizza che consente a volte di evitare parte delle penali previste. In questo caso tuttavia la possibilità deve essere esplicitamente prevista nel contratto proposto dalla compagnia assicuratrice.

del risparmio, aumentando il divario a favore della previdenza complementare. Il tetto di deducibilità stabile oltre i 5mila euro per i versamenti su FondoSanità permette un risparmio che può andare dal 23 per cento al 41 per cento della cifra a seconda del proprio scaglione di appartenenza Irpef, con facilitazioni per i giovani medici che a partire dal sesto anno di adesione hanno a disposizione un bonus di deducibilità nel caso in cui all'inizio della professione i versamenti siano stati inferiori al limite concesso.

A rendere complessivamente più vantaggioso l'investimento nella previdenza complementare contribuisce poi la maggiore flessibilità nell'utilizzo del capitale investito. La particolare struttura dei costi delle polizze vita, che carica gli oneri soprattutto sulle prime rate, rende svantaggioso disinvestire

prima della scadenza. Al contrario per gli iscritti a FondoSanità l'investimento non è immobilizzato, in quanto si possono richiedere anticipazioni fino al 75 per cento per motivi di salute o acquisto prima casa, e fino al 30 per cento per qualsiasi altra esigenza. ■

(ha collaborato Andrea Le Pera)

FONDOSANITÀ

Il FondoSanità è un fondo pensione complementare di tipo chiuso riservato ai professionisti del settore sanitario e ai soggetti fiscalmente a loro carico



Per informazioni: www.fondosanita.it
Tel. 06 48294333 (Daniela Brienza)
Tel. 06 48294631 (Laura Moroni)
Fax 06 48294284
email: segreteria@fondosanita.it

La Polonia “confisca” le pensioni private

Il governo di Varsavia ha imposto la nazionalizzazione di oltre 40 miliardi investiti nella previdenza integrativa. **La mossa serve a ridurre il debito pubblico dell'otto per cento**



Piazza del Castello, Varsavia.

“Revisione delle pensioni”. Una denominazione rassicurante per un provvedimento choc, quello con cui il governo polacco ha deciso di nazionalizzare la metà dei risparmi affidati ai fondi pensione privati. Seguendo l'esempio di Argentina e Ungheria, il quattro settembre il premier Donald Tusk ha annunciato il trasferimento nelle casse dell'eraio dei titoli di Stato detenuti dai fondi di previdenza complementare. I titoli di Stato costituiscono il 51,5 per cento degli “asset under management” dei quattordici gestori dei fondi pensione e valgono una cifra superiore ai 40 miliardi di

euro. L'altra metà del loro portafoglio, che resterà gestito dai fondi privati, è investita per buona parte in titoli quotati alla Borsa di Varsavia. In questo modo il patrimonio della previdenza complementare, che in Polonia ha un peso di quasi il 20 per cento

del Pil nazionale, viene dimezzato riducendo il suo ruolo sul mercato. Obiettivo del provvedimento è quello di abbassare il debito pubblico dell'otto per cento per provare a scendere dall'attuale 55 per cento del Pil a meno del 50.

La decisione di Tusk ha fatto ovviamente discutere. Contraria l'associazione dei fondi pensione, secondo cui si tratta di un'iniziativa incostituzionale visto che l'annessione di asset non prevede compensazioni da parte dello Stato. Per il futuro, il ministro delle Finanze Jacek Rostowski, ha annunciato – a parziale contropartita – che il go-

verno cambierà la normativa sugli investimenti dei fondi pensione, per ampliare le possibilità di investire in titoli azionari.

La Polonia ha un sistema pensionistico ibrido con un pilastro pubblico (lo “Zus”) e uno privato (“Ofe”). La riforma appena approvata stabilisce inoltre che l'adesione ai Fondi di previdenza complementare “Ofe” non sarà più obbligatoria: senza una scelta esplicita, la percentuale della retribuzione dei lavoratori prima destinata ai fondi andrà alla previdenza pubblica.

Nei giorni successivi alla decisione si è scatenato un dibattito sull'ipotesi che la privatizzazione dei fondi pensioni integrativa possa essere attuata anche in Italia. Sull'argomento si è espresso *Il Sole 24 Ore*, che ritiene l'adozione del provvedimento poco probabile.

“I tecnici (...) – scrive il quotidiano economico - sanno che un'analogia ‘annessione’ a quella polacca di titoli di Stato porterebbe nelle casse pubbliche solo 30 miliardi: poco se confrontato con gli oltre 90 miliardi di euro di interessi sul debito pagati dalla Repubblica italiana nel 2012 ai propri sottoscrittori di titoli di Stato. E soprattutto rispetto ai 120 miliardi di euro in asta da qui alla fine dell'anno: una nazionalizzazione verrebbe letta come una mossa disperata per far quadrare i conti, con conseguente impennata dei rendimenti dei Btp. E di conseguenza delle tasse dei contribuenti italiani”. “Dall'eventuale prelievo – scrive ancora *Italia Oggi* – lo Stato ricaverebbe una somma pari all'1 per cento del Pil, francamente un po' poco, ma troppo per la coesione sociale”. ■

(m.f.)

VOGLIA DI LAGO?

SCEGLI LA TUA CASA

DA EURO
139.000



CLASSE B - IPE 56 kWh/mqA

a **Sirmione**
RESIDENZA IL CASTELLO



CLASSE B - IPE 59 kWh/mqA

a **Desenzano**
RESIDENZA MARINA VERDE



CASE DI PRESTIGIO
residenze di qualità nei luoghi più belli d'Italia

035.51.07.80

informazioni e visite anche domenica

Complesse procedure burocratiche e la necessità di utilizzare l'informatica

Due aspetti che per molti pensionati rappresentano entrambi ostacoli insormontabili



Un'arrogante burocrazia che considera sudditi i cittadini

di Michele Poerio

Presidente nazionale Federspev

Dovo necessariamente permettere che sono un ignorante telematico, alle soglie del completo analfabetismo, e ritengo di essere in numerosa compagnia non solo fra i miei coetanei se è vero che almeno il 50 per cento degli italiani non è possessore di computer. Utilizzare, quindi, esclusivamente internet per il pagamento di tasse o scaricare attraverso questo mezzo documenti, ricevute e comunicazioni senza avere altre possibilità mi sembra alquanto azzardato. Per quanto riguarda poi il pagamento, anche ipotizzando

che tutti i cittadini sappiano utilizzare il computer, come farebbero a saldare l'importo richiesto se oltre la metà di essi non è titolare di carta di credito?

I pensionati, fra il mese di giugno e luglio, hanno ricevuto dall'Inps una missiva con la quale erano invitati a trasmettere tutti i dati relativi ai loro redditi e a quelli di eventuali familiari. A prima vista potrebbe sembrare una più che legittima richiesta se

La carriera dei dirigenti della PA deve realizzarsi sul modello francese attraverso una scuola rigorosa e fortemente selettiva

essa non fosse costituita da ben sei facciate fittamente scritte che a me, esperto lettore del più becero burocratese, ha procurato una poderosa emicrania. Non sarebbe stato più semplice chiedere una copia del 740/730?

È vero che è indispensabile informatizzare tutti i servizi, ma era proprio necessario iniziare dai pensionati che, per ovvie ragioni anagrafiche, sono i meno avvezzi a 'smanettare' sui computer?

Paradigmatica, in tema, è l'avventura di Pietro Ichino, senatore di

Scelta Civica e grande giuslavorista, che ha raccontato in un lungo articolo su un importante quotidiano la sua disavventura

per pagare le tasse per la registrazione di un contratto di affitto. "È stata una vera e propria gincana con grande perdita di tempo e denaro". E dopo innumerevoli code agli sportelli, dichiarazioni notarili e quant'altro, scopre che deve effettuare la registrazione per via telematica.

E se questa gincana dovesse affrontarla un pensionato ultrasettantenne quasi analfabeto informatico?

Quali conclusioni trarre da questa vicenda? Fintanto che non si porrà rimedio a questa arrogante burocrazia che considera i cittadini dei sudditi o addirittura dei servi della gleba, lo Stato non potrà pretendere che i contribuenti paghino volentieri le tasse dovute. Cosa ben diversa sarebbe "se avessimo la sensazione che l'amministrazione pubblica si comporta verso di noi con la stessa diligenza, sollecitudine e buona fede che da noi essa pretende".

Personalmente ritengo sia indispensabile sciogliere il nodo dei rapporti tra politica e burocrazia rendendo finalmente le carriere dei dirigenti libere dalla dipendenza dai politici, creando una scuola della PA rigorosa e fortemente selettiva sul modello francese. Ed allora, senatore Ichino, si dia da fare per risolvere questo 'problemuccio' di cui si parla da oltre mezzo secolo. Non vorremmo che se ne continuasse a discutere per altri 50 anni!

Fino a quando si continuerà ad abusare della nostra pazienza? ■

Federspev

(Federazione Nazionale Sanitari Pensionati e Vedove)

Tel.: 063221087-3203432-3208812

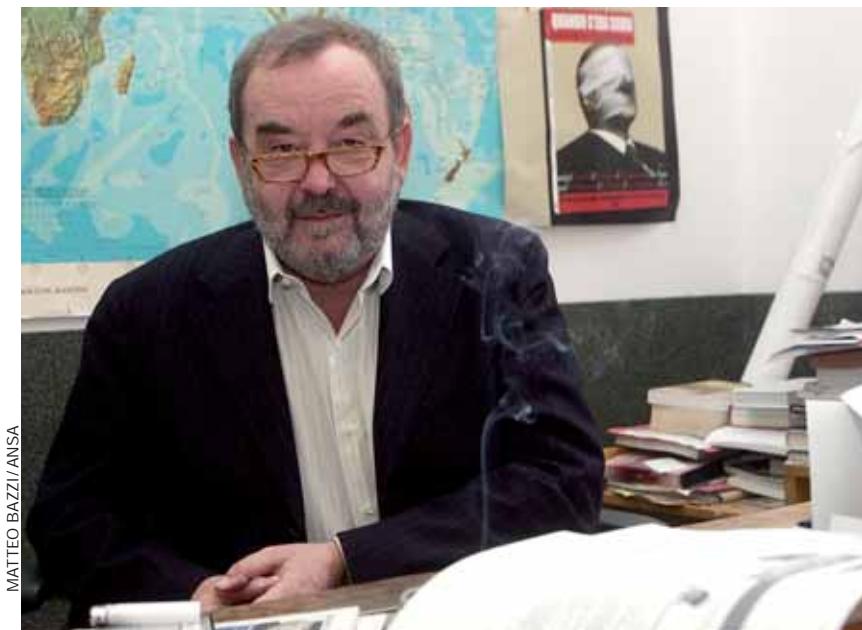
Fax: 063224383

federspev@tiscalinet.it

www.federspev.it

Un medico giornalista

È un volto noto della tv e una firma riconosciuta della carta stampata, ma Enrico Deaglio nasce come camice bianco. I contributi versati all'Enpam gli permetteranno di andare in pensione attraverso la 'totalizzazione'



MATTEO BAZZI/ANSA

Chiedere a Enrico Deaglio di parlare della sua esperienza da medico è un po' come fare un salto in un'altra vita. Negli ultimi trentasei anni ha fatto il giornalista, lo scrittore, l'autore televisivo. È stato direttore di diverse testate (i quotidiani *Lotta Continua* e *Reporter*, il settimanale *Diario*) ha collaborato con *La Stampa*, *Il Manifesto*, *Epoca*, *Panorama* e *l'Unità*. Sul piccolo schermo ha condotto programmi di reportage, d'inchiesta e documentazione sociale, tra cui *Milano-Italia* e i ragazzi del '99 su Rai Tre. Oggi, a sessantasei anni, vive a San Francisco, dove due anni fa ha sposato una donna americana. Scrive ancora per qualche giornale italiano, ma soprattutto scrive libri.

Proprio in questo periodo sta per uscire, edito da Feltrinelli, il suo ultimo lavoro: "La felicità in America", guida agli Stati Uniti per giovani e vecchi, ostili ed entusiasti. Accetta volentieri di parlare dei suoi trascorsi in camice bianco e partendo dagli anni dell'università dice: "Mi sono iscritto a medicina nel 1965 e laureato nei sei anni canonici. Mentre frequentavo il secondo anno di corso ho iniziato a fare l'allievo interno all'ospedale Mauriziano di Torino. Con altri studenti facevamo assistenza nei vari reparti in cambio di vitto, alloggio e ventimila lire al mese. Sono affezionato agli studi medici - dice Deaglio - si può dire che finché ho fatto il medico non sono mai uscito dal Mauriziano. Anche dopo la laurea ho lavorato lì come assi-

stente di medicina interna. Nel 1976 poi ho preso un anno di aspettativa, ho lasciato il Mauriziano e al mio posto - racconta come curiosità - è arrivato Amedeo Bianco".

Deaglio lascia Torino e si trasferisce a Roma dove in un patronato della Cgil segue pratiche di pensioni di invalidità, malattie professionali. "A Roma - dice - ho fatto il medico di parte, assistevo i lavoratori nelle controversie con l'Inail".

Il trasferimento nella capitale segna un punto di non ritorno alla professione medica, fino a decidere di abbandonare le corsie ospedaliere per fare il giornalista.

Nel 1977, a trent'anni, è direttore di "Lotta continua".

Compiuti già da una anno i sessantacinque anni, ha l'età per andare in pensione e sta pensando di 'totalizzare' i versamenti fatti all'Enpam e all'Enpals, l'ente di previdenza dei lavoratori dello spettacolo. ■

COME FUNZIONA LA TOTALIZZAZIONE

Chi ha versato contributi a più enti previdenziali durante la vita lavorativa, può fare la totalizzazione. Con questo sistema l'anzianità contributiva si calcola sommando gli spezzoni di contributi, non coincidenti, accreditati in più enti. Ciascun ente, poi, pagherà la parte di pensione che gli compete. La totalizzazione, a differenza della ricongiunzione, è sempre gratuita. Per ulteriori dettagli si veda il Giornale della Previdenza n. 6/2012 (www.enpam.it/giornale)

Anche la ricongiunzione si chiede ONLINE

di Laura Montorselli

È ormai a regime la nuova procedura per richiedere la ricongiunzione dei contributi all'Enpam. **A un mese dall'avvio del nuovo sistema ecco i primi risultati della semplificazione**

Dal primo settembre le ricongiunzioni dei contributi e i riscatti si possono chiedere direttamente online sul sito dell'Enpam. La nuova procedura sta riscuotendo il favore degli iscritti: solo nella prima settimana di attivazione del servizio, infatti, si è registrato un boom di richieste. Sono stati quasi 300 i moduli compilati online dall'area riservata del sito; il picco ha riguardato soprattutto i riscatti, ai quali abbiamo dedicato un approfondimento specifico (si veda il Giornale della Previdenza n. 5/2013). In queste pagine facciamo il punto sulle ricongiunzioni.

Compilare la domanda è più semplice e veloce

Con la digitalizzazione dei moduli, tutte le informazioni che prima dovevano essere ricopiate nel modulo, ora possono essere inserite direttamente online, tagliando i tempi e riducendo il rischio di errore.

Per fare la domanda di ricongiunzione basta entrare nella propria area riservata e cliccare sul link "Modulistica riscatti e ricongiunzioni". Da qui si apre la pagina della modulistica online divisa per Fondi. Una volta selezionato il Fondo sul quale si vogliono trasferire i contributi, si procede alla compilazione del modulo. La procedura si apre con un promemoria con l'indicazione di tutti i dati necessari per fare la richiesta.

Al termine della compilazione oltre a ricevere una conferma per email si può salvare una copia della domanda inviata. In alternativa alla procedura telematica si può ancora ricorrere al modulo cartaceo disponibile in formato pdf sul sito dell'Enpam nella sezione modulistica.

Guida alla ricongiunzione verso l'Enpam

I medici e gli odontoiatri che hanno versato i contributi previdenziali a più enti possono metterli a frutto trasferendoli all'Enpam. Tutto quello che c'è da sapere sulla ricongiunzione: i vantaggi, quanto costa, quando fare la domanda. Per scegliere e attivarsi prima di andare in pensione

La ricongiunzione serve a riunire e a trasferire in un'unica gestione i periodi contributivi maturati in enti diversi, per ottenere una sola pensione. Il trasferimento dei contributi va fatto nell'Ente dal quale si vuole ricevere la pensione, e cioè nella gestione che è ancora attiva. In questo modo si mettono

Eccezione:
In base alle norme attuali non è possibile ricongiungere i contributi sul Fondo della Libera professione (Quota B)

a frutto i vari spezzoni contributivi sia per determinare l'anzianità contributiva sia per calcolare l'assegno della pensione. Se i periodi coincidono, gli anni per conteggiare l'anzianità vengono considerati una volta sola, ma i contributi versati rientrano comunque nel calcolo della pensione.

La domanda di ricongiunzione può essere fatta su www.enpam.it se si vogliono trasferire all'Enpam vecchi contributi che risultano presso altri enti previdenziali

Invece se si vogliono trasferire i propri contributi all'Inps/ex Inpdap bisogna rivolgersi all'Istituto previdenziale pubblico (www.inps.it – telefono 803.164)

Come valutare i benefici di una scelta previdenziale

La ricongiunzione consente di ridurre i tempi di accesso alla pensione facendo valere l'anzianità ac-

quisita nei diversi enti a cui si è versato. Per di più, trasferendo all'Enpam i contributi accreditati altrove, questi vengono considerati nel calcolo della pensione. E cioè i soldi versati presso altri enti sono valorizzati come se fossero stati sempre pagati all'Enpam.

Quali periodi si possono ricongiungere

Si ricongiungono tutte le posizioni contributive maturate nelle varie gestioni previdenziali (obbligatoria, volontaria, figurativa, riscattata) e che al momento della domanda non sono più attive. Per esempio un medico che in passato ha lavorato come ospedaliero e adesso fa il medico di medicina generale può trasferire all'Enpam i contributi versati a suo tempo all'Inpdap; viceversa un medico che ha lavorato prima come medico di medicina generale e adesso invece è ospedaliero può trasferire all'Inps/ex Inpdap i periodi maturati presso l'Enpam. I contributi da trasferire non devono però essere già stati utilizzati per pagare una pensione.

Che cosa succede se si rinuncia alla domanda

Una volta che si è presentata la domanda di ricongiunzione e gli uffici hanno inviato la loro proposta, si può sempre decidere di rinunciare, ma bisogna aspettare dieci anni prima di poter ripresentare la domanda di ricongiunzione sullo stesso Fondo. Se l'iscritto muore, possono chiedere la ricongiunzione anche i familiari che hanno diritto alla pensione, entro due anni dalla data del decesso.

Quanto costa

La ricongiunzione è onerosa, ma la spesa (esclusi gli interessi) è integralmente deducibile dall'imponibile fiscale. Il costo si ottiene moltiplicando l'incremento pensionistico, determinato da quest'operazione, per il coefficiente di capitalizzazione. Il coefficiente di capitalizzazione varia in relazione al sesso, all'età e all'anzianità contributiva. In alcuni casi però i contributi trasferiti coprono completamente il costo dell'operazione, e quindi non si deve pagare nulla.



Chi può chiedere la ricongiunzione

Possono presentare la domanda tutti i medici e gli odontoiatri che:

- sono iscritti all'Albo professionale (e quindi alla Quota A del Fondo di previdenza generale);
- non hanno concluso il rapporto di convenzione/accreditamento con il Servizio sanitario nazionale (Fondo dei medici di medicina generale, Fondo degli specialisti ambulatoriali, Fondo degli specialisti esterni);
- non hanno fatto domanda di pensione.

Quando fare domanda

La richiesta può essere presentata in qualsiasi momento dell'anno. La procedura online è già attiva. In alternativa rimarrà temporaneamente possibile compilare il modulo di richiesta stampando il pdf dalla sezione modulistica del sito dell'Enpam.

PAGAMENTI PERSONALIZZATI

Il costo della ricongiunzione può essere ripartito in modo flessibile in base alla soluzione più conveniente.

Si può pagare a saldo con bonifico a favore della Fondazione Enpam IBAN: IT 22 0 05696 03200 000014500X57, indicando nella causale il cognome, il nome, il codice Enpam e il fondo presso il quale si vuole ricongiungere. In questo caso non sono previsti interessi. Altrimenti si può scegliere di pagare in rate mensili, sempre con bonifico bancario. I versamenti sono maggiorati di un interesse annuo fisso. Dopo aver pagato le prime tre rate, resta comunque possibile cambiare il piano di ammortamento, in base alle proprie esigenze, diminuendo o aumentando il numero di rate (entro i limiti indicati nella proposta). Infine, all'atto del pensionamento, il debito residuo viene trattenuto mensilmente sul rateo di pensione.

Come accettare la proposta

Una volta ricevuta la proposta non si è obbligati ad accettare subito. L'accettazione, infatti, va formalizzata entro 60 giorni dalla data in cui è stata ricevuta, versando l'intero importo o le prime tre rate del piano di ammortamento scelto. Le rate successive dovranno essere versate con bonifico mensile. La ricongiunzione diventa irrevocabile dopo aver versato anche solo parzialmente l'importo dovuto. Per la ricongiunzione non onerosa, la proposta va accettata entro 60 giorni tramite raccomandata o via fax al numero 06-4829 4978.

Che cosa si può fare dall'area riservata

Oltre alla possibilità di compilare la domanda online, dall'area riservata si può verificare a che punto si è con i pagamenti e si possono stampare le certificazioni necessarie per usufruire delle agevolazioni fiscali.

Che cosa succede se si smette di pagare

Se il medico dimentica o smette di pagare, gli uffici sollecitano per iscritto il versamento indicando il termine per la regolarizzazione. Se la rata dovuta non viene saldata, allora la ricongiunzione si intende annullata. In questo caso i contributi trasferiti vengono restituiti all'ente presso il quale risultavano accreditati. All'iscritto, invece, l'Enpam restituisce le somme versate a titolo di ricongiunzione.

Quanto tempo ci vuole per ricevere la proposta?

Purtroppo non è possibile fare stime sui tempi necessari per calcolare il costo della ricongiunzione e definire la proposta da inviare agli iscritti.

Dall'area riservata si può verificare a che punto si è con i pagamenti e si possono stampare le certificazioni necessarie per usufruire delle agevolazioni fiscali

La procedura, infatti, si può attivare solo dopo che gli uffici dell'Enpam hanno ricevuto dall'Inps, o da altri enti presso cui si è versato, il prospetto dei contributi accreditati. I tempi di risposta sono spesso molto lunghi, e l'Enpam, in questi casi, può solo sollecitare l'invio dei dati necessari. Gli uffici della Fondazione stanno lavorando a un progetto di scambi telematici con gli altri enti proprio per velocizzare l'iter delle pratiche.

La ricongiunzione "interna"

Teoricamente è anche possibile ricongiungere i contributi tra le varie gestioni dei Fondi speciali (Medicina generale, Specialistica ambulatoriale, Specialistica esterna) a patto che i periodi da trasferire si siano conclusi. C'è da tenere presente, però, che l'Enpam comunque determina l'anzianità contributiva proprio partendo dalla gestione temporalmente più lontana, e cioè da quella dove si è iniziato a versare i contributi.

Di fatto, dunque, non serve chiedere la ricongiunzione tra le gestioni dei Fondi speciali per raggiungere i requisiti di anzianità contributiva. ■

(l.mont.)

CUMULO CONTRIBUTIVO utile per i medici dipendenti

Per i medici della dipendenza si è aperta la possibilità di poter cumulare gratuitamente i periodi contributivi accreditati in enti diversi. Per rendere meno gravosi i requisiti di accesso alla pensione, la legge di stabilità per il 2013 ha infatti previsto il cumulo gratuito che si affianca agli strumenti già noti della ricongiunzione (onerosa) e della totalizzazione



di Claudio Testuzza

La legge di stabilità 2013 ha introdotto un nuovo modo per permettere ai dipendenti di raggiungere i requisiti anagrafici e contributivi necessari per la pensione di vecchiaia. Questa via chiamata ‘cumulo contributivo’ è alternativa alla ricongiunzione che può essere molto onerosa o alla totalizzazione, che per i più anziani è penalizzante. Nella circolare n. 120 (2013) l’Inps ha però precisato che si possono cumulare i periodi non coincidenti e solo se non si è già titolari di un trattamento pensionistico in una delle gestioni interessate. Sono inoltre escluse le Casse libero professionali. Un elemento questo restrittivo per la categoria medica, perché lascia fuori dalla possibilità di cumulo i periodi accreditati presso l’Enpam (cioè i contributi versati all’Ente dei medici e degli odontoiatri, pur

dando diritto alla pensione Enpam, non possono essere ‘cumulati’ per aumentare l’anzianità presso l’Inps).

COME FUNZIONA

Il cumulo deve riguardare tutti e per intero i periodi assicurativi accreditati. La facoltà di cumulo può essere esercitata anche per conseguire la pensione di inabilità per gli iscritti ex Inpdap (Cassa pensione sanitari), fermo restando la non titolarità di un trattamento

pensionistico. Parimenti il cumulo può essere esercitato per la liquidazione della pensione indiretta ai familiari superstiti di un soggetto assicu-

Questo via chiamata ‘cumulo contributivo’ è alternativa alla ricongiunzione che può essere molto onerosa o alla totalizzazione, che per i più anziani è penalizzante

rato, deceduto prima di aver acquisito il diritto a pensione. La circolare precisa, inoltre, che i trattamenti saranno liquidati in quota ai periodi di iscrizione maturati, tenuto conto dell’anzianità

contributiva complessivamente maturata al 31 dicembre 1995 per determinare le modalità di calcolo (retributivo, misto o contributivo). Ogni ente liquiderà la parte di pensione tenendo in considerazione tutti i periodi assicurativi accreditati nella singola gestione, indipendentemente dall’eventuale coincidenza con altri periodi. Dal primo gennaio 2012 la quota di pensione riferibile alle anzianità successive a tale data sarà calcolata con le regole del sistema contributivo. Gli importi saranno soggetti annualmente all’adeguamento dell’inflazione e il pagamento sarà disposto dall’Inps.

TRASFERIMENTO GRATUITO DEI CONTRIBUTI VERSATI ALLE CASSE EX INPDAP

Un’altra importante novità riguarda i dipendenti ex Inpdap cessati entro il 30 luglio 2010 senza aver maturato il diritto alla pensione. Per loro c’è ora la possibilità di trasferire i contributi in forma gratuita all’Inps. Infatti il de-

creto legge 78/2010 aveva cancellato la possibilità di fare la ricongiunzione gratuita presso l'Inps, con il risultato che i dipendenti pubblici iscritti alle Casse

Possono richiedere il cumulo anche i medici che hanno presentato la domanda di ricongiunzione tra il primo luglio 2010 e il primo gennaio 2013, a patto che non abbiano già avuto accesso alla pensione

gestite dall'ex Inpdap, come per esempio la Cps, e cessati dal servizio senza aver maturato il diritto a pensione, si erano trovati come unica alternativa la ricongiunzione (onerosa) oppure la totalizzazione (con una pensione ridotta dall'esclusivo calcolo contributivo).

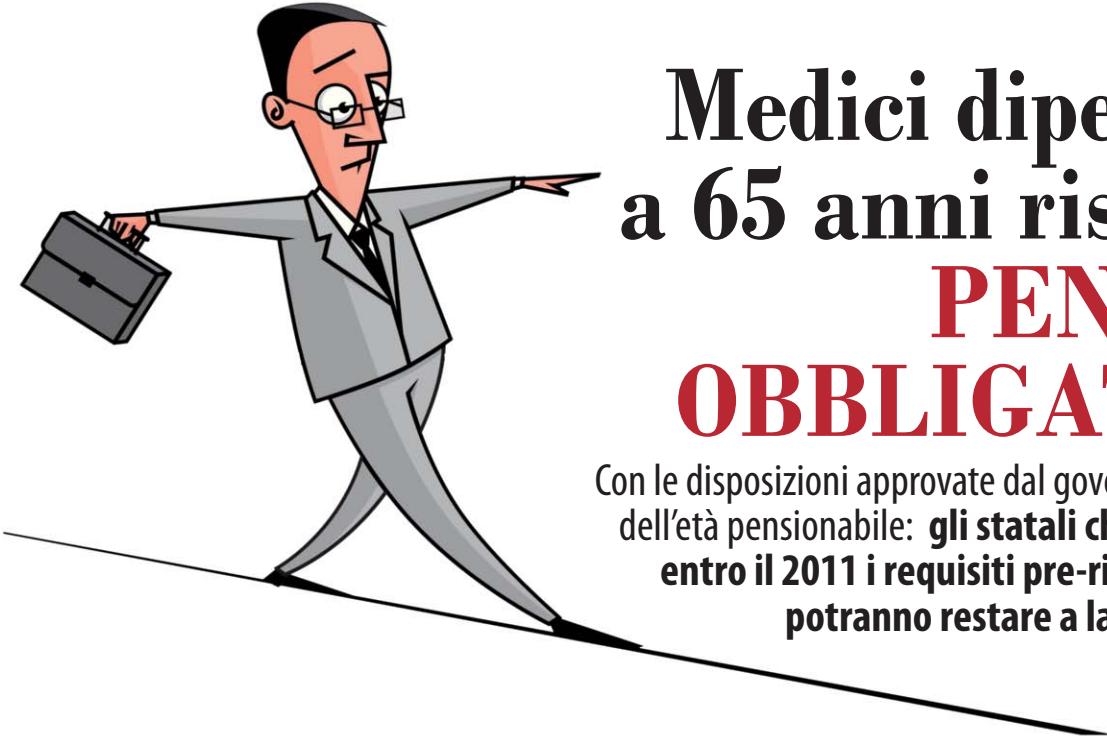
È ANCORA POSSIBILE RINUNCIARE ALLA RICONGIUNZIONE O ALLA TOTALIZZAZIONE

Possono richiedere il cumulo anche i medici che hanno presentato la domanda di ricongiunzione tra il primo luglio 2010 e il primo gennaio 2013, a patto che non abbiano già avuto accesso alla pensione. Dovranno rinunciare alla ricongiunzione e chiedere la costituzione della posizione assicurativa presso il Fondo lavoratori dipendenti. I soldi già versati per la ricongiunzione verranno loro restituiti. La domanda di cumulo va fatta entro il primo gennaio 2014. Allo stesso modo, i medici che hanno presentato la domanda di pensione in regime di totalizzazione prima dell'1 gennaio 2013 possono rinunciare alla totalizzazione e attivare il cumulo. Il procedimento amministrativo non deve però essere già concluso. ■

	VANTAGGI	SVANTAGGI
TOTALIZZAZIONE	<p>È sempre gratuita</p> <p>Valorizza spezzoni di attività, anche brevi, i cui contributi andrebbero persi</p>	<p>Si applica il metodo contributivo</p> <p>Eccezione: se uno dei periodi totalizzati permette di maturare una pensione autonoma, su quel periodo (e solo su quello) si applica il metodo di calcolo dell'ente previdenziale a cui lo spezzone fa riferimento</p>
RICONGIUNZIONE	<p>La pensione viene calcolata con il sistema applicato dall'ente in cui si sono trasferiti i contributi</p> <p>Ad esempio: i medici che ricongiungono presso il fondo Enpam della medicina generale beneficiano del metodo contributivo indiretto a valorizzazione immediata</p>	<p>È sempre onerosa</p> <p>In alcuni casi il montante trasferito copre il costo della ricongiunzione, che quindi diventa gratuita. In altri casi particolari, però, il montante trasferito è più alto e presso l'ente ricevente si genera un residuo di cui l'iscritto non potrà godere</p>
CUMULO CONTRIBUTIVO (chiamato anche TOTALIZZAZIONE RETRIBUTIVA)	<p>È sempre gratuito</p> <p>La pensione viene calcolata con il sistema originario di calcolo (cioè per i periodi in cui era in vigore il retributivo si continua a utilizzare quel metodo)</p>	<p>Il cumulo non può tenere in considerazione i contributi versati all'Enpam o agli altri enti dei professionisti</p> <p>La possibilità di cumulo è prevista solo per raggiungere i requisiti per la pensione di vecchiaia</p>

Per maggiori informazioni sul cumulo contributivo occorre rivolgersi all'Inps (l'Enpam, infatti, non ha competenza)

(ha collaborato Laura Montorselli)



Medici dipendenti, a 65 anni rischio di **PENSIONE OBBLIGATORIA**

Con le disposizioni approvate dal governo ritorna l'altalena dell'età pensionabile: **gli statali che hanno maturato entro il 2011 i requisiti pre-riforma Fornero non potranno restare a lavoro fino a 70 anni**

di Claudio Testuzza

Idipendenti pubblici, e quindi anche i dirigenti medici assunti dalle Aziende sanitarie, dovranno andare in pensione a 65 anni. È quanto stabiliscono le disposizioni urgenti del Governo (decreto legge 101/2013) che hanno introdotto, di nuovo, ‘pericolose’ interpretazioni delle norme previdenziali. Secondo il decreto, i dipendenti della Pubblica amministrazione che hanno maturato entro il 2011 i requisiti di pensionamento

previsti in passato (quota 96 – 35 anni di contribuzione e 61 anni d’età o 36 anni di contribuzione e 60 anni d’età – oppure 40 anni di contribuzione indipendentemente dall’età anagrafica) dovranno andare in pensione al raggiungimento del 65esimo anno di età. In questo modo si ribadisce l’interpretazione restrittiva che la Funzione pubblica aveva già

espresso (circolare n. 2/2012) in merito alla decadenza dal rapporto di lavoro per coloro che avessero maturato i requisiti prima della riforma Fornero (decreto legge n. 201 del 6 dicembre 2011). È proprio a seguito di questa interpretazione che alcuni dipendenti pubblici, lo scorso anno,

hanno impugnato gli atti di pensionamento ‘forzato’ e fatto ricorso. E recente è proprio la sentenza con cui il Tar del Lazio ha

dichiarato illegittima l’interpretazione della Funzione pubblica. Non è strano quindi pensare che le disposizioni siano mirate a reintrodurre quanto il tribunale amministrativo ha annullato.

Ma non basta. Infatti con le nuove disposizioni il collocamento a riposo d’ufficio a 65 anni è ‘un limite ordinamentale’ vigente dalla data di entrata in vigore del de-

creto-legge stesso, non modificabile dall’elevazione dei requisiti anagrafici previsti per la pensione di vecchiaia e non superabile. Il decreto avrebbe quindi conseguenze sulla legge n. 183/2011 che consente al medico dipendente del Servizio sanitario nazionale di rimanere a lavoro fino alla maturazione di 40 anni di servizio effettivo. Per conseguire la massima anzianità contributiva, infatti, il medico oggi ha la possibilità di chiedere di rimanere in servizio fino ai 70 anni d’età, come ha confermato la recente sentenza della Corte costituzionale (n. 33 del 6 febbraio). Se invece fosse esteso ‘un limite ordinamentale’ a 65 anni, si profilerebbe un contrasto con la legge 183 e quindi il rischio di pensionamento ‘forzato’ per alcuni medici che avessero già maturato i requisiti minimi per la pensione.

Di lavoro, per gli esperti e per i sindacati, di qui alla conversione in legge, tra due mesi, ce n’è tanto. ■

Con le nuove disposizioni il collocamento a riposo d’ufficio a 65 anni è ‘un limite ordinamentale’ vigente dalla data di entrata in vigore del decreto-legge stesso



Contributi a rate, più tecnologia e maggiore efficienza

Ecco in che direzione andrà la Previdenza dell'Enpam. I servizi che si occupano di incassare i contributi e di pagare le pensioni sono coordinati da un nuovo direttore. Le novità per i liberi professionisti

di Gabriele Discepoli

non tenendo conto che le pensioni si costruiscono proprio con la contribuzione. Infatti c'è una contraddizione fra il voler pagare il minimo possibile di contributi e l'attendersi delle prestazioni elevate. Un messaggio difficile da far passare agli iscritti, nonostante l'Enpam rispetto all'Inps e all'Inpdap dia delle prestazioni più alte in proporzione ai contributi versati.

Quest'anno i liberi professionisti dovranno pagare contributi sui redditi fino a 70mila euro. Si tratta di un aumento?

Da quando sono all'Enpam sento sempre la solita frase: "Ho pagato per una vita i contributi e adesso mi date una pensione da fame".

Ma chi la pronuncia non considera quanto ha effettivamente versato. All'Inps i liberi professionisti da anni pagano i contributi sui redditi fino a 90mila euro e con aliquote ben più alte delle nostre. Da noi fino all'anno scorso la contribuzione era dovuta sostanzialmente fino a una soglia di circa 54mila euro. Ciò vuol dire che se il medico o il dentista aveva un

reddito anche molto superiore, la sua pensione sarebbe stata comunque commisurata a 54mila euro. Cioè si preparava a ricevere per la vecchiaia un assegno molto basso rispetto al suo usuale tenore di vita. Versando di più, invece, si costruisce una pensione più adeguata. Il libero professionista che guadagna 70mila euro pagherà circa 2mila euro in più rispetto all'anno scorso. Ma non dimentichiamo che di tasca sua ne metterà in realtà poco più di mille, perché il resto è rappresentato dalle tasse che risparmia e che altrimenti avrebbe dovuto versare al fisco. Al momento del pensionamento però l'iscritto trarrà vantaggio dall'intero importo e

C'è una contraddizione fra il voler pagare meno contributi possibile e l'attendersi delle prestazioni elevate

questi 2mila euro gli daranno diritto a circa 200 euro lordi all'anno in più per tutta la sua pensionistica.

Molti chiedono di poter pagare a rate. Ci saranno novità?

Sì, dal 2014 contiamo di introdurre la domiciliazione bancaria anche per i contributi di Quota B, dando la possibilità di suddividere il prelievo in più rate. La domiciliazione, che già

Vittorio Pulci, 42 anni, è il nuovo Direttore dell'Area Previdenza dell'Enpam. Laureato in giurisprudenza, è entrato in Fondazione quindici anni fa. Nel 2004 è diventato dirigente di quello che oggi è il servizio Contributi e Attività ispettiva. Dallo scorso giugno, oltre a guidare direttamente quella struttura, coordina le attività di tutti i servizi che si occupano di previdenza.

Che cosa comporta il nuovo incarico?

Sicuramente dover provvedere all'incasso di due miliardi di contributi e al coordinamento dell'attività del pagamento di quasi 90mila pensioni è un grosso pensiero e una grande responsabilità. Soprattutto perché oggi viviamo un momento particolarmente difficile, in cui dover pagare i contributi è veramente duro. Allo stesso tempo, però, moltissimi iscritti vorrebbero delle pensioni più adeguate alle loro necessità, a volte

esiste per la Quota A, va incontro agli interessi degli iscritti che, anche considerando la difficile situazione economica attuale, chiedono di non versare tutto in una volta. Allo stesso tempo con l'addebito diretto su conto corrente l'Ente ha la ragionevole garanzia di incassare i contributi. Via via, poi, estenderemo la domiciliazione a tutti i tipi di contributi, compresi i pagamenti per i riscatti.

Quali miglioramenti si possono attendere gli iscritti dalla nuova Area della Previdenza?

Puntiamo a un aumento dell'efficienza, anche mettendo a disposizione nuovi strumenti. Di recente su internet abbiamo inserito un simulatore per permettere a ciascun iscritto di sapere a quanto ammonterà la propria pensione di Quota A. Poi è stata data la possibilità di richiedere i riscatti e le ricongiunzioni online. In futuro moltiplicheremo gli strumenti di previsione. L'input politico è quello di consentire ai medici e agli odontoiatri di sapere con congruo anticipo quanto prenderanno in totale al momento della pensione, in modo che possano fare scelte consapevoli e tempestive: per esempio, se a cinquant'anni mi rendo conto di non aver costruito la pensione che vorrei, sono ancora in tempo per fare un riscatto o per ricorrere alla previdenza complementare.

Alcuni non si accontentano di una simulazione online. Non è meglio dare delle consulenze personalizzate?

Effettivamente si è innescato un circolo virtuoso: gli uffici fanno delle proiezioni, i medici sono contenti e con il passa parola arrivano le richieste di altri. Il problema è che in que-

sto modo il lavoro aumenta esponenzialmente e i tempi si allungano per tutti, anche per chi ha un bisogno urgente. È chiaro che i simulatori

automatici possono essere meno raffinati della consulenza di un funzionario. Ma è nell'interesse degli iscritti che gli impiegati si concentrino su chi sta effettivamente per andare in pensione, in modo da dare risposte certe e in tempi rapidi. In ogni caso, quando mancano molti anni al pensionamento, l'assegno futuro potrebbe essere influenzato anche da variabili esogene, come i cambiamenti normativi, l'andamento del ciclo economico e altro ancora. Per questo è meglio affidarsi a degli strumenti automatici, così ci si può fare un'idea, anche ripetendo le simulazioni più volte col passare del tempo. Speriamo di poter annunciare presto l'introduzione di ulteriori simulatori.

Considera l'Enpam un modello a cui ispirarsi?

Noi siamo tesi al miglioramento. Un tempo però all'iscritto bastava un estratto conto dov'era riassunta la sua storia contributiva, oggi la valutazione dell'efficienza dei servizi offerti è legata a molto altro. In ogni caso, il confronto è sempre utile: per curiosità si vada altrove a chiedere una proiezione pensionistica. All'Enpam sin dall'inizio, c'è sempre stato un grande senso di appartenenza e la voglia di dare un servizio speciale agli iscritti. Per me è stata un'emozione grandissima essere chiamato ad occupare quella che fu la stanza del Dott. Troso, che era direttore della Previdenza quando sono stato assunto e che è recentemente scomparso. È stato un modello per tutti: restava al lavoro fino a tardi e seguiva personalmente tutte le attività della Previdenza dall'inizio alla fine. Cerchiamo di continuare così. ■



ADEMPIMENTI e SCADENZE

illustrazioni di Vincenzo Basile



a cura del SAT

Servizio Accoglienza Telefonica
tel. 06 4829 4829

IN SCADENZA I CONTRIBUTI QUOTA B

I termini per versare i contributi previdenziali sul reddito libero professionale del 2012 scadranno il **31 ottobre**. L'Enpam ha spedito un bollettino Mav a tutti gli iscritti tenuti al pagamento. È possibile pagare in unica soluzione presso qualsiasi istituto di credito o ufficio postale. Il versamento a rate è possibile con la Carta Fondazione Enpam, attivabile compilando il modulo di domanda nell'area riservata del sito www.enpam.it oppure chiamando il numero verde della Banca popolare di Sondrio 800.190.661. La Carta Fondazione Enpam è gratuita.

MANCATO RICEVIMENTO DEL MAV

Chi ha smarrito o non ha ricevuto il Mav non è esonerato dal versamento. Gli iscritti registrati al sito www.enpam.it possono reperire un duplicato del bollettino nella loro area riservata, mentre i non iscritti possono contattare la Banca popolare di Sondrio al numero verde 800.24.84.64. I duplicati dei bollettini possono essere pagati solo in Banca.



RITARDI E SANZIONI

In caso di ritardo nel pagamento, se versate entro 90 giorni dalla scadenza, la sanzione è pari all'1 per cento del contributo. L'importo della sanzione verrà calcolato

successivamente dagli uffici della Fondazione. Se invece pagate oltre il termine dei 90 giorni, la sanzione è proporzionale al ritardo. La percentuale, in base alla quale i nostri uffici determinano l'importo, è calcolata sul numero di giorni o mesi di ritardo ed è pari al tasso ufficiale di riferimento maggiorata di 5,5 punti. Il calcolo della sanzione si ferma alla data del pagamento.

AMMONTARE DEI CONTRIBUTI QUOTA B

I contributi interi dovuti nell'anno 2013 sui redditi libero professionali prodotti nell'anno 2012 sono pari al:



- ▶ 12,50 per cento del reddito professionale netto sino a 70mila euro;
- ▶ 2 per cento per gli iscritti in attività che beneficiano dell'aliquota ridotta (per i pensionati del Fondo di previdenza generale l'aliquota ridotta è del 6,25 per cento);
- ▶ 1 per cento sul reddito al di sopra dei 70mila euro. Tutti i contributi sono deducibili.

COME DICHiarare I REDDITI DA LIBERA PROFESSIONE

I termini per la presentazione del modello D sono scaduti e la modalità di trasmissione telematica è stata disattivata. D'ora in poi gli iscritti che non hanno dichiarato all'Enpam i redditi libero professionali prodotti nel 2012, potranno regolarizzare la loro posizione utilizzando esclusivamente il modulo cartaceo. Chi lo ha smarrito può scaricare un modello D generico dal

sito www.enpam.it > Modulistica > Contributi > Fondo di previdenza generale - Quota B
Il modello D dovrà essere inviato con raccomandata senza avviso di ricevimento all'indirizzo: Fondazione Enpam, Servizio contributi e attività ispettiva, Casella postale 7216, 00162 Roma.

RICALCOLO PENSIONI DI QUOTA A

Gli iscritti al Fondo generale di Quota A che sono andati in pensione nel 2012 riceveranno a novembre la pensione ricalcolata sulla base dei contributi versati lo scorso anno. È infatti in questo periodo dell'anno che si chiudono i conteggi sulla base dei dati inviati da Equitalia, che si occupa della riscossione.



RISCATTI E RICONGIUNZIONI ONLINE

È attiva dal 1° settembre 2013 la possibilità di richiedere i riscatti e le ricongiunzioni online. La domanda potrà essere compilata dall'area riservata del sito internet dell'Enpam. Gli iscritti potranno ricevere la proposta in tempi più brevi e potranno pianificare per tempo le scelte da fare per costruire il proprio futuro previdenziale.

Diventa più semplice anche compilare il modulo di richiesta. Se non verranno riempiti tutti i campi necessari, la procedura si bloccherà in automatico.



Particolare attenzione andrà posta alle autocertificazioni da allegare (se richieste), senza le quali la domanda risulterà incompleta e non potrà essere evasa. Una volta ultimata la compilazione l'utente potrà salvarne una copia e riceverà un'email di conferma di ricezione.

TUTTI I SERVIZI DELL'AREA RISERVATA

Gli iscritti all'area riservata del portale oltre ad usufruire delle nuove funzionalità riguardanti i riscatti e le ricongiunzioni, possono anche accedere a numerosi altri servizi:

- ▶ visualizzare i dati anagrafici;
- ▶ modificare password di accesso;
- ▶ consultare la propria situazione contributiva Enpam;
- ▶ stampare i duplicati dei bollettini Rav e Mav per il

pagamento dei contributi di Quota A, di Quota B e delle rate dei riscatti;

- ▶ attivare e gestire i servizi della Carta Fondazione Enpam;
- ▶ stampare le certificazioni fiscali dei pagamenti per:
 - i contributi Quota A eseguiti tramite domiciliazione bancaria;
 - i contributi ordinari Quota B (e quelli effettuati a titolo sanzionatorio);
 - i riscatti;
- ▶ utilizzare il simulatore per il calcolo della pensione di Quota A;
- ▶ visualizzare e stampare i cedolini della pensione e il Cud (per gli iscritti pensionati, le vedove e gli orfani);
- ▶ comunicare o cambiare il codice Iban per l'accreditamento della pensione;
- ▶ controllare lo stato di avanzamento delle pratiche per le indennità di maternità, adozione e affidamento;
- ▶ stampare le certificazioni fiscali degli importi percepiti per indennità di maternità, adozione e affidamento.

CASELLARIO INPS: A OTTOBRE IL CONGUAGLIO A RATE

Come ogni anno la Fondazione Enpam ha cominciato ad applicare i conguagli fiscali per i pensionati che percepiscono la pensione anche da altri enti di previdenza obbligatoria.

Già nel mese di settembre è stato effettuato il prelievo per i conguagli più bassi. Se l'importo delle tasse dovute è invece consistente (tanto da assorbire l'intera mensilità della pensione), il prelievo verrà fatto in più rate a partire dal mese di ottobre.

La Fondazione Enpam è tenuta a eseguire i conguagli (a debito o a credito) sulla base dei dati comunicati dal Casellario centrale gestito dall'Inps. È infatti quest'istituto che calcola le imposte dovute considerando la somma di tutte le pensioni che l'iscritto riceve.



SAT - Servizio Accoglienza Telefonica

tel. 06 4829 4829 – fax 06 4829 4444 email: sat@enpam.it
(nei fax e nelle email indicare sempre i recapiti telefonici)

Orari: dal lunedì al giovedì ore 8.45-17.15
venerdì ore 8.45-14.00

Per incontrare di persona i funzionari dell'Enpam ci si può rivolgere all'Ufficio accoglienza e relazioni con il pubblico

Piazza della Repubblica, 68 - Roma

Orari di ricevimento: dal lunedì al giovedì ore 9.00-13.00 / 14.30-17.00
venerdì ore 9.00-13.00

The Medical Letter®

On Drugs and Therapeutics

Ogni 15 giorni direttamente a casa sua l'informazione

indipendente su farmaci e terapie necessaria per una prescrizione
consapevole e aggiornata

 The Medical Letter — da 40 anni l'informazione indipendente su farmaci e terapie completa, sintetica, autorevole, rigorosa, esaustiva

 The Medical Letter — da 40 anni l'informazione indipendente che rifiuta ogni pubblicità finanziandosi esclusivamente tramite abbonamenti

 The Medical Letter — da 40 anni l'informazione indipendente riservata al medico che vuole sentirsi libero da ogni condizionamento di parte



 The Medical Letter CARTACEO + ON-LINE

69,00 €

 The Medical Letter ON-LINE

58,70 €

Gentile Dottore,

The Medical Letter è la rivista di aggiornamento su farmaci e terapie più letta nel mondo.

Le ragioni del successo della testata sono certamente dovute alle sue caratteristiche di rigore scientifico, completezza e sinteticità, ma c'è un ulteriore aspetto estremamente rilevante: **The Medical Letter**, a differenza della generalità delle altre testate mediche che dedicano agli inserti pubblicitari fino al 70% del proprio spazio, **rifiuta ogni pubblicità, finanziandosi esclusivamente tramite abbonamenti**.

Se anche lei vuole sentirsi libero di prescrivere con la certezza di essere al riparo da ogni condizionamento, si abboni oggi stesso a **The Medical Letter** per il 2014. Con soli **69,00** euro (58,70 per la versione on-line), oltre ad assicurarsi ogni 15 giorni uno strumento di aggiornamento indispensabile per la sua professione, quale nuovo abbonato, **riceverà in omaggio 6 numeri** del 2013 (da ottobre a dicembre) e un pratico **raccoglitore** ad anelli per archiviare i numeri della rivista. Inoltre, potrà **consultare gratuitamente** on-line tutti i numeri usciti nel corso dell'anno.

Se vuole ricevere un **numero saggio**
lo chieda per e-mail, fax o telefono a

CIS Editore
Via San Siro 1 – 20149 Milano MI

Tel. 02 4694542
Fax 02 48193584

E-mail: ciseditore@ciseditore.it
www.ciseditore.it

oppure lo legga direttamente sul sito
alla pagina www.ciseditore.it/SalaLettura/SalaLettura.asp



Se dopo averlo letto, sceglierà di abbonarsi conservi e compili il modulo d'ordine qui accanto, e lo spedisca in busta chiusa a **CIS Editore - Via S. Siro 1 - 20149 Milano**, o lo mandi via fax al numero 02 48193584 o via mail a ciseditore@ciseditore.it

Tre ottime ragioni per abbonarsi entro il 31 dicembre

- 1 gli ultimi sei numeri del 2013 (n. 19 al 24) **GRATIS**
- 2 il raccoglitore ad anelli in omaggio, direttamente a casa sua*.
- 3 l'accesso gratuito per tutto il 2014 agli "archivi on-line" di **The Medical Letter**.**

* Omaggio riservato agli abbonati alla rivista cartacea.

** Gli "archivi on-line" contengono tutti i numeri di **The Medical Letter** pubblicati dal 2000 a oggi.

Rompa ogni indugio. Si abboni oggi stesso a **The Medical Letter**, compilando il modulo d'ordine.

Il direttore

Laura Brenna

Per abbonarsi può collegarsi al sito www.ciseditore.it e seguire le istruzioni per il pagamento, oppure compilare questo coupon e inviarlo tramite fax (02 48193584), posta ordinaria a CIS Editore – Via San Siro, 1 – 20149 Milano o e-mail all'indirizzo ciseditore@ciseditore.it

DESIDERO SOTTOSCRIVERE un abbonamento per il 2014 a:

- The Medical Letter***, versione **cartacea+on-line € 69,00**
 The Medical Letter, versione **on-line € 58,70**

Nome _____

Cognome _____

Cod.fisc./P.iva _____

Via _____ N _____

Cap _____ Città _____ Prov _____

Tel. _____

E-mail _____

Garanzia di riservatezza. Informativa ex D.Lgs 30/06/03 n. 196 (codice della Privacy). CIS Editore, come titolare, raccoglie e tratta presso la propria sede, con modalità cartacee, informatiche e telematiche, dati personali il cui conferimento è facoltativo, ma serve all'Editore stesso per fornire il servizio. Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 D.Lgs 196/03 (accesso, cancellazione, correzione, opposizione) rivolgendosi al CIS Editore.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

C/C POSTALE

Utilizzi un bollettino per effettuare il versamento sul c/c postale 13694203 intestato a CIS Editore S.r.l., avendo cura di indicare la causale e l'indirizzo.

ASSEGNO

intestato a CIS Editore S.r.l. Compili un assegno (non trasferibile) con la cifra corrispondente all'abbonamento da lei scelto, lo alleghi al modulo d'ordine e lo spedisca a CIS Editore S.r.l., Via S. Siro 1 - 20149 Milano MI.

BONIFICO BANCARIO

su Banca Monte dei Paschi di Siena, Via Raffaello Sanzio 7 – 20149 Milano MI – IBAN IT 40 X 01030 01633 000063165507 avendo cura di specificare nella causale la rivista a cui si abbona, se cartaceo o on-line e l'anno o gli anni per cui si abbona.

CARTA DI CREDITO

Indicando il tipo di carta di credito, il numero e la data di scadenza, Lei autorizza CIS Editore ad effettuare il prelievo della cifra corrispondente all'abbonamento da lei scelto

Visa Mastercard Carta Sì

Numero

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data scadenza (mm/aaaa)

--	--	--

Importo (€): 69,00 € (cartaceo) 58,70 € (on-line)

Data _____ Firma _____

Attenzione: gli ordini privi di firma non sono validi.

N.B. Non utilizzare il presente modulo per RINNOVARE l'abbonamento.



Responsabilità professionale: serve una legge organica

Le strade da percorrere per riformare l'ambito della responsabilità del medico e dell'odontoiatra. La normativa che prevede una polizza per tutti i professionisti deve consentire un accesso equo e sostenibile alle coperture assicurative

Sono tre le direttive lungo le quali, secondo la Fnomceo, dovrebbe muoversi una riforma organica in materia di responsabilità professionale.

Innanzitutto, è necessario investire in una '**Cultura della Sicurezza**', che prenda in considerazione molti fattori, a partire da una individuazione e 'mapatura dei rischi', per arrivare alla gestione della crisi e all'identificazione delle fonti di errore.

Ma non basta: occorre ridefinire i diversi profili di responsabilità penale e civile.

E, per farlo, non servono interventi settoriali, correzioni di parte del corpo delle leggi, ma occorre riformare l'intero sistema.

Arriviamo, infine, alle assicurazioni. Sono tre le normative che, in tempi successivi, sono intervenute a disciplinare, per i medici e gli odontoiatri, la controversa questione delle assicurazioni civili obbligatorie.

Prima il **DL 138/2011** e poi la **Riforma delle Professioni** (Dpr 137/2012) hanno previsto infatti per tutti i professionisti la stipula di "idonea assicurazione".

A definire la specifica materia in ambito sanitario, è entrata quindi in campo la **Legge Balduzzi (189/2012)**. "In un difficile contesto di matrice giuridica e di mercato - spiega il Segretario, Luigi Conte - si sta avviando una spirale di costi e di incertezze assicurative che oggi sta letteralmente strangolando settori di attività libero-professionali gravati da elevati rischi di risarcimento, e cioè ostetrici-ginecologi, ortopedici, chirurghi generali e di specialità".

Occorre dunque consentire un accesso equo e sostenibile alle coperture assicurative. ■

Occorre ridefinire i diversi profili di responsabilità penale e civile

IL COMMENTO

NON SOLO ASSICURAZIONI

di Luigi Conte

Segretario Generale della FNOMCeO

Alla fine il rinvio c'è stato: è stata prorogata ad agosto 2014 l'entrata in vigore dell'obbligo assicurativo per i danni procurati ai pazienti.

Abbiamo quindi il tempo non solo per una riflessione approfondita sulla questione contingente delle polizze, ma per affrontare il discorso più ampio della Responsabilità professionale in ambito sanitario.

Quella che ci troviamo a fronteggiare è, come è stato ribadito nell'ultimo Consiglio nazionale straordinario, una situazione grave e minacciosa, che mette in discussione l'agibilità stessa della professione e rischia di minare l'appropriatezza delle cure.

Ciò che occorre con urgenza è dunque una legge organica sulla responsabilità professionale, che ridefinisce i diversi profili di responsabilità civile e penale, sciogliendo definitivamente il nodo delle Assicurazioni e investendo in una Cultura a tutto tondo sulla sicurezza delle cure.



Numero di pazienti per dentista, l'Italia è al terzultimo posto in Europa

Il difficile percorso dei laureati in odontoiatria: sino a dieci anni per aprire uno studio e la crisi che determina una contrazione nel numero dei pazienti. **Tra le proposte l'istituzione del numero programmato europeo**

Sono oggi in Italia 58.592 gli iscritti all'Albo degli odontoiatri. Secondo il recente rapporto Eures, i potenziali pazienti per dentista sono 1.070: il che pone l'Italia al terzultimo posto in Europa per quanto riguarda il rapporto dentista-paziente, che è invece molto più alto in altri paesi simili al nostro. In Francia, ad esempio, tale rapporto è 1:1.499; in Spagna, 1:1.653. La media della UE è di 1 dentista ogni 1.470 abitanti.

Questa situazione comporta una 'saturazione del mercato'. Il 20 per cento dei laureati in odontoiatria trova un lavoro stabile soltanto dopo tre anni; ne occorrono da sei a dieci per aprire un proprio studio. Tale situazione è oggi aggravata dalla crisi economica: se in precedenza soltanto il 40 per cento dei cittadini accedeva all'assistenza odontoiatrica, ora tale percentuale è in rapida decrescita. Proprio su questo terreno si innestano gli abusivi, come ha dimo-

strato sempre Eures, che riescono, illegalmente, a limitare i costi, senza poter offrire certamente nessuna effettiva garanzia di qualità delle cure e contribuendo all'aumento dell'evasione fiscale. Compito dei rappresentanti della professione è quello di portare all'attenzione, anche a livello comunitario, la drammaticità della situazione attraverso, ad esempio, la proposta di istituire un numero programmato europeo per l'accesso ai corsi di laurea. ■

IL COMMENTO

ODONTOIATRI: GLI EFFETTI DELLA CRISI SULLA PROFESSIONE

di Pasquale Pracella

Presidente Albo odontoiatri Foggia – Consigliere di amministrazione Enpam

Si fa un gran parlare in questi tempi di disoccupazione dei giovani medici a causa della crisi economica. Per non rischiare facili confusioni, dobbiamo distinguere la crisi economica che attanaglia il Paese, con gravi ripercussioni sulla serenità e benessere delle famiglie, dai problemi occupazionali dei giovani medici. Sempre per voglia di chiarezza va distinta la situazione dei giovani medici dalla grave situazione dei liberi professionisti medici e odontoiatri, pesantemente colpiti, e spesso non più in giovane età, dalla drammatica congiuntura economica. Con il massimo rispetto per le autentiche e sporadiche difficoltà occupazionali dei giovani colleghi, ritengo che l'attuale situazione non sia neanche minimamente

paragonabile a quella dei primi anni '80. Il quadro di allora contemplava una tragica situazione occupazionale generata da una pesantissima pletora, che neanche l'ingresso in specialità ristorava per la mancanza delle borse di studio. Altro discorso è per chi ha scelto di lavorare nella libera professione e chi non ha scelta, gli odontoiatri, laddove la tragica caduta della capacità di spesa delle famiglie e la pletora dell'offerta, vedi in odontoiatria, disegna una situazione a tinte fosche e non soltanto per i giovani, meritevole di attente riflessioni su concreti provvedimenti da adottare a supporto ed assistenza a questi colleghi.





di Laura Petri

Dall'Italia

Storie di Medici e Odontoiatri

BARI
BERGAMO
BOLZANO
BRESCIA
PALERMO
ROMA
TRAPANI

'NAVE OSPEDALE', A CHE PUNTO È

Nuovi sostenitori per il progetto 'nave ospedale' ideato dal chirurgo trapanese Giancarlo Ungaro.

Hanno concesso il patrocinio all'iniziativa gli Ordini dei medici e degli odontoiatri di Palermo e Roma, l'Università di Palermo (sia come ateneo sia come facoltà di medicina) e l'Istituto zooprofilattico siciliano.

Il Giornale della Previdenza ha illustrato il progetto nel numero 2/2013. Rosalba Caizza, medico e collaboratrice dell'iniziativa, aggiorna sullo stato dei lavori: "È stato completato il secondo ponte della nave e in attesa della cerimonia del varo, in programma per i prossimi mesi, abbiamo organizzato diversi eventi per raccogliere fondi. Ultimo in ordine di tempo, una moto passeggiata. Partendo dal cantiere dove la nave si trova in secco - racconta Caizza -, dopo la benedizione dei caschi, le moto hanno sfilato per le vie di Trapani raggiungendo Marsala dove è stata presentata l'iniziativa ai partecipanti". Inoltre in vista del trentaduesimo convegno filatelico siciliano, in programma dal 20 al 22 settembre 2013 a Villa Magnisi, sede dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri di Palermo, è stato preparato un annullo filatelico con l'effigie della 'Nave ospedale'.

A BARI UN PREMIO ALLA MEMORIA PER NON DIMENTICARE

Il "Premio per la buona medicina 2013" sarà conferito alla memoria della psichiatra Paola Labriola. Lo ha deciso l'Ordine dei medici e degli odontoiatri della provincia di Bari. A nome di tutti i medici barese saranno ricordate le qualità professionali della collega uccisa nel suo ufficio da un uomo con problemi di tossicodipendenza. Il riconoscimento sarà consegnato, informa una nota dell'Ordine, nel corso della cerimonia annuale della consegna delle medaglie di anzianità e di iscrizione.

Filippo Anelli, presidente dei camici bianchi del capoluogo pugliese, chiederà inoltre al Sindaco di intitolare alla dottorella Labriola una via cittadina. L'Ordine affida a un comunicato la denuncia della mancanza di idonee misure di sicurezza nelle sedi di lavoro dei medici.

Anelli individua nei tagli al sistema la responsabilità di aver scaricato sul Servizio sanitario nazionale anche esigenze di carattere non medico. "I medici sono rimasti spesso l'ultima speranza per un aiuto - sostiene il presidente - eppure in moltissimi casi si trovano nella condizione di non poter soddisfare i bisogni dei cittadini e allora si rompe il rapporto di fiducia medico-paziente".

Per ritrovare un dialogo con la cittadinanza e ribadire il ruolo del medico come alleato del paziente l'Ordine barese ha annunciato che lancerà a breve una campagna di comunicazione.



FACEBOOK



La nave ospedale.

UN ATTO DI AMORE PER IL PROSSIMO CHE BERGAMO NON DIMENTERÀ



FACEBOOK

Il Consiglio direttivo dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri orobici ricorderà Eleonora Cantamessa con un'iniziativa pubblica. In onore della dottoressa, investita e uccisa mentre soccorreva un uomo ferito, si terrà una cerimonia commemorativa nel corso della quale sarà consegnata ai familiari una medaglia alla memoria.

“Era una ginecologa – ha scritto in una nota il presidente dell'Ordine Emilio Pozzi – ma l'imperativo che le veniva dalla deontologia e dal suo cuore l'ha fermata davanti a quel

corpo steso. Non ha avuto esitazioni, guidata da uno slancio irrefrenabile di salvare una vita, si è precipitata in soccorso, in un gesto dettato dalla volontà che muove tutti i medici: l'amore per il prossimo. L'Ordine, profondamente “addolorato e stupito per la violenza estrema, per l'insensatezza della volontà di uccidere a qualsiasi costo”, dice il presidente, si è stretto alla famiglia nell'ultimo saluto alla collega. “Non dimenticheremo la collega la cui morte – ha continuato Pozzi – illumina la nostra professione, riporta, pur nella crudele realtà della vicenda, a una dimensione ignorata o dimenticata: quella del medico”.

L'ORDINE DI BOLZANO RICOSTRUISCE LA SUA STORIA

La ‘Storia dell'Ordine di Bolzano’ è oggi un libro.

In occasione dell'assemblea generale il 26 ottobre prossimo Andreas von Lutterotti, presidente dei camici bianchi altoatesini presenterà il volume sulla storia della rappresentanza dei medici della provincia di Bolzano.

“La storia della categoria altoatesina aveva percorso strade diverse, in quanto facevamo parte fino al 1919 dell'impero austro-ungarico” - scrive nella premessa al libro Lutterotti. Per approfondire la ricerca è stato necessario consultare gli archivi di Bolzano oltre che di Innsbruck. Lutterotti – ringrazia i colleghi, Gunther Ziernhöld e Helmuth Amor sottolineandone l'impegno. I due medici, il primo ortopedico con l'interesse per la storia, il secondo docente universitario oltre che primario di medicina a Bolzano, hanno approfondito le origini dell'Ordine sotto l'Austria, il periodo del delicato passaggio all'Italia e le vicissitudini durante l'epoca fascista.

La stesura in versione bilingue si deve alla collaborazione di Franco Tomazzoni, per anni primario di pneumologia a Bolzano che ha curato la traduzione in italiano.

NORD

BRESCIA RACCONTA LE ESPERIENZE ALL'ESTERO

Come si trovano i medici italiani quando vanno a lavorare all'estero?

Se lo è chiesto ‘Brescia Medica’, la rivista trimestrale dell'Ordine lombardo, che nell'ultimo numero ha dato spazio alle testimonianze di medici della provincia con esperienze di lavoro in diverse nazioni, come Stati Uniti, Canada e Germania.



I racconti hanno trovato posto all'interno di un numero monografico intitolato: “La formazione del medico: scenari e prospettive” accanto ai contributi di illustri esponenti universitari sull'adeguatezza della preparazione universitaria. ‘Brescia medica’, periodico fondato nel 2011, è consultabile anche in formato digitale sul sito dell'Ordine dei medici della provincia lombarda.



Veduta di Bolzano.





Per stabilire la responsabilità del medico non basta la valutazione statistica

Il reato omissivo improprio. Con la "Sentenza Franzese" la Corte di cassazione ha stabilito i criteri in base ai quali il giudice deve accertare il nesso causale tra la condotta omissiva da parte del sanitario e l'evento lesivo che si è verificato. Si tratta di un'analisi molto articolata che di fatto dà maggiori garanzie al medico

di Angelo Ascanio Benevento

Avvocato, Ufficio affari legali della Fondazione Enpam

Se una persona ha l'obbligo di impedire un determinato evento – perché ci sono doveri speciali connessi alla sua posizione di garanzia – ma non lo fa, allora siamo di fronte a un reato omissivo improprio: "Non impedire un evento, che si ha l'obbligo giuridico di impedire, equivale a cagionarlo" (art. 40, ultimo comma, Codice penale).

In campo medico si parla di reato omissivo quando al sanitario viene attribuita non l'esecuzione errata di un intervento, ma l'inerzia ingiustificata, l'attendismo colpevole, insomma la responsabilità di non aver adottato le cure doverose o, infine, di non aver eseguito la diagnosi oppure di aver fatto la diagnosi sbagliata.

Nel 2002, con la sentenza cosiddetta "Franzese", la Corte di cassazione ha stabilito principi di diritto molto importanti sul problema dell'accertamento del rapporto di causalità, con particolare riguardo alla responsabilità

omissiva e all'ambito dell'attività medico-chirurgica (sentenza n. 30328 del 10/07/2002).

In sostanza, secondo la Corte di cassazione, per stabilire il nesso causale tra il non aver agito e l'evento lesivo che si è poi verificato non ci si può basare solo su una valutazione statistica, ma è necessario analizzare la situazione concreta del caso in questione. Prima di questa sentenza, la valutazione sulla responsabilità medica si fondava prevalentemente su prove di natura statistica. Attualmente, invece, la probabilità logica (credibilità razionale) presuppone la valutazione, da parte del giudice, della situazione di fatto e di tutte le componenti probatorie del caso. L'autorità giudiziaria deve dunque partire da un'analisi delle leggi scientifiche e statistiche, ma poi deve valutare se queste siano compatibili con il caso concreto, tenendo conto, ad esempio, dell'età del paziente, del sesso, della presenza di altre

Per stabilire il nesso causale tra il non aver agito e l'evento lesivo che si è poi verificato non ci si può basare solo su una valutazione statistica, ma è necessario analizzare la situazione concreta del caso in questione

patologie, dell'anamnesi patologica, dei trattamenti farmacologici. Va anche considerata l'interferenza di decorsi causali alternativi, e si deve verificare se sia sopravvenuta un'eventuale causa eccezionale che abbia interrotto il nesso causale (ai sensi dell'art. 41, 2° comma, del Codice penale).

Non è consentito dedurre automaticamente dal coefficiente di probabilità espresso dalla legge statistica la conferma, o meno, dell'ipotesi accusatoria sull'esistenza del nesso causale, poiché il giudice deve verificarne la validità nel caso concreto, sulla base delle circostanze del fatto e dell'evidenza disponibile, cosa che, all'esito del ragionamento probatorio che abbia altresì escluso l'interferenza di fattori alternativi, risulti giustificata e processualmente certa la conclusione che la condotta omissiva del medico è stata condizione necessaria dell'evento lesivo con alto o elevato grado di credibilità razionale o probabilità logica (sentenza n. 30328 del 10/07/2002).

La probabilità logica deve sostanziarsi, quindi, in una probabilità statistica integrata e corroborata da elementi concreti riferiti al caso di specie; e questo a maggior garanzia dei diritti del medico:

L'insufficienza, la contraddittorietà e l'incertezza del riscontro probatorio sulla ricostruzione del nesso causale, quindi il ragionevole dubbio, in base all'evidenza disponibile, sulla reale efficacia condizionante della condotta omissiva del medico rispetto ad altri fattori interagenti nella produzione dell'evento lesivo,

È inoltre essenziale il giudizio controfattuale: è necessario infatti verificare, sulla base delle leggi causali, se l'evento si sarebbe verificato ugualmente anche in caso di intervento del medico

comportano la neutralizzazione dell'ipotesi prospettata dall'accusa e l'esito assolutorio del giudizio (si veda anche la sentenza 41064/12 della Corte di cassazione).

È essenziale, inoltre, il giudizio controfattuale: è necessario infatti verificare, sulla base delle leggi causali, se, in caso invece di intervento del medico, l'evento si sarebbe verificato ugualmente, o il fatto non sarebbe comunque stato meno dannoso: "Il nesso causale può essere ravvisato quando, alla stregua del giudizio controfattuale condotto sulla base di una generalizzata regola di esperienza o di una legge scientifica - universale o statistica -, si accerti che, ipotizzandosi come realizzata dal medico la condotta doverosa impeditiva del-

l'evento hic et nunc, questo non si sarebbe verificato, ovvero si sarebbe verificato ma in epoca significativamente posteriore o con minore intensità lesiva (si vedano anche le sentenze 10864/12 e 9170/13 della Corte di cassazione). ■



REMO CASILLI / SINTESI

RISARCIMENTI AGLI EX SPECIALIZZANDI, PRESENTATO UN DISEGNO DI LEGGE

E stato presentato il 21 maggio al Senato il disegno di legge "Corresponsione di borse di studio ai medici specializzandi ammessi alle scuole di specializzazione universitarie negli anni dal 1983 al 1991". Il ddl illustrato dai senatori Luigi D'Ambrosio Lettieri, Francesco Giro, Pietro Liuzzi e dall'onorevole Raffaele Calabò, propone il **rimborso forfettario di 13mila euro per ciascun anno di frequenza della scuola di specializzazione universitaria in medicina, senza interessi e rivalutazione delle somme, a tutti i medici che avranno indistintamente presentato domanda presso le sedi giudiziarie competenti.** Se approvato, questo provvedimento chiuderebbe i contenziosi in atto. Al momento di andare in stampa, l'esame del ddl non era ancora iniziato. ■

(m.f.)

SPECIALIZZANDI ‘82-‘91 il diritto è prescritto?



Un lettore ci scrive: "Un medico che non abbia fatto ricorso entro il 2009, né che abbia interrotto il percorso della prescrizione, può vedersi riconosciuto il diritto al 'rimborso per la specializzazione' o ne è escluso in partenza?"

di Marco Fantini

Nel numero 4 del Giornale della previdenza, raccontando la vicenda legale dei medici che si sono specializzati tra il 1982 e il 1991, abbiamo fatto riferimento a un pronunciamento della Corte di Cassazione del 2011. Quella sentenza ha stabilito che il termine di prescrizione decennale per vedersi riconosciuto il diritto al risarcimento si è compiuto – in assenza di atti interruttivi – il 27 ottobre 2009. Lo specialista Michele Bisceglia ci scrive da Manfredonia per avere un chiarimento e cita una sentenza della Corte d'Appello di Genova secondo la quale *"finché una direttiva non e' stata correttamente trasposta nel diritto nazionale, i singoli non sono in grado di avere piena conoscenza dei loro diritti. Solo la corretta trasposizione della direttiva porra' fine allo stato di incertezza giuridica necessaria per pretendere dai singoli che essi facciano valere i loro diritti"*. E quindi, secondo questa interpreta-

zione, il diritto non sarebbe prescritto.

Il quesito del lettore è il seguente: *"Un medico specializzato nel periodo 1982-1991, che non abbia fatto ricorso entro il 2009, né che abbia interrotto il percorso della prescrizione con alcuna raccomandata, e che abbia invece fatto ricorso contro lo Stato nel 2012 o che volesse ancora d'ora in poi partecipare al ricorso, puo' in via teorica vedersi riconosciuto il suo diritto al 'rimborso per la specializzazione' o ne e' escluso in partenza?"*.

RISPONDE MARCO FANTINI, *giornalista*

La sentenza della Corte d'appello rappresenta un pronunciamento di secondo grado. Quella citata nell'articolo è invece della Corte di cassazione, organo supremo della giustizia e di legittimità che orienta verso l'esatta osservanza e l'uniforme interpretazione della legge. Le certezze tuttavia sono merce rara in giu-

risprudenza: non mancano ad esempio i casi in cui il legislatore, per evitare il prolungamento dei contenziosi contro lo Stato e in presenza di sentenze passate in giudicato relative al riconoscimento di benefici remunerativi, ha esteso per legge il giudicato anche agli altri giudizi pendenti, prevedendone l'estinzione. Lei dunque potrebbe – almeno in teoria – vedere soddisfatte le sue richieste. Il consiglio però è quello di valutare il rapporto tra costi e benefici e la possibile durata del ricorso insieme a uno studio legale o a un'associazione di fiducia. Nel tentativo di chiarire la realtà dei fatti, il Giornale della previdenza ne ha contattate alcune tra quelle che si sono specificatamente occupate dell'argomento (Consulcesi, Codacons, lo studio legale Pinelli-Schifani, oltre che l'Avvocatura dello Stato come controparte). Ciò non toglie che, facendo una semplice ricerca tematica su internet o sui canali tradizionali, se ne possano trovare altre. ■

AMMISSIONE ALL'UNIVERSITÀ

Medicina, Odontoiatria, Veterinaria e Professioni Sanitarie



UnidTest è la Società **Leader nella preparazione ai Test** di ammissione universitari con un'offerta formativa ed editoriale completa e specifica.

CORSI IN AULA - Test 2014

✓ Area Medica, Sanitaria e Scientifica

Corso Annuale - 200 ore: a partire dal 23 settembre*;

Corso Semestrale - 150 ore: a partire dal 12 novembre*;

Corso A - 125 ore: a partire dal 12 novembre.

✓ Area Architettura e Ingegneria Edile

Corso 120 ore: a partire dal 23 settembre*;

Corso 100 ore: a partire dal 12 novembre*;

CORSI ON LINE

✓ Iscrizioni **sempre aperte**;

✓ Fruibili **24h su 24** illimitatamente;

✓ Aggiornati costantemente;

✓ Studi **dove e quando vuoi** tu!

**SCONTI
FINO AL 15%
SE TI ISCRIVI
IN ANTICIPO!**



**CORSI IN
30 CITTÀ**

* Corso On Line di ulteriori 250/200 ore compreso nella quota

Collana UnidTest - Ammissione all'Università

Compresi nelle quote dei Corsi in aula e On Line. In vendita su shop.uniformazione.com e nelle migliori librerie.

STUDIA CON METODO! SCEGLI



**Teoria + Esercizi +
Raccolte Quiz + eBook**



Seguici su:



Numero Verde
800 788 884

Con UnidTest Corsi e Libri per ogni Facoltà.
www.uniformazione.com



COLPA GRAVE senza tutele

L'obbligo di assicurarsi è slittato al 2014, ma per i medici dipendenti di Asl e ospedali l'ampliamento della copertura è più di un'opportunità. E i tempi lunghi delle azioni di rivalsa richiedono clausole ad hoc

di Andrea Le Pera

Sono in attesa della assunzione con un nuovo contratto a termine come dirigente medico di cardiochirurgia presso il Policlinico di Palermo. Mi chiedo se al momento della firma del contratto mi verrà chiesto di mostrare gli estremi dell'assicurazione professionale come prerequisito essenziale per la stipula del contratto. Attualmente sono ancora privo di assicurazione professionale e dovrò attivarla alla ripresa dell'attività clinica presso il reparto suddetto, ma se la stipula del contratto assicurativo è vincolante ai fini dell'assunzione dell'incarico ospedaliero, devo cercare di attivarla fin da adesso anche se in atto non esercito. Vi ringrazio anticipatamente per la risposta.

Dott. Giuseppe Gaeta

Gentile dott. Gaeta,

Le Asl sono tenute per legge ad assicurare l'operato dei medici propri dipendenti, che in questo modo risultano formalmente in regola con l'obbligo dei professionisti di dotarsi di una polizza di responsabilità civile professionale. Nel suo caso dunque l'assicurazione non è un prerequisito necessario per la stipula del contratto, tanto più che l'obbligo di assicurazione per la categoria medica è stato prorogato durante l'estate al 15 agosto 2014.

Tuttavia il medico dipendente deve affrontare non solo richieste di indennizzo da parte dei pazienti, ma anche rispondere dell'eventualità di danni patrimoniali causati per colpa grave alla propria struttura. L'assicurazione fornita dalle Asl non è nella gran parte dei casi omnicomprensiva: secondo i dati pubblicati a dicembre dalla Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori sanitari, oltre il 60 per cento non fornisce una copertura nei casi di colpa grave. Anzi, l'azienda è obbligata a rivalersi nei confronti dei dipendenti i cui comportamenti hanno provocato un danno economico.

L'azienda è obbligata a rivalersi nei confronti dei dipendenti i cui comportamenti hanno provocato un danno economico, ma oltre il 60 per cento non fornisce una copertura nei casi di colpa grave

I TEMPI DI RIVALSA

Secondo la Corte di cassazione anche l'imperizia, sia nella scelta del metodo di intervento che nella sua esecuzione, rientra nei casi di colpa grave. E di conseguenza una situazione tipica è rappresentata dalla richiesta di indennizzo da parte di un paziente alla strutt-

tura sanitaria, con la conseguente azione di rivalsa di quest'ultima sui medici che hanno materialmente eseguito la prestazione.

Nel nostro ordinamento, in questi casi, solo la Corte dei conti può definire se un indennizzo è dovuto a colpa grave, analizzando ogni caso singolarmente e allungando quindi a dismisura i tempi necessari per vedere conclusa la procedura. In passato le Asl potevano tutelare sé stesse e i propri dipendenti anche in caso di colpa grave, ma dopo la Finanziaria del 2008 questo non è più possibile: i dipendenti possono essere tutelati da una polizza convenzionata solo se gli oneri supplementari restano a proprio carico.

Se invece per completare la propria copertura si è costretti a cercare sul mercato, il consiglio è di verificare la possibilità di un'adeguata garanzia postuma che mantenga la copertura per tutti gli anni necessari alla conclusione della vertenza. ■

I RISARCIMENTI PER COLPA GRAVE

Da 0 a 100mila euro

22%

Da 100 a 200mila euro

10%

Da 200 a 500mila euro

10%

Da 500 a 1 mln euro

18%

Da 1 a 1,5 mln euro

12%

Oltre 1,5 mln euro

4%

Senza valore

24%

Dal 2000 al 2010 le sentenze della Corte dei conti in casi di colpa grave medica sono state 66, di cui 39 di condanna. Nel solo 2011 le vertenze aperte sono state 41, salite a 90 l'anno successivo.

POLIZZA SU MISURA

*H*o lavorato come professore associato di Chirurgia generale – dirigente medico di I° livello fino al 31/10/2011, quindi pensionato per età. Successivamente ho intrapreso una attività come libero professionista di chirurgia generale che intendo chiudere nel 2014, limitandomi in seguito ad attività di volontariato e di sostituzione temporanea di colleghi nell'ambito della Medicina Generale – Medicina di base. Per il periodo 2011-2013 ho provveduto a una polizza assicurativa, con garanzia pregressa, in rapporto alla specialità di chirurgia generale.

Mi chiedo se, una volta cessata l'attività specialistica di Chirurgia generale, per tutto il pregresso e per il postumo dovrò affidarmi a una polizza che contempli un'attività specialistica, o se sarà sufficiente una di Medicina generale, certamente di minor peso contributivo.

Prof. Antonio Manenti

Gentile prof. Manenti,
per ragioni di spazio è stato necessario sintetizzare la sua lettera, pur mantenendo i passaggi principali. La soluzione più efficace sembrerebbe nel suo caso quella di contrattare con la sua compagnia assicurativa un'estensione della clausola di garanzia postuma, per esempio per i 5 anni successivi alla cessazione dell'attività specialistica. In questo modo la compagnia si impegnerà a rendere valida la copertura attuale fino al 2019, ovviamente solo per quelle richieste di risarcimento riferite a prestazioni avvenute durante il periodo di validità contrattuale.

Successivamente potrà stipulare una nuova polizza con le coperture più adatte all'attività di medico di medicina generale, senza la necessità di versare un premio annuale sovradimensionato rispetto alla sua nuova posizione.

Inviate i vostri quesiti all'indirizzo **giornale@enpam.it**
oggetto: "Rubrica assicurazioni"

Gli argomenti suggeriti
verranno approfonditi nei numeri successivi

Le lesioni post-traumatiche dei tendini della mano dall'infanzia all'età adulta

Modena, 15-16 novembre, Palazzo Ducale - Accademia Militare

Presidenti: dott. Corradi Maurizio, dott. Garagnani Lorenzo, dott. Marcuzzi Augusto

Argomenti ed obiettivi: Il Convegno ha come obiettivo quello di fornire una visione completa sulle modalità di trattamento chirurgico, ortesico e riabilitativo delle lesioni tendinee acute e croniche, sia isolate che associate a lesioni scheletriche e delle parti molli, nonché sulla gestione delle complicanze. I lavori del corso saranno inoltre volti a creare i presupposti per la compilazione di linee guida nazionali per il trattamento di queste lesioni

Destinatari: medici chirurghi (ortopedia e traumatologia, chirurgia plastica e ricostruttiva, medicina fisica e riabilitazione, medicina del lavoro, medicina d'urgenza, medicina legale), fisioterapisti, tecnici ortopedici, terapisti occupazionali.

Ecm: 7,5 crediti Ecm

Quota: la quota di iscrizione è pari a € 250,00 + Iva 21% (€ 302,50) per medici chirurghi, euro 120,00 + Iva 21% (euro 145,20) per studenti, medici specializzandi, ex masterizzandi (master in chirurgia della mano, Modena), fisioterapisti, tecnici ortopedici e terapisti occupazionali. Sono esenti Iva le iscrizioni effettuate da Enti pubblici

CONVEgni CONGRESSI

CORSI



Informazioni Segreteria Organizzativa: Intermee-
ting, B.go Collegio Maria Luigia 15, 43121 Parma,
tel. 0521 231123, fax 0521 228981, e-mail: sege-
teria@intermeeting.it

Congresso nazionale Società italiana di ergonomia
L'ergonomia verso un modello di città sostenibile: fattore umano, tecnologie, inclusione sociale, comunicazione

Torino, 18-19-20 novembre 2013

Alcuni argomenti: gestione del rischio clinico, invecchiamento della popolazione, ergonomia, ambiente e territorio, servizi educativo/scolastici e culturali

Ecm: accreditamento richiesto

Quota: Soci Sie euro 220, non soci euro 350, studenti e dottorandi euro 125 (tutti Iva compresa)

Informazioni e Segreteria organizzativa: R. M. Società di congressi, Via Ciro Menotti 11, 20129 Milano, tel. 02 70126308. Fax 02 7382610, email: secretariat@rmcongress.it

Nuovi metodi e tecnologie in Medicina

Terni, 8-9 novembre, presso sala convegni Azienda Ospedaliera di Terni

Relatori: Dr. Francesco Raggi, Prof. Alessandro Di Napoli, Prof. Fabio Dossi, Prof. Emanuele Ugo D'Abramo, Prof. Emiliano Clementini, Dr.ssa Carla

Marzetti, Prof. Ing. Bruno Boccioli, Ing. Francesco Giartosio, Dr. Massimo Bettin, Dr.ssa Donatella Rizitano, Dr. Paolo Scognamiglio, Dr Peter Paterok, Dr. Osimani Francesco

Argomenti: H.I.F.U. Tecnologia ad ultrasuoni focalizzati in ambito oncologico, microcircolazione, laser endovenosa: nuove tecnologie per la cura delle patologie cardiovascolari e respiratorie, occhiali Glassup a realtà aumentata, tecnica TAI per il trattamento del diabete in 21 giorni, Terapia fotodinamica con blu di metilene in ambito ORL, nuove tecniche di diagnostiche di nanomicroscopia, nuovo metodo di riabilitazione neurologica per cura dello strabismo e degli esiti post ictus, trattamento con laser terapia biologica per la maculopatia diabetica, terapia infusionale BIDA per le problematiche neurologiche e metaboliche

Ecm: richiesti crediti Ecm per medici (tutte le professioni) ed infermieri

Quota: iscrizione gratuita

Informazioni: Segreteria Scientifica: Dr.Francesco Raggi, e-mail: francesco.raggi@gmail.com. Segreteria

organizzativa Tel 0744 301067, fax 0744 1921282, e-mail: commerciale@medicalfuture.it

● Traumatologia oro-dentale: aspetti clinici, medico-legali e assicurativi

Bologna, 15-16 Novembre 2013

Destinatari: laureati in medicina e chirurgia, laureati in odontoiatria e protesi dentaria, specialisti in odontoiatria, laureati in igiene dentaria, laureati in scienze giuridiche

Obiettivi: in presenza di un trauma della sfera oro-dentale, il paziente ricorre all'odontoiatra sia nelle strutture pubbliche, per le terapie delle emergenze-urgenze, sia a livello privato, per affrontare il problema del recupero anatomico-funzionale. Si rischia di trascurare l'aspetto medico-legale correlato al risarcimento o all'indennizzo del danno. La sinergia operativa tra curante, consulente ed avvocato è fondamentale per ben tu-



UNIVERSITA' DI CAMERINO SCUOLA DI SCIENZE DEL FARMACO E DEI PRODOTTI DELLA SALUTE

Master Universitario di 2° Livello Internazionale in MEDICINA ESTETICA E TERAPIA ESTETICA (4^ edizione, 2013-2015) www.unicam-formestetica.it

Durata: 2 anni

Crediti Formativi Universitari/ora: 120/3000 (60/1500/anno)

Frequenza: Obbligatoria

Titolo di studio conseguibile:

Master Universitario di 2° livello

Obiettivi: Il Master in Medicina Estetica e Terapia Estetica di UNICAM è finalizzato alla formazione di base ed applicata nel settore della medicina estetica e dell'utilizzo delle principali risorse della terapia estetica.

Caratteristiche: Peculiarità sarà la erogazione della parte teorica del Corso in modalità e-learning, così da favorirne la fruizione da partecipanti già impegnati professionalmente. L'e-learning sarà completato da cicli di lezioni frontali ed altre attività pratiche realizzate a Roma, presso il Centro Formazione della Fondazione Centro Internazionale Radio Medico (CIRM).

Ulteriori dettagli:

www.unicam.it/laureati/formazione/master/Master_2013_2014/Bando_MedicinaEstetica.pdf

Requisiti di ammissione ed abbreviazioni di Corso:

Laurea specialistica/magistrale in Medicina e Chirurgia, abilitazione alla professione di Medico-Chirurgo ed iscrizione al relativo Albo. Potrà essere concessa una abbreviazione di corso, con iscrizione al 2° anno, a Medici-Chirurghi in possesso di diploma in Medicina Estetica per corsi di durata almeno biennale e rilasciati da scuole riconosciute italiane o equivalenti di altri Paesi dell'Unione Europea. La concessione dell'abbreviazione di Corso è subordinata al superamento di una prova di ammissione.

Termine presentazione domanda di ammissione:

12 dicembre 2013

SEDE DELLE LEZIONI TEORICO-PRATICHE DEL MASTER

Centro Formazione Fondazione CIRM
Via dell'Architettura, 41
00144 ROMA
Telefono: 06-45683450

Inizio attività didattica: gennaio 2014

Conclusione: ottobre 2015

Segreteria del Corso/informazioni:

Centro Ricerche Cliniche,

Università di Camerino
Via Madonna delle Carceri, 9
62032 CAMERINO MC

Telefono: 0737-403326 06-45683450

E-mail: medicina.estetica@unicam.it
vincenzovarlaro@virgilio.it
formazione.cirm@gmail.com

Moduli iscrizione:

www.unicam.it/laureati/formazione/master/Master_2013_2014/Scheda_iscrizioneMedicinaEstetica.pdf



Formazione

telare i diritti del traumatizzato. In 2° congresso dell'Accademia italiana di odontoiatria legale – Oelle si occuperà di questi e altri aspetti

Ecm: 11 odontoiatri, medici, igienisti dentali, richiesti crediti formativi per avvocati

Quota: iscrizioni entro il 15/10/13, soci euro 120,00/oltre 150,00+IVA; Non soci entro il 15/10/13 euro 240,00 / oltre 300,00 + Iva. È possibile iscriversi ad una sola giornata (senza crediti) entro il 15/10/13, soci euro 70,00 / oltre 80,00+Iva; non soci entro il 15/10/13 euro 120,00 / oltre 150,00 + Iva

Informazioni: www.oelle.org, segreteria@pierreservice.it, tel. 0583 952923

REUMATOLOGIA ●

Congresso nazionale della Società italiana di reumatologia

27 - 30 novembre, Napoli, presso la Mostra D'Oltremare

Argomenti e obiettivi: all'inizio del congresso della Sir si terrà, come ormai da tradizione, il Review Course che offrirà interessanti argomenti che possano arricchire la conoscenza dei soci nell'ambito della reumatologia e della Medicina interna. Gli spazi de-

dicati ai corsi di formazione intensiva sono stati incrementati in modo da dare largo respiro alla parte pratica professionalizzante.

Durante il congresso saranno trattate sessioni plenarie su tematiche preordinate, tavole rotonde su argomenti di interesse sociale e medico legale e largo spazio sarà dato alle comunicazioni orali selezionate dagli abstract inviati. Alcune sessioni saranno organizzate assieme ad altre Società italiane ed estere e coinvolgeranno colleghi di diverse specialità su argomenti di interesse reumatologico con approccio multidisciplinare.

Ecm: la Società italiana di reumatologia, in qualità di provider, accrediterà il congresso Sir 2013 globalmente e come evento unico.

Quota: dopo il 24 giugno 2013 socio Sir € 600 (Iva inclusa); non socio Sir € 700 (Iva inclusa); soci Sir under 35 € 350 (Iva inclusa); se presentatori di comunicazioni orali/poster iscrizione gratuita; dottorandi, biologi, chimici, biotecnologi, biostatistici € 60 (Iva inclusa); se presentatori di comunicazioni orali/poster iscrizione gratuita; Review

www.savoma.it

Sameplast

Una consolidata esperienza di affidabilità nel trattamento delle cicatrici da traumi, ustioni, interventi chirurgici

www.savoma.it

Sameplast

Gel

Tubetto da 30 g

Sameplast

Gel

Tubetto da 30 g

N.B. Sameplast non è una specialità medicinale.

course gratuito; Hands on gratuito. In occasione della 50esima edizione del congresso la Sir premia i giovani colleghi: iscrizione gratuita per gli under 30. Dopo il 7 novembre 2013 i costi subiranno variazioni

Informazioni: consultare il sito www.reumatologia.it

IX Giornata apuana di medicina dello sport

Marina di Massa, 8 e 9 Novembre 2013, sala conferenze Hotel Nedy Marina di Massa (MS)

Direttore scientifico: dott. Cesare Tonini

Obiettivi del congresso: l'obiettivo del convegno è approfondire alcune tematiche riguardanti la medicina legale, e peculiari problemi cardiologici di chi pratica sport ad ogni livello. Quest'anno si è pensato di dedicare una intera serata, quella di apertura, alla discussione di particolari situazioni inerenti i pazienti diabetici, ipertesi, dislipidemici, che praticano sport ad ogni livello. Sono state dedicate una lettura alla patologia ortopedica, ed una all'influenza dell'attività altetica sulla tiroide.

Infine una sessione è dedicata alle problematiche della gestione dell'atleta epilettico

Ecm: il convegno è accreditato Ecm nazionale per 12 crediti formativi

Quota: iscrizione gratuita a partire dal mese di settembre 2013

Informazioni Segreteria organizzativa: Innovazione formativa, Viale Italia 191, La Spezia, tel. 0187 29228, e-mail: innovazioneformativa@cdh.it

Strategie nutrizionali nelle disfunzioni ormonali della donna

Roma 9 Novembre 2013, Milano 17 Gennaio 2014

Coordinatore e docente: dott.ssa Angela Lauletta

Argomenti: Fisiopatologia del ciclo ovarico; bilancio energetico e irregolarità mestruali; protocolli nutrizionali nel bilancio energetico negativo; protocolli nutrizionali nell'insulinoresistenza e sindrome metabolica; utilizzazione di integratori alimentari e reazioni avverse agli alimenti nelle disfunzioni ormonali femminili; fisiopatologia asse tiroideo e surrenalico; protocolli nutrizionali nelle

QUARANTESIMO CORSO DI AGOPUNTURA

Sedi di Milano - Bologna - L'Aquila - Napoli

Conforme ai requisiti dell'Accordo Stato - Regioni del 7 febbraio 2013



CORSO TRIENNALE. Lezioni teoriche d'aula nei fine settimana, da Novembre a Giugno. Monte ore triennale: **500 ore** (400 studio teorico **in formazione d'aula e a distanza** – 50 ore di esercitazioni pratiche – 50 ore di pratica clinica in regime di tutoraggio). Certificazione finale conforme ai requisiti dell'Accordo Stato Regioni del 7.2.2013 per l'inserimento negli Elenchi Provinciali degli Ordini dei Medici. **25 Crediti E.C.M. annui.**

CORSO INTEGRATIVO ANNUALE SECONDO LE LINEE GUIDA O.M.S. Per chi desideri elevare la preparazione dei corsi di 500 ore o meno agli standard O.M.S., con ulteriori minimo 100 ore di studio teorico **in aula e a distanza**, 100 di esercitazioni pratiche, 50 di pratica clinica in regime di tutoraggio. Esame finale presso il Centro Collaborante OMS per la Medicina Tradizionale dell'Università degli Studi di Milano, con rilascio di **Certificazione WHOCC di Conformità della Formazione in Agopuntura e M.T.C. agli standard O.M.S.** ed iscrizione in apposito **Registro**.

Centro Studi So Wen Milano: Tel. 0240098180 – info@sowen.it - www.sowen.it

Accademia di MTC Bologna: Tel. 3475894413 – segreteria@accademia-mtc.eu - www.accademia-mtc.eu

Formazione

PROGETTO PROSTATA

disfunzioni ormonali tiroidee e surrenali che della donna

Quota: il costo dell'evento, comprensivo di materiale didattico (slides su supporto informatico e documentazione scientifica), è di euro 100,00 + Iva (21%)

Attestati: verrà rilasciato un attestato di partecipazione dall'Accademia Internazionale di Nutrizione Clinica (A.I.Nu.C.) e un attestato di conferimento crediti **Ecm** agli allievi iscritti regolarmente agli Albi di appartenenza e che avranno superato i test di verifica finale

Informazioni e iscrizioni: Segreteria organizzativa A.I.Nu.C. (Accademia Internazionale di Nutrizione Clinica), Dr. Ercole Lauletta, Dr.ssa Monica Grant, Sig.ra Ilaria Carignola, tel. 06 44202694, Fax 06 44265772, e-mail: info@ainuc.it, www.ainuc.it

● Progetto prostata Torino – 10 anni di lavoro: realtà e prospettive future

Torino data: 29 novembre (dalle ore 9 alle ore 17)

Sede: A.O. "Città della Salute e della Scienza di Torino" - Aula Magna "Achille Mario Dogliotti" - C.so Bramante, 88/90

Responsabili Scientifici: Prof. Paolo Gontero, Prof. Bruno Frea, Prof. Alessandro Tizzani. Docente straniero: Prof. Hendrik Van Poppel

Destinatari: Medico chirurgo (endocrinologia, genetica medica, geriatria, laboratorio di genetica medica, medicina generale, medicina nucleare, oncologia, patologia clinica, radiodiagnostica, radioterapia, urologia), Farmacista (tutte le discipline), Biologo, Infermiere.

Crediti: 3,5

Quota di partecipazione: gratuito

Segreteria organizzativa: Università degli Studi di Torino - Servizio Formazione ECM - Dott. Valentino Quarta: 011/6709549

ECOGRAFIA

● Ecografia Internistica per medici di medicina generale

Milano - 16, 23 e 30 novembre 2013

Organizzato da: Snamid, Società Nazionale di Aggiornamento per il Medico di Medicina Generale

Direttore: dott. Maurizio Mancuso

E' un corso introduttivo teorico-pratico sviluppato seguendo il particolare contesto in cui opera il MMG. Le prime due giornate si svolgeranno a Mi-

lano presso la sede Snamid, la terza giornata, esclusivamente pratica, sarà svolta in un contesto sanitario a gruppi di 4 discenti con tutor per paziente

Ecm: è in corso l'accreditamento

Quote: 500 euro + IVA, 375 euro + IVA per i medici in formazione

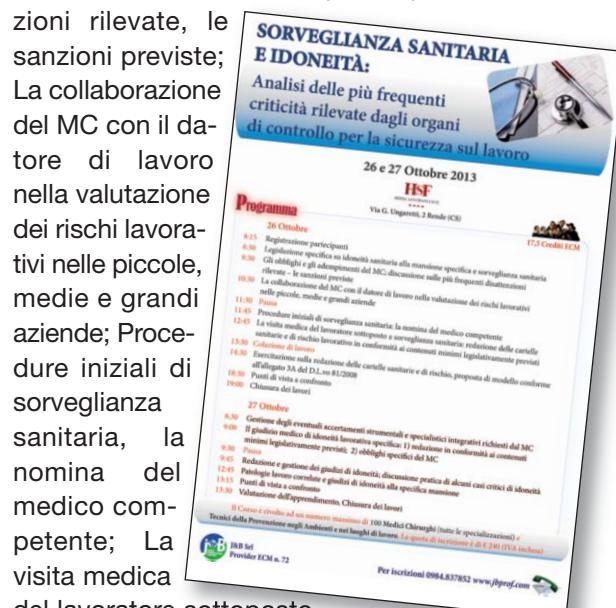
Informazioni: Segreteria Snamid tel. 024035069, segreteria@snamid.org, oppure mancuso@snamid.org, tel. 3389909889

MEDICO COMPETENTE

● Sorveglianza sanitaria e idoneità: analisi delle più frequenti criticità rilevate dagli organi di controllo per la sicurezza sul lavoro

26 e 27 Ottobre 2013, Rende (CS)

Alcuni argomenti: Legislazione specifica su idoneità sanitaria alla mansione specifica e sorveglianza sanitaria; Gli obblighi e gli adempimenti del MC; discussione sulle più frequenti disattenzioni rilevate, le sanzioni previste;



La collaborazione del MC con il datore di lavoro nella valutazione dei rischi lavorativi nelle piccole, medie e grandi aziende; Procedure iniziali di sorveglianza sanitaria, la nomina del medico competente; La visita medica del lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria redazione delle cartelle sanitarie e di rischio lavorativo in conformità ai contenuti minimi legistativamente previsti

Ecm: 17,5 crediti

Quota di iscrizione è di euro 240 (Iva inclusa)

Per iscrizioni: tel. 0984 837852, www.jbprof.com

Rianimazione cardiopolmonare pediatrica di base e defibrillazione precoce

Retreaining (PBLS-D)

Repubblica di San Marino, 11 novembre 2013

Direttore/coordinatore: dott. Bruno Esposto, Analisa Schirru

Obiettivi Fornire conoscenze e abilità pratiche sulle manovre di rianimazione cardiorespiratoria di base con defibrillazione precoce in età pediatrica (secondo le linee guida ILCOR ERC 2010).

Destinatari: medici e infermieri. Numero massimo di partecipanti: 12

CORSO CERTIFICATO IRC (Italian Resuscitation Council). Il corso è organizzato dal Centro europeo medicina delle catastrofi (Cemec) che opera sotto l'egida del Consiglio d'Europa e l'Oms

Quota: euro 70,00

Informazioni Segreteria organizzativa Cemec, Via Scialoja 1, 47893 Cailungo, Repubblica di San Marino, tel. 0549 994535 – 0549 994600, fax 0549 903706, e-mail: cemec@iss.sm, cemec.info@iss.sm, web page www.cemec-sanmarino.eu

PER SEGNALARE UN EVENTO

Congressi, convegni, corsi e manifestazioni scientifiche dovranno essere segnalati almeno tre mesi prima dell'evento attraverso una sintesi che dovrà essere inviata al Giornale della previdenza per e-mail all'indirizzo congressi@enpam.it.

Saranno presi in considerazione solo eventi che rilasciano crediti Ecm o che siano organizzati in ambito universitario o istituzionale. La redazione pubblicherà prioritariamente annunci di corsi gratuiti o con il minor costo di partecipazione in rapporto ai crediti Ecm accordati.

La pubblicazione delle segnalazioni è gratuita.

Per gli spazi pubblicitari su queste pagine è invece necessario contattare la concessionaria i cui estremi sono pubblicati a pagina 80.

F.I.S.A. - FEDERAZIONE ITALIANA DELLE SOCIETÀ DI AGOPUNTURA

CORSI DI AGOPUNTURA

</



Toul tavolo strumenti sterile
ISO 5: strumenti protetti

Toul = ISO 5

Video disponibile sul sito!
www.normeditec.com

Spending review: il sistema Toul è disponibile con formula «**service a partire da 49 Euro**» (si paga solo la copertura sterile) e in affitto **senza nessun investimento.**

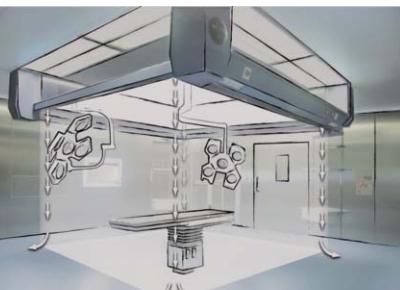
PER CHI VUOLE PROTEGGERSI DALLE INFETZIONI: Toul flusso laminare

STRUMENTI STERILI DAL PRIMO ALL'ULTIMO MINUTO DELL'INTERVENTO!

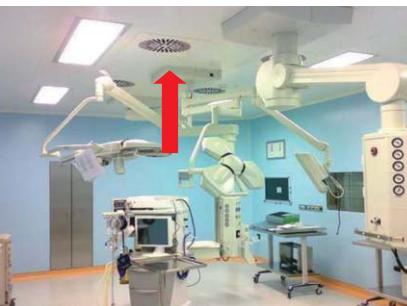


SALA OPERATORIA IN ISO 5

La norma UNI 11425 obbliga per la chirurgia protesica (vascolare, ortopedica, spinale, reti erniali, urologica, ginecologica), ortopedia, neurochirurgia, oncologia, trapianti d'organo e per gli interventi complessi di durata superiore ai 60 minuti la classe ISO 5 in sala operatoria (devono essere protetti tavolo operatorio, tavolo porta-strumenti e deposito sterile)



Sala operatoria in ISO 5:
deve proteggere tavolo operatorio,
strumenti e deposito sterile



ISO 7: strumenti
e campo operatorio
non sono protetti



ISO 5: strumenti
e campo operatorio
sono protetti



ISO 5: strumenti
e campo operatorio
sono protetti

VACOPED è il primo tutore fatto su misura per ogni paziente!

Il tutore tedesco Vacoped offre la stessa stabilità di un gesso per un'immobilizzazione sicura. Il tutore replica perfettamente la forma anatomica del segmento dell'arto fratturato grazie ad un sistema a vuoto. Convalescenza più rapida e meno complicanze - permette di iniziare una terapia con ultrasuoni immediatamente



VACOPED può essere utilizzato in fase pre o post-operatoria, in sostituzione di un apparecchio gessato e/o come ortesi funzionale. Si crea un "apparecchio gessato" su misura in soli tre minuti tramite la combinazione di microsfere e di un sistema a vuoto: il tutore si adatta perfettamente al piede di ogni paziente con una regolare ri-

partizione del carico garantendo la stessa stabilità di un gesso. Il tutore può essere regolato in base alla prescrizione del medico (Range of Motion) permettendo una immobilizzazione graduale.

Si possono trattare le fratture ossee e la rotura del tendine di Achille senza sottoperso ad in-gessatura: si cambia solamente l'angolazione del tutore.

Il tutore è a carico del paziente e può essere consegnato entro 24 ore.

Regolazione dell'angolo dorsale: +30° / -15°

Video disponibile sul sito!
www.normeditec.com

INDICAZIONI

- Rotta tendine di Achille, rotture tendinee/ legamentose
- Fratture complesse metatarso - Alluce valgo/ rigido
- Artrodesi articolazioni delle dita, dita a martello e a griffe
- Fratture piede / caviglia
- Stabilizzazione post-operatoria per lesioni dei tessuti molli
- Protesi caviglia - Piede diabetico

Prezzo: 220€ + spedizione



Altri prodotti:

- tutori tendine flessori
- tutori per mano
- tutori per spalla
- cavigliere

Contatti: NORMEDITEC s.r.l. - 43010 - Trecasali (Parma)

Tel 0521/ 87 89 49 - Tel 348 730 24 45 - Fax: 0521 37 36 31

info@normeditec.com

www.normeditec.com

Progetto Girasole per formare specialisti in Africa

Partire per l'Africa sub sahariana con l'obiettivo di trasmettere le proprie conoscenze ai camici bianchi di quei Paesi.

Ai medici si chiedono due o tre settimane di lavoro in cambio di vitto e alloggio



A Genova si 'SPeRA' nell'arrivo di medici volontari per l'Africa. È infatti nel capoluogo ligure, all'interno di un convegno organizzato dal consorzio di associazioni 'Solidarietà, Progetti e Risorse e per l'Africa' (SPeRA), che il prossimo 15 novembre sarà presentato il 'Progetto Girasole'. L'iniziativa prevede, tra la fine del 2013 e l'inizio del 2014, la partenza per l'Africa sub sahariana di equipe di medici volontari. Il progetto è promosso da diverse associazioni: 'Emergenza sorrisi' per le patologia maxillofacciali, 'Surgery for children' per la pediatria, 'Patologi oltre frontiera', 'Genova ortopedia per l'Africa', 'Cute project' e 'Medici in Africa'. Lo scopo è reclutare specialisti disposti, per un periodo di due-tre settimane, a insegnare la propria specialità ai colleghi di Paesi in via di sviluppo tra i quali Madagascar, Togo, Ghana, Tanzania e Camerun. A coordinare

l'iniziativa è l'associazione 'Medici in Africa' presieduta da Edoardo Berti Riboli, già ordinario di chirurgia generale presso l'università di Genova.

"Dal 2002 – dice Berti Riboli – formiamo personale sanitario per lavorare in Paesi dell'Africa sub sahariana. In tempi recenti ci siamo resi conto che in Africa la situazione si è modificata: le strutture sanitarie iniziano ad essere presenti, ma quello che manca sono i medici specialisti di diverse branche della medicina. Di questo si occuperà il progetto, inviare sul luogo equipe di specialisti in grado di trasmettere le proprie conoscenze ai colleghi".

Tra le specialità maggiormente richieste c'è la chirurgia plastica: "Lo scorso anno, in Congo, si verificò l'esplosione di un deposito militare che causò circa 200 morti e centinaia di feriti – ricorda Berti Riboli –. In tale circostanza noi di 'Medici in Africa' intervenimmo e ci rendemmo

subito conto che tra i medici del luogo non vi erano specialisti in grado di ricostruire le ferite provocate dall'esplosione".

I medici che partecipano alle missioni devono essere dottori che nel loro settore hanno approfondite conoscenze diagnostiche e terapeutiche. Coloro che si rendono disponibili per una missione possono partecipare anche accompagnati da uno o più collaboratori di propria scelta. Ai medici ed eventuali collaboratori viene offerto vitto e alloggio dalle strutture ospitanti e prestano la loro opera in modo del tutto gratuito. In tal senso dovranno farsi carico delle spese del viaggio, tranne nel caso in cui si trovi uno sponsor. ■

(c.c.)

I medici interessati possono telefonare per informazioni ai numeri 010 3537261, 010 3537274, oppure scrivere a mediciinafrica@unige.it, o visitare il sito internet www.mediciinafrica.it.

Monrovia chiede aiuto ai medici italiani

Grazie alla mediazione di Domenico Della Porta, camice bianco salernitano e 'diplomatico' del Sovrano militare Ordine di Malta nella Repubblica di Liberia, sono in partenza per l'Africa un milione di dosi di vaccino. **L'obiettivo più ambizioso, però, è riuscire a coinvolgere medici volontari per formare gli studenti dell'università intitolata a un luminare italiano**



Un milione di dosi di vaccino antiparassitario destinati a bambini e adulti liberiani sono il primo grande risultato dell'impegno messo in campo in

favore della popolazione del Paese dell'Africa occidentale da Domenico Della Porta (*nel riquadro*), direttore del dipartimento di Prevenzione dell'Asl di Salerno e attivo nel Sovrano militare ordine di Malta (Smom).

Il milione di dosi di "Ver-mox" donato dalla Janssen-Cilag di Latina, divisione farmaceutica della statunitense Johnson&Johnson, è stato stipato all'interno di tre container imbarcati su una nave della Grimaldi Lines in partenza dal porto di Salerno ai primi di ottobre. Il carico arriverà entro 20-25 giorni a Monrovia, capitale del Paese, da dove sarà distribuito nei diversi centri sanitari dal locale ministero della Sanità. Insieme al farmaco, verranno consegnate anche due incubatrici e due respiratori artificiali regalati dall'azienda ospedaliero-universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno, più un eco-



grafo dono di una casa di cura di Avellino.

Della Porta, medico dal 1979, ha cominciato ad occuparsi del piccolo Stato che si affaccia sul golfo di Guinea quattro anni fa, dopo essere stato nominato consigliere dell'ambasciatore dello Smom presso la Repubblica di Liberia. "Nello spirito delle finalità delle ambasciate Smom

– racconta – mi sono attivato per iniziative di sostegno umanitario a favore della Liberia". Da allora, insieme all'ambasciatore Pierluigi Nardis (anche lui italiano), Della Porta ha dato vita a un'intensa opera di sensibilizzazione nei confronti di uno Stato martoriato da oltre vent'anni di guerra civile, tornato a sperare nel 2005 con l'elezione democratica del



primo presidente donna africano, il premio Nobel per la Pace Ellen Johnson Sirleaf.

L'impegno è valso al medico salernitano anche la nomina di consigliere per le questioni sanitarie dell'ambasciata della Repubblica di Liberia in Italia. Cariche onorarie non retribuite – precisa – ma che hanno richiesto dedizione verso un piccolo Paese con cui la classe medica italiana vanta un rapporto speciale da più di cinquant'anni. “Il legame – racconta il consigliere dello Smom – risale agli anni '60, quando il professor Achille Mario Dogliotti di Torino fondò nella capitale Monrovia quello che è tutt'ora l'unico centro per la formazione universitaria dei medici in Liberia”.

ministratori, personale e studenti costretti alla fuga. “Secondo i dati dell'Oms, ci sono appena 38 medici e due farmacisti per quattro milioni di abitanti. Per questo la stessa Organizzazione mondiale della sanità ha autorizzato l'avvio di un progetto di formazione dalla durata ridotta, per consentire ai neostudenti di medicina liberiani di essere operativi da subito”. “Anche la clinica Dogliotti – prosegue ancora Della Porta – dopo la ri-strutturazione di qualche anno fa a cura della Cooperazione Internazionale Italiana, al momento è ‘ferma’ per mancanza di docenti. Per questo siamo alla ricerca di medici universitari italiani che per periodi brevi collaborino alla formazione dei futuri medici liberiani. Un primo segnale

Da allora, il Paese è stato preda di un golpe prima (1980) e di due guerre civili poi (1989-96 e 1999-2003), che lo hanno lasciato in ginocchio: edifici e ospedali incendiati, il sistema sanitario ed educativo distrutti, medici, am-

LA A.M. DOGLIOTTI COLLEGE OF MEDICINE AND PHARMACY

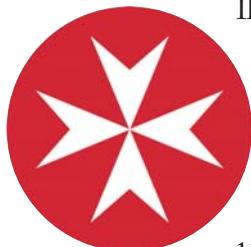
‘università di Medicina della Liberia fu istituita a Monrovia nel 1968 attraverso un accordo tripartito tra lo Stato del Vaticano, il governo locale e la Fondazione Achille Mario Dogliotti. La scuola mosse i primi passi sotto l'egida della facoltà medica di Torino (era nata come “Monrovia, Torino Medical School”), provvedendo a formare i primi camici bianchi locali e divenendo un centro di propulsione della cultura medica italiana in tutta l'Africa equatoriale. Alla morte del fondatore, il governo di Monrovia volle intitolare al medico torinese la nascente facoltà universitaria che prese il nome di ‘A.M. Dogliotti College of Medicine and Pharmacy’. L'università, unica nel campo medico in Liberia, può accogliere 125 studenti nei corsi di Medicina e Farmacia.

di attenzione e sostegno ci è arrivato dal preside della facoltà di Medicina e chirurgia dell'università di Torino, Pier Maria Furlan, a cui hanno fatto seguito quelli dell'ateneo di Tor Vergata e dell'Azienda ospedaliera di Salerno”.

“Il nostro obiettivo – conclude il medico salernitano – è quello di sviluppare un'attività assistenziale nei centri sanitari, di favorire la donazioni di apparecchiature all'ospedale di Monrovia, di stimolare le elargizioni di farmaci e sensibilizzare la classe medica del nostro Paese, così da individuare alcuni docenti che possano fare da punto di riferimento per le esigenze formative degli studenti liberiani. Basterebbe dedicare loro un periodo che va dalle due alle quattro settimane”. ■

(ma.fan.)

IL SOVRANO MILITARE ORDINE DI MALTA



Il Sovrano militare Ordine di Malta, abbreviato in Smom, è un Ente indipendente e sovrano, neutrale, imparziale e apolitico. Presente in oltre 120 paesi con le proprie attività mediche, sociali e assistenziali, lo Smom ha un proprio ordinamento giuridico, rilascia passaporti, emette francobolli, batte moneta e dà vita ad enti pubblici dotati di autonoma personalità giuridica. Tra i suoi

13.500 membri, alcuni sono frati professi, altri hanno pronunciato la promessa di obbedienza. I restanti sono invece laici votati all'esercizio della virtù e della carità cristiana. A capo dell'Ordine, che ha sede a Roma, è il 79° Gran Maestro Fra' Matthew Festing eletto l'11 marzo 2008.

Dottor *RALLY*

Neurologo con la passione per l'automobilismo. In una recente gara nelle Valli Ossolane Filippo Roggia si è schiantato contro una montagna a 100 km all'ora. Scampato al pericolo con qualche frattura, già scalda i motori per il prossimo gran premio



Filippo Roggia, sessant'anni, inizia a correre nei rally nel 1973 come navigatore e in questa veste nel 1981 diventa campione italiano di categoria. Successivamente vince due trofei Ford. Dismessi i panni del navigatore, dal 2008 passa al volante. Nella vita di tutti i giorni è un medico: il dottor Roggia lavora presso la Clinica neurologica dell'Ospedale Maggiore di Novara. Non è un caso che nella vita abbia inseguito la medicina e l'automobilismo: anche suo padre, Angelo Roggia, era neurologo e appassionato di automobilismo.

I dottor Filippo Roggia sale su una Clio Super 1600: è domenica e si corre il Rally Valli Ossolane. Quando il semaforo scatta da rosso a verde ingranà la prima e va. Poco dopo la macchina sbanda, esce di strada e picchia frontalmente contro la parete della montagna a circa 100 chilometri orari. La ruota anteriore sinistra, disco e ganascia si staccano dal telaio dell'auto. La macchina è fuori uso. Ma, ciò che più conta, pilota e navigatore escono malconcini dall'incidente: "Era una curva veloce – racconta il dottor Roggia – ho azzardato troppo e sono andato a picchiare frontalmente contro la roccia. L'impatto è stato così forte che la macchina ha fatto un salto all'indietro di un paio di metri". Al medico-pilota vengono riscontrati la frattura del piede sinistro in più punti ed ematomi in quasi tutto il corpo. Se pilota e navigatore non hanno subito danni più gravi si deve al fatto che oggi i sistemi di sicurezza consentono, pur entro certi limiti, un buon grado di protezione. Impianto automatico di estinzione, Roll-bar con longheroni laterali, sedili anatomici in kevlar, cinture di sicurezza con sei punti di ancoraggio, l'abbigliamento ignifugo e il casco vincolato al collare di Hans, nato per impedire l'estensione del collo in caso di incidente, rappresentano nel-

l'automobilismo l'ancora di salvezza dell'equipaggio.

Oltre ai sistemi di sicurezza previsti nell'abitacolo, il dottor Roggia ricorda che nei rally devono essere presenti un'ambulanza alla partenza di ogni prova speciale, una a metà tragitto e una all'arrivo. Almeno un'ambulanza deve avere la rianimazione e il rianimatore. Le operazioni, in caso di necessità, vengono coordinate dal medico di manifestazione che si trova in direzione-gara. Prima di passare alla guida Filippo Roggia è stato navigatore: "Il navigatore è l'occhio e la memoria del pilota - dice. Si tratta di un lavoro particolarmente delicato: basti pensare che il navigatore non guarda la strada durante la corsa, ma la legge sui suoi ap-

punti e la 'sente' con il corpo anche grazie al fatto che il suo sedile è più basso rispetto a quello del pilota. La fiducia tra pilota e navigatore deve essere massima, uno deve sentire i pensieri dell'altro". ■

(c.c.)





dal 1928 una storia lunga 85 anni

ASSIMEDICI®
CONSULENZA ASSICURATIVA MEDICI

www.assimedici.it

La SOLUZIONE SEMPLICE in un mondo COMPLESSO



- ✓ RC Professionale
- ✓ Tutela Legale
- ✓ Infortuni
- ✓ Piano Sanitario



NOVITÀ

CON SOLO
€ 60
AL MESE



POLIZZA RC PROFESSIONALE MEDICO OSPEDALIERO

ORA È POSSIBILE PAGARE LA PROPRIA COPERTURA PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE SANITARIA
MENSILMENTE SENZA SOTTOSCRIVERE UN FINANZIAMENTO MA SEMPLICEMENTE CON UN RID BANCARIO

Numero Verde
800-661.844

Info Line
02.87.19.80.99

MEDICO DIPENDENTE OSPEDALIERO - TUTTE LE SPECIALITÀ

compreso direttore di struttura complessa inclusa intramoenia allargata

Massimale per anno e per sinistro **€ 5.000.000**

senza massimale aggregato per azienda e/o regione



Sono disponibili i corsi per la Formazione a Distanza (FAD) su www.assimedici.it

POLIZZA PER MEDICI

la App in Italia per iPhone e iPad ideata da **ASSIMEDICI**

uno strumento quanto mai semplice per il calcolo immediato del costo della propria polizza RC Professionale



E.C.M. *fad*

Educazione Continua in Medicina
PROGRAMMA NAZIONALE PER LA FORMAZIONE
CONTINUA DEGLI OPERATORI DELLA SANITÀ

RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE
Corso FAD: 51297 - Inizio: 16/01/2013 - Crediti ECM FAD: 10
GRATUITO per tutti i clienti ASSIMEDICI che hanno sottoscritto
e perfezionato una **nuova polizza negli ultimi 3 mesi**



20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - Tel. (+39) 02.91.98.33.11 - Fax (+39) 02.48.00.94.47

39100 Bolzano, Piazza Domenicani 13 - Tel. (+39) 0471.42.67.11 - Fax (+39) 0471.17.22.034

Recapiti Roma: Tel. (+39) 06.98.35.71.16 - Fax (+39) 06.23.32.43.357

www.assimedici.it E-mail info@assimedici.it

Iscrizione RUI B000401406 del 12.12.2011

ASSIMEDICI Srl



Numero Verde
800-MEDICI
800-633424

Info Line
02.91983311

assi**EntiPubblici**

ASSISANITÀ
club della Salute



Epatite B e C



assisANITÀ

ASSIPROFESSIONISTI

AUTONOLEGGIO sono tante le offerte per gli iscritti

di Dario Pipi

Area assistenza e servizi integrativi

Europcar, che opera nei servizi di noleggio a breve e medio termine di auto e furgoni e dispone di oltre 280 uffici di noleggio, offre uno sconto dell'8 per cento agli iscritti della Fondazione. Per usufruire delle condizioni bisognerà contattare il Centro prenotazioni al numero 199 307 989 e citare il numero di convenzione dedicato: 51660481. Al ritiro dell'auto bisognerà dimostrare l'appartenenza all'Enpam mediante esibizione del tesserino dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri.

Maggiore offre alcuni vantaggi a tutti gli iscritti: 10 per cento di sconto sulla migliore tariffa di noleggio auto e furgoni in Italia e particolari agevolazioni per i noleggi all'estero prenotati tramite il call center Maggiore. Per prenotare si può contattare il Centro prenotazioni ai numeri 199 151 120 (per noleggiare un'auto), 199 151 198 (per noleggiare un furgone) e ricordarsi di citare il codice M017147. Per applicare le agevolazioni è necessario, dopo aver effettuato la prenotazione telefonica, inviare un fax allo 06 22935431 con il numero della prenotazione e una copia del tesserino dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri.

Auto Europa – S.B.C. "il vero autonoleggio low cost" offre uno sconto del 10 per cento agli iscritti dell'Enpam. Per usufruire dell'age-



The screenshot shows the Enpam website's 'Convenzioni e servizi' section for 'Rent a car'. It features logos for Europcar, Milano Exclusive Car, Maggiore, Auto Europa, and AVIS. Each partner's offer is summarized:

- Europcar**: Offers a 10% discount for Enpam members. Call 199 307 989 or use code 51660481 at pickup.
- Milano Exclusive Car**: Offers a 10% discount for Enpam members. Call 199 151 120 or 199 151 198.
- Maggiore**: Offers a 10% discount on the best rate for Enpam members. Call 199 151 120 or 199 151 198.
- Auto Europa**: Offers a 10% discount for Enpam members. Call 199 151 120 or 199 151 198.
- AVIS**: Offers a 10% discount for Enpam members. Call 199 151 120 or 199 151 198.

volazione è necessario, in fase di prenotazione, citare il codice CN88034B06 nella sezione dedicata della home page dei siti www.autoeuropea.it e www.sbc.it. In tal modo si visualizzeranno immediatamente le tariffe riservate. Inoltre optando per il pagamento anticipato si potrà ottenere una tariffa più vantaggiosa e la possibilità di scaricare la fattura direttamente dal sito. Per usufruire delle condizioni si può anche chiamare il Centro prenotazioni al numero verde 800 334 440. Al ritiro dell'auto bisognerà dimostrare l'appartenenza all'Enpam mediante esibizione del tesserino dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri.

Milano Exclusive Car - servizio di autonoleggio con conducente su

Agevolazioni e sconti si possono scaricare dal portale della Fondazione alla pagina dedicata ai **Rent a Car** nella sezione **Convenzioni e servizi**

Roma, Milano e Venezia - offre un listino prezzi dedicato a tutti gli iscritti della Fondazione. L'azienda mette a disposizione esperienza, professionalità e una vasta gamma di autovetture delle migliori marche dotate dei più avanzati sistemi di sicurezza e navigazione. Il servizio di noleggio auto con conducente consente trasferimenti aeroportuali, portuali e ferroviari, visite guidate delle più prestigiose città del centro e del nord Italia. La prenotazione può essere effettuata tramite telefono o posta elettronica:

per Milano +39 349.24.06.924, milanoexclusivecar@email.it;

per Roma +39 340.83.04.029, professional.cars@libero.it;

per Venezia +39 348.22.52.298, marco@marcoepaolo.it. ■

SE LA CONVENZIONE NON CONVIENE

Sono la dottoressa Silvia Zaghi, vostra iscritta. Volevo comunicarvi che la convenzione Avis autonoleggio è fasulla. Dovevo prenotare un'auto a noleggio in Francia e nella vostra convenzione riferiscono che sarà fatto uno sconto del 10 per cento agli iscritti... Peccato che inserendo il codice Awd di sconto il prezzo del noleggio non solo non si sconta del 10 per cento, ma addirittura raddoppia rispetto a un noleggio senza codice promozionale! Vi prego di verifi-

care questa cosa. Cordialmente.
Dott.ssa Silvia Zaghi

L'Avis, società di autonoleggio contattata a seguito dell'email spedita dalla dottoressa Zaghi, ha verificato l'esistenza di un problema tecnico per quanto riguarda gli sconti all'estero (mentre nel sistema italiano non si sono verificate anomalie). Avis ha comunque risolto l'inconveniente precisando

che la procedura per usufruire degli sconti in convenzione Enpam ora funziona correttamente anche al di fuori dell'Italia.

Gli iscritti che dovessero trovare problemi con una qualsiasi convenzione Enpam possono inviare una segnalazione a: convenzioni@enpam.it Come in questo caso, gli uffici della Fondazione si attiveranno per verificare la situazione. ■

UN CONCORSO LETTERARIO/FILOSOFICO APERTO AI MEDICI



La Fondazione intitolata al professor Erede bandisce un concorso letterario/filosofico sul tema: 'La politica nell'era di Internet: vantaggi e pericoli'. I medici interessati dovranno spedire gli elaborati entro e non oltre l'1 dicembre 2013 alla Fondazione Prof. Paolo Michele Erede, casella postale n. 1095, cap 16100, Genova Centro. Il saggio, inedito, non deve superare le 15 pagine né essere inferiore alle 10 e va inviato in quattro copie dattiloscritte e su Cd-Rom con le generalità del candidato. Al primo classificato verrà corrisposto un premio di 1.500 euro, 1.000 per il secondo e 500 per il terzo.

Il concorso è bandito per tenere vivo il ricordo di Paolo Michele Erede, insigne medico umanista, ed è rivolto a tutti coloro che si interessano ai rapporti tra filosofia, politica, scienza e medicina.

Per informazioni:
dott.ssa Franca Erede Durst,
Fondazione Prof. Paolo Michele Erede,
Via Fiasella 4/5, 16121, Genova.
Tel. e fax 010 540008.
Sito Internet:
www.fondazione-erede.org,
email:
presidente@fondazione-erede.org,
segreteria@fondazione-erede.org

Fotografia

In questa rubrica pubblichiamo una selezione di scatti realizzati da medici e dentisti. L'iniziativa è in collaborazione con **AMFI** (Associazione medici fotografi italiani)

Rodolfo Menicocci, medico specialista in anestesia e rianimazione, nato ad Albano laziale il 15 aprile 1952.

Cultore della medicina etnica, dal 1999 si è recato spesso in Africa per lavoro.

In questa e nelle pagine a seguire scene di vita riprese nella città di Kamsar in Guiné.









**COME INVIARE
LE FOTO**

Spedizione via email a:
giornale@enpam.it
(le foto devono avere
una risoluzione
minima
di 1600x1060).
È anche possibile
condividere i propri
scatti iscrivendosi
al gruppo:
www.enpam.it/flickr



Libri di medici e di dentisti

di C. Furlanetto

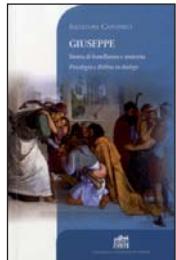
RACCOMANDAZIONI CLINICO TERAPEUTICHE SULL'OSTEONECROSI DELLE OSSA MASCELLARI ASSOCIATA A BISFOSFONATI E SUA PREVENZIONE di A. Bedogni, G. Campisi, V. Fusco, A. Agrillo



Un testo nato dalla volontà di due società scientifiche italiane, quella di Chirurgia Maxillo Facciale (Sicmf) e quella di Patologia e medicina orale (Sipmo), di stendere le raccomandazioni clinico-terapeutiche per la prevenzione e la cura della osteonecrosi delle ossa mascellari associate ai bisfосfonati sulla base di tutta la letteratura scientifica disponibile. La rilettura critica ha permesso agli autori di riscrivere la storia della malattia (capitolo I) e di fornire uno strumento sia per la gestione odontoiatrica dei pazienti che stanno iniziando la terapia (capitolo II) sia per il trattamento medico e chirurgico (capitolo III). Il testo fa così il punto sui diversi approcci metodologici che fino ad oggi hanno caratterizzato la gestione della malattia. Il volume è destinato agli odontoiatriti, medici odontostomatologi e chirurghi orali e maxillo facciali.

Cleup, Padova (2013) – pp.152, euro 20,00

GIUSEPPE. STORIA DI FRATELLANZA E AMICIZIA di Salvatore Capodieci



La storia biblica di Giuseppe, figlio di Giacobbe, che viene venduto dai fratelli, ma che riesce a perdonare e a ricucire il rapporto con loro, dà l'opportunità a Salvatore Capodieci, psichiatra e psicoanalista, di elaborare un percorso psicologico e spirituale sulla relazione tra fratelli e più in generale sulla fratellanza. Diversi gli aspetti psicologici analizzati: essere il figlio preferito, possedere l'oggetto invidiato, l'incapacità di riconoscere il fratello, il superamento del complesso fraterno, lo sviluppo del sentimento della fratellanza, la morte del genitore e la lealtà tra fratelli. Il libro fa parte della collana "Psicologia e Bibbia in dialogo" che si propone di studiare l'indole psichica dei personaggi della Sacra scrittura "ottima metafora per indicare i più svariati atteggiamenti temperamentalni all'interno dei quali ciascuno di noi si può riconoscere".

Lateran University Press, Città del Vaticano (2012) – pp. 136, euro 16,00

LA MALATTIA COME COMPAGNA DI VITA di Roberta Bombini



Come vivere al meglio possibile una diagnosi di malattia grave? Il testo di Roberta Bombini, medico e psicoterapeuta, vuole rispondere all'interrogativo e agevolare così il percorso terapeutico di cui parte integrante è il ruolo di chi assiste (caregiver) e il suo sostegno morale, affettivo e psicologico. La prima parte è dedicata al paziente, al 'suo dolore totale' che tocca corpo e sentimenti, alla necessità di dare attenzione alle varie dimensioni di questo dolore, parte integrante delle cure palliative. Nella seconda sezione l'autrice si occupa del caregiver e del suo vissuto psicologico: accettare il rifiuto alla cura, parlare della morte, ascoltare attivamente il malato, vivere il disagio e il dolore familiare. Un testo che vuole essere un sostegno anche per chi vive accanto ad una persona malata nella convinzione profonda che la sua presenza sia la forza trainante, la guida del paziente.

Accademia Vis Vitalis Editore, Torino (2013) – pp. 160, euro 13,00

CHE COLPA ABBIAMO NOI? I LIMITI DELLA SOTTOCULTURA OMOSESSUALE di Mattia Moretta



Il libro di Mattia Moretta, psichiatra e sessuologo, parte da una critica ai processi di omologazione presenti nella cultura gay che non permettono, secondo l'autore, lo sviluppo della soggettività omosessuale, via obbligata per un'evoluzione in senso positivo dei gay nella società. I capitoli affrontano i nodi critici della cultura omosessuale maschile: il processo di identificazione, il consumismo e l'erotizzazione difensiva, la coppia, le privazioni affettive, la mancata tutela dei giovani, la religione, i condizionamenti dell'ambiente gay e le prospettive di socializzazione. Un volume che vuole promuovere la "competenza omosessuale in grado di fare delle relazioni interpersonali opportunità irripetibili di reciproca educazione e cultura facendo parte a pieno titolo del tessuto sociale".

Gruppo editoriale Viator, Milano

(2013) – pp. 348, euro 18,00



FIORI DI BACH IN ODONTOIATRIA di Ennio Calabria



Avvicinare pazienti e dentisti alle terapie non convenzionali e in particolare all'impiego dei fiori di Bach e promuoverne l'applicazione anche in campo odontoiatrico. È questo l'obiettivo del testo di Ennio Calabria, dentista, che parte dalla descrizione dei fiori e approfondisce le differenze nei vari campi di applicazione, lo psichico, il mentale ma anche "trans personale"; l'interazione con altri campi della medicina non convenzionale come oligoterapia, omeopatia ecc., e fornisce un'ampia descrizione delle associazioni floreali per le patologie odontoiatriche.

Book Sprint Edizioni – pp. 236, euro 23,00

UN INTELLETTUALE POCO ORGANICO di Fabio Canziani



Una storia che parte da Palermo e che, passando per varie città italiane, narra alcuni degli eventi autobiografici della vita di Fabio Canziani, neuropsichiatra infantile. Il lettore conosce così uno spaccato della storia, della politica e della società italiana tra il 1940 e il 2012: l'occupazione nazista, l'esperienza in politica, la medicina, la religione, la scuola di neuropsichiatria infantile, il ruolo delle donne nella società. Il tutto visto attraverso lo sguardo appassionato e sincero di un "socialista laico, diventato un apolide di sinistra".

Longo editore, Ravenna (2013) – pp. 176, euro 18,00

CLIENTE, PAZIENTE, PERSONA. IL SENSO DELLE PAROLE IN SANITÀ di Marco Geddes da Filicaia



Cliente, privacy, cambiamento, fragilità, accettazione, qualità, spreco, sono alcune delle parole della sanità contenute in questo libro, spesso utilizzate in modo approssimativo proprio in quei luoghi dove ci si confronta con il dolore, la morte, la vita, la speranza. Il libro di Marco Geddes da Filicaia non vuole essere un lemmario ma una riflessione sul significato e valore delle parole nella relazione che si instaura tra medico e paziente o tra sistema sanitario e persona che non può essere definita 'cliente' se la finalità è rispondere ai bisogni e l'obiettivo è il miglioramento della salute.

**Il pensiero scientifico editore, Roma (2013)
pp. 160, euro 11,00**

RITAGLI DI STORIE di Daniela Alampi

Sono fotografie, attimi rubati alla vita i racconti di Daniela Alampi, anestesista romana. Ma la brevità non toglie nulla alla narrazione: il lettore può completare con la propria fantasia, dare il proprio epilogo a queste emozioni, a questi personaggi, a questi pezzetti di mondo, ricomporre un puzzle dalle tessere piene di vita.

**Edizioni Progetto Cultura, Roma (2012)
pp. 96, euro 12,00**

LA CAPPELLA SISTINA di Fernando Larciprete

Un libro che nasce dalla grande passione dell'autore per l'arte e che si concentra sulla Cappella Sistina in quanto "punto focale del Rinascimento", luogo che ad ogni visita permette a Larciprete di "compiere un viaggio a ritroso nel tempo". La storia dei Papi, di Roma e degli artisti è completata dalla descrizione iconografica delle pitture per scoprire ogni particolare del capolavoro.

Ilmiolibro.it, 2013 – pp. 296, euro 38,00

IL SEGRETO DEL PENDOLO DI BENTOV. CO-SCIENZA, ESTETICA DELL'INVISIBILE E ORDINI NASCOSTI di Giancarlo Flati

Nel saggio del medico/artista Giancarlo Flati la metafora del Pendolo di Bentov diventa l'incipit di un viaggio alla scoperta di un "nuovo paradigma cognitivo", quello della rivoluzione quantistica e del paradigma olografico nelle sue implicazioni più profonde, estetiche e filosofiche. Una rivoluzione invisibile che ha influenzato inconsapevolmente "la vita, i costumi, e la coscienza dell'uomo del XXI secolo".

Aracne editrice, Roma (2013) – pp. 374, euro 22,00

I RACCONTI DELLA BARCHESSA di Paolo Pomini

Racconti ispirati alla vita e alla professione dell'autore, già primario ostetrico e ginecologo del San Camillo di Roma, e della sua famiglia, quest'ultimi ambientati nella Barchessa di Barcon, a Verona. Le esperienze professionali si incrociano con la malinconia dei ricordi, di estati gioiose, in un diario che è testimonianza del passaggio di un uomo in questa vita.

Lombardo editore, Roma (2011) – pp. 188, euro 12,00

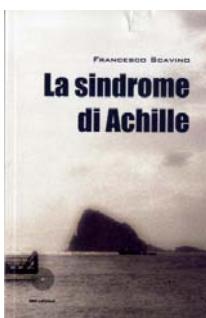
C'ERA UNA VOLTA...UN MEDICO CONDOTTO: FERNANDO PICCIRILLI di Luciana Piccirilli Profenna



Il diario del dottor Fernando Piccirilli, la cui pubblicazione è stata fortemente voluta dalla moglie che lo ha riordinato, è sicuramente una dichiarazione del grande amore che l'ha unita al marito, medico condotto di Lettomanoppello (PE) dal 1950 al 1986. Le annotazioni e i ricordi non solo rendono partecipe il lettore della vita familiare, ma narrano di un tempo ormai passato, di un periodo e di uno spicchio del nostro paese che oggi appare straordinariamente lontano e soprattutto di una figura di un medico, della sua grande umanità e del suo scrupolo professionale.

Edizioni Noubs, Chieti (2003) – pp. 80, euro 10,00

LA SINDROME DI ACHILLE di Francesco Scavino



Un feroce assassino seriale si aggira per Panarea seminando la morte tra le donne dell'isola. Sciogliere il mistero sarà compito del maresciallo Colonna, comandante della stazione dei carabinieri di Lipari, insieme all'aiuto della bella Giulia, medico legale e al 'profiling' del professore Colucci, lo psichiatra che per primo ha ipotizzato la 'sindrome di Achille'. L'esordio di Francesco Scavino, internista e appassionato di gialli, è un avvincente thriller psicologico in cui, oltre all'indagine, trovano spazio i vissuti spesso dolorosi dei personaggi e interessanti riflessioni sulla natura dei sogni.

SBC edizioni, Ravenna (2013) – pp. 206, euro 15,00

LE BASI DELLA MEDICINA CINESE di Massimo Muccioli



Un libro frutto dell'esperienza dell'autore, medico, agopuntore e farmacologo, per tutti quelli che desiderano conoscere i fondamenti della medicina cinese in maniera approfondita o anche avvicinarsi all'argomento per la prima volta. Il libro introduce e spiega al lettore il mondo filosofico in cui la medicina cinese ha avuto origine, le teorie su cui si fonda, il funzionamento del corpo e le cause che sono all'origine delle malattie, fornendo una guida per la comprensione anche dei meccanismi più complessi.

Edizioni Pendragon, Bologna (2013) – pp. 360, euro 65,00

SIGNIFICATO E SALUTE. L'UOMO, IL MEDICO. QUATTRO STORIE di Flavio Della Croce

Le storie (vere) raccontate da Flavio della Croce, presidente dell'associazione dei medici cattolici piacentini, mirano a spiegare come la salute sia collegata alla comprensione della realtà-uomo nella sua complessità, intesa come unitarietà di corpo, mente e spirito. La malattia diventa un'occasione per scoprire un nuovo significato dell'esistenza, stabilire le priorità, imparare ad ascoltarsi e capirsi.

Edizioni Costa, Borgonovo Val Tidone (2013)

pp. 208, euro 15,00

CLINICA MEDICA PER LO PSICHIATRA

di A. Fiorillo, C. De Rosa, S. Ferrari

Ogni capitolo del volume è dedicato a un diverso distretto anatomico, a un aspetto funzionale o a un preciso agente patogeno e offre al lettore un inquadramento della patologia considerata, l'elenco e la descrizione dei più frequenti disturbi psichiatrici associati. Non mancano la sintesi delle competenze di base che lo psichiatra deve avere e le indicazioni sulla terapia farmacologica.

Il pensiero scientifico editore, Roma (2013)

pp. 440, euro 32,00

GATTA CI COVA? VE LO SPIEGA UN ASPERGER

di Giorgio Gazzolo

Espressioni idiomatiche, proverbi, modi di dire: la conversazione dal punto di vista di una persona affetta da sindrome di Asperger. Giorgio Gazzolo, medico pensionato, analizza le difficoltà di comprensione e dialogo all'interno di una relazione di coppia, mettendo in evidenza gli ostacoli che incontrano gli Asperger nel cogliere con immediatezza il senso delle parole e le conseguenze sulla vita quotidiana.

Edizioni Erickson, Trento (2013) – pp. 136, euro 10,00

Questa rubrica è dedicata alle recensioni dei libri scritti da medici e da dentisti. I volumi possono essere spediti al *Giornale della previdenza dei medici e degli odontoiatri, via Torino 38, 00184 Roma*. Per ragioni di spazio la redazione non è in grado di garantire che tutti i libri inviati vengano recensiti.

IL KARAOKE CHE CURA

I pazienti di una clinica di riabilitazione motoria romana il mercoledì pomeriggio hanno un appuntamento canoro fisso

Non serve la prescrizione medica per cantare al karaoke, ma Aurelio Carrozzi, medico di guardia in una clinica di riabilitazione motoria romana, pensa che possa essere la ricetta giusta per la salute.

Dieci anni fa ha cominciato a condividere la sua passione per il canto e il ballo con i pazienti dell'ospedale S. Giovanni Battista. "Quando ho iniziato a lavorare lì ho trovato dei colleghi che, cantando e ballando cercavano di coinvolgere i degenti per distrarli dai loro pensieri e mi sono unito a loro. I pazienti ricoverati in una clinica di riabilitazione motoria - continua Carrozzi - sono soprattutto persone anziane o giovani pollicidentati. Molti di loro trascorrono intere giornate a pensare alla morte o che non usciranno più dalla clinica. Invitarli a un appuntamento di evasione per loro è un grosso aiuto. La sera del karaoke - racconta Carrozzi - erano

"Molti pazienti trascorrono intere giornate a pensare alla morte o che non usciranno più dalla clinica. Invitarli a un appuntamento di evasione per loro è un grosso aiuto"

tutti più sereni, nessuno chiedeva le gocce per dormire". A distanza di tanti anni Carrozzi non lavora più

nell'ospedale gestito dal Sovrano militare ordine di Malta, ma tutti i mercoledì si libera lo stesso dai mille impegni di lavoro per raggiungere il suo ex ospedale e trasformarsi in "volontario del karaoke". Riuscire a regalare anche un solo momento di distrazione spinge Carrozzi e tanti altri volontari a continuare a organizzare gli appuntamenti settimanali. "Offriamo



Karaoke al S. Giovanni Battista, organizzato in occasione del carnevale. In alto Aurelio Carrozzi mascherato da Dottor House. A sinistra un'operatrice della clinica.



ai pazienti - dice il medico con la passione per il canto - un po' di 'stacco mentale'".

Una storia gli è rimasta nel cuore. Racconta: "Una sera venne un ragazzo da poco uscito dal coma accompagnato dal padre.

Non parlava ancora, non diceva nemmeno 'mamma', che è la prima parola che di solito si dice quando si torna a parlare. Si sforzò di farci capire che voleva cantare "Bollicine", una canzone di Vasco Rossi. La cantò tutta nel modo in cui poteva. Fu un momento che ancora oggi mi fa venire i brividi. Ogni tanto - continua Carrozzi - torna a trovarci per il karaoke". ■

LA MUSICOTERAPIA

La musicoterapia si sviluppa come disciplina scientifica all'inizio del secolo XVIII con un primo trattato scritto da Richard Brockiesby, medico musicista londinese.

Intorno al 1950, viene fondata negli Stati Uniti la prima associazione di musicoterapia, la NAMT

(National Association of Music Therapy), dopo che nell'Università del Kansas era stata utilizzata la musica a fini di riabilitazione per i reduci della Seconda guerra mondiale.

Nel 1996 la World Federation of Music Therapy (Federazione Mondiale di Musicoterapia) ha

definito la musicoterapia "modalità di approccio alla persona che utilizza la musica o il suono come strumento di comunicazione non-verbale, per intervenire a livello educativo, riabilitativo o terapeutico, in una varietà di condizioni patologiche e parafisiologiche."

IL VOLTO DI UN SECOLO IN MOSTRA A MILANO

Milano ospita a Palazzo Reale la mostra "Il volto del '900". L'esposizione aiuta a comprendere come il genere del ritratto si è evoluto nel corso del ventesimo secolo. Un'epoca in cui l'immagine è preda dei mezzi di comunicazione di massa

di Riccardo Cenci

Nel Novecento il genere del ritratto assume significati complessi e a volte contraddittori. La crisi è innescata anche dall'avvento della fotografia, la cui perfezione meccanica esalta per contrasto le peculiarità della pittura, portando alle estreme conseguenze il dibattito sulla questione della miseri nell'arte. Una mostra dal titolo "Il volto del '900", allestita negli spazi di Palazzo Reale e prodotta per il Comune di Milano da MondoMostre e Skira editore in collaborazione con il Centre Pompidou di Parigi, dal quale provengono le opere esposte, aspira a indagare i mutamenti che il genere subisce nel corso del XX secolo. Particolarmente accattivante risulta il discorso riguardo l'idea del ritratto come sacrario di verosimiglianza e manifestazione dell'animo umano. Lo svizzero Johann Caspar Lavater (1741 – 1801) sviluppa ad esempio le proprie ricerche sulla fisiognomica mediante l'utilizzo di silhouette, nel tentativo di dedurre il carattere individuale partendo dai tratti somatici; un percorso in seguito ripreso dal criminologo Cesare Lombroso (1835 – 1909). Pur oggi destituite di ogni fondamento scientifico, queste teorie sono indicative del clima dell'epoca. Si pensi inoltre al-

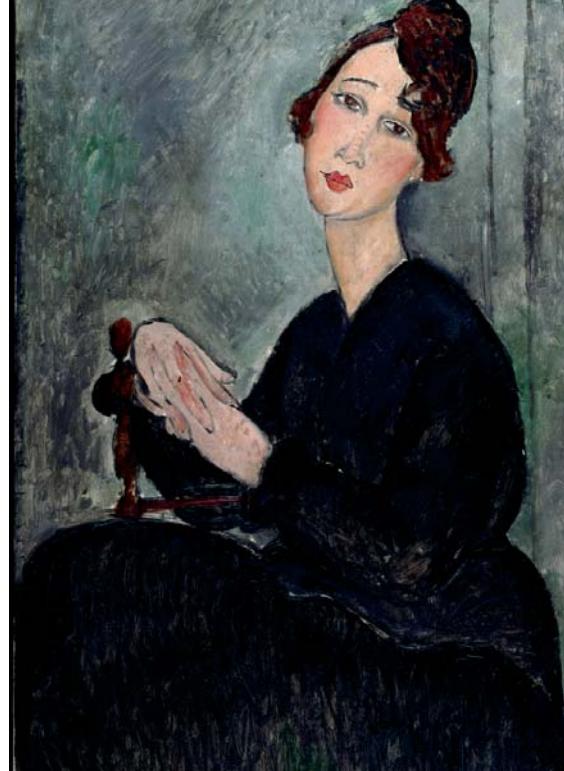


l'esperienza di Duchenne de Boulogne (1806 – 1875), considerato fra i padri della neurologia moderna e della elettrofisiologia, fra i primi a utilizzare la fotografia in ambito medico applicata allo studio delle diverse espressioni del volto. Nel momento in cui viene meno la radice antropologica del ritratto, la sua componente prettamente umanistica, ad esempio con l'introduzione della psicoanalisi, questo si frammenta in innumerevoli direzioni; una libertà espressiva sanctificata anche dal definitivo affranca-



**IL VOLTO DEL '900.
DA MATISSE A BACON**
Milano, Palazzo Reale
25 settembre 2013 - 9 febbraio 2014
Orari: lunedì 14.30 - 19.30
Martedì, mercoledì, venerdì e domenica
9.30 - 19.30
Giovedì e sabato 9.30 - 22.30
Catalogo: Skira

Partendo dal basso nella pagina a sinistra,
in senso orario:
R. Magritte, Lo stupro - 1945.
P. Picasso, Ritratto di donna - 1938.
Èrro, Ritratto di Stravinsky - 1974.
F. Bacon, Autoritratto - 1971.
A. Modigliani, Ritratto di Dédie - 1918.
Foto: © Centre Pompidou, MNAM-
CCI/Dist. RMN-GP.



mento dell'artista dai vincoli della committenza. Il percorso espositivo pensato dal curatore Jean-Michel Bouhours si articola in sette diverse sezioni, le quali racchiudono opere accomunate da una riconosciuta omogeneità stilistica, nel tentativo di porre ordine a una materia oltremodo variegata, proponendo alcuni indirizzi di lettura al visitatore. Ad esempio l'aggressività del segno praticata dagli espressionisti e dai Fauves snuda la fragilità dell'individuo, colmando l'immagine di una

trabocante emotività. Una sottile inquietudine venata di erotismo caratterizza i numerosi ritratti femminili: si pensi all'odaliska in pantaloni rossi di Matisse, o al ritratto di Yvette di Chabaud, o ancora alla donna colta nell'attimo in cui si mette il rossetto di Kupka, o infine alla tensione tutta poetica veicolata dal "ritratto di Dé-die" di Modigliani. Lo svelamento degli abissi più nascosti della psiche induce i surrealisti a indagare il mistero del desiderio, come accade nello "Stupro" di Magritte, dove il volto viene sostituito da un corpo nudo. La scoperta del primitivismo porta alcuni artisti ad occultare il volto dietro la maschera, rinunciando alla caratterizzazione individuale in favore di un io simbolico e collettivo. La dissoluzione della figura umana e di qualsiasi ideale di verosimiglianza è all'origine della "Donna con cappello" di Picasso, o ancora del "Ritratto immaginario di Tintoretto" di Antonio Saura, dove l'ossimoro contenuto nel titolo sembra sancire lo scardinamento del genere. In realtà il quadro rivendica la propria individualità al di fuori di ogni procedimento mimetico. Per Francis Ba-

con il volto è il luogo nel quale si manifesta "la vibrazione della persona", quell'energia repressa dalle convenzioni sociali che caratterizza la vera essenza dell'essere umano. L'autoritratto del 1971 ed il ritratto dello scrittore Michel Leiris testimoniano una visione traumatica della pittura, la quale si traduce in una acutissima capacità introspettiva. I volti scomposti e deformati dicono lo spazio che esemplifica la solitudine dell'uomo. In maniera simile le immagini di Alberto Giacometti, il bronzo che raffigura il fratello Diego ad esempio, sembrano in bilico fra l'essere e il nulla. L'indeterminatezza e la rarefazione della forma, come nel ritratto del professor Yanaihara, sono il segno di una disperata ricerca dell'assoluto. "Arne" di Chuck Close chiude il percorso cronologico dell'esposizione (l'opera risale infatti al biennio 1999-2000), riattivando tutti gli interrogativi sulla valenza del ritratto in un'epoca nella quale la moltiplicazione infinita dell'immagine e il suo sfruttamento da parte dei mezzi di comunicazione di massa sembrano aver preso il sopravvento. ■

Un francobollo celebra i dieci anni dell'Aifa



di Gian Piero Ventura Mazzuca

La fine del primo semestre 2013 del mondo filatelico ha visto l'emissione di un francobollo ordinario appartenente alla serie tematica "le Istituzioni" e dedicato all'Agenzia italiana del farmaco, autorità nazionale competente per l'attività regolatoria in Italia, del valore di € 0,70 (il costo dell'affrancatura ordinaria di una lettera per l'Italia). ■

Il francobollo, realizzato in occasione del decimo anniversario dalla fondazione dell'Aifa, è stato stampato in 2,7 milioni di esemplari



SIMBOLI DELLA MEDICINA

Il bastone di Asclepio (a sinistra) e il caduceo (a destra) sono rappresentazioni spesso confuse

Aslepius (Esculapio per i latini) era il dio della salute nell'antico pantheon greco. Il BASTONE DI ASCLEPIO è un antico simbolo che raffigura le arti sanitarie e consiste in un serpente attorcigliato intorno a una verga verticale. Il CADUCEO, invece, ha due serpenti intrecciati alla verga e le ali in sommità. Era il simbolo del commercio associato al dio Ermes (Mercurio per i latini) e oggi, in Italia, è usato come

emblema dell'ordine dei Farmacisti. Il bastone di Asclepio è frequentemente confuso con il caduceo (v. *Il Giornale della Previdenza* n. 4/2013 p. 18).

Francesco Palermi, Reggio Calabria

La ringraziamo per la sua cortese annotazione. Con l'occasione precisiamo che, nell'articolo citato, quella scelta iconografica è stata fatta perché si volevano rappresentare varie professioni sanitarie. Nello

specifico si parlava di Enpam, Enpav e Onaosi, quindi medici, dentisti, veterinari e farmacisti là dove l'Onaosi si propone di tutelare anche questa categoria. Conveniamo che il bastone di Asclepio sia il simbolo della professione medica confermato e convalidato anche da un atto deliberativo della Fnomceo (ottobre 1998). Bisogna però specificare che il caduceo, peraltro usato da diverse associazioni mediche estere, è uno dei simboli più antichi della storia dell'umanità, comune a civiltà diverse e di cui esistono numerose interpretazioni grafiche. Difficile dire con certezza quale sia quella originaria, sebbene in tutte si ha come base l'aggregazione di tre elementi: due eliche che si avvolgono in senso opposto intorno a un asse verticale. Basti pensare che l'emblema di Hermes (il messaggero degli dei), che lei descrive come due serpenti intrecciati a una verga alata, era originariamente l'insegna degli araldi ed era resa graficamente con un bastone alato e due nastri bianchi. Solo in seguito i due nastri bianchi sono divenuti due serpenti.

Il caduceo ha comunque un significato anche a livello fisiologico. Rapresenta le correnti vitali che scorrono nel corpo umano e il potere taumaturgico di colui che è in grado di portare armonia dove non c'è. I serpenti sono gli opposti che si uniscono nello stato più elevato dell'essere e rappresentano la possibilità di conciliare due elementi diversi. Ecco perché è assunto come simbolo anche nella farmacopea (trasfigurazione della sintesi di due elementi).

Paola Antenucci



Lettere al PRESIDENTE



LA 'CONCORRENZA SLEALE' DI CHI PAGA LA CONTRIBUZIONE RIDOTTA

Ho letto le risposte, quasi di scusa, da lei date sullo scorso numero de "Il Giornale della Previdenza dei Medici e degli Odontoiatri" a colleghi pensionati che si lamentavano di dover pagare un'aliquota previdenziale del 6,25 per cento sui loro introiti. Io che non sono pensionato e che vivo della mia libera professione le faccio la domanda opposta: per quale motivo l'Enpam ha favorito questi colleghi con aliquote molto più basse (2 per cento) rispetto agli altri professionisti (12,5 per cento), visto che costoro, prima, hanno fatto la loro tranquilla carriera nel pubblico, hanno liberamente scelto di interromperla, sono garantiti da una dignitosa pensione e quindi possono permettersi di: cumulare vitalizi e rendite professionali; fare concorrenza sleale, favoriti da contribuzioni vantaggiose; sottrarre lavoro a giovani medici che vedono così sempre più allontanarsi la possibilità di una sistemazione professionale.

Timoteo Pernici, Congoli (Mc)

Caro collega,
sull'aliquota del 2 per cento, prevista per i medici dipendenti e per chi è soggetto ad altre contribuzioni previdenziali obbligatorie, c'è un dibattito aperto all'interno sia del CdA sia della Consulta Enpam della libera professione. La questione è stata sollevata più volte, anche in occasione della nostra ultima riforma delle pensioni. C'è chi dice che è una concorrenza sleale, dall'altra parte c'è chi fa notare che anche i li-

beri professionisti oltre una certa soglia di reddito pagano un contributo ridotto (quest'anno l'1 per cento oltre i 70mila euro). Tieni presente che per cambiare la situazione attuale si dovrebbe intervenire sulle norme che regolano il sistema delle pensioni Enpam. E l'iter in questo caso prevede che le modifiche regolamentari debbano prima passare al vaglio degli Organi statutari della Fondazione, e poi all'approvazione dei Ministeri vigilanti. Certamente la tua posizione contribuisce a questo dibattito.

SOSPENDERE LA CONTRIBUZIONE ENPAM NON AIUTA I GIOVANI

Sono un medico pensionato ex Inpdap da circa 2 anni, sono stata un medico ospedaliero per tutta la mia vita professionale e dopo 35 anni di pronto soccorso mi dedico agli hobby sempre rinviati e non svolgo alcuna attività privata. Ho chiesto al mio Ordine di riferimento la possibilità di non pagare i contributi obbligatori all'Enpam ma di rimanere iscritta all'Albo. Per fare questo bisogna cambiare una legge e quindi non è una pertinenza locale ma nazionale.

Trovo quanto mai originale che un collega che ancora svolge attività di Direttore Struttura Complessa prenda la pensione Enpam per soprattutto età mentre io che non svolgo alcuna attività privata, dovrei cancellarmi dall'Ordine per non pagare la contribuzione. Questa scelta sarebbe dolorosa; come se cancellassi così tutti i sacrifici, gli oneri e onori che una vita dedicata alla medicina mi ha riservato. Non potrei più fare neanche una ricetta per una pomata per mio marito;

una vita buttata. Non chiedo di ricevere la mia pensione Enpam prima del dovuto, ma solo di sospendere i versamenti, a meno che non mi venga voglia di svolgere attività privata. Forse è romantico desiderare di rimanere un dottore ma le chiedo di valutare la complessità della mia richiesta che forse interessa qualche altro collega. Consideri che da quando sono in pensione mi hanno già tolto, per nuove tasse Monti e altro, circa 500 euro netti senza poter dire ne ah ne bab.

Ottavia Paielli, Montemarciano (An)

Cara collega,

c'è da considerare prima di tutto che, versando i contributi, stai accantonando un risparmio che ti verrà restituito nel momento in cui prenderai la pensione anche dall'Enpam. Per di più, ogni anno i contributi pagati sono interamente deducibili dal reddito imponibile. Tenendo conto dunque del beneficio fiscale della deducibilità, i soldi che risparmieresti non versando i contributi non rimarrebbero tutti nelle tue tasche, e quindi il vantaggio che avresti smettendo di pagare sarebbe sostanzialmente inferiore a quello che ti aspetti.

Quanto all'obbligo di contribuzione, stabilito dalla legge, è un vincolo che risponde a un principio di convenienza etica dei sistemi previdenziali, espressa dall'articolo 38 della Costituzione ("Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale; ai lavoratori è necessario assicurare tutti i mezzi adeguati alle esigenze di vita in caso di vecchiaia oppure nei casi di infortunio, malattia, invalidità e disoccupazione involontaria"). Il sistema dell'Enpam ha un suo equilibrio attuariale grazie al fatto che i contribuenti pagano fino a una certa età. Al momento del pensionamento riceverai la pensione perché chi viene dopo di te continuerà a pagare i contributi fino all'età prevista. Se tutti si sottraessero all'obbligo di versare i contributi, di fatto, si comprometterebbe la stabilità del sistema a danno delle generazioni future, che erediterebbero un sistema non sostenibile.

QUANTO TEMPO CI VUOLE PER L'ALLINEAMENTO CONTRIBUTIVO

Sono un pensionato per la Quota A che continua a esercitare la libera professione. Lo scorso aprile ho presentato domanda di allineamento contributivo, per la Quota B, come previsto dal regolamento. Per sollecitare la pratica, ho scritto al servizio Sat e mi è stato detto che bisogna aspettare circa un

anno per avere una risposta. Le chiedo com'è possibile un'attesa così lunga nonostante i suoi sforzi da quando è presidente. Per tale riscatto, ho dovuto scegliere la contribuzione intera del 12,50 dell'attività libero professionale. Tale ritardo influenza negativamente le scelte economiche che ognuno di noi deve compiere per programmare il proprio budget e scoraggia chi, come me, ancora crede nell'Enpam previdenza. Le chiedo inoltre se l'opzione della contribuzione intera del 12,50 è irreversibile. Inoltre tale contribuzione è fino a 70 anni o proseguirà anche dopo?

Salvatore Perrone, Padova

Cara collega,

questi tempi hanno una motivazione. Il riscatto di allineamento contributivo, infatti, viene calcolato sulla base del contributo più alto versato nei tre anni che precedono la presentazione della domanda. Dunque, se un medico ha presentato la domanda ad aprile 2013 (come nel tuo caso), i contributi da considerare per calcolare il riscatto devono riferirsi agli anni: 2010, 2011, 2012. Ora, l'importo del contributo del 2012 viene determinato sulla base del reddito libero professionale che va dichiarato entro luglio 2013. Il contributo, invece, va versato entro il 31 ottobre prossimo. Cosicché, per poter calcolare il riscatto di allineamento, gli uffici devono necessariamente aspettare che venga incassato il contributo del 2012. La tua pratica, dunque, verrà di fatto lavorata a partire da novembre, preceduta peraltro da tutte le domande presentate da gennaio fino ad aprile 2013. In generale è consigliabile fare la domanda di allineamento negli ultimi mesi dell'anno, quando gli uffici hanno tutti i dati necessari per calcolare l'importo del riscatto. La scelta dell'aliquota del 12,50 per cento è irreversibile fino al momento del pensionamento per la Quota A, quando si potrà scegliere se versare l'aliquota ridotta (attualmente il 6,25 per cento) oppure quella piena del 12,50.

LA PENSIONE ENPAM È SEMPRE CONVENIENTE

Mi sto chiedendo chi è che si deve vergognare per le nostre pensioni da fame! Sono un medico di medicina generale, classe 1951, laureato nel '78. Dopo 35 anni di lavoro e dopo aver riscattato il servizio militare e due anni di laurea, se andassi in pensione oggi prenderei circa 1800 euro al mese, senza liquidazione né tredicesima. All'incirca come mia madre di anni 92 ex coltivatrice diretta con accompagnato. Che vergogna! Non ho nemmeno il coraggio di dirlo a mio

figlio, c'è qualcosa che non va! A pensar male, come diceva la buon anima, si fa peccato ma spesso ci si azzecca.
p.s. Questa lettera sicuramente non verrà pubblicata sul "Giornale della Previdenza" né tantomeno avrò una risposta, me ne farò una ragione. Posso riavere i soldi versati con gli interessi senza la pensione?

Nino D'Ovidio, Celano (AQ)

Caro collega,
 sarebbe molto conveniente per la Fondazione Enpam poterti restituire i contributi versati, anche con gli interessi. Infatti, ipotizzando una rivalutazione calcolata sull'indice Istat, l'ammontare da te versato lungo l'arco della vita professionale sarebbe pari a circa 328mila euro, compresi riscatto e ricongiunzione. Se decidessi di lasciare il lavoro oggi e di andare in pensione anticipata, questa somma ti sarebbe restituita in poco più di dieci anni (2550 euro lordi al mese, non 1800), senza contare l'eventuale pensione di reversibilità. Devi considerare, inoltre, che la tua valutazione tiene conto della sola pensione del Fondo di medicina generale: a questa devi invece aggiungere anche la pensione di Quota A del Fondo di previdenza generale, di cui ognuno può conoscere l'importo utilizzando il simulatore all'interno dell'area riservata del sito internet dell'Enpam.

Comunque se rimarrai al lavoro fino a 68 anni la tua pensione del Fondo di medicina generale salirà a 3500 euro lordi mensili.

In ogni caso, sia che tu scelga la pensione anticipata sia che tu scelga quella di vecchiaia, essere iscritti all'Enpam conviene sempre: all'Inps, con il calcolo contributivo, la tua pensione oggi sarebbe di circa 1675 euro lordi.

SUPPLEMENTO DI PENSIONE: RICALCOLO OGNI TRE ANNI

L'ufficio di vigilanza Inps di Como nel 2009 mi ha riconosciuto il diritto all'esonero del contributo del 2 per cento, che con la nuova normativa viene per tutti i pensionati reintrodotto e maggiorato. Anche se considero ottima cosa l'esclusione dalla gestione separata Inps, mi chiedo: perché l'integrazione per il supplemento di pensione verrà liquidato ogni tre anni? Non ti pare che da una certa età (io sono un ultra ottantenne) si dovrebbe fare una rivalutazione annuale?

Gabriele Butti, Turate

Caro collega,
 l'Enpam calcola il supplemento di pensione ogni tre

anni, ma ci sono Casse che lo fanno ogni cinque anni. La ragione sta nel fatto che se la liquidazione avvenisse ogni anno non si potrebbe applicare la rivalutazione del reddito sulla quale viene di norma calcolato il supplemento. Senza la rivalutazione il supplemento sarebbe la semplice trasformazione del capitale in rendita e non una prestazione pensionistica, e questo non è previsto dall'attuale assetto normativo previdenziale.

Alberto Oliveti

DOLORE PER LA MORTE DELLE COLLEGHE. ORA, SICUREZZA

Assieme alle dovere espressioni di cordoglio attiviamoci per chiedere efficaci provvedimenti di prevenzione.

Giuseppe Reina

VISITE FISCALI INPS, I CONTI NON TORNANO

Nell'ultimo numero del Giornale della Previdenza nell'articolo "La scure dell'Inps sui medici fiscali", risulta che nell'anno 2012 l'Inps ha speso 50 milioni di euro per eseguire 900mila visite d'ufficio mentre nell'anno 2013 è previsto che spenda 22 milioni di euro per eseguire 100 mila visite d'ufficio (rispettando le proporzioni dell'anno 2012 dovrebbe spendere nell'anno 2013 circa 5,5 milioni di euro).

Mi preme, comunque, informarla che nel mese di settembre è già avvenuto che ad (almeno) alcuni medici fiscali non sia stata assegnata alcuna visita fiscale d'ufficio (il numero delle visite d'ufficio è noto all'inizio di ciascun mese) ed è prevedibile che nei prossimi mesi il numero dei medici fiscali con zero visite mensili d'ufficio sia destinato ad aumentare. Ringrazio per l'attenzione con cui segue la nostra vicenda.

Matteo Murano, Modena

Ai colleghi medici fiscali va tutta la mia solidarietà. Continueremo a seguire da vicino l'evolversi della situazione adoperandoci per quanto ci compete a definire una buona soluzione.

A.O.

Le lettere al presidente possono essere inviate per posta a: **Il Giornale della previdenza dei medici e degli odontoiatri, via Torino 38, 00184 Roma;** oppure per fax (06 4829 4260) o via e-mail: **giornale@enpam.it.** Questa rubrica è pensata per dare risposta a quesiti di interesse generale. La redazione, per ragioni di spazio, si riserva di sintetizzare il contenuto delle lettere.

ORGANI COLLEGIALI DELLA FONDAZIONE ENPAM

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Alberto Oliveti (presidente)

Giovanni P. Malagnino (vicepresidente vicario)

Roberto Lala (vicepresidente)

CONSIGLIERI

Eliano Mariotti* • Alessandro Innocenti*

Arcangelo Lacagnina* • Antonio D'Avanzo

Luigi Galvano • Giacomo Millillo*

Francesco Losurdo • Salvatore Giuseppe Altomare

Anna Maria Calcagni • Malek Mediati • Riccardo Cassi

Stefano Falcinelli • Angelo Castaldo • Giuseppe Renzo*

Francesca Basilico • Giovanni De Simone

Giuseppe Figlini • Francesco Buoninconti

Claudio Dominedò • Emmanuele Massagli • Pasquale Pracella

* Membri del Comitato esecutivo

COLLEGIO SINDACALE

Ugo Venanzio Gaspari (presidente)

Sindaci: Laura Belmonte • Francesco Noce

Luigi Pepe • Mario Alfani

COMITATO CONSULTIVO DEL FONDO DI PREVIDENZA DELLA LIBERA PROFESSIONE – QUOTA B DEL FONDO GENERALE

Presidente – Campania – Angelo Raffaele Sodano; vicepresidente – Basilicata Mariano Donato Galizia; vicepresidente – Molise – Domenico Coloccia; Puglia Pasquale Pracella; Abruzzo – Annamaria Cardone; Bolzano – Secondo Roberto Cocco; Calabria – Giuseppe Guarneri; Emilia-Romagna – Maurizio Di Lauro; Friuli Venezia-Giulia – Andrea Fattori; Lazio – Claudio Cortesini; Liguria Elio Annibaldi; Lombardia – Evangelista Giovanni Mancini; Marche – Vincenzo Crognetti; Piemonte – Gabriele Salvatore Greco; Sardegna – Giovanni Battista Angioi; Sicilia – Gian Paolo Marcone; Toscana – Renata Mele; Trento Stefano Visintainer; Umbria – Michele Mangiucca; Valle D'Aosta – Massimo Ferrero; Veneto – Alessandro Zovi

COMITATO CONSULTIVO DEL FONDO DI PREVIDENZA DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Presidente – Basilicata – Raffaele Tataranno; vicepresidente – Campania Francesco Benevento; vicepresidente – Puglia – Donato Monopoli; Abruzzo Franco Pagano; Bolzano – Roberto Tata; Calabria – Antonio Adamo; Emilia-Romagna – Giacinto Loconte; Friuli Venezia-Giulia – Kalid Kussini; Lazio Francesco Carrano; Liguria – Guido Marasi; Lombardia – Ugo Giovanni Tamborini; Marche – Enea Spinozzi; Molise – Giuseppe De Gregorio; Piemonte Giovanni Panero; Sardegna – Franco Delogu; Sicilia – Luigi Spicola; Toscana Mauro Ucci; Trento – Franco Cappelletti; Umbria – Leonardo Draghini; Valle D'Aosta – Mario Manuele; Veneto – Silvio Roberto Regis; Rappresentante nazionale assistenza primaria – Giuseppe Figlini; Rappresentante nazionale pediatri Claudio Colistra; Rappresentante nazionale continuità assistenziale Stefano Leonardi

COMITATO CONSULTIVO DEL FONDO DI PREVIDENZA DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI

Presidente – Abruzzo – Maria Carmela Strusi; vicepresidente – Basilicata Maurizio Capuano; vicepresidente – Lombardia – Carlo Scaglietti; vicepresidente – Veneto – Roberto Barbetta; Campania – Francesco Buoninconti; Calabria – Vincenzo Priolo; Emilia-Romagna – Francesco Ventura; Friuli Venezia-Giulia – Spiridione Charalambopoulos; Lazio – Roberto Lala; Liguria Alfonso Celenza; Marche – Patrizia Collina; Molise – Leonardo Cuccia; Piemonte – Riccardo Dellavalle; Puglia – Giuseppe Pantaleo Spirito; Sardegna Enrico Dovarch; Sicilia – Antonino Ferrante; Umbria – Andrea Raggi; Valle d'Aosta – Giovanni Corazza; Bolzano – Lisetta Corso; Trento – Mario Virginio Di Risio

COMITATO CONSULTIVO DEL FONDO DI PREVIDENZA DEGLI SPECIALISTI ESTERNI

Presidente – Sardegna – Claudio Dominedò; vicepresidente – Puglia – Roberto Panni; vicepresidente – Veneto – Giuseppe Molinari; Sicilia – Salvatore Sciacchitano; Abruzzo – Renato Minicucci; Basilicata – Francesco Lacerenza; Bolzano – Vittorio Marchese; Calabria – Roberto Marella; Campania – Giuseppe Grimaldi; Friuli Venezia-Giulia – Romano Spangaro; Lazio – Mario Floridi; Liguria – Maria Clemens Barberis; Lombardia – Demetrio Iaria; Marche – Oliviero Gorrieri; Molise – Giuseppe Iuvaro; Toscana – Giorgio Spagnolo; Trento – Giorgio Martini; Valle d'Aosta – Marco Patacchini

Il giornale della Previdenza

DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

PERIODICO INFORMATIVO DELLA FONDAZIONE ENPAM

fondato da Eolo Parodi

COMITATO DI INDIRIZZO ALBERTO OLIVETI

(Presidente Enpam e direttore editoriale)

Giampiero Malagnino

(Vicepresidente vicario Enpam)

Roberto Lala

(Vicepresidente Enpam)

Ernesto del Sordo

(Direttore generale)

Anna Maria Calcagni, Stefano Falcinelli

Luigi Galvano, Alessandro Innocenti, Giuseppe Renzo

(Consiglieri di amministrazione Enpam)

DIREZIONE E REDAZIONE

Via Torino, 38 – 00184 Roma

Tel. 06 48294258 – Fax 0648294260

email: giornale@enpam.it

DIRETTORE RESPONSABILE GABRIELE DISCEPOLI

REDAZIONE

Carlo Ciocci (Coordinamento)

Paola Boldrighini (Segreteria di redazione)

Vincenzo Basile

Claudia Furlanetto

Laura Montorselli

Laura Petri

Marco Vestri

GRAFICA

Paola Antenucci (Coordinamento)

Valentina Silvestrucci

Rossella Mestieri (per COPTIP)

A QUESTO NUMERO HANNO COLLABORATO ANCHE

Angelo Ascanio Benevento, Riccardo Cenci,

Marco Fantini, Andrea Le Pera, Dario Pipi,

Claudio Testuzza, Gian Piero Ventura Mazzuca

SI RINGRAZIA

Il segretario generale della Fnomceo Luigi Conte, il presidente dell'Albo odontoiatri di Foggia Pasquale Pracella, Simona Dainotto e Michela Molinari dell'Ufficio stampa della Fnomceo, il presidente di FondoSanità Luigi Mario Daleffe, il presidente nazionale Federspev Michele Poerio, il consigliere Onaosi Umberto Rossa

FOTOGRAFIE

Andrea Artoni (copertina, Giovani), Today/Sintesi (16)

Matteo Bazzi/Ansa (pag.29),

Remo Casilli/Sintesi (pag. 47), Smom (pag.60, 61),

Centro Pompidou – Mnai CCI/Dist. RMN-GP (pag. 74-75)

Foto d'archivio: Enpam, Thinkstock

Editore e stampatore

COPTIP Industrie Grafiche

41100 Modena (MO) – v. Gran Bretagna, 50

Tel. 059 312500 – Fax 059 312252

email: centralino@coptip.it

MENSILE - ANNO XVIII - N. 6 DEL 23/09/2013

Di questo numero sono state tirate 461.000 copie

Registrazione Tribunale di Roma

n. 348/99 del 23 luglio 1999

Concessionaria pubblicità

CONTRACTA SRL

Via Selvanesco 75 - 20142 Milano

Tel. 02 55017800 - fax 02 55017411

TEST DI AMMISSIONE

Medicina | Odontoiatria | Veterinaria | Prof. Sanitarie | Farmacia



Preparati per il concorso di
Aprile 2014 con **Centro Studi Test**
CON NOI FAI CENTRO

Fondatore: Dott. Ottone Vaccaro
(Medico-Dentista)

CORSI DI AMMISSIONE ALLE FACOLTÀ A NUMERO CHIUSO

Con il crescente numero di Università che barrano l'ingresso ai propri corsi di studio con i test di ammissione, un aiuto fondamentale per gli studenti che vogliono superare l'ostacolo del numero chiuso sono i corsi Centro Studi Test che si pongono un unico obiettivo finale: **L'AMMISSIONE!**

Grazie al **METODO CST** perfezionato in **20 anni** di **esperienza**, **l'82% dei corsisti** riesce a centrare tale obiettivo.

Specializzata nel campo dei test d'ammissione, Centro Studi Test propone, nelle sue varie sedi d'Italia, differenti percorsi didattici che si pongono l'obiettivo di dare una specifica preparazione a chi intende iscriversi in una facoltà a numero chiuso.

PUNTI DI FORZA

- ▶ Massimo 15 Corsisti in ogni aula
- ▶ Oltre 300 ore didattiche
- ▶ Oltre 3.500 quiz (cartacei e online);
- ▶ Metodo specifico per i test d'ammissione
- ▶ Simulazioni con tutti i parametri ufficiali
- ▶ Griglia fac-simile di quella ufficiale
- ▶ Tecniche e strategie di risoluzione rapida ed efficace



Numero Verde Italia
800 283 645
www.centrostuditest.it



...e se sei già universitario prepara con i nostri Tutor
i tuoi prossimi esami!



*Corsi anche per i ragazzi del 3° e del 4° anno per i concorsi 2015 e 2016. Maggiori dettagli in sede



FORMAZIONE Universitaria On-Line

Iscrizioni aperte tutto l'anno

I MASTER

Tutti i master sono patrocinati dall'ONB - Ordine Nazionale dei Biologi



dalla FNOMCeO - Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



dalla SIMG - Società Italiana di Medicina Generale



Masters Internazionali di I e II livello in Nutrizione e Dietetica

e con il patrocinio del Ministero della Salute



Master di I livello in Bioetica per la Sperimentazione Clinica e per i Comitati Etici
Il titolo abilita per l'attività di monitoraggio e per l'auditing sulle sperimentazioni o sui centri sperimentali (art. 4 e 5 del Decreto del Min. Sal. 15 novembre 2011 n. 211 - G.U n.11 del 14/01/2012)



Master di I livello in Nutrizione e Dietetica Vegetariana

e con il patrocinio della



Master di I livello in Biologia Marina

e con il patrocinio della



Gli iscritti ai Masters sono esonerati dall'obbligo E.C.M. ai sensi della Circ. Min. Salute n. 448 del 5 marzo 2002 (G.U. n. 110 del 13 maggio 2002)

I CORSI

Tutti i corsi sono patrocinati dall'ONB - Ordine Nazionale dei Biologi



dalla FNOMCeO - Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



dalla SIMG - Società Italiana di Medicina Generale



Corso di Perfezionamento in "Esperto nell'Elaborazione di Diete"

Corso di Perfezionamento in "Nutrizione in Condizioni Fisiologiche"

Corso di Perfezionamento in "Nutrizione in Condizioni Patologiche"

PER INFORMAZIONI E ISCRIZIONI AI MASTER E AI CORSI:

www.funiber.it / univpm@funiber.org / T. 071.2204108 / T. 071.2204160 / T. 339.3982164

Dip. di Scienze Cliniche Specialistiche ed Odontostomatologiche
Università Politecnica delle Marche
Via Brecce Bianche - 60131 Ancona



1° Ateneo in Italia
LA REPUBBLICA-GUIDA CENSIS 2006
Università Politecnica delle Marche

FUNIBER
FONDAZIONE UNIVERSITARIA IBERAMERICANA

