

enpam

Anno XVIII - n° 7 - 2013
Copia singola euro 0,38

Il giornale della Previdenza

DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

*Un gruppo di medici fiscali
palermitani, anche loro vittime
dei tagli dell'Inps*

LAMPEDUSA
Medici sotto choc

COLPITI DALLA CRISI
L'Enpam rateizza i contributi

AMMISSIONE ALL'UNIVERSITÀ
Nord e sud pari ai test

periodico

DCOER1618

Omologato

Posteitaliane

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

lunedì - venerdì (9.00 - 18.00)

N.Verde Agos Ducato
800 135.936

lunedì - venerdì (8.30 - 21.00)
sabato (8.30 - 17.30)

convenzione
ENPAM

www.clubmedici.it
ClubMedici®

in collaborazione con
Agos **DUCATO**
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. A8229

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.

II edizione

Giancarlo Agnelli

**nuova
edizione**

17 x 24 cm - 2272 pagine - 164 figure al tratto
150 flow-chart - 540 tabelle - indice analitico
ISBN 978-88-7110-313-6
prezzo di listino € 118,00

TELEFONO
Assistenza Clienti
011.37.57.38

TELEFONO



Il giornale della Previdenza DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

Anno XVIII n° 7 – 2013
Copia singola euro 0,38

SOMMARIO

ATTUALITÀ

4 L'Editoriale

Il welfare è di tutti.
La responsabilità anche
di Alberto Olivetti

10 Medici in crisi

di Marco Fantini

12 L'Enpam rateizza i contributi

ai professionisti che
hanno perso il lavoro

di Claudia Furlanetto

14 Medici fiscali,

uno spiraglio dal Parlamento

di Marco Fantini

32 Enpam

La Fondazione a portata di clic

PREVIDENZA

7 Adempimenti e scadenze

A cura del Servizio accoglienza telefonica

28 Previdenza

Temi sindacali e previdenza

30 Pensionati

Pensioni d'oro: ci risiamo

di Michele Poerio

34 Previdenza

Pensione nel 2014, occhio ai requisiti

di Laura Montorselli

36 Previdenza

L'Enpam protegge i 'transitati'

di Gabriele Discepoli

38 Previdenza complementare

Tutele cercasi per giovani professionisti

di Luigi Mario Daleffe





58 VITA DA MEDICO ESSERE MEDICO A LAMPEDUSA

LAVORO

16 Lavoro

Un chirurgo italiano
al servizio di Sua Maestà
di Marco Fantini

18 Lavoro

L'Enpam osserva le professioni sanitarie
di Marco Fantini

20 Giovani

Nord e sud pareggio a sorpresa
di Andrea Le Pera

22 Giovani

Studenti con lo stipendio
di Cristina Artoni

24 Giovani

Per gli italiani allo studio nuove tutele

ASSISTENZA

26 Onaosi

Tra scuola e lavoro lo 'Start' dell'Onaosi
di Umberto Rossa

PROFESSIONE

42 Fnomceo

Indagine conoscitiva dell'Osservatorio
giovani professionisti
di Giulia Zonno

43 Fnomceo

Odontoiatria, i percorsi formativi
all'estero
di Giuseppe Renzo

44 Omceo

Dall'Italia storie di medici e odontoiatri
di Laura Petri

46 Assicurazione

Guida alla polizza
di Andrea Le Pera

49 L'avvocato

Anche il medico ha diritto
al consenso informato
di Angelo Ascanio Benevento

52 Formazione

Congressi, convegni, corsi
di Carlo Ciocci

56 Medicina

Il Nobel visto dagli italiani
di Claudia Furlanetto

58 Vita da Medico

Essere medico a Lampedusa
di Carlo Ciocci

60 Vita da Medico

A cinquant'anni dal Vajont
di Laura Petri

62 Volontariato

"Ci vuole coraggio per smettere,
non per cominciare"
di Carlo Ciocci

64 Medici e sport

Dalla camminata
al Nordic walking
di Laura Petri

RUBRICHE

66 Fotografia

Il Giornale della Previdenza
pubblica le foto
dei camici bianchi

70 Convenzioni

Una bella vacanza a buon prezzo?
Si può fare
di Silvia Di Fortunato

71 Musica

Attenzione, effetti collaterali
di Marco Vestri

72 Recensioni

Libri di medici e di dentisti
di Claudia Furlanetto

74 Arte

L'enigma Escher:
i labirinti dell'immaginario
di Riccardo Cenci

76 Arte

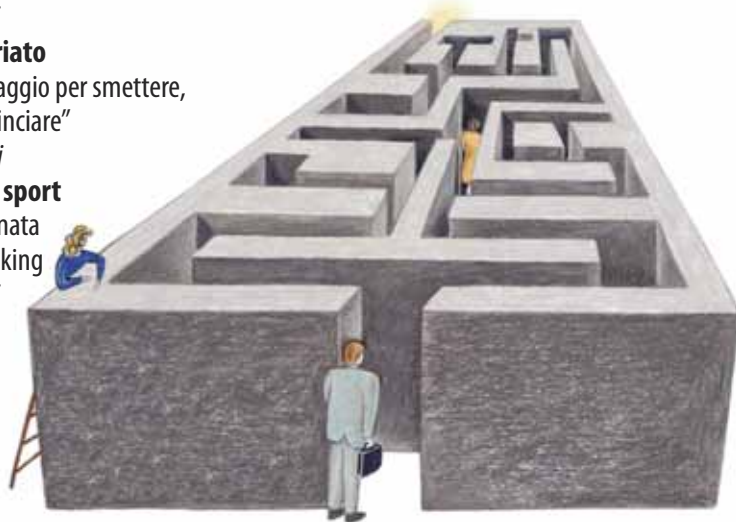
Dalla figura all'astrazione

77 Filatelia

Un annullo per gli stomizzati
di Gian Piero Ventura Mazzuca

78 Lettere al presidente

46 ASSICURAZIONE GUIDA ALLA POLIZZA



Il welfare è di tutti. *La responsabilità anche*

di Alberto Oliveti, Presidente della Fondazione Enpam

Il welfare è fatto da quattro parole – lavoro, sanità, previdenza e assistenza – e noi ci siamo dentro più di tutti. L'Enpam è infatti la cassa professionale che, più di qualsiasi altra, proprio dal lavoro in sanità trae i contributi per pagare pensioni e assistenza. Per questo non ci può bastare il rigore nella gestione del patrimonio, che ha ispirato i nostri cambiamenti, e il rigore del calcolo attuariale, con il quale abbiamo dimostrato la tenuta del sistema previdenziale a oltre cinquant'anni. Dobbiamo avere anche grande attenzione per la professione. In questo senso dobbiamo puntare, anche con i nostri investimenti, sullo sviluppo di un'assistenza allargata, strategica per creare opportunità per il lavoro dei medici. Il nostro sistema è un delicato tutt'uno. Dobbiamo pensarlo come un diagramma cartesiano a più dimensioni – con l'asse della previdenza, l'asse della finanza e l'asse del lavoro – dove tutto è correlato e dove qualsiasi azione su un aspetto ha effetto anche sul resto.

Guardiamo alla nostra esperienza. Come medici ci lamentiamo del gran numero di cause per malpractice, per gli enormi costi che inducono in termini di assicurazione e in termini di medicina difensiva. Tanto più perché sappiamo che a fronte di moltissime denunce, solo in pochi casi si evidenzia alla fine un'effettiva responsabilità dei medici. Allo stesso modo mi rammarico quando alcuni, lanciando continui "al lupo, al lupo", arrecano danno alla credibilità e all'immagine della Fondazione. A volte infatti, con strumentale e sospetta ciclicità, l'Enpam compare sui giornali più per polemiche negative che per le cose buone. Di quante infamie è stato accusato l'Ente (vogliamo parlare dei fantomatici libretti al portatore a San Marino?), quante nei fatti sono state dimostrate? Le vicende si protraggono per anni e il giudizio rimane sospeso. Ma nel frattempo, qual è stato il danno reputazionale inferto? Un danno a un sistema che si basa su un patto fra generazioni, che si sostengono l'una con l'altra perché ciascuna deve avere convenienza a partecipare. Si pensi a quale effetto provoca un'illazione clamorosa su colleghi che, magari presi dalla travagliata quotidianità della professione, non hanno tempo di approfondire e di informarsi nel dettaglio, prima di scoprire magari che si trattava di una notizia infondata. È con un alone comunque negativo che l'Enpam si troverà poi a chiedere loro di avere la fiducia necessaria per fare scelte previdenziali importanti, come un riscatto.



È con un'immagine offuscata che la Fondazione si presenterà al Governo per chiedere una tassazione più giusta o interventi a favore della categoria.

Mi consola poco constatare che si tratta di una dinamica normale per i giornali: come dice l'adagio, purtroppo fa più rumore un albero che cade di una foresta che cresce. Una maggiore responsabilità nei confronti della reputazione aiuterebbe il nostro impegno per un welfare che è di tutti. ■

*Una maggiore responsabilità nei confronti
della reputazione aiuterebbe il nostro impegno
per un welfare che è di tutti*

Alpha Test Academy

NOVITÀ



PREPARAZIONE ONLINE
ALLE PROVE A TEST
DOVE E QUANDO VUOI

Per l'ammissione a
**Medicina-Odontoiatria
Veterinaria**

dal 2014 anche per
Professioni sanitarie

Oltre ai libri e ai corsi Alpha Test, da oggi è disponibile uno strumento in più per entrare in università: ecco Alpha Test Academy, **l'innovativo ambiente online di assistenza personalizzata allo studio** per superare i test di ammissione in un modo nuovo, divertente e veramente efficace



Sistema Adattivo

Valuta il tuo livello iniziale e segue i tuoi progressi, guidandoti passo passo



Migliaia di esercizi

Quesiti di difficoltà differenziata per un miglioramento progressivo



Tutorial multimediali

Migliaia di video-lezioni sui singoli quesiti



Ambiente interattivo

Gruppi di studio virtuali, forum e contenuti personalizzati



Linea diretta con i docenti

Assistenza dedicata e aggiornamenti continui su novità normative e test ufficiali



Condividi con gli amici

Academy è coinvolgente: diventa Master of Academy e condividi su Facebook!

Alpha Test, *gli originali!*

NUOVE EDIZIONI PER I TEST 2014/2015



-50% per chi si iscrive a un corso

SCONTI!

-30% per chi acquista la nuova edizione dei libri

Scopri tutte le funzionalità con la **DEMO gratuita** su **www.alphatestacademy.it**



ALPHATEST  ACADEMY.IT

MULTIPROPRIETÀ NEL SALENTO

la più bella, la più divertente, la più conveniente

NUOVA FORMULA

MULTiOPTION®

prova la MULTIPROPRIETÀ per **5 anni**
poi decidi se acquistarla per sempre.

PUOI PAGARLA IN COMODE RATE



Operiamo nel settore a far data dal 1987. Oggi la Multiproprietà è regolamentata dal Codice del Turismo. Richiedi le Informazioni e il Documento Informativo, i nostri consulenti saranno ben lieti di rispondere a tutte le tue domande e troverete insieme la Multiproprietà ideale per la tua famiglia.

Per maggiori informazioni o fissare un appuntamento

02 871 982 79

Contatto diretto

338.149 34 93



ALBACHIARA®

...ed è subito vacanza.

www.multioption.it

Adempimenti e scadenze

illustrazioni di V. Basile

a cura del SAT
Servizio Accoglienza Telefonica
tel. 06 4829 4829

Per gli iscritti in difficoltà Quota B a rate

I medici e gli odontoiatri che hanno subito una riduzione di almeno il 30 per cento del proprio reddito libero professionale rispetto a quello dello scorso anno possono richiedere di posticipare e rateizzare i contributi previdenziali (Quota B). Ai beneficiari di questa misura anticrisi, quindi, non si applica la scadenza del 31 ottobre. L'accesso alla rateizzazione non è automatico ma è necessario inviare un'autocertificazione entro il prossimo 15 novembre.

I dettagli sono pubblicati a pagina 12 e 13 di questo giornale. ■

Per tutti gli altri i termini della Quota B sono scaduti

I termini per versare i contributi previdenziali sul reddito libero professionale del 2012 sono scaduti il 31 ottobre. Chi ha smarrito o non ha ricevuto il Mav non è esonerato dal versamento. Gli iscritti registrati al sito www.enpam.it possono stampare un duplicato del bollettino dalla loro area riservata. Altrimenti è possibile ricevere una copia contattando 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.

Per pagare i contributi per cui siete in ritardo potete utilizzare i bollettini Mav che vi sono stati inviati dalla Banca popolare di Sondrio in prossimità della scadenza. L'importo residuo che comprende la sanzione verrà comunicato successivamente dai nostri uffici. ■

IL 30 NOVEMBRE SCADE LA QUARTA RATA DELLA QUOTA A

Deve essere versata entro il **30 novembre** la quarta rata dei contributi per la Quota A. Il versamento è dovuto dal mese successivo all'iscrizione all'Albo fino al compimento dell'età del pensionamento di Quota A.



Come si paga

- Con la **domiciliazione bancaria** per l'addebito diretto sul conto corrente (per chi l'ha attivata entro il 31 maggio scorso).
- Con **carta di credito** (Moneta, Visa, Mastercard, American Express, Diners e Aura) collegandosi al sito www.taxtel.it oppure www.gruppoequititalia.it > Servizi on line > Paga on line > Milano (si può scegliere sia Pagonet sia Taxtel); oppure chiamando l'800.191.191.
- Il **bollettino Rav** si può pagare anche alla posta e in banca, agli sportelli Bancomat abilitati, con l'Internet banking delle banche che offrono questo servizio, nelle ricevitorie Sisal abilitate alla riscossione, nelle tabaccherie aderenti alla Federazione italiana tabaccai.
- Con l'**Internet banking** di Banca Mediolanum e IWBK (per i correntisti).

continua a pagina 8 ►

ENPAM PER GLI ORFANI DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

Come mantenere la pensione

Gli orfani dei medici e degli odontoiatri possono continuare a percepire la pensione anche dopo i 21 anni se dimostrano di essere ancora studenti. Chi percepisce una pensione di reversibilità o indiretta deve però inviare la documentazione attestante il proseguimento degli studi entro il 31 dicembre prossimo. Tutti gli interessati hanno già ricevuto la lettera inviata dagli uffici Enpam contenente il modulo di autocertificazione da spedire:

- o via posta all'indirizzo: **Fondazione Enpam, Fondo generale, Servizio prestazioni, via Torino 38, 00184 Roma;**
- o via fax al numero: **06.4829.4892.**

In caso di interruzione o termine degli studi, anche in corso d'anno, è necessario informare gli uffici dell'Enpam che stabiliranno così la data di cessazione del diritto alla pensione.

In base al Regolamento del Fondo di previdenza generale dell'Enpam, gli studenti orfani possono continuare a percepire la pensione fino ai 26 anni. ■

Borse di studio

Vanno presentate entro il 15 dicembre le domande per le borse di studio Enpam destinate agli orfani di medici e odontoiatri. I sussidi con importo variabile in base al livello scolastico sono 260 e vanno da un minimo di 830 a un massimo di 3.100 euro. Si può partecipare all'assegnazione se il nucleo familiare di appartenenza ha un reddito annuo non superiore a 37.518,00 euro (sei volte l'importo del trattamento minimo Inps) aumentato di un sesto per ogni componente del nucleo escluso il richiedente.

Non possono fare richiesta gli orfani che hanno diritto a sussidi di studio da parte di altri Enti previdenziali o che possono accedere direttamente alle prestazioni Onaosi, chi si è già laureato prima dell'anno accademico 2012-2013, i ripetenti, i fuori corso, chi, infine, è già laureato e si iscrive a un secondo corso di laurea. Il sussidio va richiesto dall'orfano, se maggiorenne, oppure dal genitore o da chi ne fa le veci utilizzando il modulo disponibile sul sito dell'Ente (www.enpam.it/modulistica/assistenza/superstiti) oppure presso gli Ordini dei medici. Il regolamento completo può essere consultato sul sito dell'Enpam:

www.enpam.it/assistenza/bando-sussidi-di-studio. ■



riprende da pagina 7

Cosa fare se avete smarrito il bollettino

Se non avete ancora ricevuto i bollettini o li avete smarriti, è possibile richiedere un duplicato con un fax al numero 06.9505.0934 o con una email a taxtel@equitalia-nord.it, indicando il vostro nome, cognome, codice fiscale, indirizzo, recapito telefonico. Alla richiesta dovete allegare la copia di un documento di identità. Se invece siete registrati al sito Enpam, potrete scaricare il vostro duplicato direttamente dall'area riservata. Ricordate che se non avete ricevuto i bollettini, o li avete smarriti, non siete esonerati dal pagamento del contributo. Il duplicato del Rav può essere versato solo in Banca e non alla Posta. ■



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



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



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



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

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

Numero Verde
800-MEDICI
800-633424

Info Line
02.91983311

assisanità

ASSIPROFESSIONISTI

assiEntiPubblici

ASSISANITARIA
club della Salute



POLIZZA HIV
Epatite B e C

STEFFANO GROUP
SicuraMED

MEDICI IN CRISI

Dopo la riduzione decisa a fine aprile, dal 1° ottobre l'Inps ha definitivamente sospeso le visite disposte d'ufficio per quest'anno "per motivi di budget". Un reportage in Sicilia per capire come sopravvive una categoria professionale messa a dura prova dalla crisi economica

Palermo

Foto di Tania Cristofari

Testo di Marco Fantini

Rosalba Cioffi, iscritta all'albo dal 1982, da ventisei anni è in servizio come medico fiscale nella sede di Palermo. Il marito è in pensione e da sei mesi fa i conti con un reddito che è sceso a cinquecento euro. "Sono passata da sei a una visita al giorno. Con quel che guadagno – racconta Rosalba – riesco a malapena a ripagarmi le uscite e anche per la spesa di tutti i giorni ora devo fare attenzione ai prezzi". Su iniziativa del presidente dell'Ordine palermitano, Toti Amato, a inizio luglio una delegazione di colleghi ha illustrato alla Commissione Lavoro dell'Ars, l'assemblea regionale siciliana, una proposta di legge per utilizzare i medici fiscali nelle guardie mediche e nell'Ufficio vigilanza delle aziende sanitarie. Rosalba però è scoraggiata. "Oggi a sessant'anni mi chiedo come farò ad arrivare alla pensione, come faccio per i prossimi sette anni? Non ho neanche i soldi per la Quota B. È deprimente". ■



Smarrimento, delusione, rabbia. Le reazioni dei medici fiscali palermitani non sono diverse da quelle dei colleghi sparsi lungo la penisola. Come loro, anche Rosalba, Giorgio e Carmela, dopo trent'anni di professione medica si ritrovano oggi senza lavoro e devono fare economia per arrivare a fine mese. Tre storie personali per una vicenda che riguarda circa 1400 professionisti.



Giorgio Fiorito ha 57 anni e ogni giorno continua a macinare cento chilometri per l'unica visita che il centro operativo di Partinico gli assegna. All'Inps dall'83, vent'anni fa è stato distaccato qui, a cinquanta chilometri da Palermo, dove vive con la moglie e le due figlie. "Nel 2011 mi ero comprato un'auto perché per le visite facevo 350 chilometri ogni giorno. In due anni e mezzo ho fatto 123mila chilometri e ora devo finire di pagarla". Oggi

non ne avrebbe più bisogno. "Sono passato da 80-100 a 15 visite d'ufficio di media al mese. Il novantanove per cento del mio reddito veniva da quelle, ho anche una specializzazione in chirurgia pediatrica e ho studiato l'agopuntura, ma non ho mai potuto dedicarmi. Adesso tiriamo la cinghia, abbiamo rinunciato alle vacanze e alla pizza con gli amici. A fine mese però ci sono la rata universitaria di mia figlia e la Quota B, non so come fare". ■ (Ma. Fan.)

L'ENPAM RATEIZZA I CONTRIBUTI

La Fondazione viene in aiuto dei liberi professionisti che hanno perso il lavoro o che hanno sofferto una sensibile riduzione del reddito. Per loro i contributi saranno dilazionati

di Claudia Furlanetto

Gli iscritti in difficoltà potranno posticipare e rateizzare i contributi di Quota B dovuti quest'anno. A deciderlo è stato il Consiglio di amministrazione della Fondazione, tenuto conto dell'attuale con-

giuntura economica. Potranno ottenere da subito quest'agevolazione i medici e i dentisti che hanno visto il proprio reddito libero-professionale ridursi di almeno il trenta per cento rispetto all'anno scorso. "È un atto do-

vuto – ha commentato il presidente della Fondazione Enpam Alberto Oliveti – È un dovere salvaguardare chi si trova in una grave e comprovata situazione di difficoltà economica legata alla crisi. Penso per esempio ai



medici fiscali, che dopo la decisione dell'Inps di sospendere le visite domiciliari per malattia hanno subito una pesante decurtazione del reddito e si trovano, oggi, comunque obbligati a versare i contributi”.

Per usufruire di questa misura anticrisi bisogna fare richiesta compilando il modulo disponibile nell'area riservata del sito internet dell'Enpam (www.enpam.it), che servirà anche per autocertificare la diminuzione del reddito. La spedizione di questa domanda, che deve essere inviata entro il 15 novembre 2013, esonera dall'obbligo di versare i contributi entro la normale

scadenza (31 ottobre). In questo caso i contributi di Quota B dovranno essere pagati in tre rate con i nuovi bollettini Mav che l'Enpam invierà a casa. Le scadenze dei bollettini saranno: 31 dicembre 2013, 28 febbraio 2014 e 30 aprile 2014. Alle somme dovute saranno applicati i soli interessi legali (0,2 per cento al mese) e le spese di incasso. Ma attenzione: in caso di ritardo dei versamenti la sanzione sarà calcolata dalla scadenza originaria, e cioè dal 31 ottobre 2013.

UN UNICO IMPEGNO

Gli iscritti che chiedono di pagare a rate dovranno autorizzare l'Enpam

ad addebitare direttamente sul conto corrente tutti i contributi dovuti al Fondo di previdenza generale a partire dal 2014 (Quota A 2014 + Quota B riferita al reddito professionale del 2013). Anche in questo caso, però, si potrà pagare a rate.

UNA BUONA NOTIZIA PER TUTTI

Dal 2014 la possibilità di rateizzazione sarà estesa a tutti i liberi professionisti, indipendentemente dai requisiti di reddito. Dal prossimo anno, infatti, questa possibilità verrà data a tutti coloro che sceglieranno la domiciliazione bancaria per il pagamento dei contributi di Quota B. ■

Carmela Frigoli ha 56 anni ed è medico fiscale nella sede di Palermo centro, dove lavora dal 1987. “Sono passata da sei a una visita al giorno e quelle d'ufficio sono praticamente scomparse”. Specializzata in dermatologia, la libera professione non l'ha mai potuta praticare (“qualche amico, qualche signora anziana”). Il reddito così è sceso a 500-800 euro mensili. Carmela, che si occupa anche della madre invalida con cui vive, dice di essere “più fortunata rispetto ad alcuni colleghi”, perché con turni di ventiquattro ore, nel tempo si è assicurata un posto nella guardia medica di Partinico. Otto notti al mese, settanta chilometri ad andare e altrettanti per tornare. “Ma la guardia non è mai un incarico semplice, specie per una donna”. ■

(m. f.)



Stabilizzati, ma senza lavoro. A sei mesi dalla decisione di cancellarli insieme alle visite d'ufficio – congelate dall'Inps a partire da fine aprile e sospese definitivamente dal 1° ottobre – i medici fiscali segnano un punto a loro favore: il Governo ha trasformato le liste speciali istituite nel 1983 in liste speciali a esaurimento, confermando nel ruolo i medici già iscritti al 31 dicembre 2007. La novità è contenuta in un emendamento approvato dal Senato al decreto legge sulla razionalizzazione nelle Pubbliche amministrazioni.

La partita è però tutta da giocare. Sul tavolo c'è anche la proposta di istituire un polo unico della medicina fiscale, che garantirebbe una ripresa dell'attività lavorativa trasferendo ai medici fiscali parte del lavoro (le visite ai dipendenti del comparto pubblico della Pa) oggi affidato al personale delle aziende sanitarie. Una soluzione che per il momento è stata bocciata. Ora il testo dovrà tornare alla Camera dove, prima dell'approvazione definitiva della legge di conversione – attesa entro il 30 ottobre – si proverà a reinserire il provvedimento. Sull'esito finale però, in particolare sulla copertura finanziaria, al momento in cui il Giornale della previdenza va in stampa, resta l'incognita.

Moderata soddisfazione è stata espressa dalle organizzazioni sindacali e di categoria che però sperano di vedere concretizzata anche la proposta di istituire il Polo fiscale unico. Solo così – sostengono – verrebbe ripristinata un'adeguata capacità reddituale. ■

(Ma. Fan.)

MEDICI FISCALI, UNO SPIRAGLIO DAL PARLAMENTO

Scongiurato il pericolo di 'estinzione', in Parlamento è in discussione il provvedimento che istituirebbe il Polo fiscale assegnando loro le visite di controllo sui dipendenti pubblici



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 anziché € 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
Negozi Bolaffi: Torino, Via Cavour 17 - Milano, Via Manzoni 7 - Verona, Largo Gonella 1 - Roma, Via Condotti 23

BOLAFFI
Collezionismo dal 1890

Un chirurgo italiano al servizio di Sua Maestà

di Marco Fantini

Da quando è stato intervistato dalla Bbc Radio, Simone Speggiorin è diventato una celebrità. Laureatosi in medicina a Padova nel 2003 e specializzatosi nel 2009 in cardiocirurgia con Giovanni Stellin e Gino Gerosa, Speggiorin a 36 anni è il più giovane primario di cardiocirurgia pediatrica in forza al servizio sanitario del Regno Unito. Un record che ha attirato l'attenzione dei media inglesi, impressionati dalla rapida ascesa professionale e dall'attività di volontariato per un'associazione di beneficenza che cura i bambini indiani.

“Durante la specializzazione avevo già trascorso un anno tra Londra e Boston per due Research fellowship (borse di ricerca, ndr). La scelta di andare in Inghilterra risale però al giugno 2009”. Con onestà, Stellin gli dice che non può proporgli nulla più del rinnovo del ‘contrattino’ che da gennaio gli permette di lavorare da precario. “Grazie al suo tramite — racconta il giovane originario del veneziano — avevo conosciuto il professor Martin Elliot del Great Ormond Street Hospital di Londra. Elliot venne a Padova e con lui scrissi un articolo scientifico. Gli piacque il mio modo di lavorare e mi propose di seguirlo nella City”.

Qui Speggiorin al termine di due anni e mezzo di training conclude il suo percorso formativo. L'Inghilterra però, non gli offre ancora le opportunità che desi-



A soli 36 anni, Simone Speggiorin è stato nominato cardiocirurgo strutturato a Leicester, carica equivalente a quella di primario.

La sua ascesa, raccontata in uno speciale dalla Bbc, è diventata una vicenda esemplare per studenti e camici bianchi che sognano di esprimere il proprio potenziale



dera. Così decide di rimettersi in gioco e di trasferirsi in India. A Mumbai infatti c'è il più grande centro di cardiocirurgia pediatrica al mondo e ogni anno vengono effettuati 2500 interventi. "All'inizio – racconta Speggorin – ambientarsi non è stato semplice. Ero il primo e unico chirurgo occidentale. Giorno dopo giorno però, mi sono guadagnato la fiducia dei colleghi".

Dopo qualche mese, Speggorin riceve un'offerta per tornare a lavorare come chirurgo strutturato in Inghilterra. A Leicester ora ricopre un ruolo equivalente a quello di primario. "Qui i cardiocirurghi pediatrici sono tre: ognuno si gestisce i suoi pazienti e ha una propria unità. Il lavoro in ospedale però, è un lavoro di squadra, non esiste il 'professorone' come da noi. Ci si siede tutti e trenta – cardiologi, intensivisti e chirurghi – e si discute caso per caso. Poi è il team che decide".

A tornare in Italia non ci pensa. "Tre anni fa – racconta – feci domanda per un concorso, mi hanno risposto qualche settimana fa". In Inghilterra invece ha trovato la sua dimensione. "Lo stipendio oscilla tra le 74 e le 100mila sterline l'anno. Puoi essere anche un dio in terra, ma è quello che il sistema sanitario paga, a prescindere dal nome e dalla struttura in cui operi".

"Tre anni fa feci domanda per un concorso in Italia, mi hanno risposto qualche settimana fa"

CURIOSITÀ SUCCESSI DI FAMIGLIA

Simone è figlio di Fabiano *(nella foto)* e nipote di Luciano e Walter Speggorin, calciatori professionisti cresciuti nel vivaio della Lanerossi Vicenza tra la fine degli anni '60 e i primi '70. Fabiano ha collezionato



112 presenze segnando 18 reti in Serie B e militando tra le altre squadre nello Spezia, nella Pistoiese, nel Cesena e nella Sambenedettese. Come allenatore, nella stagione 1998-99 ha guidato insieme ad Angelo Gregucci la Reggiana nelle ultime otto giornate di campionato di Serie B.

"Da quando sono finito sul giornale – conclude – mi hanno scritto decine e decine di persone: studenti di medicina e non solo, che mi vedono come uno sprone e chiedono come fare ad andarsene. A tutti rispondo "Se davvero te ne vuoi andare vai, quel che conta è che tu sappia dove vuoi andare". ■



Il medico italiano è stato intervistato nell'ambito della trasmissione Surgical Cuts, andata in onda il 15 settembre 2013 sul quarto canale della radio nazionale britannica.



L'Enpam osserva le professioni sanitarie

Proseguono i lavori dell'organo di monitoraggio promosso insieme a istituzioni e mondo universitario

di Marco Fantini

Procede l'analisi di dati dell'Osservatorio del mercato del lavoro delle professioni sanitarie dell'Enpam. L'iniziativa varata lo scorso giugno dalla Fondazione con l'obiettivo di continuare a garantire salute ai cittadini, lavoro ai giovani medici e il pagamento di pensioni adeguate agli iscritti, sta verificando la consistenza numerica di alcuni dei fenomeni che incidono sull'evoluzione delle dinamiche professionali.

Sotto la lente vi sono le differenti tipologie contrattuali con cui vengono regolati i rapporti lavorativi di medici e odontoiatri, i flussi migratori di professionisti in ingresso e in uscita dall'Italia e il numero di camici bianchi specializzati, suddivisi in base al tipo di specializzazione e al reddito.

Per quantificare la portata dei flussi migratori, l'Osservatorio si sta avvalendo della collaborazione del ministero della Salute. Prosegue invece il confronto con Istat e Isfol sul tema delle specializzazioni, cardine di una programmazione efficace che tenga conto dei prossimi specifici fabbisogni di salute.

PER CONTRIBUIRE AI LAVORI DELL'OSSERVATORIO

I tre filoni sono aperti al contributo di chiunque sia interessato a prendere parte al dibattito. Per partecipare ai lavori dell'Osservatorio è possibile inviare le proprie considerazioni agli indirizzi dedicati.

Filone di ricerca sui giovani:

osservatoriogiovani@enpam.it

Filone di ricerca sull'impatto delle nuove tecnologie:

osservatorioict@enpam.it

Filone di ricerca sui modelli organizzativi:

osservatoriomodelliorganizzativi@enpam.it ■

FONDI UE PER I GIOVANI PROFESSIONISTI

Risorse dell'Unione europea per il microcredito, l'auto impiego, la microimprenditorialità e misure di sostegno ai liberi professionisti, donne e giovani in particolare. Di questi temi discuteranno il 7 novembre i rappresentanti delle Casse dei professionisti, delle Regioni e del Governo. L'incontro, aperto al pubblico, è organizzato dall'Adepp presso la sede dell'Enpam, a Roma.

L'iniziativa serve a fare il punto sulle iniziative di sostegno ai giovani professionisti e a stabilire una strategia comune con gli assessori al Lavoro, alle Attività produttive e alle Politiche sociali delle Regioni. I fondi disponibili sono quelli del Piano operativo regionale (Por) 2007-2013 del Fondo sociale europeo.

PER CHI CERCA/OFFRE LAVORO

Sul sito della Fondazione Enpam nella sezione dedicata ai concorsi (www.enpam.it/concorsi) è possibile consultare un elenco di offerte di lavoro rivolte a medici e odontoiatri. Chi volesse segnalare un'offerta di lavoro può farlo scrivendo all'indirizzo giornale@enpam.it

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

- ✓ **Corsi Invernali** - da 200 a 125 ore: a partire da Ottobre**;
- ✓ **Corsi Vacanze Natalizie** - da 80 a 54 ore: dal 27 Dicembre**;
- ✓ **Corsi Weekend** - da 100 a 25 ore: dal 9 Febbraio**;
- ✓ **Vacanze Studio** - da 65 a 54 ore: inverno/estate**.

Corsi anche per studenti del quarto anno!

CORSI ON LINE

- ✓ Iscrizioni **sempre aperte**;
- ✓ Fruibili **24h su 24** illimitatamente;
- ✓ Aggiornati costantemente;
- ✓ Studi **dove e quando vuoi** tu!

**IL 74%* DEI CORSISTI
SUPERA IL TEST!**

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

3 BORSE DI STUDIO DA 1200 €
MAX 20 STUDENTI PER CLASSE



**CORSI IN
30 CITTÀ**

* percentuale media di ammissione dei partecipanti ai Corsi UnidTest ** Corso On Line di 250 ore compreso in alcuni Corsi in aula

Collana UnidTest - Ammissione all'Università

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



di Andrea Le Pera

NORD E SUD PAREGGIO A SORPRESA

Università. I primi dati sulla graduatoria nazionale di Medicina e Odontoiatria avevano fatto pensare a un flop degli studenti meridionali e a un esodo di massa verso il sud di quelli settentrionali. Ma un'analisi più approfondita mostra che le cose non stanno realmente così

Migliaia di studenti del nord chiamati a fare le valigie e a trasferirsi nel Mezzogiorno per raggiungere il sogno di diventare un giorno dottori. Accuse più o meno velate alla qualità dell'insegnamento dei licei meridionali. Allarmi per il timore che il ritorno dei ragazzi nelle città di origine lasci un giorno senza medici i centri di assistenza del sud. Le reazioni alle prime statistiche pubblicate insieme alla graduatoria nazionale che ha assegnato i posti nelle facoltà di medicina delle università italiane hanno evidenziato un risultato temuto con l'esordio del nuovo sistema: oltre la metà dei futuri dottori proviene dai test svolti nelle regioni

settentrionali. E di conseguenza in tantissimi sarebbero costretti a spostarsi al centro o al sud, esauriti i posti negli atenei più richiesti. Le tabelle diffuse nei giorni seguenti dal ministero, che includono i dati sulla residenza dei candidati, raccontano però una storia sensibilmente diversa. La percentuale di ragazzi settentrionali che hanno conquistato un posto è infatti del 40,2 per cento (addirittura meno di quanti avrebbero dovuto essere, considerando che al nord risiede quasi il 46 per cento degli italiani) mentre gli studenti meridionali vincitori

sono stati il 35,4 per cento del totale (mentre al sud vive il 34,5 per cento della popolazione italiana). È certamente vero che la maggior parte dei candidati più bravi hanno affrontato il test nelle università del nord, considerate evidentemente

Oltre la metà dei futuri dottori proviene dai test svolti nelle università del nord.

Ma nel numero sono compresi anche molti studenti del centro e del sud

più prestigiose, ma una parte consistente di loro è composta da giovani del sud. Se in passato dunque i residenti nel settentrione dovevano affrontare una concorrenza maggiore, la graduatoria nazionale ha uniformato la soglia minima necessaria

per l'ammissione riassegnando verso atenei meridionali candidati

provenienti da entrambe le macro-regioni.

Il ministero dell'Università stima che saranno poco più di 350 i ragazzi residenti al nord che dovranno spostarsi verso il sud, contro i circa 220 che faranno il percorso inverso.

Il ministero dell'Università stima che saranno poco più di 350 i ragazzi residenti al nord che dovranno spostarsi al sud, contro i circa 220 che faranno il percorso inverso

“Fortunatamente sono riuscita a passare il test, ma il mio punteggio non mi ha concesso la possibilità di studiare medicina alla Statale di Milano” racconta Benedetta Ronchi, che al momento della selezione aveva indicato 22 città come destinazioni gradite in modo da aumentare le probabilità di entrare. “Sono prenotata alla Sapienza di Roma e sicuramente andrò là”.

Il dato non attenua in ogni caso il timore di chi critica la graduatoria

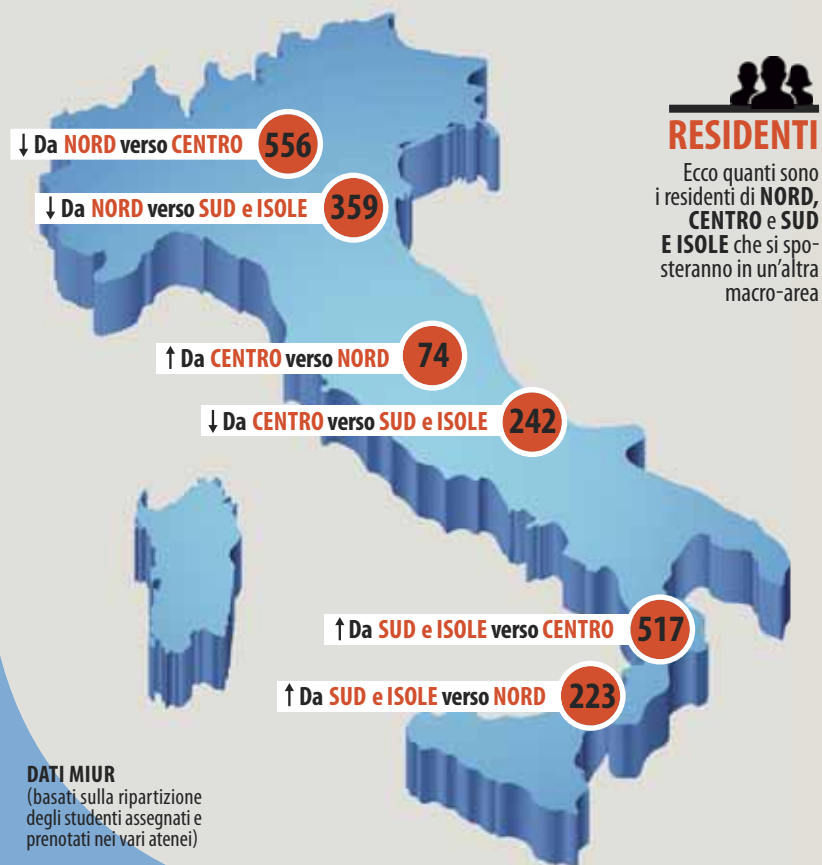
PADOVA IN TESTA, NAPOLI FANALINO DI CODA

Il 1° ottobre è stata pubblicata la graduatoria nazionale, e ogni candidato ha saputo se è stato assegnato nell'Università in cui ha tentato il test, prenotato nel primo ateneo disponibile tra quelli selezionati al momento della domanda, oppure respinto. I candidati prenotati hanno avuto quattro giorni di tempo per confermare la propria iscrizione nella sede universitaria di assegnazione. Ogni cinque giorni la graduatoria è stata aggiornata tenendo conto delle eventuali rinunce. L'Università di Padova ha visto il maggior numero di iscritti al test giudicati idonei, con 914 candidati ammessi a fronte di 445 posti disponibili, mentre tra i candidati che hanno tentato il test a Napoli il solo 199 sono risultati idonei per 464 posti tra Medicina e Odontoiatria.

nazionale, in base alla convinzione che alla fine del primo anno di corso in molti chiederanno il trasferimento in un ateneo più vicino a casa, mentre altri otterranno la laurea al sud per poi cercare un'opportunità lavorativa nelle

città di origine lasciando sguarniti i centri di assistenza meridionali. Ma il rischio potrebbe essere letto anche al contrario, con l'addio cioè dei candidati provenienti dal sud una volta ottenuta la laurea negli atenei settentrionali. ■

CHI SI SPOSTA



Milano. Gli studenti durante i test di ammissione alla facoltà di medicina. In alto a sinistra, l'attesa prima degli esami.

Studenti con lo stipendio

Viaggio nei Paesi europei
dove gli studenti
in medicina
vengono pagati.
**Il primato spetta
ai Paesi nordici**

di Cristina Artoni

Percepire uno stipendio mentre si studia è possibile. In Italia forse è ancora una chimera, ma in altri angoli di Europa è una realtà. Come in **Svezia**. Lì il corso di laurea in medicina comincia con un programma di studi di cinque anni e mezzo che fornisce un diploma in scienze mediche (in svedese: *Läkarexame*). Ma già dal quarto anno gli studenti intraprendono delle formazioni pratiche retribuite. "Lo studente praticante da noi si chiama *underläkare*, che si può tradurre in 'medico junior' – spiega Hezha Seradji, responsabile dell'associazione svedese degli studenti in medicina (Msf) che conta oltre 5.500 membri –. Arrivati al quarto anno esercitano nelle strutture ospedaliere e percepiscono uno stipendio che si aggira sulle 25.000 corone svedesi, oltre 2.800 euro mensili. L'orario di la-

**"In Svezia,
a partire dal quarto anno,
gli studenti esercitano
nelle strutture ospedaliere
e percepiscono uno stipendio
che si aggira
sulle 25.000 corone svedesi,
oltre 2.800 euro mensili"**

voro varia in base al reparto soprattutto in quelli di emergenza, ma per la maggior parte rientra negli orari di ufficio". Al termine del primo ciclo di studi di cinque anni e mezzo gli studenti devono fare un tirocinio (in svedese *At-tjänstgöring*) prima di ottenere la qualifica di medico e l'abilitazione. Anche in que-

sto periodo, che può durare dai 18 ai 21 mesi, il tassametro corre e segna dai 3.000 ai 3.500 euro al mese. Una prospettiva quella del mercato del lavoro svedese che richiama molti studenti da altre parti d'Europa. È il caso di Jörg Schilcher, proveniente dall'Austria: "Per me medicina è stata una scelta dettata dalla passione. Ho iniziato i miei studi in Austria poi mi sono trasferito in Svezia nell'ultimo anno con il progetto Erasmus al





Jörg Schilcher, austriaco, si è trasferito in Svezia con il progetto Erasmus.

Karolinska Institutet di Solna". Gli studenti stranieri che arrivano con programmi di scambi internazionali, però, non sono remunerati. Poco male per Jörg: "Ho molto apprezzato il funzionamento del sistema sanitario del Paese e per me si è trattato di un'esperienza importante. Tanto che

prima di tornare in Austria per concludere il mio ciclo di studi ho presentato domanda per restare in Svezia. Nel giro di quattro mesi sono stato chiamato per lavorare come medico tirocinante nell'ospedale di Jönköping, nel sud del Paese". Jörg è stato agevolato dalla conoscenza dello svedese. "In Svezia i cosiddetti 'medici junior' trascorrono sei mesi in medicina interna, due in ortopedia, due settimane in anestesia e nel reparto di cure intensive, una settimana in pediatria, tre mesi in psichiatria e sei mesi in medicina generale. Generalmente gli studenti hanno già un alto livello di responsabilità. Quando lavorano in corsia, i medici junior fanno visite da soli due volte alla settimana. Spesso ricoprono turni nei reparti di medicina generale, chirurgia e ortopedia."

Le retribuzioni per lo studente tirocinante aumentano progressivamente anche in base al carico di lavoro. "Durante i sei mesi in chirurgia – spiega Jörg – i medici tirocinanti svolgono turni nel fine settimana due volte al mese. Finito questo semestre è previsto un turno di notte per una settimana. Per questi orari c'è un incremento del 30 per cento dello stipendio e sono previsti dei recuperi. Normalmente la settimana lavorativa è di 40 ore, anche se spesso ci sono turni che possono arrivare alle 48 ore". Le prospettive per il futuro non sono esenti da qualche preoccupazione: "Per ora sono soddisfatto del nostro sistema sanitario – precisa Hezha Seradji, dell'associazione degli studenti – ma

stiamo andando verso possibili grandi cambiamenti. Si parla di estendere gli studi a sei anni e soprattutto rimuovere gli anni di tirocinio per ottenere la licenza. Sono preoccupato anche se queste modifiche non verranno applicate prima del 2024". Un altro Paese che agevola il diritto allo studio è la **Danimarca** dove l'istruzione universitaria è totalmente finanziata dallo Stato: "Non esistono tasse universitarie da noi – spiega Andy Skovsen, medico chirurgo laureato all'Università di Copenhagen – inoltre appena ti iscrivi ricevi una borsa di studio di circa 550 euro mensili per le spese quotidiane". L'iscrizione all'Università danese è gratuita anche per tutti gli studenti dell'Unione Europea. ■



Andy Skovsen, danese, si è laureato all'Università di Copenhagen.

La Francia

Gli studenti in medicina non sono retribuiti solo nei Paesi del nord Europa. In Francia (si veda il Giornale della Previdenza n. 8/2012) sono previsti stage (externat) in ospedale o direttamente da un medico generalista a partire dal terzo anno di corso. La retribuzione comincia al quarto anno (Dcem2) ed è di circa 128 euro lordi mensili. Sale poi fino a 277 euro al sesto anno di università (Dcem4).



La Francia

23

In tempi di crisi,
per gli studenti dello 'Stivale'
lo stipendio resta
un miraggio. Da subito però
sarebbe possibile estendere
le garanzie Enpam
agli universitari degli ultimi
anni dei corsi di laurea
in medicina e chirurgia
e in odontoiatria



Per gli italiani allo studio **nuove tutele**

Se retribuire gli specializzandi rappresenta il traguardo di un iter che punta ad anticipare l'inserimento dei giovani medici nelle dinamiche professionali, l'iscrizione all'Enpam a partire dal quinto anno dei corsi di laurea in medicina e chirurgia e in odontoiatria, può essere la prima tappa.

I VANTAGGI

La Fondazione ha già illustrato a fine luglio al ministro della Salute Beatrice Lorenzin e ai parlamentari medici, una proposta per iscrivere anche i futuri camici bianchi (si veda il *Giornale della Previdenza* n. 5/2013). Tanti i vantaggi che ne deriverebbero: oltre alla maturazione di anni di anzianità contributiva, utile ai fini previdenziali, la norma comporterebbe l'estensione agli universitari di benefici riservati agli iscritti quali:

- l'immediata tutela in caso di invalidità assoluta e permanente o morte prematura (pensione di circa 15mila euro annui, senza requisiti minimi di iscrizione);
- l'accesso ai sussidi straordinari (spese per interventi chirurgici o cure non a carico del Ssn, spese

straordinarie per eventi imprevisti o per particolari stati di bisogno);

- l'accesso ai sussidi in caso di calamità naturali (per danni a cose mobili o immobili, per ricostruzione);
- la tutela in caso di maternità (sottoforma di un sussidio assistenziale erogato dalla Fondazione);
- la possibilità di accedere a mutui e prestiti erogati con capitali Enpam.

SENZA ONERI PER LO STATO

L'estensione delle tutele Enpam avverrebbe senza oneri per lo Stato. Vediamo come. L'Enpam accredita ogni anno nella posizione previdenziale dello studente un contributo minimo (in ipotesi, circa 100 euro). L'iscritto avrà poi facoltà di versare questo contributo dopo l'ingresso nel mondo del lavoro. Le tutele, invece, scattano da subito. Resta inteso che chi vorrà, potrà versare i propri contributi fin da subito, con facoltà anche di versare somme aggiuntive, a tutto vantaggio della pensione futura. L'adozione del provvedimento è motivata dalla volontà di anticipare l'inizio della storia previ-

denziale del futuro medico/odontoiatra, a beneficio dello stesso. L'estensione delle tutele Enpam infatti, è una misura di responsabilità nei confronti delle giovani generazioni, che sono state più penalizzate dall'attuale crisi. Inoltre, la misura risponde all'esigenza di diffondere tra i giovani una maggiore consapevolezza sulle necessità del futuro e una cultura del risparmio previdenziale.

IN PRATICA

Attualmente chiunque voglia esercitare la professione medica deve iscriversi all'Albo. Con tale iscrizione nasce automaticamente anche la copertura previdenziale da parte della Fondazione Enpam (articolo 21 Decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 13 settembre 1946). Nel caso venisse anticipata al quinto anno di università, l'iscrizione all'Enpam degli studenti si perfezionerebbe poi al momento della loro successiva inclusione nell'Albo dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri (circostanza che, per gli iscritti agli ultimi anni di Medicina e Odontoiatria, si verifica nella quasi totalità dei casi). ■

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

Tra scuola e lavoro lo “Start” dell’Onaosi

Un corso per diventare programmatore Microsoft e tante iniziative ad hoc: si rinnova l’offerta rivolta a chi ha ricevuto una formazione di base e cerca di inserirsi nel mondo del lavoro

di **Umberto Rossa**

Consigliere Onaosi delegato alla comunicazione

Trasformare le conoscenze acquisite con l’istruzione accademica in competenze spendibili nel mondo del lavoro. Tra le tante iniziative a tema messe in campo dalla Fondazione Onaosi, spicca quest’anno il rinnovo del ‘Programma Start’. Il corso impostato su un modulo base di informatica e finalizzato al rilascio dell’attestato di ‘Microsoft Office Specialist’, ha affrontato negli anni un restyling didattico per continuare a coniugare titoli legalmente riconosciuti con le nuove competenze richieste dal mondo del lavoro.

La parte d’aula basata sul corso per ‘Progettista di sistemi multimediali’ è stata quindi completata da moduli di inglese, di sicurezza sui luoghi di lavoro e di ricerca attiva del lavoro. Quest’ultimo capitolo viene ora affrontato attraverso la redazione guidata di curricula formativi, di simulazioni di colloqui di selezione e la presentazione dei principali canali di ricerca di opportunità lavorative. Svolto in associazione con enti formativi accreditati, il ‘Programma Start’ si inquadra come ‘corso di qualifica’, legalmente riconosciuto ai sensi della legge 845/78. Al termine inoltre è previsto un periodo



di stage in azienda di circa tre mesi, durante i quali il corsista ha la possibilità di mettere in pratica quanto appreso durante la parte in aula. Gli stage effettuati in qualificate realtà lavorative, sono spesso convertiti in rapporti professionali.

Il corso si svolgerà a Perugia nel periodo gennaio-maggio 2014. I posti a disposizione quest’anno sono venti: 15 per gli assistiti e 5 per i figli dei contribuenti. Per questi ultimi, la quota di partecipazione (comprensiva di voucher per sostenere gli esami, materiale didattico e ogni cosa necessaria al conseguimento del titolo) è di 2500 euro e deve essere corrisposta prima dell’inizio delle lezioni. Il termine per la presentazione della domanda, reperibile presso gli Ordini di categoria provinciali o scaricabile online dal sito internet dell’Onaosi, è il 16 novembre 2013. Pre-requisiti per accedere al bando sono il possesso di un diploma di scuola media superiore e

non aver ancora compiuto 30 anni all’atto dell’iscrizione.

Tutti i ragazzi, specializzandi e corsisti, hanno la possibilità di alloggiare nelle strutture ricettive dell’Ente gratuitamente se assistiti dalla Fondazione o a

pagamento se figli di sanitari contribuenti. A ogni corsista assistito verrà inoltre riconosciuto un contributo omnicomprensivo di mille euro, non cumulabile con gli altri contributi che l’Onaosi riconosce per il 2013-2014.

ANCORA POSTI DISPONIBILI PER STUDENTI UNIVERSITARI

Ci sono ancora alloggi disponibili nel nuovo centro formativo di Napoli e nel collegio unico e centro formativo di Perugia. I posti sono riservati agli assistiti e ai figli dei medici, odontoiatri, farmacisti e veterinari iscritti all’Onaosi. Per informazioni rivolgersi a Ester Rita Prologo tel. 075-5869292, email assistenza@onaosi.it ■

Onaosi

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



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.bottogaverde.it

Bottega Verde
Tu, naturalmente bella

TEMI SINDACALI e previdenza

46° Congresso nazionale SUMAI

SINDACATO UNICO MEDICINA AMBULATORIALE ITALIANA E PROFESSIONALITÀ DELL'AREA SANITARIA

RIORGANIZZIAMO IL TERRITORIO. MODALITÀ E STRUMENTI LI ABBIAMO ... MA QUANDO?

Aci Castello – Catania, 7 - 11 ottobre 2013



La nostra famiglia professionale ha un'ulteriore, importante, istituzione che ne rafforza l'identità e ne garantisce la sicurezza per il futuro. Sto ovviamente parlando dell'Enpam, che con Alberto Oliveti e l'attuale Cda ha affrontato un processo di cambiamento, non facile ma necessario.

La modifica dei regolamenti previdenziali era infatti indispensabile, non tanto per le crescenti richieste della parte pubblica, quanto per poter garantire in piena sicurezza la sostenibilità delle pensioni per noi e per le generazioni future. Certo, è stato necessario prevedere la graduale crescita delle aliquote a partire dal 2015. Ma come in passato, quando senza alcuna sollecitazione esterna abbiamo fatto nostra la politica della formichina aumentando il contributo previdenziale in ambito contrattuale, oggi ancora una volta abbiamo preteso di preservare al meglio le caratteristiche del nostro fondo, opponendoci a chi voleva modificare il sistema da retributivo a contributivo, senza però nascondere a noi stessi l'avvicinarsi della gobba previdenziale, né dimenticare il patto intergenerazionale che costituisce la vera ossatura di ogni sistema pensionistico.

In fase avanzata sono anche i lavori della Commissione paritetica Fnomceo – Enpam per predisporre quelle modifiche statutarie che da tempo erano richieste da molti: una struttura più snella e quindi meno costosa, e uno spazio maggiore alla partecipazione dei 'soci', ovvero dei medici che contribuiscono alla vita dell'istituzione con le proprie quote.

(Dalla relazione del Segretario generale Roberto Lala)

30° Congresso CIMO-ASMD

COORDINAMENTO ITALIANO MEDICI OSPEDALIERI ASSOCIAZIONE SINDACALE MEDICI DIRIGENTI

RITORNIAMO AL DOTTORE: L'ATTO MEDICO AL CENTRO DELLE CURE

Roma, 26 - 29 settembre 2013

In Italia non esiste ancora una coscienza previdenziale diffusa; tra i medici dipendenti in particolare, poiché fruivano di un sistema che garantiva trattamenti di quiescenza pari all'ultima retribuzione percepita. Le varie riforme succedutesi dalla Dini in poi hanno distrutto questo meccanismo, senza mettere in grado chi passava al cosiddetto sistema 'misto' di poter provvedere a forme integrative che garantissero di mantenere, anche dopo il pensionamento, lo stesso livello di reddito.

Anche chi ha mantenuto il sistema retributivo si è visto ridurre il potere d'acquisto della pensione, con il blocco dell'adeguamento al tasso di inflazione.

Per chi rientra nel contributivo puro era stato previsto un Fondo integrativo per i pubblici dipendenti, denominato Perseo, che non è ancora in grado di svolgere la propria funzione perché, partito con forte ritardo, è condizionato da troppe norme che ne impediscono lo sviluppo e ne sconsigliano l'adesione.

Le generazioni più recenti, inoltre, hanno un altro problema legato al versamento dei loro contributi in più gestioni, in conseguenza della specializzazione e dei lunghi periodi di precariato (Inps gestione separata, Enpam, Inps gestione ex Inpdap) che costringeranno i colleghi ad onerose riconquiezioni o a una frammentazione delle posizioni con ricadute negative sul trattamento.

Per dare un futuro previdenziale alla categoria occorre una forte azione da parte dei sindacati per produrre e sostenere un progetto comune, che, a mio parere, deve coinvolgere l'Enpam tra i principali attori.

(Commento del Presidente nazionale Riccardo Cassi)



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



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



SUBITO GRATIS PER TE
LA WELCOME BOX +
LO SCONTO 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 6/1/2014.

Welcome box riservata alle nuove clienti che compilano la scheda di benvenuto.

PENSIONI D'ORO: CI RISIAMO

Per le pensioni retributive si parla di un contributo straordinario: la trattenuta verrebbe destinata alle future pensioni contributive. **Le obiezioni giuridiche, sociali ed economiche della Federspev contro quest'ipotesi**

di Michele Poerio

Presidente nazionale Federspev

Si è molto discusso nei mesi estivi sui più importanti quotidiani sulla proposta di tagliare le cosiddette 'pensioni d'oro'. La Federspev - Federazione pensionati sanitari e vedove - si sente in dovere di intervenire nel dibattito anche per garantire un pluralismo di posizioni e di informazioni.

Sono intervenuti autorevoli politici e tecnici di tutto il cosiddetto arco costituzionale con l'intento di riequilibrare le pensioni retributive gravandole di un contributo straordinario e permanente da destinare all'incremento delle future pensioni contributive. Si ipotizza un 'blocco strutturale' (cioè permanente) della perequazione realizzando quindi a carico delle pensioni un 'contributo di solidarietà' perpetuo per aggirare le sentenze della

Corte Costituzionale (n. 30/2004 e 316/2010) che avevano censurato il blocco del meccanismo perequativo.

Tale blocco permanente dovrebbe essere applicato alle pensioni cinque o sei volte superiori il minimo Inps: circa 2.450-2.850 euro lordi mensili, poco più di 2.000 euro netti mensili. Ma possono essere considerate d'oro pensioni di tale



entità? Ritengo che le proposte anzidette non possano né debbano essere accolte. E non solo per ragioni giuridiche, ma anche sociali ed etiche.

"Si ipotizza un blocco permanente della perequazione realizzando quindi a carico delle pensioni un 'contributo di solidarietà' perpetuo. Un modo per aggirare le sentenze della Corte Costituzionale"

Sul piano giuridico, la pensione non può che essere determinata al momento della cessazione del rapporto di lavoro sulla base delle regole vigenti al momento, essendo la pensione null'altro che una retribuzione differita coerente con

la contribuzione obbligatoria di un'intera vita di lavoro. Una volta raggiunto, il pensionamento non è più una legittima aspettativa, ma un 'diritto acquisito'.

Prova ne sia che, quando il lavoratore è ancora in servizio attivo, se si interviene legislativamente in materia previdenziale, si provvede a garantirgli il 'pro rata' (le nuove regole, cioè, valgono e si applli-

cano solo con riferimento al residuo periodo lavorativo). Inoltre le pensioni, specie quelle di maggior importo, come le altre forme di reddito, sono già gravate da un maggior prelievo fiscale.

E ancora più stridenti sono queste proposte sul piano economico e sociale tenuto conto:

- che i pensionati contribuiscono al fisco per quasi un terzo delle entrate totali, seconda categoria dopo quella dei lavoratori dipendenti, essendo contribuenti necessariamente virtuosi e fedeli;
- che i pensionati rappresentano oggi un indispensabile ammortizzatore sociale per i figli o i nipoti disoccupati o sottoccupati;
- che i pensionati sono una categoria sociale debole e indifesa, perché soggetta in modo crescente agli handicap dell'invalidità e della salute cagionevole, senza possibilità di efficace contrasto. Mentre con gli interventi criticati crescono solo le pensioni medio-basse, diminuiscono di fatto quelle medio-alte (il cui potere d'acquisto nel giro di 15 anni si abatterà di oltre il 40 per cento) contraddicendo la logica contributiva delle moderne pensioni. ■

Federspev

(Federazione Nazionale Sanitari Pensionati e Vedove)
Via Ezio 24 - 00192 Roma
Tel.: 063221087-3203432-3208812
Fax: 063224383
federspev@tiscalinet.it
www.federspev.it

Venezia



affare da
199.000 €

Il privilegio di abitare in una residenza prestigiosa con arredi personalizzati e di pregio in una città davvero unica al mondo.

PRESTIGIOSI APPARTAMENTI

CLASSE B IPE 55 KWH/MO - VP

Sardegna sul mare



affare da
159.000 €

Vere ville indipendenti immerse in una fresca pineta naturale direttamente sul mare cristallino della Costa Nord dell'Isola dei coralli.

VILLE INDIPENDENTI

CLASSE E IPE 80 KWH/MO

Lago di Garda con piscina



affare da
129.000 €

Scegli la soluzione più raffinata nelle ville di Desenzano sul lago più bello d'Europa dove si vivono le sensazioni di tutte le stagioni.

VILLE E APPARTAMENTI

CLASSE E IPE 59 KWH/MO - VP

informazioni e visite
anche domenica

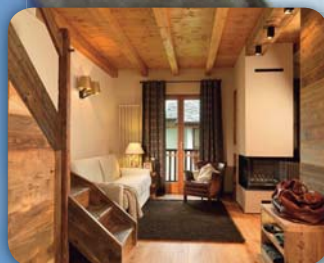
035.51.07.80



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

PIAZZA
DEGLI
AFFARI

Madonna di Campiglio



affare da
79.000 €

C'è una dimora che ti aspetta nel cuore vip delle Dolomiti, dove l'estate è l'orizzonte delle montagne e l'inverno trascorre sugli sci.

ARREDO E CORREDO GRATIS

CLASSE B IPE 75 KWH/MO

Gressoney sulle piste da sci



affare da
149.000 €

Se ti piacciono le suite dove il legno dà il carattere alla casa, non perderti questo angolo di paradiso sotto la Capanna Regina Margherita.

ARREDO E CORREDO GRATIS

CLASSE C IPE 105 KWH/MO - VP

il Borgo di Macugnaga



affare da
159.000 €

Un'antica casa di montagna ristrutturata con cura per conservare il calore della vita alpina e per gustare lo spettacolo del Monte Rosa.

ARREDO E CORREDO GRATIS

CLASSE B IPE 91,65 KWH/MO

La Fondazione a portata di clic

I medici e i dentisti apprezzano l'informatizzazione dei servizi della Fondazione. Negli ultimi quattro mesi sono stati infatti 23 mila gli utenti che si sono aggiunti a quelli già registrati all'area riservata del sito internet dell'Enpam, raggiungendo quota 180mila. La crescita rispecchia quella del numero di dichiarazioni del reddito libero professionale presentate online: i modelli D elettronici sono infatti passati dai circa 59mila del 2012 ai quasi 80 mila del 2013.

In futuro sempre di più saranno i servizi a disposizione: l'Ente sta infatti proseguendo sulla strada della digitalizzazione. Per snellire le procedure, ridurre costi e tempi di attesa, già dal prossimo anno alcune comunicazioni saranno accessibili solo online. È importante quindi che chi non è ancora registrato lo faccia al più presto.

Chi è iscritto all'area riservata può:

- visualizzare i dati anagrafici;
- modificare la password di accesso;
- consultare la propria situazione contributiva Enpam;
- dichiarare il reddito libero professionale;
- compilare le domande per i riscatti e le ricongiunzioni;
- controllare lo stato di avanzamento delle pratiche per le indennità di maternità, adozione e affidamento e per quelle dei riscatti;
- attivare e gestire i servizi della Carta Fondazione Enpam;

Per snellire le procedure e ridurre costi e tempi di attesa, già dal prossimo anno alcune comunicazioni saranno accessibili solo online. **È importante che chi non è ancora registrato lo faccia al più presto**



- stampare i duplicati dei bollettini Rav e Mav per il pagamento dei contributi di Quota A, di Quota B e delle rate dei 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). Il cedolino del Cud può essere consultato prima che avvenga il pagamento, entro il 27 del mese precedente: ad esempio, entro il 27 novembre si potranno già consultare i cedolini delle pensioni che verranno pagate il 1° dicembre;
- comunicare o cambiare il codice Iban per l'accredito della pensione;
- 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.
- stampare le certificazioni fiscali degli importi percepiti per indennità di maternità, adozione e affidamento.

COME ISCRIVERSI ALL'AREA RISERVATA

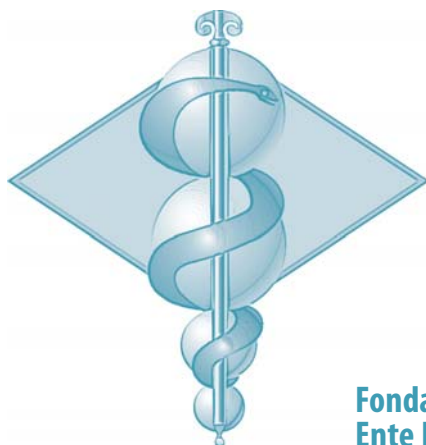
Registrarsi è semplice: basta accedere al modulo di iscrizione cliccando in alto a destra nella homepage del sito Enpam (l'indirizzo diretto è: www.enpam.it/servizi/registrazione) e seguire le istruzioni. ■



**ISCRIVITI
ALL'AREA RISERVATA
È FACILE
E IMMEDIATO**



www.enpam.it



**Dal 2014 alcune comunicazioni
verranno fatte solo online.**

Non perdere tempo, registrati subito

**Fondazione Enpam
Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza dei Medici e degli Odontoiatri**

Pensione nel 2014 occhio ai requisiti

Chi sta pensando di andare in pensione può verificare qui a fianco i requisiti in vigore il prossimo anno.

Per quanto riguarda l'Enpam, l'età per la pensione di vecchiaia sarà di 66 anni. Chi invece vuole anticipare il pensionamento potrà farlo già a partire dai 60 anni, ma dovrà controllare che ci siano anche i requisiti di anzianità contributiva e di laurea (si veda la tabella). Per comodità riportiamo nello schema anche i requisiti per i futuri pensionati nel sistema pubblico, con la raccomandazione però di rivolgersi all'Inps per avere indicazioni più precise sulla propria posizione previdenziale.

Per richiedere la pensione Enpam di Quota A e di Quota B basta compilare il modulo disponibile online sul sito della Fondazione. Invece, nel caso della pensione dei Fondi Speciali Enpam, i medici convenzionati devono prima dare le dimissioni dall'Asl presso la quale lavorano. I tempi di preavviso variano in genere da due a tre mesi a seconda dell'Azienda. Lo stesso vale per i medici ex convenzionati passati alla dipendenza.

La domanda di pensione va spedita per posta o per fax all'Enpam ma si può anche consegnare a mano presso la sede della Fondazione (indirizzi e orari sono indicati nei moduli), oppure al proprio Ordine di appartenenza. È bene fare attenzione a tutti i dati richiesti nel modulo e che sono necessari agli uffici per definire la pratica. I tempi tecnici massimi di liquidazione della pensione, infatti, sono 120 giorni, che scattano dal momento in cui la domanda viene inviata completa di tutti i documenti richiesti. In ogni caso la pensione decorre dal mese successivo a quello in cui si raggiungono i requisiti e quindi con il primo pagamento arriveranno anche gli arretrati. ■












(l.m.)


CHI	RAPPORTO DI LAVORO	PENSIONE
Tutti i medici e gli odontoiatri	Tutti	Enpam Quota A
<i>Caso particolare: tutti i medici e gli odontoiatri che non vogliono aspettare i 65 anni e sei mesi per la pensione Enpam di Quota A *</i>	Tutti	Enpam Quota A
Medici e odontoiatri liberi professionisti	Libero professionale	Enpam Quota B
Medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, addetti alla continuità assistenziale e all'emergenza territoriale	Convenzione	Enpam Fondi speciali
Specialisti ambulatoriali, addetti alla medicina dei servizi		
Specialisti esterni accreditati con il Ssn sia ad personam che in forma associata	Accreditamento	Enpam Fondi speciali
Specialisti esterni che svolgono attività per società professionali e/o di capitali accreditate con il Ssn	Attività professionale per società accreditate	Enpam Fondi speciali
Medici ex convenzionati passati alla dipendenza (cosiddetti "transitati") che hanno scelto di mantenere l'Enpam invece di passare all'Inpdap	Dipendente	Enpam Fondi speciali
Medici e odontoiatri dipendenti pubblici	Dipendente	Inps (ex Inpdap)
Medici e odontoiatri dipendenti privati	Dipendente	Inps
<i>Caso particolare: donne dipendenti pubbliche o private che vogliono andare in pensione anticipata ma non hanno l'anzianità contributiva necessaria</i>	Dipendente	Inps o ex-Inpdap


△ Questo requisito vale per chi è ancora iscritto. Chi invece si è cancellato dall'albo prima dell'età pensionabile deve avere almeno 15 anni di anzianità contributiva.

* Quest'opzione va scelta in anticipo con un apposito modulo

CHI PUÒ ANDARE IN PENSIONE NEL 2014

REQUISITI PER LA PENSIONE DI VECCHIAIA	REQUISITI PER LA PENSIONE ANTICIPATA	METODO DI CALCOLO
66 anni di età (nati dall'1.7.1948 al 31.12.1948) Almeno 5 anni di contribuzione 		Contributivo indiretto Enpam fino al 31.12.2012 Contributivo (Legge n. 335/95) pro-rata dall'1.1.2013
	<i>65 anni di età (nati dall'1.1.1949 al 31.12.1949) Essere tuttora iscritti e avere almeno 20 anni di contribuzione</i>	<i>Contributivo (Legge n.335/95) applicato retroattivamente a tutta la vita lavorativa</i>
66 anni di età (nati dall'1.7.1948 al 31.12.1948) con almeno 5 anni di contribuzione nella Quota A 	60 anni di età (nati dall'1.7.1954 al 31.12.1954) e almeno 35 anni di contribuzione effettiva e/o riscattata (con 30 anni di anzianità di laurea) 	Contributivo indiretto Enpam
66 anni di età (nati dall'1.7.1948 al 31.12.1948) Nessun requisito contributivo minimo 	60 anni di età (nati dall'1.7.1954 al 31.12.1954) e almeno 35 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta (con 30 anni di anzianità di laurea) 	Contributivo indiretto Enpam
66 anni di età (nati dall'1.7.1948 al 31.12.1948) Nessun requisito contributivo minimo 	60 anni di età (nati dall'1.7.1954 al 31.12.1954) e almeno 35 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta (con 30 anni di anzianità di laurea) 	Contributivo indiretto Enpam fino al 31.12.2012 Contributivo (Legge n. 335/95) pro-rata dall'1.1.2013
66 anni di età (nati dall'1.7.1948 al 31.12.1948) Nessun requisito contributivo minimo 	60 anni nel 2014 (nati dall'1.7.1954 al 31.12.1954) e almeno 35 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta (con 30 anni di anzianità di laurea) 	Contributivo (Legge n. 335/95)
66 anni di età (nati dall'1.7.1948 al 31.12.1948) Nessun requisito contributivo minimo 	60 anni di età (nati dall'1.7.1954 al 31.12.1954) e almeno 35 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta (con 30 anni di anzianità di laurea) 	Contributivo indiretto Enpam
66 anni e 3 mesi di età e 20 anni di contribuzione	Uomini: 42 anni e 6 mesi di contribuzione a prescindere dall'età Donne: 41 anni e 6 mesi di contribuzione a prescindere dall'età	Retributivo fino al 31/12/2011 Contributivo (Legge 335/95) pro-rata dall'1.1.2012
Uomini: 66 anni e 3 mesi di età e 20 anni di contribuzione Donne: 63 anni e 9 mesi di età e 20 anni di contribuzione	Uomini: 42 anni e 6 mesi di contribuzione a prescindere dall'età Donne: 41 anni e 6 mesi di contribuzione a prescindere dall'età	Retributivo fino al 31/12/2011 Contributivo (Legge 335/95) pro-rata dall'1.1.2012
	<i>57 anni e 3 mesi di età e 35 anni di contribuzione entro il 30/11/2013 (va, infatti, considerata una finestra di 12 mesi)</i>	<i>Contributivo (Legge n.335/95) applicato retroattivamente a tutta la vita lavorativa</i>

 Eccezione: chi non esercita più l'attività deve avere almeno 15 anni di anzianità contributiva

 Si può andare in pensione anticipata, indipendentemente dall'età, se si hanno almeno 42 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta

Dove non è specificato non c'è differenza tra uomini e donne.

L'Enpam protegge i 'transitati'

I medici ex convenzionati che sono diventati dipendenti mantenendo la loro posizione contributiva all'Enpam sono tutelati in caso di pensionamento forzato. **Per loro la Fondazione ha previsto una clausola di salvaguardia**

CHI SONO I TRANSITATI

Il fenomeno è cominciato all'inizio degli anni 2000. Ad alcune categorie di medici convenzionati è stata data la possibilità di diventare dipendenti continuando però a fare lo stesso lavoro. Il passaggio ha riguardato sia iscritti al fondo degli specialisti ambulatoriali (compresi gli addetti alla medicina dei servizi, come i medici iniettori e i medici scolastici) sia iscritti al fondo della medicina generale (guardia medica e 118). A chi 'transita' la legge consente di scegliere se finire sotto l'egida dell'Inpdap (come gli altri dipendenti pubblici) o se rimanere iscritti a uno dei fondi speciali dell'Enpam. Oggi sono circa 5mila i medici in queste condizioni che hanno optato per l'Enpam.

Nello scorso numero abbiamo parlato del rischio che alcuni dipendenti pubblici vengano forzatamente collocati a riposo prima del tempo. La conseguenza sarebbe un assegno pensionistico più magro delle attese. Ma la legge riguarda anche i cosiddetti medici transitati? La risposta è sì, precisa Alessandra Sorbi, quadro del servizio Prestazioni fondi speciali dell'Enpam: "Tuttavia chi è passato alla dipendenza e ha optato per mantenere l'Enpam invece che passare all'Inpdap, non subirà riduzioni della pensione. In occasione dell'ultima riforma abbiamo infatti inserito una clausola di salvaguardia che ci consente di non applicare i coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita a chi è costretto a lasciare prima del tempo". Nei fatti, l'eventualità del pensionamento forzato previsto dalle ultime norme sulla pubblica amministrazione (decreto legge 101/2013) non dovrebbe riguardare molti medici 'transitati' poiché in generale sono troppo giovani per essere presi di mira. È comunque bene sapere che, se capitasse, l'Enpam li proteggerà.

GLI ALTRI VANTAGGI

La clausola di salvaguardia è comunque solo uno dei vantaggi per chi ha scelto di restare sotto l'ombrello della Fondazione. I dipendenti pubblici targati Enpam beneficiano infatti di un metodo di calcolo diverso rispetto a quelli in uso all'ex Inpdap. "Inoltre il nostro è l'unico sistema previdenziale che consente agli iscritti di ricevere una parte di pensione, fino al 15 per cento, in capitale – dice Paola Calabrese, dirigente del servizio Prestazioni fondi speciali –. E questa sorta di liquidazione si somma al tfr che in quanto dipendenti riceveranno dal datore di lavoro". L'affidabilità è un altro punto di forza, aggiunge Calabrese: "All'Enpam le regole previdenziali rimangono stabili nel tempo mentre nel sistema pubblico ultimamente i requisiti cambiavano ogni anno". Oggi infatti agli ex convenzionati passati alla dipendenza si applicano le stesse regole della Fondazione, con differenze anche sostanziali. Per esempio per quanto riguarda i requisiti per andare in pensione anticipata (si veda la tabella a pagina 34 e 35), che sono più favorevoli rispetto all'ex Inpdap. ■

La tutela riguarda i convenzionati che sono stati assunti dalle Asl per continuare a fare lo stesso lavoro (principalmente guardia medica, medicina dei servizi e 118). L'importante è che abbiamo scelto di non passare all'Inpdap

G.Disc.

Lettera Clinica®

L'informazione indipendente per il medico pratico

Libera informazione per un pensiero libero

Lettera Clinica è l'informazione libera per il medico pratico

Sul collaudato stile di *The Medical Letter*, sintetico, affidabile, rigoroso ed esaustivo, **Lettera Clinica** si rivolge al medico di medicina generale, proponendogli attraverso articoli delle migliori riviste internazionali, sempre con l'indicazione della fonte originale dell'articolo, un'ampia visione su cosa sta accadendo in medicina. Il taglio innovativo e pratico di questa rivista porta facilmente il medico ad applicare alla propria realtà quotidiana quanto appena appreso.

Lettera Clinica è suddivisa in sessioni con notizie su epidemiologia, patogenesi ed eziologia, novità diagnostiche, prevenzione, linee guida e farmaci. Novità assoluta nel campo dell'editoria medica italiana è la sessione denominata "Lavori in corso" che rende noti alcuni trial clinici in corso in Italia in modo che il medico possa decidere se consigliare o meno l'arruolamento ai propri pazienti. Il denominatore comune di tutti gli articoli è il fatto che tutti i dati riportati sono *evidence based*.

Con **Lettera Clinica** CIS Editore persegue la strada dell'indipendenza, dell'obiettività, della tempestività, della puntualità, della sintesi e dell'immediatezza, caratteristiche, queste, che gli hanno permesso di distinguersi nel panorama delle pubblicazioni periodiche per il medico.

Lettera Clinica è anche **on line** con un sito dedicato.

Chiedi un **numero saggio** a CIS Editore (via San Siro 1 20149 Milano, telefono 024694542, ciseditore@ciseditore.it). Se preferisci puoi consultare un numero sul sito www.ciseditore.it alla pagina sala lettura.

Cartaceo*

Lettera Clinica 73,00 €

On-line*

Lettera Clinica 62,00 €

* Gli abbonati a *The Medical Letter* hanno diritto ad uno sconto. Per informazioni contattare il numero 02/4694542.

**Se deciderai di abbonarti entro fine novembre come lettore de
"Il giornale della previdenza" riceverai un utile omaggio.**

Tutele cercasi per **giovani professionisti**

Da pochi anni si sono affacciati alla professione e sono già di fronte a una scelta critica per il proprio futuro: ridurre il reddito disponibile oggi per garantirsi una pensione più adeguata. **Le risposte di FondoSanità ai dubbi dei nuovi medici**

di **Luigi Mario Daleffe**
Presidente FondoSanità

I contributi che lo scorso anno abbiamo versato per la nostra previdenza obbligatoria non esistono più. Quei soldi sono stati utilizzati per pagare altre pensioni, con un meccanismo che si chiama 'solidarietà intergenerazionale': a chi ha versato i contributi resta il diritto di ottenere lo stesso trattamento dalla prossima generazione. Sempre che quest'ultima sia in grado di farlo.

Il problema con cui si è scontrata negli ultimi anni la previdenza obbligatoria è racchiuso nel grafico pubblicato in queste pagine. Una generazione estremamente numerosa sta per andare in pensione, mettendo sotto stress i conti di enti previdenziali che potranno contare su entrate relative a un numero di lavoratori più ristretto. Per mantenere vivo il sistema esistono più strade, che portano tutte allo stesso risultato: pensioni elevate come quelle attuali non sono più sostenibili. A dirlo è il calcolo attuariale, e l'abilità dei manager che gestiscono gli enti previdenziali può solo limare gli spigoli di una tendenza non modificabile nel medio periodo. Considerazioni forse spietate, ma che difficilmente possono essere valutate come allarmismo ingiustificato: nel 2000 chi andava in pensione con l'Inps otteneva un reddito pari in media al 67,3 per cento dell'ultimo stipendio, nel 2050 la stima è che il tasso

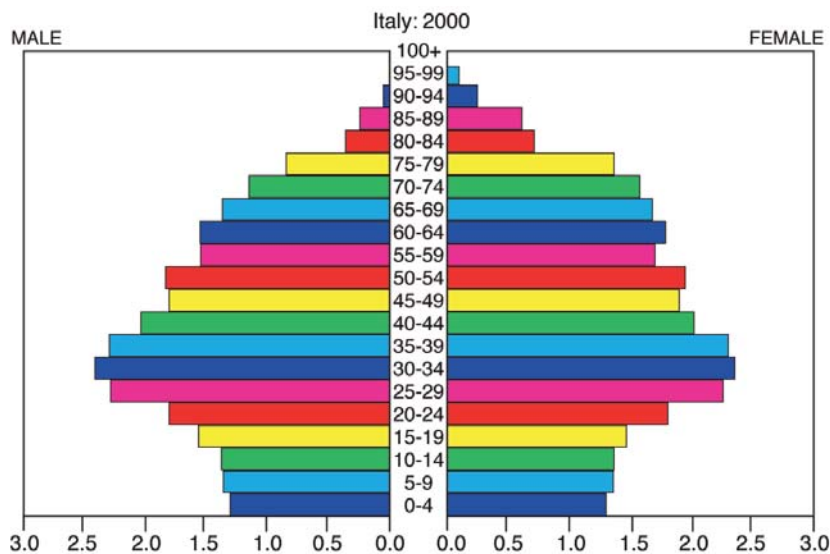
di sostituzione per i dipendenti che versano i contributi al SuperInps crollerà al 48,1 per cento.

Ai giovani medici viene chiesto di ridurre il reddito disponibile attualmente per garantirsi una maggiore tranquillità in futuro, e di farlo il prima possibile: rimandare significa perdere soldi

Il meccanismo misto su cui si basa il calcolo previdenziale dell'Enpam assicura che i contributi diano diritto ogni anno con certezza a una

quota della futura pensione, utilizzando il tasso di sostituzione previsto nel momento in cui sono stati versati. Un modello che rappresenta una sicurezza per chi è già in una fase avanzata della propria carriera, ma lascia intatto per i colleghi che si affacciano in questi anni alla professione il problema di garantirsi un reddito accettabile una volta concluso il periodo di attività. Per loro si aprono solo due alternative: ritardare il momento di andare in pensione, sperando che si tratti di una scelta percorribile in età avanzata, o iniziare adesso un percorso previdenziale autonomo.

UNA PIRAMIDE SEMPRE PIÙ INSTABILE:



La distribuzione della popolazione per fasce d'età. Fonte: Us Census Bureau. Elaborazione a cura del prof. Massimo Angrisani.

LE RAGIONI DI UNA SCELTA

Soluzioni miracolistiche sulla previdenza obbligatoria non sono, purtroppo, da prendere in considerazione. Il problema dei modelli previdenziali come abbiamo visto non è di natura fiscale o gestionale, ma deve affrontare la transizione da un sistema composto di pochi pensionati e molti lavoratori a uno opposto, con l'aggravante dei contratti atipici che versano minori contributi. Ai

giovani medici non resta quindi che affrontare la scelta tra un piano di previdenza individuale e la partecipazione a un fondo di previdenza complementare. In entrambi i casi viene chiesto loro di ridurre il reddito disponibile attualmente per garantirsi una maggiore tranquillità in futuro, e di farlo il prima possibile: ri-

mandare significa perdere soldi, perché i contributi versati all'inizio della carriera sono quelli su cui per più anni verranno calcolati gli interessi, e quindi valgono di più.

La scelta relativa all'investimento è resa ancora più complessa dalla ne-

Nel 2000 chi andava in pensione con l'Inps otteneva un reddito pari in media al 67 per cento dell'ultimo stipendio, nel 2050 la stima è che il tasso di sostituzione crollerà al 48 per cento

cessità di considerare un'ottica di lunghissimo periodo, idealmente l'intera vita lavorativa. Questo perché da un lato l'uscita viene spesso scoraggiata con penali e costi ac-

cessori, mentre dall'altro l'incremento del montante a livelli apprezzabili arriva dopo il ventesimo anno di contribuzione. E le regole statistiche insegnano che è sufficiente il 3 per cento annuo di differenza di rendimento tra due piani di accumulo per vedere il montante a fine vita lavorativa raddoppiarsi. O dimezzarsi.

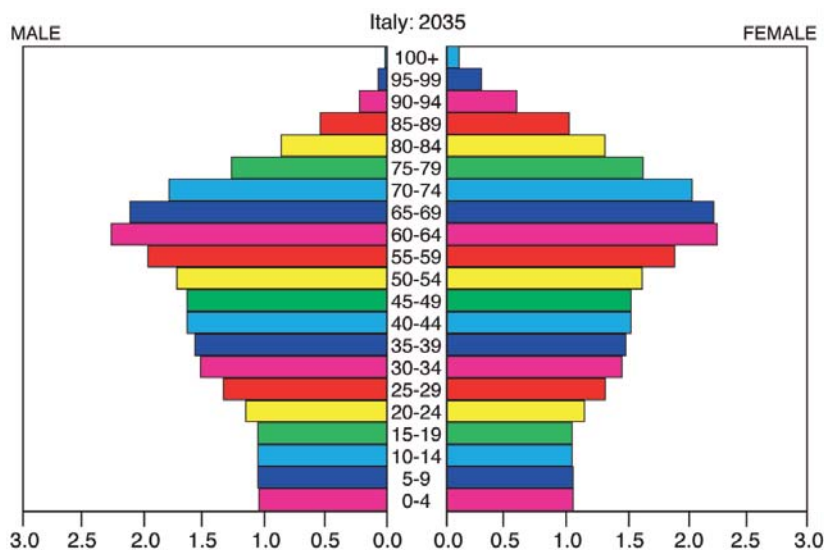
I VANTAGGI DELLA PREVIDENZA COMPLEMENTARE

Il fondo pensione di riferimento per le professioni sanitarie si chiama FondoSanità. Aderire a questa forma di previdenza complementare non fa venire meno l'obbligo di iscrizione all'Enpam, ma permette di usufruire di vantaggi fiscali che possono estendersi per tutto il periodo di conferimento. Per esempio la deducibilità fiscale dei contributi fino a un massimo di 5.164,57 euro, mentre per le polizze vita il Governo ha eliminato quasi tutte le agevolazioni tributarie previste. O la tassazione del rendimento ridotta all'11 per cento invece del 20 per cento, o ancora la possibilità negata dagli altri piani di accumulo di ottenere anticipazioni in caso di acquisto prima casa e per necessità sanitarie, fino alla tassazione della rendita vitalizia fra il 9 per cento e il 15 per cento senza cumulo con altre pensioni o rendite.

Negli ultimi numeri del Giornale della Previdenza (disponibili online su www.enpam.it) è possibile ritrovare informazioni dettagliate sui vantaggi fiscali, i costi di gestione in molti casi più bassi rispetto al mercato e la possibilità di iscrizione per i familiari a carico. Un'ottima possibilità di iniziare a costruire un futuro previdenziale migliore anche per i propri figli. ■

(ha collaborato Andrea Le Pera)

IL CONFRONTO TRA IL 2000 E IL 2035



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



The Medical Letter®

On Drugs and Therapeutics

Ogni 15 giorni 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
-  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 €

The Medical Letter è un quindicinale

In ogni numero sono descritti due o più farmaci appena approvati o ancora in fase di approvazione spesso confrontati con farmaci già presenti nel mercato da anni.

Abbonati oggi per il 2014 e riceverai in regalo gli ultimi 4 numeri del 2013 più l'accesso gratuito agli archivi on-line (tutti i numeri della rivista pubblicati dal 2000 a oggi).

Chiedi un **numero saggio** di *The Medical Letter* a

CIS Editore
Via San Siro 1 – 20149 Milano MI

Tel. 02 4694542
Fax 02 48193584

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

puoi anche consultare un numero direttamente su www.ciseditore.it alla pagina Sala lettura

CIS
EDITORE

Per abbonarti, compila il modulo qui accanto e mandalo in busta chiusa a **CIS Editore – Via San Siro 1 – 20149 Milano**. Puoi anche inviarlo via fax al numero 02 48 19 35 84 o via mail a ciseditore@ciseditore.it

Tre ottime ragioni per abbonarsi entro il 31 dicembre 2013

1. gli ultimi 4 numeri del 2013 (dal n. 21 al 24) **in omaggio**
2. il raccoglitore ad anelli **in omaggio***.
3. l'accesso gratuito per tutto il 2014 agli "archivi on-line" di *The Medical Letter***.

* Riservato agli abbonati alla rivista cartacea.

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

Per abbonarti vai sul sito www.ciseditore.it e segui le istruzioni per il pagamento, oppure compila questo coupon e invialo a CIS Editore tramite fax (02 48193584), posta ordinaria (Via San Siro, 1 – 20149 Milano) o e-mail (ciseditore@ciseditore.it)

DESIDERO SOTTOSCRIVERE un abbonamento per il 2014 a:

☐ *The Medical Letter*, versione **cartacea+online** € 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

Utilizza 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.

☐ 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 "Abbonamento 2014 a *The Medical Letter*" (cartaceo o on-line).

☐ CARTA DI CREDITO

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

☐ Visa ☐ Mastercard ☐ Carta Si

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.

INDAGINE CONOSCITIVA SUI GIOVANI PROFESSIONISTI

Su internet un questionario per conoscere l'opinione dei giovani medici sulla professione. L'iniziativa è rivolta ai laureati da almeno dieci anni. Per sapere cosa pensano sulla preparazione ricevuta all'università, sui corsi post-laurea, sulla previdenza e la responsabilità professionale

di **Giulia Zonno**

Co-coordinatrice Osservatorio giovani professionisti Fnomceo

L'Osservatorio giovani professionisti della Fnomceo, organismo attivo da circa un anno, ha avviato un'indagine conoscitiva che mira a comprendere qual è il grado di occupazione e di precarietà nei professionisti che si sono laureati dal 2003. L'indagine scandaglia l'opinione che i professionisti hanno sulla preparazione ricevuta durante il corso di laurea in Medicina e chirurgia e sui percorsi di specializzazione successivi. Si propone, inoltre, di capire quali sono le aspettative in merito alla professione futura o da poco intrapresa e indaga su temi 'caldi' quali la responsabilità civile professionale e la previdenza. L'indagine ha preso il via con il lancio di un questionario disponibile sul sito internet **www.fnomceo.it**. Il giovane dottore potrà accedere inserendo il proprio codice fiscale. Una volta ottenuta la password, sarà possibile rispondere alle domande direttamente on line. I dati così ottenuti saranno elaborati dalla Commissione giovani professionisti (per informazioni si potrà scrivere a osservatoriogiovani@fnomceo.it).

Con la progressiva contrazione di risorse destinate alla formazione, resa evidente nel 2013 con la riduzione del numero di borse di specializzazione e di formazione specifica in medicina generale, si assiste a un costante aumento del numero di medici che non riusciranno ad accedere ad alcun corso post



Il fenomeno dei professionisti che si formano in più discipline mediche determina un ingresso nel mondo del lavoro non prima dei 35 anni, spesso dopo i 40

laurea. In questo scenario si evidenzia il fenomeno delle borse di studio che fungono da ammortizzatore sociale per i giovani professionisti che non trovano lavoro. Ciò risulta evidente nella scelta da parte di alcuni professionisti di accedere a più percorsi formativi in serie, per garantirsi il sostegno economico che questi assicurano per un numero limitato di anni (5 per la specializzazione, 3 per la formazione

specifico in medicina generale).

Il fenomeno dei professionisti che si formano in più discipline mediche, allungando la durata media del percorso formativo, determina un ingresso nel mondo del lavoro non prima dei 35 anni, spesso dopo i 40 anni.

Poiché ad oggi la condizione necessaria per ottenere un rapporto di lavoro stabile con il Ssn è svolgere un percorso formativo post

laurea, di fatto il fenomeno dei professionisti che svolgono più percorsi formativi uno di seguito all'altro aggiunge precariato al precariato. Il quadro occupazionale caratterizzato da un ritardato accesso alla professione condiziona, tra l'altro, la sostenibilità del sistema previdenziale.

La scelta individuale di proseguire nell'iter formativo post laurea, è spesso una scelta di necessità legata alla carenza di opportunità lavorative ed è agevolata dal sistema che non prevede, tramite criteri di priorità di accesso, una tutela dei neolaureati. ■



di **Giuseppe Renzo**
Presidente CAO

ODONTOIATRIA

I PERCORSI FORMATIVI ALL'ESTERO

Diventare dentista fuori dai nostri confini. Tra presunte università che organizzano corsi e rilasciano certificati di laurea e gli Ordini che devono garantire ai cittadini dentisti in grado di svolgere la professione



La Cao Nazionale sta coinvolgendo i ministeri, le università e le associazioni odontoiatriche sul problema sempre più delicato della formazione odontoiatrica svolta in Paesi stranieri.

Il tema che non può, se valutato il fenomeno in modo attento, essere circoscritto alla sola nostra realtà nazionale e professionale, investe tutti gli stati membri della Comunità europea e anche la professione medica e tutte le altre professioni sanitarie. Investe anche direttamente larghe fasce di cittadini (i giovani e le loro famiglie) e la salute generale, in quanto non si ha certezza sulla qualità di molte, troppe, presunte 'università' che invogliano i giovani a frequentare (anche solo una volta al mese) corsi di formazione che in realtà sono 'fabbriche' per il rilascio di certificati di laurea.

L'Ufficio odontoiatri della Fnomceo ha convocato per il 31 ottobre una riunione di tutti 'Gli Stati generali dell'odontoiatria' per un esame a 360° di questi problemi.

Tanti aspiranti medici e/o odontoiatri, che non hanno superato il blocco di accesso, in questi giorni si sono

La Commissione odontoiatri chiede all'Unione europea e agli stati membri risposte certe

sentiti proporre direttamente o mediante procacciatori (anche professionisti) di frequentare pseudo università saltando e aggirando i percorsi.

È necessario chiarire, allora, se il numero programmato previsto nella normativa italiana

possa essere così semplicemente 'scavalcato' consentendo in sostanza ai più abbienti, di iscriversi a corsi di laurea in odontoiatria, presumendo che il relativo diploma sia riconoscibile nel nostro Paese, mentre i giovani dotati di minori disponibilità economiche rimangono soggetti al necessario superamento dei test di ingresso con il rischio di veder frustrata una loro legittima aspettativa.

Nessuno vuole negare la possibilità della libera circolazione dei professionisti nell'ambito dei Paesi dell'UE che, attualmente, previo una semplice procedura di riconoscimento del titolo, possono poi essere iscritti ai nostri Albi. Allo stesso tempo l'attuale normativa con-

sente anche, attraverso una procedura

più garantista e complessa, la possibilità di riconoscere i titoli rilasciati in Paesi non UE garantendo, quindi, anche ai possessori di questi titoli la successiva possibilità di iscrizione agli Ordini.

L'Unione europea e gli stati membri dovranno darci risposte certe e corrette.

Noi continueremo con ostinazione a proporre le questioni, anche attraverso iniziative forti sia in sede italiana che europea.

Crediamo che questo sia il 'focus' del problema: con il rispetto delle

normative spetta poi agli Ordini assumersi la responsabilità finale di garantire la validità del percorso formativo svolto da questi professionisti al fine di certificare ai citta-

dini che l'odontoiatra, il medico e gli altri professionisti della sanità a cui si rivolgono sono perfettamente in grado di assolvere ai propri compiti e di tutelare al meglio la pubblica salute. ■

Noi continueremo con ostinazione a proporre le questioni, anche attraverso iniziative forti sia in sede italiana che europea



di Laura Petri

Dall'Italia

Storie di Medici e Odontoiatri

BIELLA
LAMPEDUSA
NAPOLI
ROVIGO
SALERNO
TRIESTE

LAMPEDUSA HA BISOGNO DI PIÙ

“A Lampedusa c’è bisogno di potenziare l’assistenza sanitaria mirata alla gestione dell’emergenza. La sanità insulare soffre anche senza il problema dei profughi e non si può continuare a gestire una simile emergenza sanitaria con un poliambulatorio e un centro di accoglienza sottodimensionato”. È il messaggio che arriva dal presidente dei medici e odontoiatri di Agrigento Giuseppe Augello che vuole farsi catalizzatore delle esigenze sanitarie dell’isola nei riguardi delle autorità istituzionali.

“A Lampedusa non c’è un ospedale, solo un poliambulatorio per le esigenze della popolazione locale che si occupa anche dell’emergenza – dice Augello all’indomani del naufragio di inizio ottobre nel quale hanno perso la vita oltre 230 migranti –. Un solo elicottero per il trasferimento dei pazienti gravi. Il centro di accoglienza, nato per accogliere duecento migranti ormai ne ospita un numero eccessivo. Da tempo, dice il presidente, si chiede di creare un padiglione sanitario dedicato alla popolazione dei migranti in grado di rispondere alle loro esigenze. I medici che operano a Lampedusa sono iscritti all’Ordine di Agrigento ma dipendono dall’Azienda sanitaria provinciale di Palermo.

Augello parla anche dei bambini dell’isola che, confrontati a una simile tragedia, stanno rischiando di riportare traumi psicologici.



Soccorsi a Lampedusa.

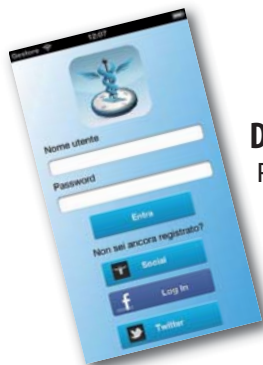


NAPOLI E SALERNO INSIEME PER L'AMBIENTE

No a una nuova Taranto. Lo dicono in coro Bruno Zuccarelli e Bruno Ravera, presidenti degli Ordini dei medici e degli odontoiatri di Napoli e Salerno a proposito del ritrovamento di inquinanti nelle campagne della Terra dei Fuochi.

“La gente ha il diritto di sapere se può comprare frutta e verdura che proviene da un determinato territorio e, sostiene convinto Zuccarelli, le istituzioni preposte a dare queste risposte ci sono e devono darle. Noi come medici, secondo quanto recita l’articolo 5 del nostro codice deontologico siamo tenuti a “promuovere una cultura civile tesa all’utilizzo appropriato delle risorse naturali, anche allo scopo di garantire alle future generazioni la fruizione di un ambiente vivibile”. Per questo Zuccarelli e Ravera si sono sentiti e hanno concordato che piuttosto che nominare una commissione di esperti esterni sia necessario stimolare il confronto con le istituzioni preposte alla tutela della

salute pubblica. “Stiamo stilando un calendario di appuntamenti perché riteniamo sia nostro dovere di medici e rappresentanti di Ordine incalzare le autorità competenti perché sia garantita la fruizione di un ambiente vivibile e sia tutelata la salute pubblica” conclude Zuccarelli.



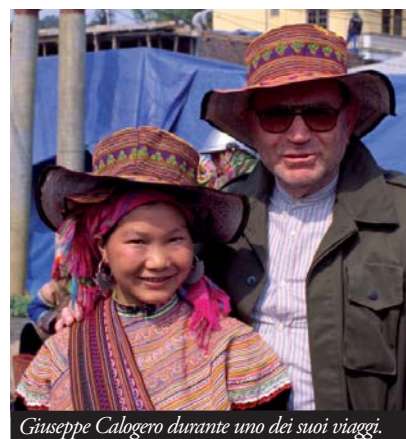
DA ROVIGO UNA APP CHE TROVA IL MEDICO

Porta il marchio 'made in Polesine' l'applicazione mobile *Health Around Me*, che consente ai pazienti di trovare ospedali, cliniche, poliambulatori e medici specialisti e di esprimere commenti sul loro operato. È un progetto tutto locale, dice Francesco Noce, presidente dell'Ordine dei medici e odontoiatri di Rovigo parlando dell'idea dell'odontoiatra

Gaetano Scaramozzino, di 26 anni, che l'ha realizzata insieme ad altri due rodigini. *Health Around Me*, dice l'ideatore, nasce dall'esigenza di "mettere in contatto le persone con il mondo della sanità, pubblica e privata, favorendo e semplificando lo scambio di informazioni nel rispetto della privacy". Ogni utente può registrare un suo profilo attraverso il quale può comunicare via mail con il personale sanitario, archiviare referti, e creare gruppi di discussione. Il presidente Noce, garantisce che da parte del suo Ordine ci sarà un attento monitoraggio del sito in modo da garantire che ci sia il pieno rispetto del codice di deontologia.

I MEDICI A TRIESTE SI ESIBISCONO A TEATRO

Medici protagonisti sul palco per un concerto di beneficenza dal titolo 'Trieste città de veci? No de gente visuda...'. È successo a Trieste il 22 settembre scorso in occasione della rassegna 'La salute non ha età'. L'evento, definito 'unico' dal presidente dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri di Trieste Claudio Pandullo, era finalizzato alla raccolta di fondi a favore di progetti per gli anziani del Comune di Trieste e a lanciare un messaggio forte sull'importanza del movimento e della sana alimentazione in terza età. "Non è stato semplice - scrive Pandullo - mettere sul palco i medici così come non è semplice spiegare agli anziani che è necessario fare movimento anche se le proprie condizioni di salute non sono perfette e che anche nella terza età bisogna mangiare bene. L'affluenza di pubblico è stata notevole - continua il presidente triestino - e speriamo di poter replicare l'iniziativa anche nei prossimi anni". L'assessorato alle Politiche sociali del Comune di Trieste, l'Università della terza età e il teatro La Contrada di Trieste hanno collaborato con l'Ordine per l'organizzazione.



Giuseppe Calogero durante uno dei suoi viaggi.

BIELLA RICORDA IL PRESIDENTE CALOGERO

È stato per 14 anni ininterrottamente alla guida di medici e odontoiatri biellesi. A Giuseppe Calogero, scomparso lo scorso giugno, è dedicato il ricordo dell'ultimo bollettino dell'Ordine di Biella. Scrive nell'editoriale il suo successore, Enrico Modina: "Lui era il Presidente. Era innovatore, capace, organizzatore e caparbio nel portare avanti le proprie idee". Nel ricordarlo, tutti sottolineano la sua concretezza nel dare risposte alle esigenze della popolazione, la sua disponibilità al confronto e quella capacità di trasmettere ai suoi collaboratori i valori etici della medicina. Amava la montagna, ricorda un'altra stretta conoscente, Simona Tempia. "Sono passati cinquant'anni da quando nel 1963 conquistò i seimila metri nelle Ande e riguardando le fotografie - scrive nel suo ricordo - ritrovo il sorriso e l'entusiasmo che lo hanno accompagnato in tanti momenti della sua vita". Nato a Cittanova, in provincia di Reggio Calabria, Calogero si era laureato a Torino. Specializzato in anestesia, è stato uno storico primo del Pronto soccorso di Biella. Si è spento all'età di 80 anni.

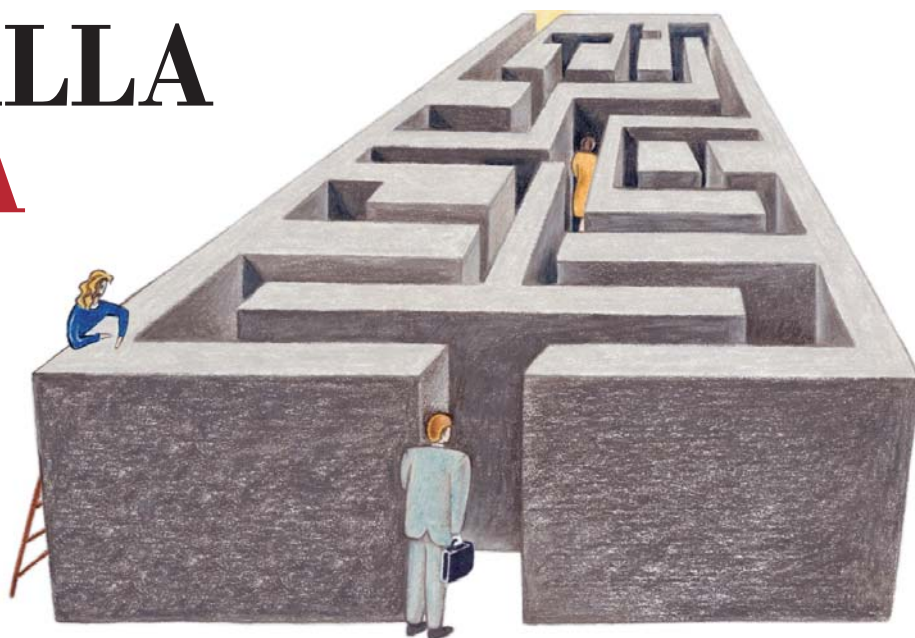


Medici sul palco del teatro Bobbio.

GUIDA ALLA POLIZZA

Il vademecum con gli aspetti a cui fare attenzione quando si sceglie la propria copertura. Un percorso che inizia dall'esame della propria situazione di rischio. E richiede di documentare ogni passo della propria attività per essere efficace

di **Andrea Le Pera**



Tutto quello che è necessario conoscere per affrontare consapevolmente la scelta di una polizza professionale in campo sanitario. Il tavolo Assicurazioni e Sanità promosso dal Cineas, consorzio universitario non profit che segue i temi assicurativi, sta realizzando un Bignami delle assicurazioni Rc professionali che promette di rendere meno ostico selezionare la giusta offerta tra le tante presentate dalle compagnie sul mercato italiano.

Raccomandazioni e consigli presentati nel corso di un convegno a Milano che ha lanciato un grido di allarme sullo stallo nella definizione di nuove regole a meno di un anno dall'obbligo (più volte rinviato) di assicurazione, tra una spesa per la medicina difensiva che ha raggiunto i 13 miliardi di euro l'anno e l'immobilismo della politica. In mezzo restano i medici, che devono affrontare anche lo spostamento sempre maggiore dell'onere della prova sul professionista da parte della giurisprudenza civilistica. La polizza tagliata su misura aiuta, sostiene il Cineas, ma è determinante accompagnarla a una documentazione completa e puntuale delle proprie attività se si vogliono ridurre i rischi.

LA SCELTA IN PILLOLE

E proprio dall'esame della propria situazione di rischio inizia il percorso che ogni professionista è chiamato ad affrontare. Il dato sarà indispensabile sia per definire il massimale con cui tutelarsi, sia per valutare l'esigenza di coperture ulteriori rispetto a quelle standard.

Per esempio per i dipendenti pubblici è necessario prendere in considerazione l'eventualità di essere protetti in caso di colpa grave, mentre per chi presta la propria attività anche privatamente il suggerimento è di considerare tutte le ipotesi di colpa.

La guida quindi presenta il regime assicurativo 'Claims

Il percorso inizia dall'esame della propria situazione di rischio. Un dato indispensabile sia per definire il massimale con cui tutelarsi, sia per valutare l'esigenza di coperture ulteriori rispetto a quelle standard

made', utilizzato attualmente dalle compagnie, che per essere efficace deve prevedere un periodo di retroattività adeguato, in modo da tutelare anche nei confronti di richieste di risarcimento riferite a prestazioni fornite in passato. La garanzia postuma permette al contrario di richiedere la copertura assicurativa anche se la polizza è scaduta, a condizione che la prestazione sia stata effettuata durante il periodo di validità e la causa legale abbia inizio entro il periodo indicato. Un'opzione da tenere in considerazione in particolare quando si è prossimi al ritiro dall'attività.

Gli ultimi passi sono la verifica delle eventuali esclusioni, che invalidano la copertura della polizza e sono elencate nelle condizioni generali, e la presenza di franchigie o scoperti a carico dell'assicurato. Discorso a parte meritano le spese legali: in assenza di una polizza sup-

plementare specifica, la compagnia se ne farà carico ma gestirà autonomamente la vertenza, dalla scelta del legale alla decisione di ricorrere o meno in secondo grado dopo una condanna. Una spesa supplementare che può rivelarsi decisiva per la propria tutela. ■

Il tavolo Cineas Assicurazioni e Sanità pubblicherà la sua guida nei prossimi mesi. www.cineas.it

POLIZZA IN 5 PASSI

1 VALUTARE IL RISCHIO DI RESPONSABILITÀ FACENDO RIFERIMENTO ALLA PROPRIA ATTIVITÀ

2 ASSICURARSI CON UN MASSIMALE ADEGUATO
a) euro 1,0 - 2,0 milioni (medico di medicina generale)
b) euro 1,5 - 3,0 milioni (specialista con o senza interventi chirurgici)

3 VERIFICARE SEMPRE L'ESISTENZA DI EVENTUALI FRANCHIGIE O SCOPERTI COMPRESE LE EVENTUALI CLAUSOLE O CONDIZIONI PARTICOLARI
a) Franchigia: quota fissa di rimborso del danno sempre a carico dell'assicurato
b) Scoperto: percentuale di rimborso del danno sempre a carico dell'assicurato

4 SCEGLIERE SEMPRE UNA POLIZZA CHE ABBAIA LA GARANZIA PREGRESSA E/O LA GARANZIA POSTUMA
a) Garanzia pregressa: limita la copertura a prestazioni avvenute in un limite di tempo prima della stipula del contratto (5-10 anni) per richieste di risarcimento che si materializzano durante il periodo di validità
b) Garanzia postuma: estende la copertura a richieste di risarcimento che si presentano 2-10 anni dopo la scadenza della polizza, riferite a prestazioni effettuate durante il periodo di validità

5 SCEGLIERE SEMPRE UNA COMPAGNIA CON ALTO INDICE DI SOLVIBILITÀ O RATING
a) Compagnie italiane: l'indice di solvibilità deve essere presente nel foglio informativo, una cifra più elevata equivale a maggiore affidabilità
b) Compagnie straniere: deve essere comunicato il Rating secondo il modello usato per gli investimenti finanziari (l'ordine alfabetico rispecchia la maggiore o minore affidabilità)

Fonte: *Assicura la tua professione - ClubMedici Broker*

CLINICHE CONVENZIONATE

Sono un Primario chirurgo, in pensione di anzianità dal mese di maggio 2013 dal Ssn e iscritto all'Ordine dei medici di Napoli dal 1977. Vorrei sapere se lavorando come chirurgo in clinica convenzionata posso pagare solo un'assicurazione in secondo rischio e per la colpa grave.

Cordiali saluti,

Dr. G. Ionta

Gentile dott. Ionta, per rispondere alla sua domanda sarebbe necessario sapere se il suo contratto con la clinica convenzionata prevede una copertura assicurativa, ed eventualmente di che tipo. La legge impone alle Asl di garantire un'assicurazione ai propri dipendenti, e la sua scelta di affiancare alla polizza primaria un'ulteriore garanzia le ha offerto fino al suo passaggio in pensione una garanzia completa di sicurezza.

Nel caso in cui tra le condizioni del suo attuale rapporto di lavoro fosse prevista una copertura assicurativa di primo rischio, non ci sarebbero difficoltà e potrebbe limitarsi semplicemente a segnalare, se necessario, gli estremi della nuova copertura alla compagnia che gestisce la polizza di secondo rischio per mantenere le stesse garanzie.

In caso contrario sarebbe invece necessario stipulare un'assicurazione principale, poiché la sua polizza di secondo rischio da sola non sarebbe sufficiente. Questo tipo di coperture sono infatti particolarmente convenienti e possono comprendere clausole (come la tutela legale) che integrano le garanzie offerte dall'assicurazione primaria: quest'ultima rimane tuttavia indispensabile, in quanto la copertura offerta dalla polizza di secondo rischio scatta in caso di esaurimento del massimale di quella principale.

L'obbligo di assicurazione, previsto per il prossimo 15 agosto, non prevede in ogni caso deroghe per i medici in pensione, in quanto l'esercizio dell'attività professionale è condizione sufficiente da sola per rientrare negli ambiti previsti dalla legge 148/2011.

Inviare i vostri quesiti all'indirizzo **giornale@enpam.it**
 oggetto: "Rubrica assicurazioni"
 Gli argomenti suggeriti
 verranno approfonditi nei numeri successivi



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 INFEZIONI: 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 microsferiche e di un sistema a vuoto: il tutore si adatta perfettamente al piede di ogni paziente con una regolare ripartizione 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 mobilizzazione graduale. **Si possono trattare le fratture ossee e la rottura del tendine di Achille senza sottoporsi ad ingessatura:** 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

- Rottura 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



Anche il medico ha diritto al **consenso informato**

Qualsiasi paziente ha diritto ad acquisire una reale consapevolezza prima di un trattamento sanitario. La qualità del malato, chi è e quale professione fa, può solo influire sul modo in cui viene presentata l'informazione

di **Angelo Ascanio Benevento**

Avvocato, Ufficio affari legali della Fondazione Enpam

L'assetto delle norme e delle condotte che regolano il consenso informato non cambia in base a chi è il paziente che deve dare l'assenso alla prestazione medica. A stabilirlo è la Corte di Cassazione (sentenza 27 novembre 2012, n. 20984). Lo scopo dell'informazione che il medico è tenuto a

dare, infatti, è quello di assicurare il diritto del paziente ad autodeterminarsi e quindi a decidere se accettare o meno la prestazione medica (si veda anche Cass. 9.2.2010, n. 2847).

Il consenso deve essere, anzitutto, personale, deve cioè provenire dal paziente (fatta eccezione eviden-

temente per i casi in cui c'è incapacità di intendere e di volere). È necessario, poi, che sia specifico ed esplicito (Cass. 23.5.2001 n. 7027). Inoltre, deve essere reale ed effettivo, cioè non può essere presunto, ipotizzando per esempio che in quel determinato contesto il paziente avrebbe dato sicuramente quell'assenso se gli fosse stato richiesto. Infine, il consenso deve essere pienamente consapevole, ossia 'informato', dovendo basarsi su informazioni dettagliate.

Tutto questo vale anche quando ad essere paziente è il medico stesso.

La qualità di chi deve sottoporsi a un trattamento terapeutico può incidere solo sulle modalità di informazione, ovvero determinare il tipo di linguaggio con il quale vengono date le informazioni, che deve essere più o meno tecnico, o complesso, proprio in

Lo scopo dell'informazione che il medico è tenuto a dare è quello di assicurare il diritto del paziente ad autodeterminarsi

IL CONSENSO INFORMATO IN GIURISPRUDENZA

Secundo la Corte Costituzionale (sentenza n. 438 del 2008) il consenso informato, inteso come espressione della consapevole adesione al trattamento sanitario proposto dal medico, si configura quale vero e proprio diritto inviolabile della persona. Come tale trova fondamento nei principi espressi dall'articolo 2 della Costituzione (sent. Cass. 28.7.2011 n. 16543), oltre che negli articoli 13 e 32, in base ai quali la libertà personale è inviolabile e nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. Il paziente, dunque, deve essere messo in condizione di dire sì al trattamento

considerazione del grado di conoscenze specifiche e del livello culturale del paziente. Ad affermarlo è sempre la Corte di Cassazione (sentenza 20984/2012), tenendo conto di quanto prevede anche il codice di deontologia medica sui modi di una corretta informazione, che deve essere sempre riferita alle capacità di discernimento del soggetto. ■



Il caso

La Corte di Cassazione interviene a fare chiarezza sul caso di un medico radiologo che cita in giudizio la struttura dove prestava la propria attività, chiedendone la condanna al risarcimento dei danni. Il medico, infatti, aveva subito lesioni ossee dovute a una patologia femorale, con gravi postumi, in seguito alla terapia cortisonica a cui era stato sottoposto per curare un'encefalite post-vaccinica e post-influenzale. In particolare, egli non era stato informato sui rischi della terapia che prevedeva, in letteratura, larghi margini di complicanze articolari, come quella poi effettivamente insorta. Il medico, dunque, non era stato messo nelle condizioni di dare il consenso informato.



Leader nella RC Professionale



Richiedi subito la copia omaggio
della guida alle polizze

info@clubmedicibroker.com



FARMACOLOGIA

La farmacologia clinica nel sistema sanitario regionale: efficacia terapeutica e contenimento dei costi

Milano, 26 novembre 2013, Palazzo Lombardia Sala Marco Biagi, Via Melchiorre Gioia 37 (Nucleo 4-Primo piano)

Direttori: Prof. Emilio Clementi, Prof. Pier Mannuccio Mannucci

Argomento: coniugare l'efficacia della terapia con risparmio economico per il sistema sanitario regionale è un obiettivo perseguibile anche grazie al contributo della farmacologia clinica. Il convegno vuole essere un forum di analisi e proposte, in un confronto di idee aperto, tra farmacologi clinici, medici e rappresentanti regionali della sanità allo scopo di delineare aspetti scientifici e farmaco economici che possano aiutare gli operatori sanitari le autorità regionali ad ottimizzare la terapia con risparmio di spesa

Ecm: in accreditamento

Quota: gratuito, previa registrazione sul sito www.waters.com/FarmaClin

Segreteria Scientifica Dr. Dario Cattaneo, dott.ssa Sonia Radice UO farmacologia clinica, AO L. Sacco-Polo universitario, via GB Grassi 74, 20157 Milano, Tel. 02-50319643, email: cattaneo.dario@hsacco.it; sonia.radice@unimi.it

RESPIRAZIONE

Ventilazione non invasiva ed insufficienza respiratoria

Roma, 25 e 26 novembre 2013, AO S. Camillo Forlanini

Responsabili: dr. Gianluca Monaco; dr. Carlo Liberati, CI Sabrina Falcone

Strutturazione del corso: due giornate intensive per un totale di 15 ore formative, quasi tutte articolate su stazioni di addestramento pratico; i partecipanti sono divisi in piccoli gruppi e svolgeranno, sotto la guida degli istruttori, addestramenti su meccanica respiratoria, utilizzo dei ventilatori meccanici, applicazione di casco per Cpap, gestione del paziente tracheostomizzato, gestione di numerosi casi clinici attraverso una simulazione con manichino monitorizzato e ventilatore meccanico

Destinatari: medici, infermieri e fisioterapisti del Dea/medicina d'urgenza, pneumologia e aree critiche pneumologiche, cardiologia e unità coronarica, rianimazione, medicina interna, neurologia

Ecm: in corso di accreditamento (edizioni precedenti 19 crediti)

Quota: 380 euro (incluso libro sulla Niv)

Informazioni: dr. Gianluca Monaco, gmonaco@scamilloforlanini.rm.it; cell. 360 776449

● GESTIONE DELLA CRISI

Crisis Management in Advanced life Support

Roma, 16 dicembre 2013, Policlinico Gemelli

Direttore: Prof. Alessandro Barelli

Obiettivi: Far acquisire consapevolezza, attraverso la gestione di situazioni di crisi in corso di pratiche ALS, dell'importanza delle abilità non tecniche e dei fattori umani nel determinismo degli errori e degli incidenti. Scenari ALS "complicati" da crisi sia tecniche che umane e in un contesto di simulazione avanzata ad alta fedeltà. Necessarie competenze ALS

Destinatari: medici e infermieri con conoscenza LG ILCOR 2010

Ecm: 11,3 crediti formativi

Quota: euro 150

Numero massimo di partecipanti: 12

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

● EMERGENZA

Emergenze mediche e rianimatorie nei Paesi remoti

Genova, 19/22 febbraio 2014

Il corso si terrà presso il Polo Biomedico dell'Università di Genova. Verranno affrontati il trauma nell'adulto e nel bambino, con particolare attenzione alle manovre rianimatorie. Inoltre verranno affrontate le emergenze cardiologiche e alcune emergenze metaboliche nell'adulto. Infine verrà dedicata una sessione alla "Fast ecografy". La preferenza, nell'assegnazione dei posti disponibili, verrà data a coloro che hanno partecipato al Corso Base di Medici in Africa e a coloro che hanno già avuto esperienze di volontariato nei paesi in via di sviluppo

Ecm: al corso saranno attribuiti 42 crediti

Quota: il costo dell'iscrizione al corso è di 650 euro per i medici e di 500 euro per gli infermieri e le iscrizioni sono aperte fino al 15 gennaio 2014

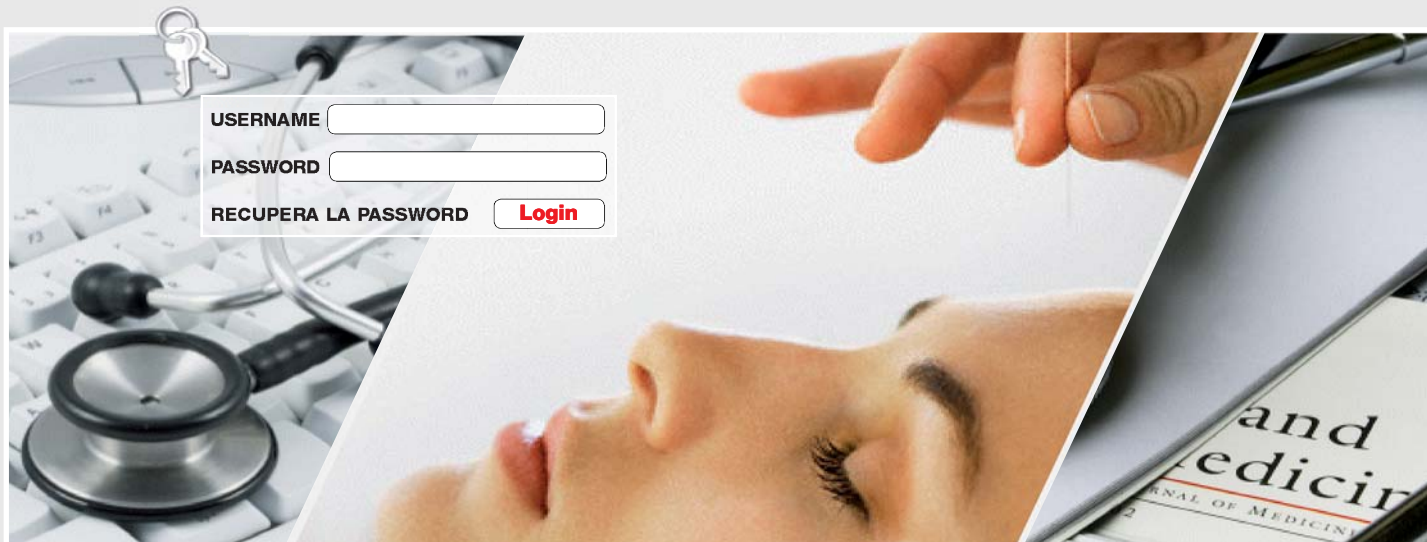
Iscrizioni e informazioni: Medici in Africa onlus, Segreteria Organizzativa, da lunedì a venerdì 9.30/13.30, Tel. 010 3537274, mediciinafrica@unige.it, www.medicinafrica.it



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

OMEOPATIA

Il medicinale omeopatico in scala LM
Applicazioni cliniche, criteri di scelta e di prescrizione secondo la metodologia omeopatica.
Casi clinici dimostrativi

Roma, 11 gennaio 2014, Istituto Nazareth, Via Cola di Rienzo 140

Relatori: dr. Pietro Federico - dr. Pietro Gulia

Quota di iscrizione euro 100 + IVA - Numero chiuso

Ecm: 10 per Medici-Chirurghi, Odontoiatri e Farmacisti

Segreteria Organizzativa: I.R.M.S.O., Istituto ricerca medico scientifica omeopatica - Scuola di formazione e perfezionamento in omeopatia, Via Paolo Emilio 32, Roma, Tel. 06 3242843, fax 06 3611963, e-mail: omeopatia@iol.it, segreteria@irmso.it, www.irmso.it



RIABILITAZIONE

Riabilitazione post-chirurgica della spalla
 7 - 8 Dicembre 2013, Campus Universitario di Savona

Responsabile scientifico: Dott. Diego Arceri

A chi si rivolge: fisioterapista, medico-chirurgo (medicina fisica e riabilitazione, medicina dello sport, medicina generale, reumatologia, ortopedia e traumatologia, medicina del lavoro e sicurezza negli ambienti di lavoro), terapeuta della neuro e psico-motricità dell'età evolutiva, terapeuta occupazionale

Tematiche affrontate: Principi di anatomia funzionale e biomeccanica del cingolo scapolare; Descrizione dei principali quadri patologici e delle modalità di intervento chirurgico; La valutazione funzionale: 1) Obiettivi e strategie dell'anamnesi, 2) Obiettivi e strategie dell'esame fisico, 3) Obiettivi e strategie del trattamento riabilitativo

Saranno inoltre sviluppate diverse esercitazioni pratiche su: Ispezione, palpazione, valutazione funzionale calibrata sul paziente chirurgico; Tecniche di terapia manuale per la riduzione della reattività; Tecniche di terapia manuale per il recupero della mobilità e della funzionalità articolare; Esercizio terapeutico

Ecm: 24 crediti

Quota: 329 euro - In promozione a 309 euro fino al 06/11/2013

Informazioni: Spes S.c.p.A., Via Magliotto 2,

TIROIIDE

Campus Universitario, Savona, Tel. 019 21945484 (9-17 lun., mer., ven.) - Fax 01921945480, e-mail: info@formazione-spes.it

Diagnosi, terapia e follow up delle neoplasie tiroidee

Genova, 13/12/2013, Villa Serena, Piazza Leopardi 18

Responsabile Scientifico: Prof. Anselmo Arlandini

Destinatari: I corsi sono rivolti a tutte le professioni sanitarie.

Dato il numero di posti limitato a 50 partecipanti, saranno ritenute valide le prime iscrizioni. Le iscrizioni dovranno essere effettuate almeno entro 5 giorni prima dell'evento, con la compilazione della scheda di iscrizione, da richiedere contattando la Segreteria Organizzativa Ecm

Ecm: 6 crediti

Quote: gratuito per: membri della commissione scientifica del provider, medici di guardia, infermieri e tecnici radiologi di Villa Serena. (cauzione per prenotazione 10 euro, verrà restituita a fine corso, sarà trattenuta in caso di mancata disdetta entro tre giorni lavorativi prima della data dell'evento); gratuito per: uditori (studenti e specializzandi) senza rilascio di crediti; 20 euro (iva compresa) a titolo di rimborso spese: per tutti gli altri soggetti non appartenenti alle prime due categorie.

Iscrizioni e informazioni: Segreteria organizzativa Ecm del provider Beatrice D'Andrea Tel. 010/312331 int. 341, e-mail: providerecm@vil-laserenage.it

EMERGENZA-URGENZA

Il Sistema di Emergenza-Urgenza in Italia: come affronta le maxiemergenze?

Roma, 29-30 novembre 2013, Cecchignola, Scuola Sanità Militare

Presidente del congresso Cinzia Barletta, presidente Federazione italiana medicina di emergenza-urgenza e delle catastrofi

Temi: La maxiemergenza nella rete della emergenza-urgenza in Italia; Gestire il caos sul territorio e in Pronto soccorso; Multiprofessionalità in campo: un percorso da definire; Il rischio clinico: tutela dei pazienti e dell'operatore - La sicurezza delle cure

Ecm: i corsi satellite e il congresso saranno accreditati per le figure professionali di infermiere e

medico per le seguenti discipline: Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, Medicina interna, Chirurgia generale, medici di Medicina generale, Anestesia e rianimazione

Quote d'iscrizione al congresso: soci Società Membre Fimeuc (Simeu-Simeup-Comes-Smi-Snami-es-spes) 90 euro; non soci Società Membre Fimeuc 140 euro. Quote di iscrizione ai corsi: soci Società Membre Fimeuc (Simeu-Simeup-Comes-Smi-Snami-es-spes) 80 euro; non soci Società Membre Fimeuc 130 euro. Quote di iscrizione a corsi e congresso: soci Società Membre Fimeuc (Simeu-Simeup-Comes-Smi-Snami-Es-Spes) 130 euro; non soci Società Membre Fimeuc 230 euro; Infermieri* 50 euro; volontari soccorso* 30 euro; Studenti* 15 euro

* Le quote d'iscrizione agevolate si riferiscono alla partecipazione a corsi e a congresso che alle iniziative singole.

Informazioni Segreteria organizzativa, Adria Congrex srl, Via Sassonia, 30 - 47922 Rimini, Tel. +39 0541 305890, Fax. +39 0541 305842, segreteria@adriacongrex.it

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.

AIRAS

LE ISCRIZIONI AI CORSI SONO APERTE.

Iscriviti anche alle news di AIRAS, riceverai ogni mese aggiornamento e informazioni. Vai su: <http://www.airas.it/iscrizione-newsletter>

CORSO DI MEDICINA MANUALE MANIPOLAZIONI VERTEBRALI

Unico Corso in Italia di Medicina Manuale, metodo Prof. Maigne: riservato esclusivamente a laureati in Medicina e Chirurgia, annovera fra i suoi insegnanti anche prestigiosi docenti del D.I.U. di Parigi. A.I.R.A.S. è l'unica scuola membro associato della prestigiosa SOFMOO, la Società Francese di Medicina Manuale. Il 53% delle ore sono esercitazioni pratiche. Il corso inizia il 31 maggio - 1 giugno 2014.

CORSO DI AGOPUNTURA, RIFLESSOTERAPIA E TECNICHE COMPLEMENTARI

Il programma è incentrato sull'agopuntura scientifica; viene particolarmente curata la formazione nella fisiopatologia e terapia del dolore, che rappresenta l'impiego più promettente di queste tecniche. La durata del Corso è di 4 anni, prevede lezioni frontali e frequenza dell'ambulatorio afferente alla scuola. Al termine si consegue il Diploma di: "ESPERTO IN RIFLESSOTERAPIA E TECNICHE COMPLEMENTARI" ed il DIPLOMA ITALIANO DI AGOPUNTURA, rilasciati da A.I.R.A.S., e F.I.S.A. Il corso inizia il 29 novembre 2013.

CORSO DI POSTUROLOGIA

4 seminari, per un totale di 75 ore. La posturologia mette in grado di analizzare e correggere i difetti di postura che provocano patologie croniche dell'apparato locomotore. IL PROF. BERNARD BRICOT di Marsiglia, docente principale, ha messo a punto la RIPROGRAMMAZIONE POSTURALE. L'A.I.R.A.S. organizza, successivamente al corso, alcuni seminari di aggiornamento e di formazione continua al fine di permettere il perfezionamento della tecnica diagnostica e terapeutica. Il corso inizia il 04 - 06 aprile 2014.

CORSO DI MESOTERAPIA NEL DOLORE MUSCOLO-SCHELETRICO

2 seminari di 20 ore ciascuno, dal venerdì pomeriggio alla domenica mattina. La mesoterapia è un tecnica di somministrazione farmacologica locale, messa a punto da un medico francese, il Dott. Pistor, che viene utilizzata soprattutto nella terapia del dolore acuto. Il corso inizia il 10 - 12 gennaio 2014.

Per tutti i nostri corsi vengono richiesti i crediti ECM. Il provider è medical services n° 351.

Per maggiori informazioni, per vedere i programmi dei corsi e per compilare i moduli elettronici di iscrizione ai corsi, si prega di andare su: <http://www.airas.it/corsi-e-seminari>

PER INFORMAZIONI RIVOLGERSI A: Sig.a CARLA PEDONE, tel. 0498364121, cell. 338 6577169 oppure Prof. F.CECCHERELLI cell. 337 521885 - e-mail: info@airas.it - Sito web A.I.R.A.S.: www.airas.it

Medicina

The 2013 Nobel Prize in Physiology or Medicine



IL NOBEL VISTO DAGLI ITALIANI

I vincitori del premio Nobel per la medicina: da sinistra gli americani James E. Rothman dell'Università di Yale, Randy W. Schekman dell'Università di Berkeley e il tedesco Thomas Südhof dell'Università di Stanford.

Come la scoperta del traffico cellulare incide sulla cura delle malattie. Gli sbocchi futuri e l'importanza della ricerca di base. Il parere dei ricercatori italiani di Claudia Furlanetto

“È una scoperta importante per la fisiologia e con possibili grandi conseguenze per la medicina”, ha commentato Cesare Montecucco, biologo dell'Università di Padova e dell'Istituto di neuroscienze del Consiglio nazionale delle ricerche (Cnr) a proposito dell'ultimo Nobel per la medicina. Montecucco ha firmato uno degli studi citati nella bibliografia delle motivazioni che hanno portato al premio. “Abbiamo contribuito a

questa scoperta – ha aggiunto – con lo studio dei meccanismi molecolari delle malattie infettive, in particolare del tetano e del botulismo, che ci ha condotto ad

anticipare il target delle tossine botuliniche. Questo è stato importante per l'identificazione delle componenti delle ‘nano macchine’ che mediano questi processi fisiologici”.

Il premio Nobel per la medicina è stato assegnato quest'anno agli americani James E. Rothman dell'Università di Yale, Randy W. Schekman dell'Università di Berkeley e al

tedesco Thomas Südhof dell'Università di Stanford per aver scoperto i meccanismi che regolano il trasporto di molecole all'interno delle cellule: “Una modalità di controllo – riportano le motivazioni del Premio – estremamente precisa con cui le cellule organizzano il sistema di trasporto e distribuzione del proprio carico”.

Rothman cominciò a studiare le vescicole ‘responsabili’ del trasporto

intracellulare già negli anni '70. A lui si deve la comprensione di come i complessi proteici permettono alle vescicole di fondersi con le membrane bersaglio nel

punto giusto, garantendo che ogni carico venga consegnato. Le ricerche di Schekman hanno invece portato a identificare i geni che codificano le proteine che regolano il traffico delle vescicole. Infine Südhof, studiando la trasmissione dei segnali tra le cellule nervose del cervello e il ruolo del calcio in questo processo, ha identificato il mec-

canismo molecolare che regola l'esatto momento in cui la vescicola si deve fondere con la membrana esterna della cellula nervosa, rilasciando il suo contenuto.

Le ricerche hanno avuto e hanno potenzialmente grandi ripercussioni nella cura di molte patologie a cominciare da quelle neurodegenerative, ma anche metaboliche, ormonali e infettive.

“Non è importante solo quello che hanno scoperto: hanno aperto una nuova strada – ha commentato Clara Balsano, medico e direttore dell'Istituto di biologia e patologia molecolari del Cnr –. Lo studio del trafficking cellulare, del suo ruolo nella crescita tumorale e le modalità per contrastarla è un esempio del filone di ricerca che hanno aperto”. Alcuni hanno osservato che ad essere premiata dal Nobel è stata una ricerca di base: “Ma senza la ricerca di base non ci sarà mai ricerca applicativa – aggiunge Balsano –. Non mi stancherò mai di ripetere che senza ricerca di base il resto non ha futuro”. ■

“Non è importante solo quello che hanno scoperto: hanno aperto una nuova strada”

dal **1981**

una Realtà Assicurativa
al servizio dei

MEDICI

Numero Verde
800-237220

assita.com



Polizze

Professional *Indemnity*[®]

R.C. PROFESSIONALE

Professional *Cover*[®]

SANITARIA - INFORTUNI

Professional *Legal*[®]

TUTELA LEGALE

Professional *Life*[®]

PREVIDENZA - VITA

Convenzioni



**Chirurgo
Plastico
Estetico**

CSA

FISIOTERAPISTA



Ginecologo

INFERMIERE



Ortoedico



OSTETRICA



S.I.F.



**N.B. Nessun aggravio e/o costo per
quote associative, consulenza e assistenza**



A sinistra, con la pettorina, il dottor Pietro Bartolo

FOTOGRAFIA/PHOTOSHOT/SINTESI

ESSERE MEDICO A LAMPEDUSA

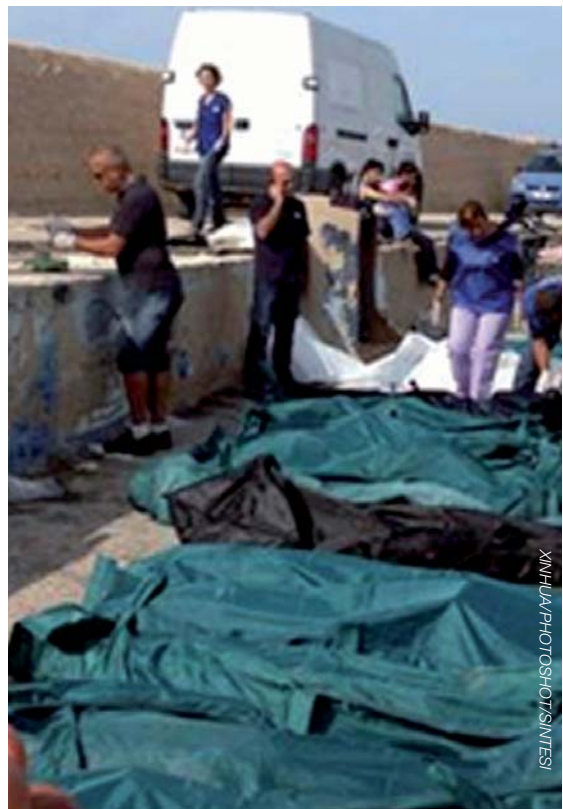
È stato il disastro marittimo più grave degli ultimi anni. Il rovesciamento di una carretta del mare a inizio ottobre ha fatto oltre 364 morti, un numero di oltre dieci volte superiore a quello del naufragio della Costa Concordia. La tragedia dei migranti ha messo a dura prova i medici che lavorano nell'isola. Anche psicologicamente

di Carlo Ciucci

Sono le prime ore del mattino, Pietro Bartolo, responsabile del presidio sanitario di Lampedusa è sulla banchina ad aspettare le barche che portano a terra i migranti recuperati in mare: "Sulla prima erano tutti vivi, erano scioccati, non riuscivano nemmeno a parlare. Tutti imbrattati e pieni di gasolio". Immediatamente arriva un altro peschereccio. "Ho

"L'avevano messa tra i morti e per poco non andava a finire dentro al sacco come gli altri"

fatto scendere subito i vivi e poi sono salito sulla barca per controllare i morti. È lì che mi sono reso conto che una ragazza ancora aveva un battito flebilissimo – dice Bartolo –. È stata rianimata, salvata, e di questo sono felice, almeno siamo riusciti a salvare una persona. Una storia miracolosa perché l'avevano messa tra i morti e per poco non andava a finire dentro al sacco



XINHUA/PHOTOSHOT/SINTESI



come gli altri". In tanti altri casi non c'è stato nulla da fare: "Io avrei preferito fare la spola tra il porto e il poliambulatorio, portare cento, duecento persone che stavano male, fare qualcosa di utile. Purtroppo mi è toccato fare il becchino".

Sull'isola, Bartòlo coordina tutte le attività che riguardano il fenomeno dell'immigrazione clandestina. Ma vent'anni di esperienza non anestetizzano il dolore. "È una cosa straziante. Io sono abituato però non puoi sopportare

quando vedi bambini di un anno, di due anni, di tre anni, mi creda. [silenzio]. Non esiste. [silenzio]". La voce si incrina, la telefonata si interrompe. "Non ne voglio parlare più." Se Bartòlo era sulla banchina, la dottoressa Francesca Pola era al pronto soccorso del poliambulatorio dell'isola. "Molti dei superstiti giunti da noi – ha raccontato – erano in condizioni critiche; i casi più delicati, principalmente casi da stress respiratorio per aver ingerito acqua mista a gasolio, sono stati dirottati in elicottero a Palermo. Nei giorni seguenti, poi, la parte più brutta: le ispezioni cadaveriche con il medico legale". Di quella lunga

giornata al pronto soccorso Francesca Pola ricorda in particolare la storia di un giovanissimo paziente: "Un ragazzino di quattordici anni partito per Lampedusa da solo. Dopo aver accertato le sue condizioni fisiche lo abbiamo accudito, tranquillizzato. Era uno 'scriccioluccio', magro

magro, impaurito al punto da non riuscire a parlare". Quando alla dottoressa chiediamo

"Sull'isola c'è un clima funesto e non si parla altro che della tragedia"

cosa le rimane dentro di quella tragedia le sue parole sono precedute da un sospiro: "Quando torni a casa, anche se chiudi gli occhi, hai sempre davanti quei visi e pensi alle loro vite e ai loro sogni infranti".

La tragedia di Lampedusa non ha lasciato indenni gli abitanti dell'isola. Bruno Siragusa, medico di medicina generale, è tra coloro che si sta prendendo cura dell'aspetto psicologico: "Noi medici di famiglia – dice – ci stiamo occupando del turbamento psichico dei nostri pazienti, in particolare dei più piccoli.

Hanno subito un trauma non indifferente e stiamo pensando di organizzare incontri di supporto psicologico nelle scuole per affrontare questa problematica. Sull'isola c'è un clima funesto e non si parla altro che della tragedia". Da anni Lampedusa fa i conti con sbarchi di migranti finiti anche nel lutto, "ma un fatto così impressionante ha sconvolto tutti coloro che vivono sull'isola, compresi i medici". ■

"Quando torni a casa, anche se chiudi gli occhi, hai sempre davanti quei visi e pensi alle loro vite e ai loro sogni infranti"



A cinquant'anni dal Vajont

Una catastrofe
che ha segnato
la storia d'Italia

e la vita
della gente
di quella terra.
**Il ricordo
di come
reagirono
i medici allora.
E cosa potreb-
bero fare oggi
in situazioni
del genere**

di Laura Petri

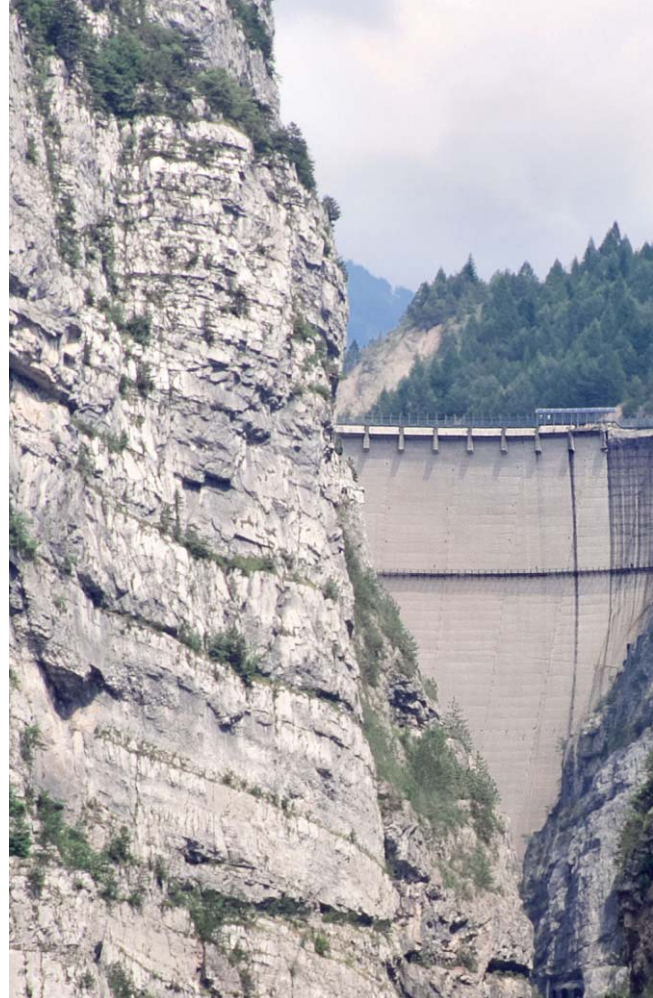


Sono trascorsi cinquant'anni dal disastro del Vajont che ha cancellato in pochi minuti interi paesi dalla carta geografica. Erano le 22.39 del 9 ottobre 1963. Mentre una frana lunga due chilometri si staccava dal versante settentrionale del Monte Toc, al confine tra le province di Belluno e Udine (all'epoca dei fatti, ora Pordenone) e a valle si scaricavano violentemente oltre 270 milioni di metri cubi di rocce e terra, la gente era nelle case, ignara di tutto. Il bacino artificiale della grande diga costruita nella valle del Vajont tra Veneto e Friuli non riuscì a contenere quella furia e il fango ricoprì cose e persone cancellando Longarone, le frazioni di Pirago, Villanova, Faè, il paese di Castellavazzo con la frazione di Codissago e la borgata di Vajont. Muoiono quasi duemila persone. Il Corriere della sera il giorno seguente in prima pagina titolava: 'L'onda della morte'.

Guido Lucchini, oggi medico e vicepresidente dell'Ordine di Pordenone, all'epoca dei fatti aveva dieci anni. Di quella sera gli è rimasto impresso tutto, "proprio come fosse oggi", dice. "Ricordo – racconta Lucchini – quando mio padre venne da me e mi disse: 'è crollato il Toc'. La mia famiglia fu la prima a essere avvisata di quanto stava succedendo. Fu un operaio dell'Anas, collega di mio padre a dirci della frana e che la strada di collegamento con Erto era bloccata".

La memoria di Lucchini è puntellata dai rumori di quella sera: "Non c'erano i te-

**"Ricordo
quando mio padre
venne da me
e mi disse:
è crollato il Toc"**



lefonari per comunicare e ricordo il suono dei sassi tirati sui vetri delle finestre per avvisare le persone del paese". E il rumore del vento: "La grande onda che aveva scavalcato la diga man mano che scendeva a valle prendeva sempre più energia, e come una scarica di aria compressa il vento scoperciò le case e poi l'acqua le ricoprì distruggendo completamente il paese di Longarone". E i lamenti delle persone disperate per aver perso tutto che l'indomani vagavano per il paese 'piangendo a voce alta'.

C'era l'esercito a organizzare i soccorsi, e i medici condotti prestavano servizio in un ambulatorio di primo soccorso predisposto a Cimolais. In molti a Erto persero tutto, cose e persone. La nostra famiglia aveva la fortuna di vivere in una grande casa. Due camere le destinammo a magazzino per il mobilio delle famiglie di Erto. I De Beneto poi, in quella notte persero nove parenti: "Erano una famiglia di cinque persone e rimasero a vivere nella nostra casa due anni".



La foto in alto mostra la diga del Vajont vista da Longarone oggi. Nella foto sotto, la panoramica della Valle del Vajont poco dopo il disastro del 9 ottobre 1963. Si nota la frana di 270 milioni di metri cubi staccatasi dal Monte Toc e precipitata nel bacino artificiale.

I MEDICI DI FAMIGLIA NEL POST EMERGENZA

Oggi anche i medici di medicina generale si stanno preparando per offrire una presenza organizzata in caso di necessità. Nel 2011, dall'esperienza maturata durante il sisma in Abruzzo, è nata l'Associazione nazionale medici di famiglia volontari per le emergenze (Amfe Onlus). "Il preciso obiettivo dell'associazione – dice il presidente Domenico Barbatì – è di creare una forza di pronto impiego capace di gestire le emergenze nel minor tempo possibile e soprattutto garantire il supporto professionale ai medici di medicina generale per la riorganizzazione della rete delle cure primarie in caso di calamità". "All'indomani della scossa a L'Aquila – ricorda Barbatì – molti studi medici erano stati distrutti. Un'imponente macchina gestiva l'emergenza ma c'era tanta confusione. Su un tavolo, allestito alla buona, ho visto una donna scrivere ricette a richiesta. Era un medico. Ma non era facilmente riconoscibile.

In situazioni di emergenza, invece, essere riconosciuto, mostrare la funzione che hai è fondamentale".

Il sisma dell'Emilia nel 2012 ancora una volta ha evidenziato la necessità di pianificare l'intervento strutturato del medico di famiglia.

"La presenza del medico è più capillare di quella dei carabinieri"

I medici emiliani, che nel terremoto avevano perso i loro studi, hanno in parte trovato ospitalità, in modo spontaneo, nelle tende dei presidi sanitari alle-

stite dalla Protezione civile (si veda il Giornale della Previdenza n.5/2012). In quell'occasione prestarono la loro opera anche alcuni aderenti all'Amfe.

Fermo restando il contributo dei medici nelle prime ore successive alle catastrofi, Barbatì insiste invece sull'importanza del ruolo della medicina generale che si manifesta nella gestione del post emergenza, quando è necessaria la presa in carico del paziente, in special modo del paziente cronico (diabetico, iperteso, bronchitico cronico) che non ha più l'abituale punto di riferimento nello studio del suo medico di famiglia. "La presenza del medico – continua – è più capillare di quella dei carabinieri. Il medico è un buon conoscitore dei luoghi e delle necessità sanitarie della popolazione assistita perché entra nelle case. Visita i pazienti".

Per discutere su come riorganizzare l'assistenza primaria nel post emergenza e per avere ben chiari ruoli e compiti delle varie figure professionali, l'Amfe, che è patrocinata dalla Fimmg, ha chiamato a raccolta medici, infermieri e psicologi a un convegno che si è svolto a Roma il 12 ottobre scorso. ■

PER SAPERNE DI PIÙ:

www.vajont.net – www.vajont50.it
siti dedicati al disastro del Vajont

www.amfeonlus.it Associazione medici di famiglia volontari per le emergenze



“Ci vuole coraggio per smettere, non per cominciare”

Bambini affetti da cardiopatie e malformazioni congenite che vivono in paesi dove mancano ospedali e medici. **Per loro c'è la missione di volontariato 'Cuore di bimbi'. Le testimonianze di un cardiocirurgo e di una cardiologa pediatrici**

di Carlo Ciocci

Sono oltre 730 i bambini cardiopatici nati in Paesi poveri ai quali si è contribuito a salvare la vita grazie all'intervento di cardiocirurghi volontari. Altre centinaia i piccoli pazienti visitati dagli specialisti. Questi sino a inizio anno i risultati della campagna 'Cuore di bimbi' che, partita nel 2005, viene organizzata e sostenuta da una fondazione milanese. Tra i medici che partecipano a queste missioni c'è Stefano Marianeschi (nella foto in alto a sini-

stra), responsabile della cardiocirurgia pediatrica all'ospedale Niguarda di Milano. “Mi trovavo in Albania al confine con il Kosovo – racconta Marianeschi citando una storia che gli è rimasta impressa –. Erano gli anni della guerra e un gruppo di ragazzi kosovari scappavano lasciandosi alle spalle gli echi dei colpi di mortaio. Correvano tutti, tranne una bambina che invece camminava lentamente e aveva le labbra blu. Capii subito che si trattava di una

cardiopatica. Una volta affidata alle nostre cure la portammo in Italia con l'elicottero dove, grazie a un'operazione, risolse tutti i suoi problemi. Il suo nome era Sherife”. Quella ragazzina tornò in Albania a guerra finita: prima dell'operazione viveva da emarginata anche all'interno della sua stessa famiglia, a causa della patologia che non le consentiva una vita normale. L'incontro con i medici italiani rappresentò per lei l'inizio di una nuova e più serena esistenza.

Il progetto CUORE DI BIMBI

Ad organizzare le missioni è la onlus 'Aiutare i bambini', una fondazione italiana nata nel 2000 per dare un aiuto concreto ai poveri, ammalati o senza istruzione che hanno subito violenze fisiche o morali e garantire loro l'opportunità e la speranza di una vita degna di una persona. In tredici anni di attività – dice l'organizzazione –, 'Aiutare i bambini' ha sostenuto più di 1 milione di bambini, finanziando 1.034 progetti di aiuto in 72 Paesi.

I medici interessati a partire per le missioni di volontariato potranno rivolgersi a: Fondazione 'Aiutare i bambini' onlus, Via Ronchi 17, 20134 Milano, tel. 02 21.00.241, info@aiutareibambini.it, www.aiutareibambini.it.

È dal 1996, all'età di 35, anni che Marianeschi gira per il mondo alla ricerca di cuori di bambini da curare, dapprima in Kenya, nell'ambito di un progetto di volontariato organizzato dal suo professore, Lucio Parenzan.

Quattro anni fa, poi, Marianeschi incontra la Fondazione 'Aiutare i bambini' che aveva avviato la campagna 'Cuore di bimbi' in favore dei bambini cardiopatici che vivono in Paesi disagiati. "Attualmente – dice il cardiocirurgo lombardo – sono responsabile medico della missione in

La Fondazione paga il viaggio mentre il Paese ospitante fornisce l'alloggio. "A noi non rimane che prendere le ferie e partire"

Uzbekistan che si concluderà entro due anni e di quella in Cambogia che proprio ora ha mosso i primi passi". I medici che scelgono di fare volontariato partono per una o due missioni l'anno della durata di una settimana o dieci giorni: l'obiettivo è operare i tanti piccoli pazienti in lista di attesa e, allo stesso tempo, insegnare ai medici del luogo le tecniche operatorie. Le equipe che partono si compongono di cardiocirurghi, anestesisti, perfusionisti, intensivisti e infermieri. Provengono dall'Italia ma anche da altri Paesi europei, come Spagna e Inghilterra. La Fondazione paga il viaggio mentre il Paese ospitante fornisce l'alloggio. "A noi non rimane che prendere le ferie e partire", dice Marianeschi.

ALTRO CONTINENTE, ALTRA MISSIONE
La dottoressa Nadia Assanta, cardiologa pediatrica, lavora presso l'Ospedale del Cuore 'Gaetano Passigninucci' di Massa. Riusciamo a parlarci dodici ore prima che parta per la missione umanitaria 'Cuore di bimbi' in Eritrea: "Nel corso delle missioni – dice – ci siamo resi conto che molti bambini li nascono sani, ma a causa di un banale mal di gola da streptococco il cuore si ammala di un'affezione reumatica sino al punto di dover essere operato.

Per affrontare il problema abbiamo organizzato un progetto di prevenzione: andiamo nelle scuole per insegnare ai bambini cosa sia il mal di gola e cosa fare per curarlo". In cinque missioni sono state visitate 51 scuole di circa mille ragazzi ognuna, poco meno di quattromila bambini hanno richiesto accertamenti e tra questi in 120 sono state riscontrate forme iniziali di patologie cardiologiche. Ma Assanta, che fa il medico volontario da undici anni, non si occupa solo di prevenzione. Quando in missione ci sono bambini che hanno bisogno di un intervento, qualcuno deve stabilire chi è operabile: "Una selezione che purtroppo spetta a me", dice sospirando. "Una volta un bambino di otto anni ci chiese di essere curato per poter giocare a calcio come i suoi amichetti – racconta Nadia Assanta –. Dopo l'operazione tornò da noi e al chirurgo regalò un pallone, come segno di riconoscenza". Episodi come questi fanno capire che cosa spinge i volontari a partire: "Per un medico ci vuole coraggio per smettere di fare volontariato, non per cominciare". ■



Nadia Assanta durante una visita



DALLA CAMMINATA AL NORDIC WALKING

di Laura Petri

Camminare fa bene alla salute. Un medico abruzzese organizza camminate per la città e a seguirlo ogni volta sono sempre di più. **Nel Montefeltro un medico di Belluno diffonde gli aspetti scientifici del Nordic walking**

Per fare prevenzione, a Teramo, un medico di medicina generale stanco della routine del suo mestiere che lo costringe a scrivere ricette

su ricette ha deciso di iniziare a 'prescrivere' ai suoi pazienti passeggiate nella sua città e ha lanciato l'iniziativa "Teramo cammina". La scorsa primavera, Piero

Sinigaglia, senza bastoncini, ma convinto che camminare faccia bene alla salute del corpo e della mente ha cominciato a camminare con i suoi pazienti.

“L’idea non è mia, – dice Sinigaglia – ne ho sentito parlare in televisione. Presa Diretta, in onda su Rai tre, affrontando il tema della sanità italiana, presentava iniziative simili organizzate a Forlì e Cesena. Allora ho pensato: perché non farlo anche da noi?”. Così il medico di famiglia ha replicato di propria iniziativa l’esperienza dei ‘Gruppi di cammino’ che sono organizzati dalle Asl ormai in diverse regioni italiane. I primi ad essere coinvolti sono stati i suoi pazienti, ma con il passaparola in poco tempo i camminatori sono aumentati a macchia d’olio. Alcune sere erano trecento persone. Una marea umana se si considera la realtà di Teramo che conta 60mila abitanti.

Il progetto è a costo zero. La partecipazione è libera e gratuita. Si va a camminare quando se ne ha voglia. La partenza e l’arrivo per tutti è sotto l’ambulatorio del dottore due volte la settimana. “A volte è capitato – racconta Sinigaglia – che lungo il percorso si sono aggregate persone che erano in giro per la città”. Anche persone non vedenti hanno partecipato alle camminate con il medico teramano che sta pensando di coinvolgere l’Unione italiana ciechi nell’iniziativa. Quando sentono che devono camminare per cinque chilometri – dice Sinigaglia – alcuni camminatori pensano di non farcela, poi, chiacchierando, senza neanche accorgersene, si ritrovano un’ora dopo all’arrivo sotto il mio studio. Visto l’interesse suscitato Sinigaglia auspica una partecipazione attiva da parte delle strutture sanitarie.

“È pesante gestire tutto da solo – dice – al momento siamo solo io e un mio caro amico a organizzare le camminate. Io davanti e lui a chiudere la fila. Non ci fermerà l’inverno, neanche la neve... solo un forte acquazzone”.

QUANDO CAMMINARE DIVENTA UNO SPORT



Dalla camminata salutare allo sport vero e proprio il passo è breve. Una disciplina che sta avendo successo in Italia è il Nordic walking. Lo sa bene Paolo Sossai, primario di Medicina all’ospedale di Urbino e

professore a contratto all’Università di Camerino che dice di aver cominciato a fare Nordic walking prima di sapere che lo stava praticando: “Io sono un medico montanaro, sono nato a Belluno. Da ragazzo – racconta – ho avuto un grande maestro di fondo, Camillo Zanolli, campione olimpionico di biathlon classe 1929. D’estate mi faceva allenare in montagna

“Ho avuto un grande maestro di fondo, Camillo Zanolli, campione olimpionico di biathlon classe 1929”

con le racchette da sci e mi raccontava che, negli anni Sessanta, quando fa-

ceva gare di fondo in nord Europa, i suoi colleghi norvegesi si allenavano facendo Nordic walking e tagliando legna”. Per Sossai, Zanolli è stato soprattutto maestro di vita. “Tutto quello che ho fatto – dice – lo devo a lui”.

Il primario di Urbino si è accostato alla Federazione italiana Nordic walking appena un anno fa. Ha frequentato il corso base e poi il corso per diventare istruttore. “Pur collaborando tutti all’organizzazione delle attività, il mio ruolo – dice – all’interno della Federazione è di sviluppare gli aspetti scientifici e didattici di questa disciplina. Stiamo curando la revisione di tutta la letteratura scientifica su questo sport valutando il suo impatto sulle diverse patologie. A cominciare dal diabete mellito di tipo B, sul quale Sossai ha recentemente pubblicato un breve articolo su The Journal of sports medicine and physical fitness. ■

IL NORDIC WALKING

I Nordic walking è una disciplina sportiva semplice e non traumatica. I movimenti coordinati di braccia e gambe alternati e opposti stimolano la coordinazione. L’uso dei bastoncini, durante il movimento permette di recuperare e sviluppare al meglio la mobilità delle articolazioni del corpo sfruttando la possibilità di ‘scaricare’ a terra il proprio peso su quattro appoggi piuttosto che sulle sole gambe.

Con il suo movimento armonico e naturale il Nordic walking coinvolge quasi l’85 per cento della muscolatura del corpo, dalla parte alta (braccia, spalle e tronco) alla parte bassa del corpo (bacino, gambe e piedi).

Nella pagina a fianco, in alto Paolo Sossai mentre fa Nordic walking su una spiaggia di Sirolo. Nel riquadro il ‘gruppo di cammino’ del dottor Sinigaglia. In questa pagina Paolo Sossai all’Ospedale di Urbino dove è primario di medicina.

Fotografia

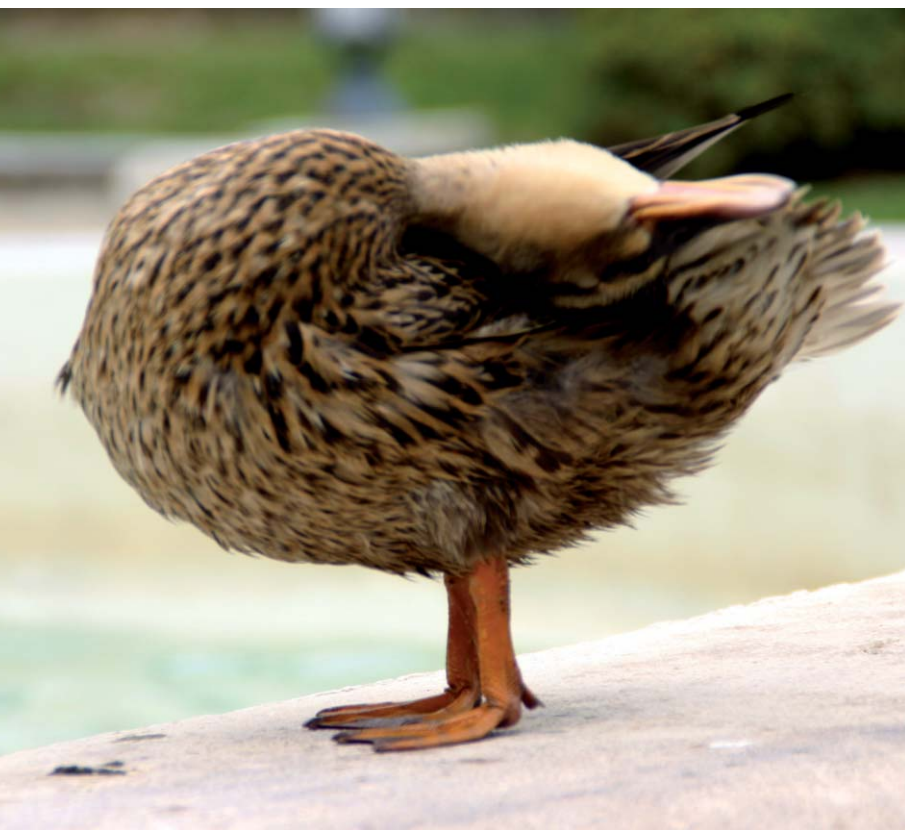
In questa rubrica
pubblichiamo
una selezione di
scatti realizzati
da medici
e dentisti.
L'iniziativa è
in collaborazione
con **AMFI**
(Associazione
medici fotografi
italiani)

Lucio Guercio è nato a Susa il 29 aprile 1964 ed è medico odontoiatra libero professionista. Appassionato di trekking, porta sempre con sé una macchina fotografica: una leggera, quanto storica, Nikon Coolpix 5600 o una più consistente reflex Nikon D3000 (18/55 e 55/200).

*In alto: Roncia Clair, lac Clair Vallone del Roncia Comune di Lanslebourg (Chambery).
Sotto: Lago del Moncenisio, Lanslebourg (Chambery).*









COME INVIARE LE FOTO

Spedizione via email a:

giornale@enpam.it

(Le foto devono avere una risoluzione minima di 1600x1060).

Fornire un recapito telefonico e un breve curriculum.

È anche possibile condividere i propri scatti iscrivendosi al gruppo:

www.enpam.it/flickr

*In senso antiorario
da sinistra: **Vista sul
Signal du petit Mont
Cenis e la Vanoise Lansle-
bourg** (Chambery), **Duck,
Alpe di Arguel
Chiomonte/Chaumou**
(Torino).*



Una bella vacanza a buon prezzo? Si può fare

Per i medici e i dentisti la possibilità di viaggiare a prezzi vantaggiosi. Tutte le informazioni sulle convenzioni sono pubblicate in modo dettagliato sul sito **www.enpam.it** alla pagina **'Convenzioni e servizi'**

di Silvia Di Fortunato

Area assistenza e servizi integrativi

Le convenzioni riservate agli iscritti Enpam si attivano al momento della prenotazione e comunque prima del pagamento comunicando l'appartenenza all'Enpam: per far questo è necessario esibire il tesserino dell'Ordine dei medici o un certificato d'iscrizione all'Ente, che può essere richiesto all'indirizzo email convenzioni@enpam.it.

Tra le convenzioni che l'Enpam ha stipulato nel settore viaggi ricordiamo quelle con Entour, Alpitour e &Company.

Entour applica uno sconto del 12 per cento sia sulle quote di partecipazione da catalogo cartaceo e sia sui prodotti on-line. Gli itinerari spaziano dai tour classici a itinerari di interesse culturale verso destinazioni quali

Europa, Mediterraneo, Africa, Oriente, Asia e America. Lo sconto è applicabile esclusivamente sul costo dei pacchetti base e sono esclusi i

supplementi, le tasse aeroportuali ed eventuali visti. Per vedere tutti i viaggi in programmazione e le offerte dedicate ci si può collegare al sito www.entour.it/enpamondo/ e detrarre dal prezzo ufficiale la quota di iscrizione e la percentuale di sconto dedicata agli appartenenti all'Ente.

Alpitour propone viaggi, villaggi e hotel in tutto il mondo e annovera anche i marchi 'Villaggi Bravo', dedicato a chi cerca una vacanza all'insegna del divertimento e sport; 'Francorosso', sinonimo di viaggi raffinati e mete esotiche; 'Karambola', specialista in vacanze all'insegna della libertà e della

flessibilità; 'Volando', la proposta low cost per i ragazzi e famiglie; 'Viaggidea', con proposte in paradisi incontaminati e destinazioni esclusive.

8% cumul.
con offerte
catalogo
e prodotti
Viaggi
Idea

Per maggiori informazioni si può chiamare il Centro prenotazioni (tel. 0171/311710) dove

un team di professionisti è a disposizione per tutte le necessità di consulenza e assistenza nella scelta della vacanza, pagamenti e modifiche. Le riduzioni sono cumulabili con tutte le offerte da catalogo, mentre non lo sono con offerte extra catalogo, le quote d'iscrizioni, eventuali tasse aeroportuali e visti turistici.

&Company prevede assistenza, consulenza e accesso alle prenotazioni presso l'intera rete di agenzie viaggi Open Travel Network; convenzioni con i primari tour operators selezionati con sconti sino al 35 per cento; prodotti viaggi & vacanze non presenti nel sito con sconti dal 6 al 10 per cento su tariffe ufficiali; tariffe 'prenota prima' e altre forme promozionali. ■

12% su
proposte
catalogo
e prodotti
online

10% su sogg.
e voli di linea
Alpitour
Francorosso,
Karambola,
Bravo,
Volando

12% su
voli charter
Francorosso,
Karambola,
Bravo,
Volando

sconti
fino al
35%

In basso: **Cesare Gridelli**, onco-ematologo, chitarra e cori - **Giovanni De Chiara**, endocrinologo, voce e chitarra - **Giancarlo Farese**, chirurgo, batteria e cori - **Luigi Monaco**, ecografo, tastiere e cori - **Antonio Spinelli**, basso - **Grazia Prillo**, vocalist.

 **Musica**

ATTENZIONE EFFETTI COLLATERALI

Un gruppo di medici avellinesi con la passione per la musica. Quasi per scherzo, nasce una band

di **Marco Vestri**

In tempi difficili per la sanità italiana, l'ospedale San Giuseppe Moscati di Avellino potrebbe avere un asso nella manica: gli Effetti Collaterali, band musicale formata da medici del nosocomio. "Male che vada - ha detto scherzando il direttore generale dell'ospedale dopo un concerto - si potrà utilizzare il ricavato delle loro esibizioni per sistemare conti in rosso o per acquistare materiale sanitario".

Questa storia ha inizio nel 2001 durante una festa di Carnevale. Due chiacchiere fra colleghi dell'ospedale di Avellino e viene fuori una passione comune per la musica: perché non formare una band? Detto, fatto. Il gruppo è composto da medici del San Giuseppe con l'aggiunta di qualche 'infiltrato' come, ad esempio, la vocalist Grazia Prillo.

"Siamo spinti dalla passione incondizionata per la musica che nulla to-

glie al nostro lavoro di medici - spiega Giovanni De Chiara, endocrinologo, voce e chitarra della band. Spesso capita che, in corsia, fra un impegno e l'altro, sdrammatizziamo parlando di musica o del prossimo pezzo da provare. Il nome Effetti Collaterali è stato deciso a tavolino da mogli e amici. In realtà la prima proposta era Side Effects, ma siamo italiani e la scelta è stata obbligata". La band avellinese, specializzata in cover di grandi successi degli anni '70, ha da subito fatto concerti e serate sold out in tutta la Campania con l'obiettivo dichiarato di fare beneficenza. Il 4 maggio di quest'anno gli Effetti Collaterali si sono addirittura esibiti allo stadio Partenio di Avellino prima del calcio d'inizio della "Partita del cuore - Parkin-goal". Risultato: 6mila spettatori e 20mila euro raccolti a favore della lotta contro il Parkinson.

Cesare Gridelli, onco-ematologo, chitarra (ha una Paul Red e Smith Md Santana: roba da intenditori!), racconta invece che "grazie a quest'hobby musicale abbiamo restituito un grosso favore alla popolazione emiliana che tanto ci è stata vicino durante il terremoto in Irpinia del 1980. Lo scorso dicembre, infatti, abbiamo organizzato al Teatro Gesualdo di Avellino una manifestazione-concerto, 'Irpinia per l'Emilia', i cui proventi serviranno per la ricostruzione del teatro comunale di Ferrara distrutto dal recente sisma. Era presente tutta la Giunta della cittadina emiliana: è stato veramente un momento speciale. E adesso saremo noi ad andare a Ferrara ospiti di un live dedicato a Lucio Battisti". Gli Effetti Collaterali sono sempre in prima linea quando si tratta di suonare a scopo benefico. Pongono solo una condizione: ogni serata deve 'chiudersi' con l'irrinunciabile pizza 'ca' pummarola n'copp". ■

Info: www.effetticollaterali.av.it

Libri di medici e di dentisti

di C. Furlanetto

DIZIONARIO INTERNAZIONALE DI PSICOTERAPIA a cura di Giorgio Nardone e Alessandro Salvini



Giorgio Nardone, psicologo e psicoterapeuta, e Alessandro Salvini, professore di psicopatologia e psicologia clinica presso l'università di Padova, hanno curato questa pubblicazione coordinando più di 360 collaboratori italiani e stranieri esperti della materia. L'opera sistematizza il complesso mondo della psicoterapia e raccoglie più di 900 voci, le diverse scuole di psicologia e psicoterapia, di cui traccia il profilo storico, e presenta le pratiche psicoterapeutiche odierne mettendo in evidenza le loro diversità sia sul piano teorico, sia sul piano applicativo. Una descrizione dei paradigmi della psicoterapia precede le voci del dizionario: cognitivista, comportamentale, eclettico, espressivo corporeo, internazionale-strategico, psicodinamico, sistemico-relazionale, umanistico-esistenziale.

Garzanti, Milano, 2013 – pp. 704, euro 35,00

LA SANITÀ TRA RAGIONE E PASSIONE

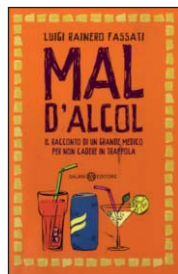


a cura di Roberto D'Amico, Marina Davoli, Luca De Fiore, Roberto Grilli e Paola Mosconi

Personalità italiane e straniere del mondo sanitario riflettono, dal punto di vista umano e professionale, sull'esperienza di Alessandro Liberati, medico, fondatore e direttore del Centro Cochrane italiano, scomparso lo scorso anno. Seguendo il percorso delle Lezioni americane di Calvino – leggerezza, rapidità, esattezza, visibilità, molteplicità, coerenza – il lettore potrà identificare il filo conduttore degli interventi: la ricerca come “bene comune”. L'analisi dell'esperienza di ricerca di Liberati è inoltre spunto per affrontare il tema del conflitto di interesse, della partecipazione, del processo decisionale. Il libro è frutto del convegno tenutosi a Bologna nel dicembre 2012 e dell'attività dell'Associazione Alessandro Liberati – Network Italiano Cochrane che promuove in Italia le attività della Cochrane Collaboration, con particolare riferimento alla cultura della medicina basata sulle prove di efficacia.

Il pensiero scientifico editore, Roma, 2013 – pp. 148, euro 12,00

MAL D'ALCOL di Luigi Rainero Fassati



La storia vera di Viola e Alex, due giovani, due vite e due epiloghi diversi. Ma con un elemento in comune: la dipendenza dall'alcol. Luigi Rainero Fassati, per anni direttore del dipartimento di Chirurgia e dei trapianti del policlinico di Milano, racconta in questo libro due casi, simbolo dei molti di cui si è occupato durante la carriera. Un racconto che mette in evidenza la tragica storia umana che si cela dietro la dipendenza da alcol, i problemi familiari, le ricadute, l'impotenza del medico di fronte a chi non vuole essere aiutato, la rabbia per chi spreca una seconda possibilità di vita. Il libro è un ulteriore tassello della personale lotta all'alcolismo giovanile che l'autore sta intraprendendo già da qualche anno portando la sua testimonianza direttamente all'interno delle scuole superiori. Perché non vi siano più altri Viola e Alex.

Adriano Salani editore, Brezzo di Bedero (VA), 2013 – pp. 182, euro 12,00

TUTTO IL TEMPO CHE CONTA. RIFLESSIONI IN PSICOONCOLOGIA PEDIATRICA di Dorella Scarponi

Il testo di Dorella Scarponi nasce dall'esperienza come medico e psicoterapeuta dell'Oncoematologia pediatrica del Policlinico S. Orsola ed è testimonianza del miglioramento che l'assistenza psicologica può portare nel rapporto tra bambino malato, genitori, infermieri e medici.

Sia la prima sezione, costituita da una serie di articoli pubblicati sul Notiziario dell'Associazione genitori ematologia oncologia pediatrica, corredati dai disegni dei bambini malati, sia la seconda, che raccoglie alcuni articoli pubblicate su riviste scientifiche italiane, mettono in evidenza l'importanza che la famiglia riveste nella terapia del bambino e il ruolo centrale dell'alleanza terapeutica con l'équipe medica. È grazie a questo lavoro di gruppo che “il paziente pediatrico, seppure esposto al tema della morte, riesce a sviluppare risorse e competenze adeguate ad una qualità di vita dignitosa e ricca”.

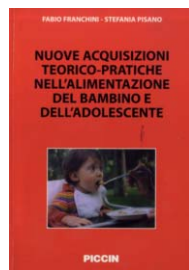
Clueb, Bologna, 2003
pp. 120, euro 20,00





NUOVE ACQUISIZIONI TEORICO-PRATICHE NELL'ALIMENTAZIONE DEL BAMBINO E DELL'ADOLESCENTE

di Fabio Franchini e Stefania Pisano



Un libro destinato a pediatri, dietisti e nutrizionisti per aiutarli ad indirizzare le famiglie verso una adeguata alimentazione del bambino sin dal momento della nascita. Fabio Franchini, pediatra oggi in pensione, e Stefania Pisano, componente del Gruppo di studio degli aspetti nutrizionali e comportamentali dell'adolescenza, forniscono nel

testo i 'fondamentali' per una alimentazione che prevenga la denutrizione, l'ipernutrizione, e le conseguenze che un regime non controllato porta nell'età adulta.

Piccin Nuova Libreria, Padova, 2012 – pp. 112, euro 12,00

ALTERAZIONI NON NEOPLASTICHE DEI LEUCOCITI

di Giulio D'Angelo



Il testo di Guido D'Angelo, ematologo, illustra le alterazioni leucocitarie non neoplastiche e sottolinea l'importanza di una giusta e veloce interpretazione degli aspetti morfologici non-oncoematologici per arrivare alla definizione di un'appropriata diagnosi, prognosi e terapia. Il testo, corredato da numerose immagini microscopiche in alta definizione, analizza di-

sordini sia comuni, sia rari e vuole essere strumento di facile e veloce consultazione per ematologi (clinici e di laboratorio) e cultori della materia che svolgono la loro attività all'interno dei laboratori.

C.G. Edizioni medico scientifiche, Torino, 2011 – pp. 108, euro 120

IL COMPLESSO DI ABRAMO. PSICOLOGIA DELLA GUERRA MODERNA E DELLO SCONTRO DI CIVILTÀ

di Enrico Girmenia



Enrico Girmenia, medico e psicoterapeuta, analizza in questo libro come sono cambiate le modalità con cui si conduce oggi la guerra e quali sono le conseguenze psicologiche sull'individuo e sulla società, sul soldato e sulla popolazione civile. Tracciando un quadro storico, l'autore ripercorre alcuni dei conflitti che hanno caratterizzato i due secoli scorsi fino ad arrivare

ai giorni nostri, ad uno "scontro tra civiltà", una guerra, che "non può essere relegata alla sola zona in cui si combatte", in cui la linea del fronte è del tutto indistinta.

Armando editore, Roma, 2013 – pp. 256, euro 20,00

L'ABC PER INIZIARE LA PROFESSIONE DEL MEDICO

di Giuseppe Montenegro

Un libro che vuole rispondere a tutti quei dubbi pratici che si affacciano nella vita di chi sta per intraprendere la professione medica. I capitoli affrontano gli aspetti burocratici, fiscali, amministrativi, organizzativi e pensionistici: un capitolo è infatti interamente dedicato alla Fondazione Enpam e al suo sistema previdenziale.

**Per informazioni: tel 346 2264359,
email bcwmo@tin.it, 2013 - pp. 108, euro 18,00**

COCOLE DI BISNONNA

di Antonella Dorigotti

Grazie alla magia di un fantasma, 'all'aiuto' di ragni operosi e alla collaborazione della famiglia e delle amiche, Selvaggia, la piccola protagonista, potrà raggiungere Lampedusa e il Centro di identificazione e espulsione. Sarà qui che cambierà la vita di alcuni immigrati in attesa di espulsione. Una dolcissima favola per ragazzi in cui amicizia, solidarietà e accoglienza sono protagonisti.

**L'Autore libri, Firenze, 2009
pp. 54, euro 6,50**

IL GIARDINO DEI BUDDHA DI PIETRA

di Corrado Buscemi

Su richiesta di Scotland Yard il commissario Reale, accompagnato da Monsignor Menaspà, esperto di esoterismo, si reca a Londra per indagare su un omicidio. Tra dipinti che nascondono messaggi cifrati, il mistero di Rennes le Chateau e i rituali della massoneria, l'indagine lo porterà vicino al tesoro dei Templari. Il libro è il seguito del romanzo giallo "Il sigillo del Palladio".

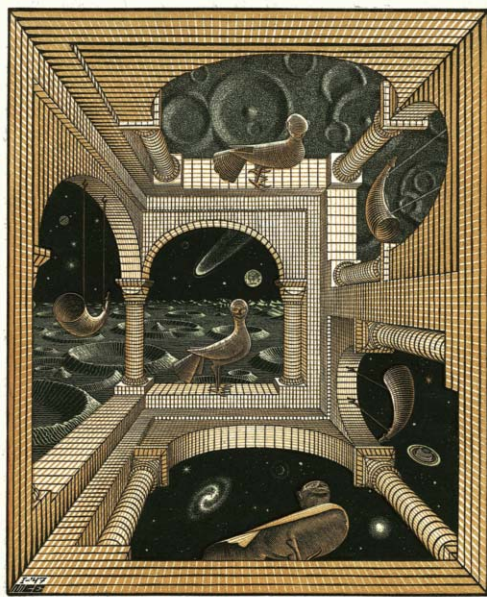
**Cierre Grafica, Verona, 2013
pp. 132, euro 12,50**

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.

L'ENIGMA ESCHER: I LABIRINTI DELL'IMMAGINARIO

Xilografie, litografie e disegni raccontano in una mostra un percorso artistico fra i più originali del Novecento. Quello di Maurits Cornelis Escher e delle sue anomalie prospettiche che riescono a confondere chi osserva le sue opere

di Riccardo Cenci



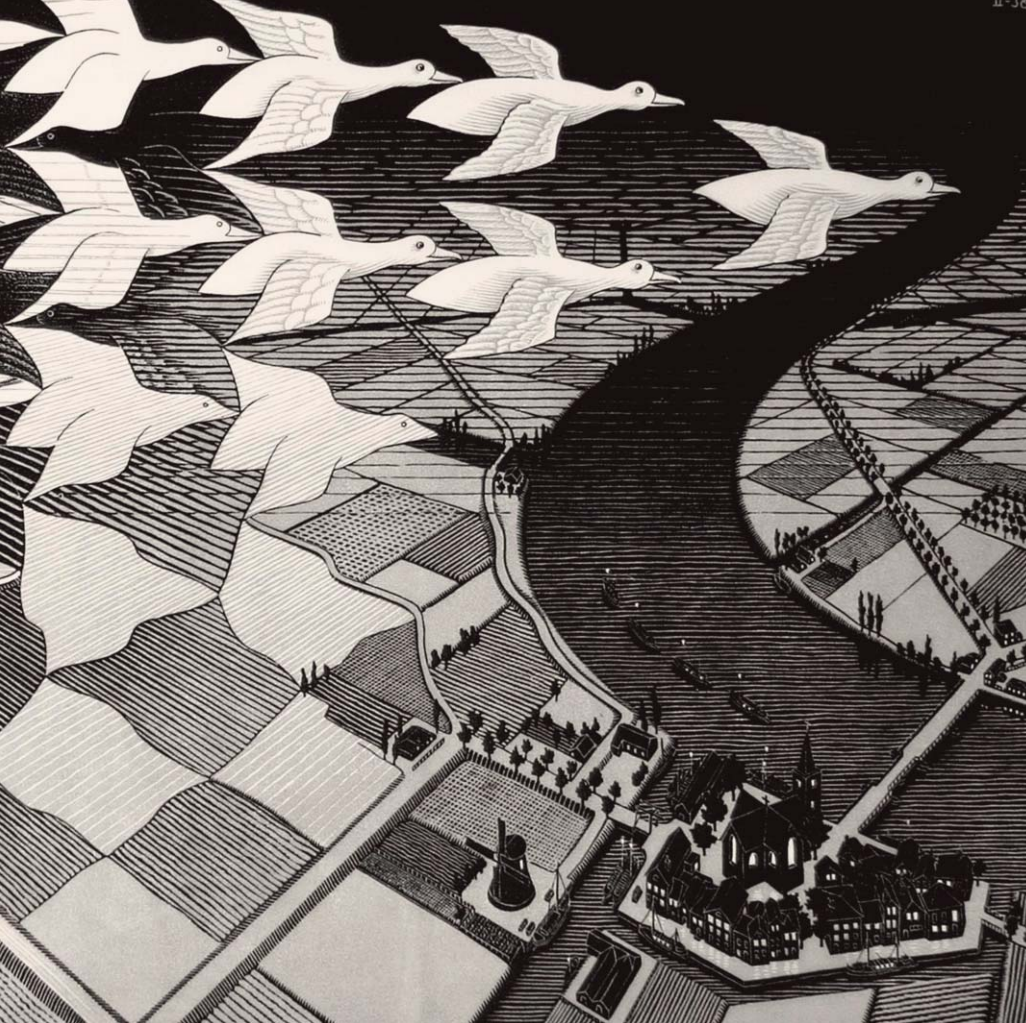
In alto, in questa pagina: **Altro mondo**, 1947, xilografia su legno di testa a tre colori 31,7 x 26 cm.

A destra: **Giorno e notte**, 1938, xilografia a due colori 39,3 x 67,8 cm.

Nella pagina accanto: **Nastro di Möbius II**, febbraio 1966 xilografia in colori rosso, nero e verde-grigio stampata da tre blocchi, 453x205 mm.

L'arte di Maurits Cornelis Escher, incisore e grafico olandese, rappresenta un quanto di sfida scagliato contro le illusorie certezze delle nostre capacità percettive. È un'immersione nei recessi più oscuri e insondabili dell'inconscio, un universo creativo nel quale scienza e fantasia vengono mescolate con magica destrezza, un mondo stimolante per i più raffinati intellettuali, ma anche in grado di parlare a un pubblico vastissimo. La mostra, organizzata dalla Fondazione Palazzo Magnani di Reggio Emilia, vuole introdurre il visitatore all'interno di una vicenda artistica fra le più originali del Novecento. Centotrenta le opere esposte, fra xilografie, litografie e disegni, accompagnate da numerosi filmati e documenti a comporre un affresco il più possibile esaustivo, il ritratto di un'esperienza dalle forti peculia-

rità, radicata nella tradizione del passato più remoto (in particolare fiammingo), in grado di lasciare un'impronta significativa sul futuro. Nato nel 1898 a Leeuwarden, Escher si trasferisce a Roma nel 1923. L'amore per il paesaggio italiano traspare dalle opere ad esso ispirate, borghi isolati e remoti inerpicati sui monti, legati all'esterno da un fragile reticolo di stradine perdedute nella vastità dello spazio circostante. Nel 1935 abbandona una realtà condizionata dalle crescenti pressioni del fascismo per tornare, dopo varie peregrinazioni, nel proprio paese natale; un momento importante, a partire dal quale la sua ricerca si tinge di connotazioni matematiche e scientifiche sempre più evidenti. L'idea della scomposizione regolare dello spazio assume i caratteri di una vera ossessione. Al 1938 risale la xilografia "Cielo e ac-



qua”, nella quale la dicotomia elementare viene esemplificata dal contrasto fra bianco e nero, e dalle figure delle anatre e dei pesci che si intersecano vicendevolmente. La critica ha usato l’espressione “oggetti impossibili” per definire le anomalie prospettiche disseminate da Escher nelle proprie opere. In “Alto e basso” ad esempio l’artista mostra il medesimo ambiente adottando due punti di vista contemporaneamente, utilizzando inoltre una deformazione curvilinea dello spazio che confonde lo spettatore. In “Relatività” i punti di vista addirittura si moltiplicano, generando ambienti nei quali gli opposti coesistono. “Nei miei quadri cerco di rendere testimonianza del fatto che viviamo in un mondo bello e ordinato e non in un caos senza regole come a volte può sembrare”, afferma provocatoriamente Escher, sottolineando

la propria ricerca di perfezione all’interno di una realtà apparentemente incomprensibile. Il suo universo fantastico è frutto di un’immaginazione ragionata e logica, vicina per molti aspetti alla narrativa di Jorge Luis Borges, anch’egli cantore di un cosmo ordinato da impenetrabili leggi. I loro labirinti condividono l’impressione dell’illimitato, i loro specchi duplicano le apparenze in un gioco che sembra non avere fine. “Tutte le parti della casa si ripetono, qualunque luogo di essa è un altro luogo”, scrive Borges in un suo racconto, fornendo calzante espressione verbale alle immagini deliranti di Escher. Per quanto quest’ultimo abbia più volte negato qualsiasi aspirazione mistica o metafisica al di là della mera rappresentazione, nelle ambigue geometrie delle sue opere indubbiamente si cela il problema dell’infinito. La fascinazione esercitata sull’artista dai cristalli, forme la cui perfezione toglie il fiato, per usare le sue stesse parole, sembra suggerire la presenza di una enigmatica bellezza, magnifico riflesso dell’insondabile mistero dell’esistenza. ■



L'ENIGMA ESCHER

Palazzo Magnani Reggio Emilia
19 ottobre 2013 – 23 febbraio 2014

Orari: martedì – giovedì
10.00-13.00/15.00-19.00

Venerdì, sabato e festivi 10.00-19.00

Giovedì e sabato 9.30 – 22.30

Ingresso: intero € 9,00 -
ridotto € 7,00 – studenti € 4,00

Catalogo: Skira
www.palazzomagnani.it

nito. La fascinazione esercitata sull’artista dai cristalli, forme la cui perfezione toglie il fiato, per usare le sue stesse parole, sembra suggerire la presenza di una enigmatica bellezza, magnifico riflesso dell’insondabile mistero dell’esistenza. ■



DALLA FIGURA

L'evoluzione del percorso artistico di un medico-pittore

Mauro Meli, specialista in ginecologia, è nato a Catania nel 1958. Pittore autodidatta, fin dagli anni '90 ha preso parte a numerose mostre collettive e personali, tra cui spicca una antologica ospitata nell'ottobre 2010 nelle sale del Palazzo della Cultura del Comune di Catania. Meli comincia con dei quadri figurativi per approdare, negli ultimi anni, a una pittura molto più astratta. Molte sue tele, frutto di una personale ricerca sul suono e sullo spazio, sono rappresentazioni di risvolti metafisici o lirici dell'oggetto ritratto. "Quando un quadro esiste da solo, senza rievocare un'immagine (è di per sé un'entità) o non ha troppa necessità di essere spiegato, per me è un'opera d'arte", racconta Meli in una pubblicazione. ■



Dall'alto in senso orario :
Marina - olio su tela,
Tastiera su fondo ocre,
Spartito e tastiera,
Tastiera su fondo grigio,
Natura morta.



Un annullo per gli stomizzati

'40 anni con te e per te' è lo slogan che si legge sul timbro che Poste Italiane ha realizzato per celebrare l'anniversario dell'Aistom. L'associazione è nata nel 1973 e oggi vanta più di ottanta centri di riabilitazione enterostomale

di **Gian Piero Ventura Mazzuca**

L'Associazione italiana stomizzati ha voluto celebrare quest'anno l'anniversario dei quarant'anni dalla sua istituzione con un annullo filatelico che, riportando lo slogan '40 anni con te e per te', ci ricorda l'importante opera svolta dall'organizzazione, non solo in materia di volontariato ma anche di informazione, supporto legislativo e di

prevenzione. Aistom è l'acronimo dell'Associazione italiana stomizzati, un'organizzazione di volontariato composta anche da molti medici, nata nell'ottobre del 1973 grazie ai compianti professori Pietro Bucalossi e Marcellino Pietroiusti, su promozione dell'Istituto nazionale tumori di Milano. L'associazione è concentrata in sedi regionali, provinciali



e comunali, con oltre 80 centri per la riabilitazione enterostomale (Cre) dislocati in diverse località lungo tutta la Penisola.

Gli stomizzati italiani sono oltre 45mila ed esserlo significa divenire incontinenti 24 ore su 24 e vivere con apposite sacche adesive per la raccolta delle feci e urine, tecnicamente denominate dispositivi medici. Per loro l'organizzazione, presieduta attualmente dal

professor Giuseppe Dodi dell'Università di Padova, provvede a tutelare i diritti dello stomizzato e i dispositivi medici senza i quali non potrebbero, appunto, vivere. Nel 2003 l'Ai-

stom è tra i fondatori della Favo (Federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia), 'associazione delle associazioni' di volontariato a servizio dei malati di cancro e delle loro famiglie. ■

A mezzo secolo dalla laurea in medicina per conoscersi e, in alcuni casi, riconoscersi. La simpatica iniziativa è del professor Clemente Crisci il quale, per la prossima primavera, ha deciso di organizzare un appuntamento 'memorabile': richiamare all'appello tutti i colleghi iscritti nell'anno accademico '58/'59 o che 50 anni fa si sono laureati presso la facoltà di Medicina dell'Università di Firenze. Quanti fossero interessati potranno contattare il collega Crisci telefonando ai numeri 335 8146104 e 055 471492, scrivendo all'indirizzo Viale Milton 53, 50129 Firenze o inviando un'email a: clemente.crisci@unifi.it ■

50 anni di laurea a Firenze si festeggia



Foto di gruppo degli studenti iscritti nel 1958 alla Facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Firenze nell'aula di Anatomia alla fine dell'anno accademico 1958-1959. Al centro sono riconoscibili dall'alto in basso i professori di Anatomia e Istologia: Ignazio Fazzari, Balboni, Colosi, Orlandini e Brizzi.

Lettere al PRESIDENTE



IL 2 PER CENTO DELLE SOCIETÀ FA CRESCERE LA PENSIONE

Sono un medico della provincia di Bari, da circa vent'anni lavoro presso un laboratorio di analisi (due ore al giorno circa) convenzionato con la Asl Bari come libero professionista. Il laboratorio deve versare a mio nome contributi Enpam? In che misura?

Vitorocco Chiechi, Bari

Caro collega,
le società professionali devono versare alla Fondazione Enpam il 2 per cento del fatturato annuo derivante da tutte le prestazioni mediche e odontoiatriche fatte in convenzione con il Servizio sanitario nazionale. Parte di questo 2 per cento deve essere versato a tuo nome, in proporzione a quanto la tua attività professionale ha inciso sul totale del fatturato.

Le società versano i contributi entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello in cui si sono effettuate le prestazioni professionali.

LA PENSIONE DI REVERSIBILITÀ AI FIGLI STUDENTI FINO AI 26 ANNI

Sono un medico dipendente di un ospedale, vedova con a carico una figlia per ora studentessa universitaria. Se dovessi mancare, mia figlia ha diritto alla reversibilità della mia ipotetica pensione Enpam? Questa eventuale reversibilità ha un limite di tempo? Esiste anche una 'liquidazione'? È reversibile?

Elsa Concoreggi, Milano

Cara collega,
in caso di morte del medico o del dentista la Fondazione Enpam eroga ai figli la pensione di reversibilità fino al compimento dei 21 anni e, se studenti, fino ai 26. Per continuare a ricevere la pensione è però necessario dimostrare il proseguimento degli studi (vedi pagina 8). Nel tuo caso, in assenza del coniuge e di altri figli, la quota che riceverebbe tua figlia è pari all'80 per cento della tua pensione Enpam.

Detto questo, se la vita si allunga e si sta spostando in avanti l'età della pensione, credo sia equo che venga allungata anche l'età massima entro la quale la Fondazione tutela i figli degli iscritti. Penso che questo sia un cambiamento che l'Enpam, in autonomia, dovrà valutare.

Per restare alle regole attuali, e sempre per pura ipotesi, se al momento della scomparsa tua figlia avesse più di 26 anni, la pensione di reversibilità può spettare anche ai tuoi genitori, se a carico prima del decesso. In mancanza di entrambi i genitori, la pensione di reversibilità spetta ai fratelli o alle sorelle se totalmente inabili a lavoro proficuo. Anche loro devono essere già a carico prima del decesso.

Per quanto riguarda la 'liquidazione', nel caso della pensione di Quota A e di Quota B, le uniche per le quali hai versato i contributi in questi anni, non è prevista la possibilità di ottenere una parte del vitalizio in capitale. Comunque questa possibilità, che esiste per i medici di medicina generale, gli specialisti ambula-

toriali e quelli esterni, è sempre esclusa nel caso della pensione di reversibilità.

I CONTRIBUTI VERSATI ALL'ENPAM NON VANNO MAI PERSI

Non riesco a capire per quale motivo i contributi versati all'Enpam relativi agli anni del Corso di formazione specifica in Medicina generale vengano inseriti nel Fondo di previdenza generale Quota B. Tale corso non solo permette come unico sbocco lavorativo la Medicina generale ma ne rappresenta addirittura un requisito obbligatorio e la maggior parte dei medici, che come me lo hanno seguito, intraprende tale percorso professionale. Sarebbe quindi più logico che tali contributi venissero inseriti nel Fondo della Medicina generale (dando semmai nel tempo la possibilità, a quei medici che scelgono un percorso differente, di spostare i contributi in un altro Fondo previdenziale dell'Enpam).

A causa di questo incomprensibile errore i medici che hanno svolto attività di Medicina generale prima e dopo il corso si ritroveranno a fine carriera ad avere un 'buco' di contribuzione al Fondo di previdenza della medicina generale di ben 3 anni e, di conseguenza, i contributi versati durante il corso saranno 'persi' ai fini pensionistici.

Irene Asaro, Mazara del Vallo (TP)

Cara collega,

i contributi che hai versato alla Quota B del Fondo di previdenza generale non andranno persi. Innanzitutto tre anni di versamenti saranno utili per calcolare il requisito di anzianità contributiva. Infatti, la tua anzianità decorre dal momento in cui effettui il primo versamento alla Quota B e non da quando, una volta iniziato a lavorare come medico di medicina generale, l'Asl verserà i contributi per te. Inoltre, i contributi versati alla Quota B verranno calcolati nell'importo della pensione.

In ogni caso non si creerà 'un buco' di contribuzione. Anzi, a fronte di un onere molto basso, pari al solo 2 per cento dell'intera borsa di studio che si riceve durante il Corso, i vantaggi per i medici sono molti. Considera, infatti, che se non versassi all'Enpam saresti comunque costretta a farlo presso la gestione separata Inps, con un'aliquota del 20 per cento, quindi molto più alta.

Infine, i contributi vengono assegnati al Fondo di previdenza generale Quota B perché versati direttamente dal medico e non dall'Asl come nel caso dei medici di medicina generale. La questione è comunque in discussione all'interno degli organi collegiali dell'Enpam e non è da escludere che in futuro non si possa cambiarne la destinazione.

Alberto Oliveti

RIMETTIAMO L'ETICA AL CENTRO DELLA PRATICA MEDICA

Ho molto apprezzato l'editoriale di Alberto Oliveti pubblicato nello scorso numero del Giornale della previdenza. Credo che il sottotitolo ("In questo momento storico siamo di fronte a un rilancio dell'etica e ad una riscoperta della nostra essenza") esprima una fortissima esigenza che è quella di contribuire anche con un approccio etico a difendere il sistema sanitario del nostro Paese. Le vicende drammatiche che hanno ispirato l'editoriale hanno un carattere di straordinarietà e di esemplarità, così come è stato ben sottolineato da Oliveti. Accanto a queste circostanze eccezionali vi è però nella quotidianità di chi tutti i giorni lavora nel sistema sanitario qualcosa che ci richiama ogni momento a una visione etica non solo della medicina, ma più in generale di tutta la pratica sanitaria, ed anzi sociale e sanitaria. Mi riferisco all'assoluta urgenza di utilizzare i principi etici anche nel gestire tre aspetti della vita quotidiana del medico. Il primo riguarda l'etica nell'uso delle risorse. È un tema così ricorrente da rischiare di diventare un richiamo rituale a doveri generici, quando in realtà dovrebbe essere il principio ispiratore di buona parte delle decisioni che ogni giorno si prendono sugli esami da effettuare, gli interventi da proporre e i controlli da programmare. Un secondo aspetto riguarda la comunicazione: la prevalenza crescente dei problemi della cronicità richiede un coinvolgimento fortissimo dei pazienti e dei familiari che impone una maggiore attenzione alla comunicazione da parte dei medici. Mentre in realtà, come emerge da alcune inchieste (per altro condotte in altri Paesi), si stima che il tempo medio di ascolto dei pazienti da parte di alcuni medici sia di pochi secondi. La terza dimensione riguarda quella del rapporto tra pratica pubblica e pratica privata. Non è questo il momento né la sede per affrontare con poche battute un tema così delicato. Ma nel momento in cui così opportunamente si rimette l'etica al centro della cultura e della pratica medica non perdiamo l'occasione perché questa dimensione si esprima su tutto ciò che direttamente la riguarda. Senza crociate, ma anche senza ipocrisia.

La mia conoscenza personale di Oliveti mi rassicura sul fatto che anche lui ha dell'etica questa visione complessiva.

Giuseppe Zuccatelli, Direttore generale Inrca Ancona

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 Olivetti (presidente)

Giovanni P. Malagnino (vicepresidente vicario)

Roberto Lala (vicepresidente)

CONSIGLIERI

Eliano Mariotti* • Alessandro Innocenti*

Arcangelo Lacagnina* • Antonio D'Avanzo

Luigi Galvano • Giacomo Milillo*

Francesco Losurdo • Salvatore Giuseppe Altomare

Anna Maria Calcagni • Malek Medati • Riccardo Cassi

Stefano Falcinelli • Angelo Castaldo • Giuseppe Renzo*

Francesca Basilico • Giovanni De Simone

Giuseppe Figlini • Francesco Buoninconti

Claudio Dornedò • 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 Cocca; 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 Crognolletti; Piemonte – Gabriele Salvatore Greco; Sardegna – Giovanni Battista Angioi; Sicilia – Gian Paolo Marcone; Toscana – Renato 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 Risis

COMITATO CONSULTIVO DEL FONDO DI PREVIDENZA DEGLI SPECIALISTI ESTERNI

Presidente – Sardegna – Claudio Dornedò; vicepresidente – Puglia – Roberto Panni; vicepresidente – Veneto – Giuseppe Molinari; Sicilia – Salvatore Sciacchitano; Abruzzo – Renato Minicucci; Basilicata – Francesco Lacerenza; Bolzano – Vittorio Marchese; Calabria – Roberto Marena; Campania – Giuseppe Grimaldi; Friuli Venezia-Giulia – Romano Spangaro; Lazio – Mario Floridi; Liguria – Maria Clemens Barberis; Lombardia – Demetrio Iaria; Marche – Oliviero Gorrieri; Molise – Giuseppe Iuvare; 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 OLIVETTI

(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 Boldreghini (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

Cristina Artoni, Angelo Ascanio Benevento, Riccardo Cenci, Silvia Di Fortunato, Marco Fantini, Andrea Le Pera, Gian Piero Ventura Mazzuca

SI RINGRAZIA

Il presidente Cao Giuseppe Renzo, la co-coordinatrice dell'Osservatorio giovani professionisti Fnomceo Giulia Zonno, 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

Tania Cristofari (copertina, Previdenza), Andrea Artoni (pag. 20, 21), Sanbenedettesecalcio.it (pag. 17), Epa/Jan Erik Henriksson /Tt Sweden Out (pag. 56) Fotogramma/Xinhua/Photoshot/Sintesi (pag. 58, 59) 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. 7 DEL 23/10/2013
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.

MILANO
TORINO PADOVA
GENOVA BOLOGNA

FIRENZE

ROMA
NAPOLI BARI
COSENZA
LAMEZIA T.
PALERMO MESSINA

Numero Verde Italia
800 283 645
www.centrostuditest.it

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



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

DETTAGLI PERCORSI FORMATIVI, per studenti del 5° anno*

Periodo

Da Ottobre 2013 ad Aprile 2014 con il calendario studiato sulle necessità dei maturandi.

(Per il test di **Professioni Sanitarie** e **Farmacia** corsi sino a fine agosto 2014).

Obiettivi

- **Affiancare lo studente** durante l'anno scolastico, sino al giorno prima del **concorso per l'ammissione di Aprile 2014**;
- Approfondire i programmi delle 5 materie d'esame;
- Simulare numerose volte il concorso con tutti i parametri ufficiali;
- Stimolare gli studenti ad uno studio approfondito, con numerose esercitazioni tematiche (on line e cartacee) su tutti gli argomenti studiati.



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



MULTiOPTION®

Il valore aggiunto alla Vacanza di Proprietà

MULTIPROPRIETÀ IN SALENTO

prova la tua vacanza di proprietà per **5 anni**
poi decidi se acquistarla per sempre.

PUOI PAGARLA IN COMODE RATE



Operiamo nel settore a far data dal 1987. Oggi la Multiproprietà è regolamentata dal Codice del Turismo. Richiedi le Informazioni e il Documento Informativo, i nostri consulenti saranno ben lieti di rispondere a tutte le sue domande e troverete insieme la Multiproprietà ideale per la sua Famiglia.

Per maggiori informazioni o fissare un appuntamento

02 871 982 79

Contatto diretto

338.149 34 93



ALBACHIARA®

...ed è subito vacanza.

www.multioption.it