

enpam

Anno XVII - n° 7 - 2012
Copia singola euro 0,38

Il giornale della Previdenza DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

SISMA
L'impegno Enpam
per la ricostruzione

MATERNITÀ
Tutte le tutele
per le donne medico
e le dentiste



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

AMMISSIONE ALL'UNIVERSITÀ

La tua
preparazione
ci sta a cuore



Corsi in tutta Italia e libri di preparazione per i test dell'area medica

www.alphatest.it



- ❖ I corsi più completi iniziano a dicembre e febbraio
- ❖ Sconti fino a 400 € se ti iscrivi in anticipo

96% di studenti soddisfatti e possibilità di ammissione fino a 7 volte superiore

Numero Verde
800-017326

 **Alpha Test**

Da oltre 25 anni
la scelta più efficace
per superare i test

L E 1 4 R E S I D E N Z E

Oro di Venezia

CASE DI PRESTIGIO
ti propone una dimora
unica al mondo.

199.000 a partire da euro



Classe B IFE 55 kWh/mq - valore di progetto



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

per informazioni:
035.51.07.80





Il giornale della Previdenza DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

Anno XVII n° 7 – 2012
Copia singola euro 0,38

SOMMARIO

ATTUALITÀ

4 L'Editoriale
Il valore della reputazione
di Alberto Olivetti

PREVIDENZA

- 6 Dottoressa mamma,
la storia di una futura madre**
di Laura Montorselli
- 7 Indennità di maternità**
di Giovanni Vezza
- 9 Appena laureata
in medicina e mamma**
- 10 Come viene finanziata
l'indennità di maternità Enpam**
di Giovanni Gemelli
- 12 Donne medico, sono
più numerose ma guadagnano
meno dei loro colleghi**
di Claudia Furlanetto
- 18 Il miraggio tedesco attira i medici**
di Cristina Artoni
- 20 Pensione complementare
si allarga l'offerta**
di Luigi Mario Daleffe
- 22 Nuovo Fondo di previdenza
per i dipendenti pubblici
della sanità**
di Claudio Testuzza
- 24 La Consulta boccia
i tagli agli stipendi
dei medici dipendenti**
di Claudio Testuzza



- 25 L'Enpam delibera contro il "decreto scippa risparmi"**
L'Inpdap in passivo compromette anche l'Inps
- 28 Variazione di indirizzo, aggiornare il proprio recapito conviene**
di Domenico Niglio
- 30 Adempimenti e scadenze**
a cura del Servizio assistenza telefonica
- 32 Enpam 2.0**
di Alberto Oliveti
- 34 Temi sindacali e previdenza**
- 35 Federspev, poter contare sul Fondo di solidarietà**
di Eumenio Miscetti
- 80 Enpam**
È scomparso Giovanni Viviani Troso



14 SISMA L'ENPAM PER LA RICOSTRUZIONE

ASSISTENZA

- 14 Enpam**
Terremoto, l'impegno dell'Ente procede
- 16 Sisma**
I professionisti del 118
di Andrea Le Pera
- 17 Elisoccorso**
L'aiuto che viene dal cielo
di Carlo Ciocci
- 36 Onaosi/1**
Investire sul futuro conviene
di Umberto Rossa
- 38 Onaosi/2**
Un farmacista con "targa" Enpam-Onaosi
di Marco Vestri

PROFESSIONE

- 39 Giovani**
Il Segretariato italiano studenti in medicina a congresso
- 42 Fnomceo/1**
Decreto Balduzzi, il punto di vista della Federazione
Il commento di Amedeo Bianco
- 43 Fnomceo/2**
Decreto Balduzzi: tutte le richieste della CAO
Il commento di Giuseppe Renzo
- 44 Omceo**
Dall'Italia storie di medici e odontoiatri
di Laura Petri
- 48 L'avvocato**
Al dirigente medico spettano tutte le voci retributive
di Angelo Ascanio Benevento
- 50 Assicurazioni**
Rischio "massimale" per le polizze professionali
di Andrea Le Pera
- 52 Premio Nobel**
A Gurdon e Yamanaka il prestigioso riconoscimento
- 53 Formazione**
Congressi, convegni, corsi
di Andrea Meconcelli
- 60 Medici e sport**
Campionato mondiale di tennis dei dottori
di Laura Petri
- 62 Informatica medica**
Certificati on line alla portata di tutti
di Eliano Mariotti
- 76 Cooperazione**
A rischio la partecipazione dei medici ai progetti delle Ong
di Claudia Furlanetto

RUBRICHE

- 26 Risparmio**
Investimenti familiari, darsi un orizzonte temporale
di Pierluigi Curti
- 64 Fotografia**
Il Giornale della Previdenza pubblica le foto dei camici bianchi
- 68 Storie di medici**
Il dottor Sherlock Holmes
di Luciano Sterpellone
- 69 Recensioni**
Libri di medici e di dentisti
di Claudia Furlanetto
- 72 Arte**
Jan Vermeer e la psicoanalisi
di Riccardo Cenci
- 74 Filatelia**
San Marino e l'Ordine di Malta per i terremotati dell'Emilia
di Gian Piero Ventura Mazzuca
- 75 Musica**
Rhythm & Blues in "Prognosi riservata"
di Claudia Furlanetto
- 77 Convenzioni**
Abbigliamento, traslochi archiviazione e corsi
di Dario Pipi
- 78 Lettere al presidente**



52 RICERCA

A GURDON E YAMANAKA
IL NOBEL PER LA MEDICINA

Il valore della REPUTAZIONE

di Alberto Oliveti, Presidente della Fondazione Enpam

In questo numero, il Giornale della Previdenza torna ad illustrare alcune delle tutele aggiuntive che la categoria medica e odontoiatrica è riuscita a darsi. Ciò avviene grazie all'esistenza di un Ente previdenziale privato e autonomo, che può darsi regole adattate alle specificità professionali dei suoi iscritti. Oltre ad un sistema previdenziale virtuoso, infatti, l'Enpam garantisce un'indennità anche alle mamme senza redditi o l'assistenza ai colleghi colpiti da calamità o da altre situazioni di bisogno. Crediamo di fare cose buone, perseguitando allo stesso tempo un generale obiettivo di contenimento delle spese. La realtà è quella di una Fondazione sana che continuerà a pagare pensioni come ha sempre fatto. Ogni tanto però capita di leggere testi o di ascoltare interventi che dipingono un quadro del tutto diverso: c'è chi lancia accuse, confonde numeri o pretende di spiegare situazioni complesse con ragionamenti semplici ma fallati. E' bene ricordare che mentre la critica costruttiva fa crescere, le affermazioni infondate e incaute minano la credibilità dell'Ente, che è di tutti. E il danno reputazionale ha un costo enorme. Lo vediamo con il 5 per mille: se si insinuano dubbi tra i colleghi, diminuisce il numero delle firme a favore

dell'Enpam. E la Fondazione perde risorse preziose che avrebbero potuto essere usate per affrontare meglio l'assistenza ai non autosufficienti. Oppure, una volta approvata una dura riforma delle pensioni, ecco riemergere i distinguo di chi avrebbe voluto interventi ancora più dolorosi perché magari, secondo le sue previsioni, fra cinquant'anni sarà parzialmente nuvoloso e non sereno variabile. La realtà è che, nonostante si trattasse di uno stress test non necessario, abbiamo raggiunto gli obiettivi di equilibrio e ora garantiamo una sostenibilità a mezzo secolo e oltre. Per farlo ci siamo affidati ai migliori esperti attuariali sulla piazza. Non stupisce quindi che l'efficacia e l'efficienza degli interventi sia stata riconosciuta anche dai tecnici dei ministeri del Lavoro e

dell'Economia. Per adeguarci ai diktat legislativi siamo già stati costretti a far fare ai giovani un buco in più nella cintura: non imporremo ulteriori sacrifici non necessari. A volte viene il sospetto che dietro a certe dichiarazioni allarmistiche si nascondano interessi diversi. Ma l'Enpam non può essere terreno di giochi altri. Il nostro Ente previdenziale è un bene comune e va tutelato. Per questo invito tutti alla massima responsabilità quando si parla della Fondazione.



*A volte viene il sospetto che dietro a certe dichiarazioni allarmistiche si nascondano interessi diversi.
Ma l'Enpam non può essere terreno di giochi altri.*

DA BOLAFFI, VALORI CHE DURANO NEL TEMPO

1961 NASCE IL GRONCHI ROSA IL FRANCOBOLLO PIÙ FAMOSO D'ITALIA



PER LEI OGGI A SOLI € 87,50 AL MESE

Un francobollo, il Gronchi Rosa, entrato nel vocabolario quotidiano a indicare una rarità, un pezzo ambito, e, soprattutto, il sogno di ogni collezionista. L'unico francobollo al mondo emesso e ritirato dalla vendita lo stesso giorno, il 3 aprile 1961, perché riportava l'inesatta riproduzione dei confini del Perù, luogo dove l'allora Presidente della Repubblica Giovanni Gronchi doveva recarsi in visita ufficiale.

Oggi Bolaffi le offre la possibilità di acquisire il Gronchi Rosa a condizioni davvero eccezionali. Fornito con **attestato di autenticità**, può essere suo, a soli 1.750 euro, anche con un comodo finanziamento a 87,50 euro al mese, con le garanzie che solo Bolaffi può dare.

Per saperne di più e ricevere la documentazione gratuita **senza alcun impegno**, telefoni all'Ufficio Promozioni (011.55.76.346) tutti i giorni dalle ore 8.30 alle ore 18.00, oppure invii un fax (011.517.80.25), una email (info@bolaffi.it) o scriva a: Ufficio Promozioni Bolaffi, via Cavour 17, 10123 Torino.



Il Gronchi Rosa è disponibile anche nei negozi Bolaffi di **Torino** via Cavour 17 - **Milano** via Manzoni 7 - **Verona** largo Gonella 1 - **Roma** via Condotti 23 (1° piano)

www.bolaffi.it

BOLAFFI
per il collezionismo

Finanziamento in 20 mesi da € 87,50 al mese. Tan 0,00% Taeg 2,09%. Spese incasso per singola rata € 0,85 (comprese nel calcolo del Taeg). Imposta di bollo € 14,62 (compresa nel calcolo del Taeg). Importo totale dovuto € 1781,62.

Offerta valida fino al 31/12/2012. Messaggio pubblicitario con finalità promozionale. Per tutte le condizioni contrattuali ed economiche, si rinvia alle "Informazioni europee di base sul credito ai consumatori", a disposizione della Clientela in tutte le filiali di Consel e sul sito www.e-consel.it. Il rapporto con l'ente finanziario non è in regime di esclusività.

Desidero ricevere dettagliate informazioni, senza alcun impegno da parte mia, sul Gronchi Rosa e sulle possibilità di un comodo finanziamento a tasso zero.

Nome e cognome _____

via _____ n.

CAP _____ città _____ prov.

telefono _____ cell.

professione _____ data di nascita _____

firma _____ data _____

Informativa. I dati personali da Lei forniti saranno trattati ai sensi del D.Lgs. 196/2003 solo per adempiere alle Sue richieste e per la comunicazione di informazioni commerciali o invio di materiale pubblicitario su prodotti e/o servizi della Bolaffi S.p.A. e a fini contabili, fiscali e amministrativi. Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti cartacei, informatici e telematici. I dati personali forniti potranno essere comunicati all'ambito nazionale solo a società controllate, collegate o partecipate dalla Bolaffi S.p.A., ai soci della Bolaffi S.p.A. del nostro gruppo oppure a società alle quali la Bolaffi S.p.A. nostra società abbia affidato l'esecuzione parziale o totale degli obblighi contrattuali verso di Lei. In ogni momento Lei potrà richiedere la cancellazione, l'aggiornamento o la rettificazione dei dati personali ovvero esercitare gli altri diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003. Il conferimento dei dati personali è obbligatorio per poter adempiere alle Sue richieste. Titolare e responsabile del trattamento dei dati è la Bolaffi S.p.A. Per ogni comunicazione potete scrivere a Bolaffi S.p.A., Via Cavour n. 17, 10123 - Torino (ITALIA); telefono: 0039+011+5376300 – fax: 0039+011+93-1007.

Con riferimento ai trattamenti dei dati personali ed alla loro comunicazione, nel rispetto dell'informativa sopra riportata, di cui ho preso visione:

Do il mio consenso Non do il consenso

0381 Z UL

Previdenza

DOTTORESSA MAMMA

L'indennità di maternità Enpam è una garanzia per le donne medico agli inizi della carriera.

Da Ospedaletto d'Alpinolo, in provincia di Avellino, la storia di una futura madre

Laura Montorselli / foto di Tania Cristofari

Ha scoperto di aspettare un bambino esattamente il giorno dopo essersi specializzata. Marika Sigrignano, 30 anni, è anestesista-rianimatrice dal marzo scorso. La maternità è arrivata prima di potersi inserire pienamente nel mondo del lavoro. Nonostante questo, grazie alla previdenza Enpam, ha diritto a cinque mesi di indennità. "Le prime proposte di lavoro sono arrivate subito - racconta Marika - , ma io per il momento ho rinunciato. Solo un anno fa se qualcuno mi avesse chiesto di fare questa scelta, avrei risposto che per nessuno al mondo avrei messo da parte il mio lavoro. Eppure l'ho fatto, credo nel destino: mai avrei voluto sentirmi in colpa nella malaugurata ipotesi che qualcosa fosse andato storto". Marika si riferisce alle infezioni e all'esposizione agli anestetici che rendono luoghi di lavoro come la sala operatoria o il reparto di rianimazione ambienti pericolosi per la salute del nascituro. Nel frattempo ha cominciato la libera professione come terapista del dolore, assistendo anche pazienti oncologici. "Ora che sono incinta - racconta - fare questo lavoro è più difficile, perché è molto più forte l'empatia". Seguendo questo tipo di pazienti si diventa in ogni caso parte della loro vita familiare e anche la maternità del medico - aggiunge Marika - diventa un evento che appartiene a tutta la famiglia. A metà novembre nascerà Alessandro. E chissà cosa penserà sentendo questi discorsi della mamma: "Non so - risponde - è un po' che non scalcia. Mi sa che sta schiacciando un pisolino".





INDENNITÀ di MATERNITÀ: istruzioni per l'uso

Marika Sirignano è sposata con Stefano Cacciapuoti, anche lui medico. Sono coetanei e si conoscono dai tempi dell'università. Il loro percorso va in parallelo: laurea, abilitazione e concorso per la specializzazione. Stefano però ha scelto ortopedia e traumatologia. Quando si specializzerà, a marzo 2013, sarà già papà.

La nascita di un bimbo è il momento più bello nella vita di una donna. Ma la maternità (come la paternità) è una scelta che ha anche un'importante valenza sociale, sicché il legislatore ha ritenuto di tutellarla specificamente. Tutte le norme che riguardano quest'argomento sono state raccolte in un testo unico, il Decreto Legislativo n. 151 del 26 marzo 2001, che disciplina i congedi, i riposi, i permessi e la tutela delle lavoratrici e dei lavoratori connessi alla maternità e paternità di figli naturali, adottivi ed in affidamento, nonché il sostegno economico alla maternità e paternità. Ed è proprio di quest'ultimo aspetto che ci occupiamo, e cioè dell'indennità di maternità, la prestazione economica che copre il periodo in cui la donna si astiene dal lavoro, e che normalmente si identifica nei due mesi precedenti e nei tre mesi successivi al parto.

LIBERE PROFESSIONISTE E CONVENZIONATE

L'indennità di maternità viene pagata dall'Enpam. Si ha diritto alla prestazione non solo quando nasce un figlio, ma anche in caso di adozione o affidamento a scopo di adozione, e pure (ma in misura ridotta) in caso di aborto, verificatosi a partire dal 3° mese di gravidanza e fino a 180 giorni dall'inizio della gestazione (quando viene considerato parto a tutti gli effetti). Esclusivamente nel caso dell'adozione internazionale di un minore, che abbia già compiuto i 6 anni di età e fino a 18 anni, l'indennità viene pagata per i tre mesi successivi all'ingresso del minore in famiglia. Per richiedere l'indennità bisogna compilare il modulo che si può scaricare dal sito dell'Enpam, e presentare un certificato medico in originale, rilasciato a partire dal 181° giorno di gravidanza (dove viene attestata la data d'inizio della ge-

Previdenza

L'Enpam tutela le madri, anche se non hanno redditi: una differenza fondamentale con la previdenza pubblica. Ecco cosa spetta a chi fa la libera professione, a chi lavora in convenzione e alle dipendenti. E le garanzie di riserva per le specializzande

di Giovanni Vezza

stazione e la data presunta del parto) e una copia della denuncia dei redditi del secondo anno precedente al parto. Per legge le domande presentate dopo 180 giorni dal parto (o dall'ingresso in famiglia del bambino) non possono più essere accettate.



È COMUNQUE POSSIBILE CONTINUARE A LAVORARE

Per avere diritto all'indennità **non è necessario interrompere il lavoro**. Questo principio è stato riaffermato dalla Corte Costituzionale con la Sentenza n. 3/1998, dove tra l'altro viene detto che **il diverso sistema di autogestione dell'attività consente alle donne professioniste di scegliere liberamente modalità di lavoro tali da conciliare le esigenze professionali con il prevalente interesse del figlio**.

Previdenza

L'importo

L'indennità copre i due mesi precedenti il parto, l'adozione o l'affidamento, e i tre mesi successivi (per l'aborto prima del sesto mese di gravidanza viene coperto solo un mese). Ogni mese di indennità è pari all'80 per cento del reddito denunciato ai fini fiscali come reddito da lavoro autonomo il secondo anno prima del parto (diviso per dodici): quindi, ad esempio, se la nascita avviene nel 2012 e il medico nel 2010 aveva guadagnato 24mila euro, l'indennità per ogni mese sarà pari all'80 per cento di 2000 euro, cioè a 1600 euro. Per evitare eventuali abusi, la legge ha fissato un limite massimo, che per il 2012 è pari a 4.750 euro al mese (cioè cinque volte il limite minimo, che per l'anno in corso è di circa 950 euro). In caso di parto gemellare o plurigemellare, l'importo non cambia.

Sull'indennità sono comunque dovute le tasse. Sotto il profilo fiscale, infatti, questa prestazione è equiparata a un reddito prodotto svolgendo l'attività professionale. L'indennità va quindi indicata nella denuncia dei redditi.

Per le iscritte Enpam una tutela anche in assenza di reddito

L'Enpam garantisce l'indennità di maternità anche se l'iscritta non ha redditi professionali (o il reddito è stato molto basso). L'importo è pari all'80 per cento del salario minimo giornaliero dei lavoratori dipendenti, per il 2012, circa 950 euro al mese per 5 mesi.

SPECIALISTE AMBULATORIALI

L'indennità è garantita, secondo contratto, dal Servizio sanitario nazionale che assicura lo stipendio per



14 settimane, il periodo restante, 52 giorni, viene coperto dall'Enpam.

SPECIALIZZANDE

Versando alla gestione separata dell'Inps la contribuzione ridotta, che non comprende il contributo per l'indennità di maternità, le specializzande non sono tutelate per questo specifico evento. Tuttavia il loro contratto prevede che nei periodi di sospensione superiori a 40 giorni consecutivi per malattia o maternità è comunque dovuta la parte fissa dello stipendio. L'assenza però non deve superare 12 mesi, cumulativamente; pertanto nel caso in cui la specializzanda ha più figli oppure il bambino nasce al termine del periodo di formazione è l'Enpam a garantire l'indennità di maternità nei periodi non coperti.

Sono invece sempre assicurate dall'Enpam le indennità di chi frequenta i corsi di formazione in me-

dicina generale (si veda la storia a pagina 9).

DIPENDENTI PUBBLICHE

Durante il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro viene mantenuto per intero lo stipendio. L'indennità di maternità non può essere richiesta all'Enpam anche se si sono prodotti redditi libero professionali. L'astensione dal lavoro è obbligatoria.

DIPENDENTI PRIVATE

L'indennità è a carico dell'Inps ma viene anticipata dal datore di lavoro. L'importo è pari all'80 per cento dello stipendio, come base si prende l'ultimo mese di lavoro precedente il mese di inizio del congedo di maternità. L'astensione dal lavoro è obbligatoria. ■

Giovanni Vezza è Dirigente del Servizio Studi Previdenziali e Documentazione dell'Enpam

 FLESSIBILITÀ
DEL CONGEDO OBBLIGATORIO

Il periodo di astensione obbligatoria è di cinque mesi, due mesi prima del parto e tre mesi dopo il parto, ma è possibile anche ripartirlo diversamente:

- **prima del parto**, il congedo può ridursi (con certificato medico) a 1 mese prima della data presunta e può comprendere anche i periodi di interdizione anticipata disposti dall'Azienda Sanitaria Locale (gravidanza a rischio) oppure dalla direzione territoriale del lavoro (mansioni incompatibili con la gravidanza);
- **dopo il parto**, può allungarsi a 4 mesi dopo la data effettiva (con certificato medico); in caso di parto prematuro, si aggiungono anche i giorni compresi fra la data effettiva e la data presunta.

Infine sulla base di una recente sentenza della Corte Costituzionale, **in caso di parto prematuro con ricovero del neonato in una struttura ospedaliera, la lavoratrice può anticipare il ritorno al lavoro e sposare, completamente o parzialmente, l'utilizzo del congedo di maternità** (e della corrispondente indennità) al momento dell'ingresso del neonato nella casa familiare.

CHRISTINE, MAMMA APPENA LAUREATA



LEnpam è l'unico ente previdenziale ad assicurare l'indennità di maternità alle neolaureate e alle professioniste che sono agli inizi della carriera e quindi non hanno ancora redditi o hanno redditi molto bassi. La dottoressa

Per la prima gravidanza non ho fatto domanda per l'indennità

Christine Rollandin, di Aosta, è diventata mamma per la seconda volta dieci mesi fa. La prima bambina, Marie, ha già due anni e mezzo; "è nata due mesi dopo che mi ero iscritta all'Ordine dei medici e quindi all'Enpam – racconta Christine -. Ma per la prima gravidanza non ho fatto domanda per l'indennità, perché nessuno mi aveva detto di questa possibilità e since-

ramente ho dato per scontato di non avere diritto ad alcuna copertura assistenziale". La seconda volta però le cose vanno diversamente. Christine, che intanto è al primo anno della formazione in medicina generale, legge sul regolamento del corso che esiste un'indennità Enpam. "E così ho cercato subito informazioni più precise sul sito dell'Enpam". Qui trova il modulo per fare domanda e si attiva

La seconda volta però legge che esiste un'indennità Enpam

per richiedere quello che le spetta. A gennaio 2012 arriva Eloise e arriva anche l'indennità di maternità: 950 euro al mese per cinque mesi. ■

L.Mont.

Previdenza

L'assegno versato alle dottioresse incinte viene pagato in gran parte con un contributo dei colleghi.

Lo Stato interviene assicurando solo una minima parte della spesa. Eppure dal 2003 ha liquidato meno di un terzo del dovuto

di Giovanni Gemelli

Ad oggi lo Stato è in debito con l'Enpam per oltre 25,5 milioni di euro per le indennità di maternità.

CHI FINANZIA LE INDENNITÀ DI MATERNITÀ

Le Casse dei professionisti pagano l'indennità di maternità tenendo un apposito conto separato. Il conto si alimenta con un contributo annuale a carico di ciascun iscritto che ogni ente previdenziale quantifica in base all'andamento della gestione. Nel caso dell'Enpam il contributo viene riscosso insieme con quello dovuto per la Quota A del Fondo di previdenza generale. La misura del contributo da versare viene determinata annualmente in funzione delle effettive esigenze di copertura finanziaria dei costi.

IL CONTRIBUTO DELLO STATO

A sostenere la spesa concorre anche lo Stato, che con il decreto legislativo n.151/2001 (art. 78) ha deciso di contribuire parzialmente alle indennità erogate dagli enti previdenziali privatizzati. E infatti fino a un determinato importo, circa 1.950 euro nel 2011, l'onere è a carico dello Stato, per la parte

I contributi dello Stato coprono solo una minima parte della spesa

che supera il tetto stabilito la spesa è coperta dalle Casse. Con questo decreto legislativo, lo Stato non ha inteso stabilire un sistema indiretto di finanziamento delle Casse private che, in base alla loro legge istitutiva, non possono usufruire di finanziamenti pubblici o altri ausili pubblici di carattere finanziario» (art. 1, comma 1, del D. Lgs. n. 509/1994), ma un beneficio a favore degli iscritti. E così con una nota indirizzata a tutti gli enti previdenziali dei professionisti dell'11 ottobre del 2002, il Ministero del Lavoro e delle politiche sociali ha evidenziato il conseguente obbligo delle Casse di ridurre il contributo individuale a carico degli iscritti; inoltre per usufruire del rimborso gli enti

Come viene finanziata l'indennità di maternità Enpam



Periodo	Rimborsi dovuti	Rimborsi ricevuti	Rimborsi ancora spettanti
Dal 2003 al 2010	€ 32 milioni	€ 10,7 milioni	€ 21,3 milioni
2011	€ 4,2 milioni	€ 0	€ 4,2 milioni
TOTALE			€ 25,5 milioni

I crediti della Fondazione nei confronti dell'Erario

sono tenuti a una puntuale rendicontazione secondo modi precisati dai ministeri vigilanti.

I contributi dello Stato, dunque, coprono solo una minima parte della spesa: per esempio lo scorso anno l'Enpam ha speso oltre 18 milioni di euro per le indennità di maternità, ma lo Stato rimborserà (forse) solo 4 milioni. ■

Giovanni Gemelli è Dirigente del Servizio Prestazioni Fondo di Previdenza Generale Enpam

IL CONTRIBUTO DEGLI ISCRITTI ENPAM PER LA MATERNITÀ

Le indennità di maternità sono finanziate per la maggior parte dai contributi degli iscritti. Il prossimo anno la somma a carico di ogni medico e odontoiatra iscritto all'Albo sarà di 38,20 euro, che verrà riscossa insieme con il contributo della Quota A del Fondo di previdenza generale.

Donne medico, più numerose ma con reddito inferiore

Sono già la maggioranza nelle fasce d'età fino ai 40 anni. Però guadagnano meno, soprattutto nel caso delle libere professioniste. E il lavoro incide anche sulla scelta di fare figli

di Claudia Furlanetto

Donne medico? In futuro saranno sempre di più, ma oggi guadagnano di meno. Questo confermano i dati forniti dal Servizio studi previdenziali e documentazione della Fondazione Enpam in un'anticipazione dell'annuario statistico 2011. Rispetto all'anno precedente, le donne medico sono 4 mila in più, in totale circa 141 mila a fronte dei 211 mila uomini. Ma è la fascia d'età più giovane, quella fino ai 39 anni, che suggerisce quale sarà il futuro della professione medica (vedi tabella sottostante): le dottoresse fino ai 29 anni sono circa

3 mila e 500 in più rispetto agli uomini, mentre le trentenni superano i loro coetanei di quasi 12 mila unità.

Ma l'aumento del numero non vuol dire aumento di reddito: si confermano anche per la professione medica i dati nazionali che vedono gli uomini "più ricchi" delle

Le differenze sono più evidenti per i liberi professionisti

donne. Le differenze, che riguardano l'intera categoria, sono più evidenti per i liberi professionisti (vedi tabella pagina 13): il reddito medio dichiarato degli uomini tra i 60 e i 69 anni è di circa 57 mila euro contro i 41 mila delle donne. Questo è confermato anche per le altre fasce di età: tra i 30 e i 39 anni il reddito medio è inferiore di

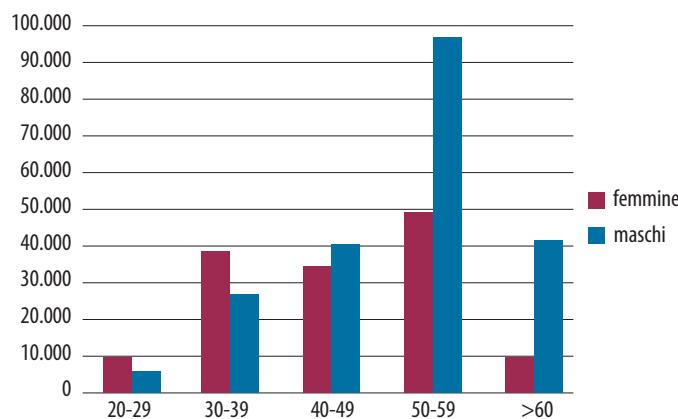
quasi 9 mila euro, cifra che quasi raddoppia tra i 40 e i 49 anni, arrivando a circa 16 mila euro.

"I dati rispecchiano anche quelli di altre indagini – conferma Ornella Cappelli, presidente dell'Associazione italiana donne medico (Aidm).

– Nonostante la presenza dei Ccnl, le differenze riguardano anche la dipendenza e sono collegate al numero maggiore di straordinari effettuati dagli uomini e dal più alto numero di progetti in cui sono coinvolti. I dati hanno sorpreso anche le socie dell'Aidm, perché non c'è questa percezione, neanche tra le donne". Ma perché le professioniste guadagnano meno? Secondo l'Associazione, nonostante non siano stati effettuati studi specifici, è possibile ipotizzare che le donne si facciano

IN AUMENTO NEL 2011 IL NUMERO DI DONNE MEDICO

Classi di età (anni)	Femmine	Maschi	Totale
20-29	9.557	5.976	15.533
30-39	38.654	26.937	65.591
40-49	34.352	40.376	74.728
50-59	49.290	96.769	146.059
>60	9.685	41.576	51.261
Totale	141.538	211.634	353.172



Iscritti al Fondo generale "Quota A" - per classi di età. Aumenta anche nel 2011 il numero di donne medico: nella fascia di età fino a 39 anni sono già la maggioranza. Fonte: Bilancio consuntivo Enpam 2011



pagare di meno. I motivi possono essere di natura diversa: o sono loro stesse a stimare inferiormente la prestazione o sono più sensibili ai problemi economici dei pazienti.

“Certo – continua la dottoressa Cappelli – è possibile che lavorino meno ore, ma è un dato

che non si collega solo alle esigenze familiari. Le nuove generazioni, a prescindere dal sesso, chiedono un maggiore equilibrio tra vita privata e lavorativa. E tale esigenza è indipendente dalla cura della famiglia. Si cerca di avere più tempo per se stessi, e questo non riguarda la sola professione medica ma il mondo del lavoro in generale. Sono i dati a livello internazionale che lo dicono”.

Se vuoi fare carriera devi essere disponibile, non puoi mettere paletti, altrimenti la concorrenza ti passa avanti

Non è il caso di Francesca Valenzano, 44 anni, ginecologa, libera professionista e madre di tre figli: “La famiglia è stata una mia scelta, ho

deciso di lavorare solo la mattina perché voglio godermi i figli. Certo rinunci a una fetta importante - prima lavoravo fino

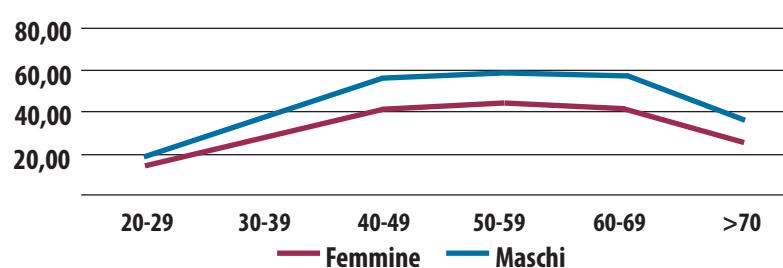
alle nove di sera - ma la qualità del lavoro è la stessa. Ho comunque le mie soddisfazioni professionali. Spesso però ho l’ansia: è difficile anche conciliare la presenza ai corsi e ai congressi per ottenere i crediti e far funzionare tutto il resto. Hai la sensazione di aver fatto tutto di corsa e male. Anche se poi, in realtà, non è così. Insomma cerchi di convincerti che non devi essere super-

man e che comunque te la cavi bene”.

“Sono comunque scelte individuali, – continua la ginecologa – molte colleghi decidono di continuare la vita professionale come prima. Hanno una tata a tempo pieno e i figli li vedono alle nove di sera e nel fine settimana. Non se li godono. È ovvio, d’altra parte, che se vuoi fare carriera devi essere disponibile, non puoi mettere paletti, altrimenti la concorrenza – di qualsiasi sesso sia – ti passa avanti”. Un’affermazione che conferma la difficoltà delle donne medico a conciliare carriera e famiglia: “Hanno pochi figli – dice infatti il presidente dell’Aidm, Ornella Cappelli – la maggioranza solo uno, altrimenti sarebbero tagliate fuori dalla professione. Fare figli vuol dire interrompere la carriera, non fare formazione, e poi con il progresso scientifico così veloce, quando si rientra al lavoro è difficile tenere il passo. Inoltre – conclude – molte non sono sposate e tante altre sono invece separate. I dati a disposizione dicono che è un prezzo, in termini di vita privata, che i colleghi uomini non pagano”. ■

LE DOTTORESSE GUADAGNANO MENO DEI COLLEGHI UOMINI

Classi di età (anni)	Femmine	Maschi
20-29	15,31	18,98
30-39	28,57	37,30
40-49	40,66	56,41
50-59	43,71	59,07
60-69	41,21	57,33
>70	25,91	35,97



Reddito 2011 dei liberi professionisti (migliaia di euro). Le differenze sono lampanti nel caso dei liberi professionisti, ma meno accentuate nella categoria dei medici di medicina generale e in quella degli specialisti ambulatoriali.

Elaborazione del Servizio studi previdenziali e documentazione della Fondazione Enpam sulla base delle dichiarazioni presentate per l’anno 2011

L'ENPAM PER LA RICOSTRUZIONE

G.MORONI

Mentre i fondi statali per rimettere in piedi l'Emilia e le altre zone terremotate arrivano con difficoltà, la macchina assistenziale della Fondazione continua a procedere

Garantita, invocata, slittata. La ricostruzione dell'Emilia dopo il terremoto procede tra sforzi, ritardi, incomprensioni ancora più dolorose perché visute da un territorio abituato a pretendere efficienza.

Per ora, a riempire il mare dei 13,2 miliardi di euro in danni stimati dalla Protezione civile in un rapporto di fine luglio, sono arrivate solo poche gocce. Oltre ai 50 milioni di euro stanziati dall'esecutivo a favore del Fondo per la Protezione civile nei giorni immediatamente successivi alla prima scossa, si contano altri 50 milioni messi a disposizione a fine settembre da Bruxelles grazie a una riprogrammazione da parte delle Regioni di contributi del Fondo sociale europeo.

Solo il 9 ottobre sono state finalmente pubblicizzate le procedure per richiedere i contributi dell'80 per cento ai costi della ricostruzione, coperti da un credito di 6 miliardi concesso alle banche dalla

**Reddito sostitutivo:
l'Enpam versa un assegno
di 2.317 euro lordi al mese**

Cassa Depositi e Prestiti. Una buona notizia arrivata a poche ore di distanza dall'annuncio che entro il 17 dicembre famiglie e imprese dovranno versare l'Imu, mentre la sospensione degli obblighi fiscali e contributivi decisa

dal Governo, salvo nuove proroghe, si interromperà il 30 novembre.

L'ENPAM

Gli uffici del Servizio Assistenza della Fondazione, invece, stanno continuando a dare seguito alle

richieste di aiuti economici. Sono stati 26 i medici e gli odontoiatri liberi professionisti che, avendo perso la loro unica fonte di reddito, hanno presentato richiesta di un reddito sostitutivo. In questi casi l'Enpam versa un assegno di

2.317 euro lordi al mese, fino alla ripresa dell'attività lavorativa. Sono stati liquidati anche i primi sussidi

Liquidati anche i primi sussidi straordinari per indennizzare i danni alle abitazioni, studi professionali o beni mobili

straordinari per indennizzare gli iscritti e i pensionati Enpam per i danni alle loro abitazioni, studi professionali o beni mobili, come auto-veicoli o attrezzature. "Abbiamo già fatto diversi pagamenti – dice Stefano Margheritelli, dirigente del Servizio Assistenza dell'Enpam – ma credo che continueremo a lungo a gestire il post terremoto perché si presume che molti medici e dentisti non abbiano ancora fatto domanda di indennizzo, considerando che per farla c'è tempo un anno dalla data dell'evento". La Fondazione si attiva anche nella fase della ricostruzione

con contributi che possono coprire fino al 75 per cento degli interessi sui mutui edili accesi

da iscritti o superstiti per l'acquisto o la riparazione della casa o dello studio professionale.

Al 30 settembre di quest'anno l'Enpam aveva già versato 560 mila euro in contributi per calamità naturali. ■

**nel mondo della responsabilità professionale
poter scegliere è un vantaggio
FAI LA SCELTA GIUSTA...**

**ASSIMEDICI ha le soluzioni
per l'RC professionale**

professional indemnity for medical malpractice
polizza responsabilità professionale

**per MEDICO DI MEDICINA GENERALE
e MEDICO NON SPECIALISTA**

che non effettuano interventi chirurgici e senza accertamenti diagnostici invasivi

Massimale per anno e per sinistro	Importo totale*
Euro 2.000.000,00	Euro 690,00
Euro 3.500.000,00	Euro 810,00

**per MEDICO OSPEDALIERO
TUTTE LE SPECIALIZZAZIONI**

Massimale per anno e per sinistro	Importo totale*
Euro 5.000.000,00	Euro 740,00

DIPENDENTE OSPEDALIERO
compreso direttore di struttura complessa
inclusa attività extramoenia allargata

per MEDICO SPECIALISTA

che non effettua interventi chirurgici e senza accertamenti diagnostici invasivi

Massimale per anno e per sinistro	Importo totale*
Euro 2.000.000,00	Euro 810,00
Euro 3.500.000,00	Euro 1.110,00

LIBERO PROFESSIONISTA

dipendente ospedaliero con extramoenia

**SPECIALE
ECCESSI**

**per MEDICO CHIRURGO
TUTTE LE SPECIALIZZAZIONI**

che effettua interventi chirurgici

Ora si può elevare il massimale di tutte le polizze RC professionali

Sottoscrivendo una polizza per gli eccessi
con un massimale di Euro 3.500.000,00
in eccesso a Euro 1.500.000,00***

*** la franchigia potrà essere garantita da un'altra polizza individuale

AGEVOLAZIONI PER SPECIALIZZAZIONI A BASSO RISCHIO

Condizioni di polizza e note informative su www.assimedici.it

*gli importi indicati includono First Opinion Medico Legale per il contenzioso sanitario, il servizio SOS | medici, quote associative e compenso per consulenza ed assistenza

NUOVA POLIZZA TUTELA LEGALE

MASSIMALE 30.000,00 Euro fino a 12.000 Euro per il primo grado di giudizio

LIBERO PROFESSIONISTA

✓ MEDICO NON SPECIALISTA

✓ MEDICO SPECIALISTA

✓ MEDICO DI MEDICINA GENERALE

✓ MEDICO DEL LAVORO

✓ MEDICO LEGALE

che non effettuano interventi chirurgici e atti invasivi

✓ MEDICO NON SPECIALISTA

✓ MEDICO SPECIALISTA

✓ MEDICO DI MEDICINA GENERALE

che non effettuano interventi chirurgici
con l'estensione agli atti invasivi

✓ ODONTOIATRA senza Implantologia

✓ MEDICO CHIRURGO

TUTTE LE SPECIALIZZAZIONI che effettua interventi chirurgici

✓ ODONTOIATRA con Implantologia

IMPORTO TOTALE ANNUO**

120,00 Euro

DIPENDENTE OSPEDALIERO

150,00 Euro

IMPORTO TOTALE ANNUO**

110,00 Euro

✓ MEDICO CHIRURGO
TUTTE LE SPECIALIZZAZIONI colpa grave
compresa intramoenia anche allargata

modello di adesione e fascicolo informativo
sono consultabili all'indirizzo www.agadi.it

**comprensivo di quota associativa
e premio copertura assicurativa



Numero Verde
800-MEDICI
800-633424

Iscrizione RUI B000401406 del 12.12.2011

20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20

Tel. 02.91.98.33.11 - Fax 02.48.00.94.47

39100 Bolzano BZ, Piazza Domenicani 13

Tel. 0471.42.67.11 - Fax 0471.17.22.034

STEFFANO GROUP

Sisma, i professionisti del 118 da subito sull'emergenza



Gruppo Pronto soccorso 118 Mirandola.

Lo scorso 29 maggio, nelle ore in cui l'Emilia iniziava a liberare per la seconda volta in pochi giorni le proprie strade dalle macerie del terremoto, quelle stesse strade iniziavano ad accogliere un'armata di volontari in marcia per raggiungere paesi, centri di accoglienza, tendopoli. Un numero cresciuto esponenzialmente che in poco meno di due mesi e mezzo ha superato le 115mila persone, secondo i dati forniti dalla Protezione civile, per una media di quasi 2.000 presenze ogni giorno. Un impegno che non è passato inosservato, ma che seguendo

La gestione delle emergenze è tornata a essere affidata esclusivamente ai professionisti del pronto soccorso e del 118

Ospedale "gonfiabile" modulare a Mirandola.



di Andrea Le Pera

il suo decorso naturale si è ridotto con il passare delle settimane. Oggi sono poco più di un centinaio i volontari provenienti da altre regioni presenti nelle province colpite, e la gestione delle emergenze è tornata a essere affidata esclusivamente ai professionisti del pronto soccorso e del 118. Come se la situazione fosse tornata alla normalità. “Nessuno si è soffermato a guardare in profondità l'impegno di questi medici, infermieri, autisti e operatori socio-sanitari che hanno dato il massimo in questi giorni” ha scritto in una lettera al Giornale della Previdenza Federico Berni, medico incaricato del 118 a Mirandola, uno dei paesi della provincia di Modena colpiti con maggiore gravità dal sisma. “Hanno focalizzato l'attenzione sul malato mentre tremavano due volte, per la salute dei propri figli, dei propri familiari, per l'integrità dei propri affetti e delle proprie case. Sarebbe bello sentir dire e veder scrivere, da qualcuno, una parola di sostegno, incoraggiamento, ringraziamento per questi professionisti dell'emergenza

Sono i primi ad arrivare e gli unici a restare sempre. Ma di loro spesso le cronache si dimenticano

sanitaria territoriale e della medicina di urgenza”.

Nonostante la mobilitazione abbia permesso la riapertura degli ospedali di Carpi e Mirandola, con l'eccezione di qualche reparto, e gli aiuti finanziari stiano faticosamente arrivando (vedi pagina 14), la partenza dei volontari rende ancora più evidente la situazione di disagio che i medici condividono con i propri pazienti. Le scosse, superficiali e avvertite quindi distintamente nell'area del primo epicentro, continuano con regolarità. Dei 67 medici di famiglia che operano nel territorio di Mirandola, Medolla, Cavezzo e Finale Emilia, 40 non possono ancora accedere al proprio ambulatorio perché le lesioni sono troppo gravi per essere riparate oppure perché gli edifici si trovano all'interno delle zone rosse, in cui qualsiasi accesso è vietato per l'elevato rischio di crolli. La Asl di riferimento ha messo a disposizione dei container attrezzati all'interno dei quali si alternano gli orari di visita, limitando per il momento il problema. “Proviamo a scherzarci su, visto che ogni container è riservato a 4-5 colleghi diciamo che grazie al terremoto siamo già pronti per la medicina di gruppo” racconta il medico di famiglia Nunzio Borelli. “Ma un container non può bastare, se manca la prospettiva di tornare a operare normalmente”. ■

ELISOCCORSO DEL 118, l'aiuto che viene dal cielo

di Carlo Ciocci

Enrico Visetti, medico anestesi-
sta-rianimatore, ha 51 anni.
Piemontese, ha lavorato nella
sua regione per circa dieci anni sino
a quando si è trasferito in Valle d'Aosta.
Attualmente è direttore della
struttura complessa di anestesia e
rianimazione dell'ospedale regionale
Umberto Parini di Aosta ed è il re-
sponsabile dell'elisoccorso valdo-
stano per la componente sanitaria.
Sebbene abbia raggiunto una pol-
trona importante, quando scatta
l'emergenza il dottor Visetti, così
come altri medici che lavorano con
lui, sale sull'elicottero pronto a calarsi
con il verricello in profondi crepacci.

Dottor Visetti, perché medico di elisoccorso?

Dopo essermi laureato in medicina ho fatto il servizio militare come ufficiale medico e in tale veste ho fi-
nito per far parte di un equipaggio
di elicotteristi dell'esercito. È da lì
che è nata la passione. Allora gli
elisoccorsi civili, quelli del 118,
erano agli inizi e come medico
dell'esercito ho potuto effettuare
diversi soccorsi in montagna.

**Un'esperienza particolare che
ricorda?**

Tra le tante emergenze che ho vis-
suto ricordo un escursionista tede-

sco precipitato in un crepaccio pro-
fondo una ventina di metri. Arrivati
sul luogo dell'incidente ci calammo
subito e impiegammo più di un'ora
per tornare in superficie con il pa-
ziente disteso sulla barella: era inca-
strato tra blocchi di neve gelata e la
parete ghiacciata. Quando pensa-
vamo di aver fatto il nostro dovere e
che potevamo tornare alla base per
garantire all'infortunato l'assistenza
ospedaliera, con le poche forze che
gli rimanevano l'uomo fece capire
che, in realtà, non aveva affrontato
la scalata da solo ma in compagnia
di altri due alpinisti. Tornammo sui
nostri passi, cominciammo a sca-
vare freneticamente lottando contro
il tempo e riuscimmo a trovare gli al-
tri due compagni di cordata ancora
sepolti dalla neve. L'intera opera-
zione si concluse felicemente.

Vi capita di avere paura?

È chiaro che in determinate situ-
azioni – quando ci troviamo appesi
al verricello in mezzo al frastuono
dei motori dell'elicottero o quando
voliamo in mezzo alle nuvole sbal-
lottati da forti venti – ci si può sen-
tire sotto pressione e questo può
generare apprensione. Proprio per
tale motivo è molto importante
avere fiducia nelle persone con le

quali si lavora: il pilota, l'addetto al
verricello, gli infermieri ed i tecnici
che ci supportano. Da noi, in Valle
d'Aosta, le missioni risultano par-
ticolarmente complesse per l'ambi-
ento nel quale si svolgono e che
rende complesso affrontare pato-
logie spesso non banali. L'unica
nostra vera apprensione è quella di
non riuscire ad offrire la migliore as-
sistenza possibile. Le poche per-
sone dell'equipaggio di elisoccorso
devono spesso prendere decisioni
rapide sul trattamento di persone in
condizioni di salute critiche avendo
a disposizione materiali e tecnologie
molto più limitate di quelle che siamo
abituati ad utilizzare nei nostri ospe-
dali.

**Come si diventa medico di eli-
soccorso?**

È la Regione che si occupa di se-
lezionare e formare i medici di eli-
soccorso. Si tratta, nella stragrande
maggioranza dei casi, di medici ria-
nimatori di esperienza che verranno
formati, per la parte tecnica, in base
alle caratteristiche fisiche del terri-
torio nel quale verranno chiamati
prevalentemente ad operare. ■



*In alto, il dottor Visetti attende l'arrivo
dell'elicottero durante una missione di soc-
corso. Foto della guida alpina Mario Mochet.*

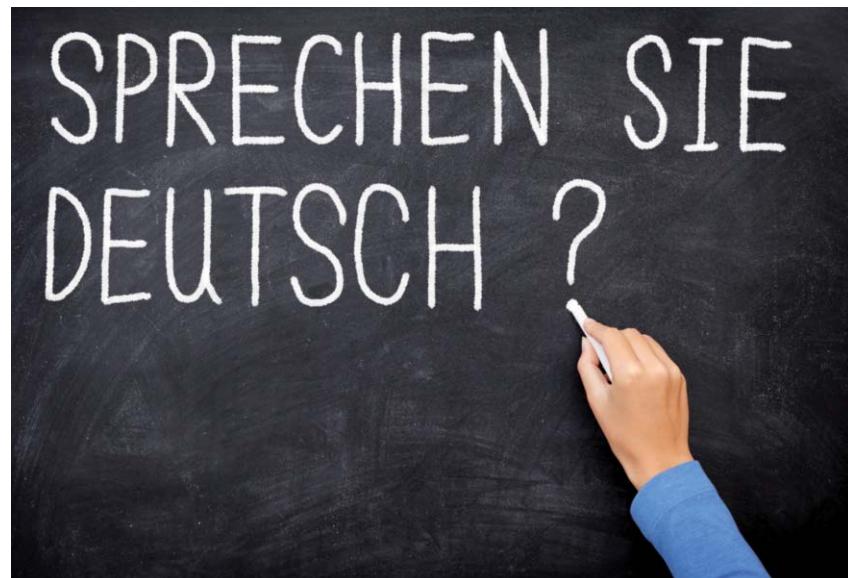


Il miraggio tedesco attira anche i medici

Nell'ultimo anno decine di migliaia di lavoratori italiani si sono stabiliti in Germania. Fra questi non mancano i camici bianchi. La riprova nelle scuole di lingua

di Cristina Artoni

Occorre essere flessibili, si dice così? Intendo dire che dobbiamo trasformarci in jolly..." dice Paola Di Gion, laureata in Medicina all'Università di Padova e specializzanda in farmacologia clinica in Germania. Approdata dieci anni fa per lavorare a Dortmund, ora vive a Colonia con il marito e due figlie. "Sono partita perché mi interessava soprattutto l'approccio completamente diverso rispetto a quello italiano. In Italia le scuole di specialità sono ancora molto teoriche, in più è difficile entrare. In Germania, invece, la specializzazione è anche troppo pratica. Diciamo che mi riconosco di più nel modello tedesco, in cui il medico ha una conoscenza di base più ampia e sa fare cose che in Italia sono compito degli infer-



mieri". Alla ricerca di soddisfazioni ma anche di migliori retribuzioni anche negli ultimi anni la Germania si conferma più che mai la terra di destinazione dei moderni migranti all'interno dell'Unione Europea.

A spingersi verso l'eldorado tedesco moltissimi operatori sanitari anche italiani. Lo conferma uno studio realizzato dall'Università di Hertfordshire sulla mobilità: "Germania e Regno Unito rappresentano le due destinazioni preferite. La scelta delle altre destinazioni è determinata dalla lingua e/o dalla prossimità. In linea di massima, mobilità ed emigrazione

**Germania
e Regno Unito
rappresentano
le due destinazioni
preferite**

si riscontrano con maggior frequenza tra i medici e in misura minore tra il personale assistenziale".

Secondo i dati della Bundesagentur für Arbeit, l'agenzia tedesca del lavoro, gli italiani diretti in Germania sono cresciuti in modo decisivo dal 2009 al 2011: un più 6,3 per cento. Un'impennata rispetto all'1,7 per cento registrata all'inizio della crisi del 2008. Un fenomeno in cui siamo superati dalla Grecia, che segna il 6,4 per cento. Le autorità tedesche segnalano quasi 233 mila lavoratori italiani in regola con i contributi. Il dato è



aggiornato a maggio di quest'anno e rappresenta un incremento del 22 per cento rispetto al 2011, quando i lavoratori italiani in Germania erano 189 mila.

Conferme arrivano anche dalle scuole di lingue come il Goethe Institut Italia che dal 2011 al 2012 ha registrato una crescita delle iscrizioni del 18 per cento, mentre l'anno prima l'aumento era stato del 10 per cento. A Napoli i corsi si concentrano sulle parole utili per infermieri, medici o laureati in legge. Anche nelle sedi in Germania gli istituti realizzano classi indirizzate a medici e infermieri italiani che vanno sul posto per sessioni full immersion.

Anche nelle sedi in Germania gli istituti realizzano classi indirizzate a medici e infermieri italiani

Ma sul miraggio tedesco cominciano ad emergere i lati negativi da chi ci vive da tempo, come Paola Di Gion: "Oltre all'imposizione culturale che passa attraverso la lingua, che è uno dei fattori che mi vede molto critica, c'è un diffuso scontento tra i medici per i sovraccarichi di lavoro, i turni di 24 ore e una media lavorativa di 10-12 ore al giorno. Di fronte alle proteste, invece di migliorare la situazione le autorità rispondono ripiegando sui nuovi arrivati". Per questo moltissimi medici che avevano puntato sulla locomotiva europea ora guardano altrove: "La Svezia garantisce un ottimo welfare – aggiunge Paola Di Gion – e potrebbe essere la nostra futura tappa. Anche se le lunghe giornate buie fanno paura". ■



IL SISTEMA PREVIDENZIALE TEDESCO

In Germania i medici, sia dipendenti sia liberi professionisti, versano i contributi ad un unico ente legato all'Ordine dei medici, la Ärzteversorgung. I medici dipendenti, sia pubblici sia privati, versano alla Cassa il 19,6 per cento del salario lordo. Un'aliquota che viene divisa equamente tra lavoratore e azienda.

I liberi professionisti versano come contributi la stessa percentuale, il 19,6 per cento sul lordo del reddito dichiarato. I medici di famiglia operano in convenzione con diverse strutture locali e regionali, ma alla stessa stregua dei medici ospedalieri in Italia, possono esercitare un'attività da liberi professionisti con pazienti all'interno o all'esterno delle cliniche.

La previdenza professionale si basa sulla legislazione dei rispettivi Länder. Esiste infatti una cassa previdenziale specifica per i medici in ciascun Land della Repubblica Federale tedesca

Esiste infatti una cassa previdenziale specifica per i medici in ciascun Land della Repubblica Federale tedesca

sca, controllati da una struttura centrale che fa capo all'Ordine dei medici. Le Casse, prevedono l'adesione obbligatoria da parte di tutti i professionisti autonomi e dipendenti e sono autogestite da parte dagli Ordini professionali. Si autofinanziano tramite i contributi degli iscritti e quindi,

pur essendo di diritto pubblico, sono indipendenti dallo Stato. In Germania l'idea di creare delle Casse sorse dopo la Prima Guerra Mondiale, con il paese in preda all'inflazione. I dirigenti dell'Ordine dei medici della Baviera realizzarono allora l'idea di un ente di auto-tutela solidale, uscendo dalla crisi senza aiuto statale. L'idea si basava su due principi: l'aiuto al singolo, ma anche una responsabile solidarietà collettiva. La più vecchia Cassa, cioè la Bayerische Ärzteversorgung, sorse in Baviera nel 1923 proprio per iniziativa dei medici.

PENSIONE COMPLEMENTARE si allarga l'offerta

Al FondoSanità, costituito a metà degli anni '90, si affianca da oggi il Fondo Perseo, pensato per i dipendenti pubblici

La previdenza obbligatoria, SuperInps o Enpam, non sarà in grado di garantire le condizioni del passato ai futuri pensionati, che poi sono gli attuali lavoratori. Il dimezzamento delle nascite e l'aumento dell'aspettativa di vita e - per i medici - la diminuzione dei redditi e l'istituzione del numero programmato, sono tutte condizioni che "operano" contro un'adeguata gestione della previdenza obbligatoria. Nell'attesa che si superi la gobba previdenziale e che il reddito dei camici bianchi torni a livelli confacenti alla professionalità della categoria (sono troppe le categorie di lavoratori italiani che hanno redditi superiori a quelli dei medici, pur con meno responsabilità), è necessario adeguarsi. Infatti l'Enpam ha approvato le riforme che ci consentono equilibrio fino a più di 50 anni. La normativa che negli anni '90 ha

istituito una previdenza complementare "moderna" è in grado di offrire ai medici italiani una buona possibilità integrativa, e lo può fare con due fondi complementari. Il fondo che, storicamente, è dedi-

cato ai medici è FondoSanità, costituito nel 1996, di cui queste pagine si sono ripetutamente occupate, ma di cui riteniamo utile ricordare alcuni aspetti; dal 15 settembre è operativo anche Perseo. ■



FONDOSANITÀ

di Luigi Mario Daleffe (*)

FondoSanità è un fondo a cui si può aderire su base volontaria da parte di tutti i medici: il versamento effettuato è deducibile, sia per i dipendenti che per i liberi professionisti, dal proprio reddito fino a 5.164,57



euro l'anno, mentre se si versa oltre questa somma la parte non dedotta non sarà soggetta a tassazione quando si riceverà la rendita vitalizia. Altro aspetto dei vantaggi fiscali previsti per la previdenza complementare è che la tassazione del rendimento è all'11 per cento invece che al 20 per cento, e che la rendita vitalizia che si riceverà sarà tassata non secondo

il reddito complessivo, ma con aliquote dal 15 al 9 per cento sulla base della propria anzianità contributiva.

È inoltre possibile iscrivere e versare per eventuali familiari a carico: se consideriamo che i nostri figli saranno molto più scoperti di noi in ambito previdenziale, potete valutare questo grande vantaggio. Il patrimonio del singolo iscritto viene gestito dai gestori scelti dal CdA del Fondo sulla base della

scelta del comparto d'investimento da parte del singolo iscritto; i comparti sono quattro: garantito, obbligazionario, bilanciato e prevalentemente azionario.

FondoSanità può orgogliosamente presentare buone performance di

rendimento e costi di gestione estremamente limitati.

Una soddisfazione è quella di essere classificati al primo posto da "Il Sole 24 Ore" come rendimenti nel 1° semestre 2012, come significativi sono i rendimenti dei quattro compatti all'ultimo rilevamento settimanale (14 settembre: Garantito +3,05, Scudo +3,54, Progressione +7,34, Espansione +11,87).

Di fronte a questo abbiamo la soddisfazione di assicurare risparmi sulle spese di gestione nei confronti di tutti i fondi aperti disponibili sul mercato italiano: con un ISC (indicatore sintetico dei costi) variabile da 0,22 a 0,27, ipotiz-

zando una permanenza di 30 anni, il risparmio sulle spese (e sono soldi che restano nel patrimonio del risparmiatore) varia fra i 12 mila e

i 60 mila euro, a seconda del comparto e del fondo con cui ci si confronta. Potete approfondire la co-

noscenza di FondoSanità dal sito www.fondosanita.it o leggendo quanto riportato nei numeri scorsi del Giornale della Previdenza. Vo-

glio però aggiungere un consiglio: se non vi piace FondoSanità, aderite comunque ad un altro fondo di previdenza complementare, perché più tardi ci si arriva e più perdiamo i vantaggi. ■

(*) Presidente FondoSanità

Una soddisfazione è quella di essere classificati al primo posto da "Il Sole 24 Ore" come rendimenti nel 1° semestre 2012



BATTUTO IL RECORD D'ETÀ

È una bambina di soli tre mesi la più giovane iscritta al FondoSanità. Il record è stato battuto lo scorso 4 ottobre. Il precedente primato spettava a un maschietto, iscritto nel 2010, a sei mesi dalla nascita, dal papà dentista. Il nuovo genitore da record è invece medico di medicina generale.

FondoSanità è stato il primo fondo di pensione complementare italiano di tipo chiuso a introdurre la possibilità di iscrivere figli e familiari fiscalmente a carico.

Nella foto: il Presidente dell'Enpac Alberto Olivetti con la neo iscritta al FondoSanità



Per i medici dipendenti apre il FONDO PERSEO

Il fondo pensione dei dipendenti della sanità, degli enti locali e delle regioni, ha iniziato la sua attività di raccolta dal 15 settembre. Si tratta del secondo fondo di previdenza per i dipendenti pubblici dopo quello della scuola Espero

di Claudio Testuzza (*)

D'ora in poi anche i medici e il personale sanitario dipendente, come altri dirigenti pubblici, potranno aderire a un fondo di previdenza complementare a loro dedicato, usufruendo del contributo del datore di lavoro. Un'opportunità importante che i sanitari dovranno valutare alle soglie dell'andata a regime del sistema contributivo, che determinerà una netta riduzione dell'importo della pensione "obbligatoria" erogata per i lavoratori pubblici. Il rapporto tra pensione e ultima retribuzione, infatti, è destinato a diminuire drasticamente rispetto al sistema retributivo,

scendendo dall'80 per cento fino al 60 o 50 per cento.

Un rischio previdenziale che tocca soprattutto i più giovani, in particolare nella fascia di età tra i 45 e i 50 anni, ma che non risparmia, dal 1° gennaio 2012, neanche coloro che rientravano nel cosiddetto sistema misto (parte retributivo e parte contributivo). I destinatari delle prestazioni del Fondo Perseo, che riguarda circa 1.200.000 potenziali aderenti, sono: i lavoratori dipendenti dalle Regioni e dalle Autonomie locali con contratti sottoscritti dalle Organizzazioni sindacali e dal-

l'Aran e i dipendenti del Servizio sanitario nazionale, assunti con contratto a tempo determinato e indeterminato, anche con contratto part-time e con altri tipi di rapporto di lavoro flessibile. Possono inoltre aderire i lavoratori che appartengono ai settori affini come il personale di Enti e organizzazioni regionali e interregionali, delle case di cura private, delle strutture ospedaliere gestite da Enti religiosi, il personale dei servizi esternalizzati secondo l'ordinamento vigente, il personale dipendente di imprese del privato e privato sociale che erogano servizi socio-sanitari assistenziali ed educativi, a condizione che vengano stipulati dalle organizzazioni sindacali appositi accordi, nei rispettivi ambiti contrattuali, per disciplinare l'adesione da parte dei lavoratori interessati. ■

(*) Consigliere di amministrazione del Fondo Perseo



IL FONDO PERSEO IN PILLOLE

Potenziali aderenti: 1.200.000 dipendenti di Sanità, Regioni, Enti Locali

Fondo a capitalizzazione individuale a contribuzione definita

Prestazioni pensionistiche complementari per vecchiaia e anzianità

È stata prevista la possibilità di versare un contributo a carico dell'aderente più elevato rispetto a quello minimo (1%) previsto dalla contrattazione collettiva



QUOTA TFR (A)	CONTRIBUTO MINIMO DEL LAVORO (E-F)	CONTRIBUTO DEL DATORE DI LAVORO (E)	QUOTA INCENTIVAZIONE
Assunti dopo il 31-dic-2000 ovvero con rapporto a tempo determinato in corso al 30-mag-2000 o costituito successivamente:	100 % (b)	1 %	1 %
Assunti prima del 01-maggio - 2001 = optanti:	28,94 % (c)	1 %	1,2 % (d)

(a) Le quote di TFR dei dipendenti pubblici non sono versate al Fondo ma accantonate figurativamente e rivalutate secondo un tasso di rendimento pari alla media dei rendimenti netti di un "paniere" di Fondi di previdenza complementare attivi sul mercato.
(b) Pari al 6,91 % della retribuzione utile.
(c) La quota di TFR che questi dipendenti destinano a previdenza complementare è il 2 % della retribuzione utile al calcolo del TFR, pari al 28,94 % dell'accantonamento complessivo al TFR.
(d) Per questi dipendenti, se iscritti alla gestione Inps ex Inpdap ai fini Tf/Tfr, è prevista un'ulteriore quota di accantonamento pari all'1,5 % della base contributiva vigente ai fini TFS (80 % della retribuzione utile). Questa quota è accantonata dall'Inps, ex Inpdap, secondo le modalità indicate al precedente punto (a).
(e) La contribuzione destinata al Fondo dalle Amministrazioni e dai dipendenti, è pari all'1 % della retribuzione utile al calcolo del TFR.

Riduzione delle infezioni in sala operatoria fino al 95 %

Il tasso di infezione post-operatorio
Uppsala - Svezia - dopo 5 anni con Toul

	Anno	Interventi	Infezioni
Senza Toul	2000	100	7
	2001	100	14
	2002	100	11
Con Toul	2003	94	0
	2004	113	1
	2005	2000	0
	2006	2700	0
	2007	2700	1



**Risparmio medio con Toul per anno:
100.000- 300.000 Euro per sala operatoria**

Costo Toul: a partire da 500 € mensili, ideale anche per ambulatori e sale operatorie senza flussi laminari

Video disponibile sul sito: www.normeditec.com

Toul: un sistema che diminuisce drasticamente il rischio d'infezione della ferita chirurgica e garantisce ISO 5 in sala operatoria (UNI EN ISO 14644).

Toul 400 mobile: il flusso laminare mobile Toul raggiunge direttamente il sito chirurgico e gli strumenti, senza trovare ostacoli, quali le lampade scialitiche o la testa dei chirurghi, riducendo fino al 95% la carica batterica sul sito chirurgico e sul tavolo porta ferri.

Toul 300 tavolo strumenti sterile: il tavolo strumenti mantiene la sterilità degli strumenti e del materiale protesico per tutta la durata dell'intervento attraverso filtri Hepa che rendono l'aria priva di microbi. Il chirurgo e il suo team si possono fidare della sterilità degli strumenti anche durante lunghissimi interventi. Il paziente è meno esposto ai batteri e si riduce il rischio di un'infezione intra-operatoria.

Costo infezione: una sala operatoria media con circa 600 interventi all'anno e un tasso di infezione di solo 3%, causa oltre 18 infezioni all'anno, con un costo aggiuntivo di 180.000 - 300.000 Euro per la struttura ospedaliera (escludendo i costi legali).



Toul 300 per strumenti

Toul 400

Raddoppiare la vita delle sonde ecografiche con le salviettine Cleanisept Wipes



Le salviette Cleanisept Wipes sono studiate e approvate per la pulizia e la disinfezione delle sonde ad ultrasuoni. Le sonde ad ultrasuoni possono essere facilmente danneggiate dalla maggior parte dei prodotti chimici, quali alcool, acidi ecc. presenti in altri prodotti disinfettanti.

L'uso di carta comune per la pulizia e di disinfettanti incompatibili danneggia le sonde e porta ad una drastica riduzione del tempo di vita del dispositivo.

14,50 € per 100 salviettine + Iva

La speciale formulazione di Cleanisept Wipes garantisce un'ottima azione disinfettante contro batteri, funghi e virus e prolunga la vita delle sonde ecografiche.

Contatti: Normeditec s.r.l. Via De Gasperi 19 - 43010 - Trecasali (Parma)
Tel 0521/ 87 89 49 Tel 348 730 24 45 Fax: 0521 37 36 31 info@normeditec.com

www.normeditec.com

NO ai tagli degli stipendi dei medici dipendenti

La Corte costituzionale boccia il taglio del 5 e del 10%, considerato un vero e proprio prelievo tributario. Il nodo: la discriminazione rispetto ai dipendenti privati

di Claudio Testuzza

I tagli agli stipendi dei dirigenti pubblici, medici dipendenti dalle aziende sanitarie compresi, che superano i 90 mila euro **è illegittimo**. Lo ha stabilito la Corte costituzionale che con la sentenza 223/2012 boccia alcune norme contenute nella manovra correttiva varata dal governo Berlusconi.

La Corte costituzionale in pratica salva dai tagli gli stipendi di tutti i dipendenti pubblici con un reddito superiore ai 90 mila euro.

La sentenza riguarda 26.472 tra dipendenti e manager (tra cui 10 mila medici) per un ammontare di circa 23 milioni l'anno.



Secondo la Consulta la norma è incostituzionale

LA PARTE CENSURATA

Il decreto legge n. 78 del 2010, convertito in legge, che detta "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica", stabiliva – nella parte censurata dalla Consulta – che, in considerazione dell'eccezionalità della situazione economica internazionale e tenuto conto

delle esigenze prioritarie di raggiungimento degli obiettivi di finanza pubblica concor-

dati in sede europea, a decorrere dal 1° gennaio 2011 e sino al 31 dicembre 2013 i trattamenti economici complessivi dei singoli dipendenti delle amministrazioni pubbliche fossero ridotti del 5 per cento per la parte eccedente 90mila euro lordi all'anno fino a 150 mila euro, e del 10 per cento per la parte che supera i 150 mila euro.

Secondo la Consulta la norma in questo punto è incostituzionale perché, come hanno sostenuto i vari Tar che hanno investito della questione la Corte, il taglio del trattamento economico non consiste in una mera riduzione, ma introduce un vero e proprio prelievo tributario a carico dei soli dipendenti pubblici.



IL TAGLIO DELLO STIPENDIO È DISCRIMINATORIO

La Corte costituzionale afferma, dunque, che la normativa non può considerarsi una riduzione delle retribuzioni, come sostiene l'Avvocatura dello Stato, ma è un'imposta speciale prevista nei confronti dei soli pubblici dipendenti. E questo "*viola il principio della parità di prelievo a parità di presupposto d'imposta, poiché il prelievo è ingiustificatamente limitato ai soli dipendenti pubblici*". A giudizio della Corte le disposizioni governative si pongono, quindi, "in evidente contrasto" con gli articoli 3 e 53 della Costituzione, dove viene sancito come tutti i cittadini siano uguali davanti alla legge e tutti sono tenuti a concorrere alla spesa pubblica in ragione della loro capacità contributiva.

In conclusione, sentenza la Con-

Il tributo imposto determina un irragionevole effetto discriminatorio

sulta, il tributo imposto determina un irragionevole effetto discriminatorio. ■

L'Enpam delibera contro il DECRETO SCIPPA-RISPARMI

Secondo il Consiglio di amministrazione la spending review introduce un'ulteriore tassazione a danno degli iscritti

L'Enpam non verserà allo Stato i risparmi ottenuti con la sua spending review. Così ha deliberato il Consiglio di amministrazione il 27 settembre 2012, ritenendo che quei soldi debbano essere usati per le pensioni degli iscritti, e non per ripianare un debito pubblico che non ha contribuito a creare. Il Cda ritiene che il decreto legge sulla revisione della spesa violi il principio di autonomia finanziaria delle Casse dei professionisti, sancito con il decreto legislativo n. 509



del 1994, con il quale sono state privatizzate. L'Enpam è finito dentro la spending review perché figura, insieme con gli altri enti pensionistici privati, nell'elenco delle pubbliche amministrazioni redatto dall'Istat. Tutta-

via – è scritto nella delibera – i criteri di classificazione adottati dall'Istituto di Statistica sono esclusivamente di natura statistico-economica, non hanno nulla a che vedere cioè con la natura giuridica delle istituzioni selezionate nell'elenco. Con la spending review lo Stato impone agli enti e agli organismi pubblici il taglio dei costi intermedi del 5 per cento, quest'anno, e del 10 per cento l'anno prossimo. I proventi dei risparmi devono essere versati alle casse dell'Erario. ■ **L.M.**

L'Inpdap in passivo compromette anche l'Inps

Le ultime stime parlano di un buco complessivo di circa 8,9 miliardi, in gran parte provocato dall'ex ente dei dipendenti pubblici

Per effetto del decreto Monti di fine 2011, l'Inpdap, l'ente previdenziale dei pubblici dipendenti che comprende anche la Cassa pensioni dei sanitari, propria dei medici in servizio nelle Asl, è confluito nell'Inps, trascinando con sé un disavanzo di quasi sei miliardi di euro. Il deficit, già presente nel recente passato e diventato negli anni strutturale, ha coinvolto negativamente anche la platea dei medici dipendenti, che, invece, poteva vantare, per la propria Cassa, dei sostanziosi attivi utili a finanziare ampiamente i trattamenti pensionistici presenti e soprattutto futuri. Secondo la relazione annuale del presidente dell'Inps l'istituto pre-

senta un disavanzo economico d'esercizio complessivo di circa 8,9 miliardi di euro. Il "rosso" sarebbe interamente riconducibile ai conti dell'ex Inpdap, ben 5,8 miliardi di debito piombati nell'Inps che, invece, nel bilancio preventivo redatto prima della fusione stimava un deficit di 736 milioni.

Nel 2011 la platea degli utenti Inps è risultata pari a più di due terzi della popolazione residente in Italia. I lavoratori assicurati rappresentano l'86,9 per cento del totale dei lavoratori occupati, mentre le aziende iscritte costituiscono il 35,9 per cento delle imprese complessive nazionali. L'Istituto eroga attualmente

quasi l'80 per cento dei trattamenti pensionistici in essere nel nostro Paese, con un importo annuo che si attesta attorno al 70 per cento della spesa pensionistica complessiva e un'incidenza sul PIL dell'11,6 per cento. L'85,5 per cento dei pensionati in Italia beneficia di una pensione a carico dell'Istituto. L'Inps eroga, inoltre, una variegata serie di prestazioni a sostegno dell'occupazione: cassa integrazione, indennità di disoccupazione e di mobilità e a sostegno del reddito familiare, indennità a sostegno di malattia, di maternità, prestazioni socio-assistenziali a favore dei nuclei familiari a basso reddito. ■ **C.Test.**



di Pierluigi Curti

Prima di investire il proprio denaro è importante stabilire per quanto tempo lo si potrà tenere fermo. Nella tabella inserita in questa pagina vengono illustrati tre portafogli: l'esempio A è composto quasi totalmente da titoli di Stato, mentre gli esempi B e C hanno una componente crescente di azioni. Consultando questa tabella, che tiene conto del modello della frontiera efficiente sviluppato dal premio Nobel per l'economia Harry Markowitz, è possibile misurare il rischio che si corre nel tempo scegliendo l'una o l'altra opzione. Ad esempio, se ho messo da parte 300.000 euro e nel giro di un anno

Investimenti familiari, l'importanza di darsi un orizzonte temporale

La teoria economica suggerisce che nel lungo periodo si può battere l'inflazione solo correndo qualche rischio.

Nel breve periodo però il gioco non vale la candela

voglio comprarmi una casa, non è bene che io investa il 40% dei risparmi in azioni (portafoglio C). Infatti, se è vero che nella migliore delle ipotesi potrei guadagnare il 17,2%, riuscendo magari a permettermi un appartamento più bello, è altrettanto vero che potrei anche perdere l'8,6%, mandando in fumo quasi 26.000 euro e la possibilità stessa di fare l'acquisto. In questo caso la tabella indica come ottimale un investimento più prudente, essenzialmente composto da titoli di Stato (portafoglio A): l'interesse atteso non sarà elevato, ma anche i rischi saranno contenuti al minimo. D'altra parte se ho un orizzonte di lungo periodo e la ragionevole certezza di non aver bisogno di questi

soldi per qualche anno, lo stesso comportamento prudente può rivelarsi dannoso. Dopo 20 anni, infatti, il rendimento offerto dal portafoglio A sarà al massimo l'1,2% annuo. Un investimento di questo tipo, cioè, non ha neanche il potenziale di coprire l'inflazione. Acquistando almeno il 40% di azioni, invece si potrebbe puntare a un interesse medio annuo tra il 2,8% e il 5,5%, con il risultato reale che si posizionerà tra queste due percentuali.

Per rendersi pienamente conto delle conseguenze delle proprie scelte è utile trasformare queste percentuali in cifre. Se ho un capitale iniziale di 100.000 euro investito in un portafoglio che mi offre un rendimento minimo annuo dello



RENDIMENTI MINIMI E MASSIMI ATTESI DOPO UN CERTO LASSO DI TEMPO

ESEMPI	AZIONI	TITOLI DI STATO	1 mese	6 mesi	1 anno	2 anni	3 anni	4 anni	5 anni
PORTAFOGLIO A	1%	99%	Min -0,2% Max 0,4%	Min -0,3% Max 1,3%	Min -0,2% Max 2,1%	Min 0,2% Max 1,8%	Min 0,3% Max 1,6%	Min 0,4% Max 1,5%	Min 0,5% Max 1,5%
PORTAFOGLIO B	15%	85%	Min -1,7% Max 2,3%	Min -3,2% Max 6,8%	Min -3,4% Max 10,7%	Min -1,3% Max 8,3%	Min -0,3% Max 7,3%	Min 0,3% Max 6,7%	Min 0,8% Max 6,2%
PORTAFOGLIO C	40%	60%	Min -3,4% Max 4,1%	Min -7,0% Max 11,2%	Min -8,6% Max 17,2%	Min -4,8% Max 12,7%	Min -3,0% Max 10,7%	Min -1,9% Max 9,6%	Min -1,1% Max 8,8%

Nota: nei periodi inferiori all'anno è riportato l'interesse semplice riferito al solo periodo preso in considerazione (non su base annua). Nei periodi superiori all'anno è riportato l'inte-

0,8% (portafoglio A), è possibile calcolare che dopo 20 anni il mio capitale sarà di 117.000 euro. Se invece scelgo un investimento con un interesse minimo del 2,8%, il capitale diventerebbe di 174.000 euro. In pratica una scelta sbagliata può costarmi fino a 57.000 euro in termini di mancati guadagni. Questo fa capire che stabilire il periodo temporale è determinante per decidere quale rischio correre. A volte due portafogli possono presentare un rendimento minimo identico. È il caso degli esempi B e C dopo 20 anni: in entrambe le situa-

zioni l'interesse minimo annuo è del 2,8% annuo. Tuttavia è opportuno osservare che il rendimento massimo del portafoglio C è più elevato. Ciò significa che anche l'interesse medio sarà più alto rispetto al portafoglio B. A parità di rischio, quindi, nel lungo termine converrebbe pre-diligere il profilo che ha una maggiore componente di azioni.

COME DECIDERE IN PRATICA

È bene fissare il rischio minimo che si è disposti a correre. Per esempio, potrei decidere di investire in modo da garantire una tenuta del capitale nell'arco di 3 anni: in questo caso il portafoglio B, che presenta un rendimento minimo di -0,3%, potrebbe fare al caso mio poiché nella peggiore delle ipotesi il patrimonio rimarrà più meno o uguale (mentre nel migliore degli scenari incasserò il 7,3% annuo). Il portafoglio C invece presenta un rendimento minimo del -3%, il che significa che dopo tre anni potrei aver perso il 9% del capitale. Se penso di non aver bisogno del denaro per un periodo più lungo, allora può rivelarsi migliore il portafoglio C (i rendimenti massimi sono tendenzialmente più alti mentre dopo 7 anni il rendimento minimo è 0%). In ogni caso,

nel lungo periodo il rischio maggiore sta nel non prendere rischi.

DIVERSIFICARE È D'OBBLIGO

Nella tabella di questa pagina si fa riferimento genericamente ad "azioni" e "titoli di Stato". Questo non vuol dire che basta entrare in banca e comprare mille euro di azioni di una data società e 99.000 euro di Bot per costruirsi un portafoglio. Al contrario, l'elaborazione si basa su un altro punto cardine della finanza: la diversificazione. In questo caso il termine "titoli di Stato" si riferisce a un insieme di tutti i titoli di Stato di tutti i paesi dell'area Euro, che si possono comprare direttamente (più difficile, nel concreto, per i comuni risparmiatori) oppure acquistare sotto forma di quote di un fondo (ad esempio un Etf). Infatti, se si comprassero solo i titoli di Stato di un unico Paese, si concentrerebbe tutto il rischio (se acquisto solo titoli della Grecia il rendimento minimo può toccare -100% perché se lo Stato fallisce perdo tutto). Lo stesso vale per le azioni: la tabella fa riferimento a un portafoglio diversificato composto sia da azioni dell'area Euro sia di mercati esterni a quest'area, compresi i mercati emergenti. ■

Pierluigi Curti è Dirigente del Servizio Investimenti Finanziari dell'Enpam

La tabella presenta i rendimenti minimi e massimi attesi con ipotesi di distribuzione normale basata su un'analisi statistica di rendimenti passati ottimizzati secondo il modello di Markowitz. Lo schema è presentato a titolo esemplificativo. In ogni caso le performance e i rendimenti passati non possono essere considerati indicativi di quelli futuri

7 anni	10 anni	15 anni	20 anni
Min 0,6%	Min 0,6%	Min 0,7%	Min 0,8%
Max 1,4%	Max 1,3%	Max 1,2%	Max 1,2%
Min 1,4%	Min 1,9%	Min 2,5%	Min 2,8%
Max 5,7%	Max 5,2%	Max 4,7%	Max 4,4%
Min 0,0%	Min 1,1%	Min 2,2%	Min 2,8%
Max 7,7%	Max 6,8%	Max 6,0%	Max 5,5%

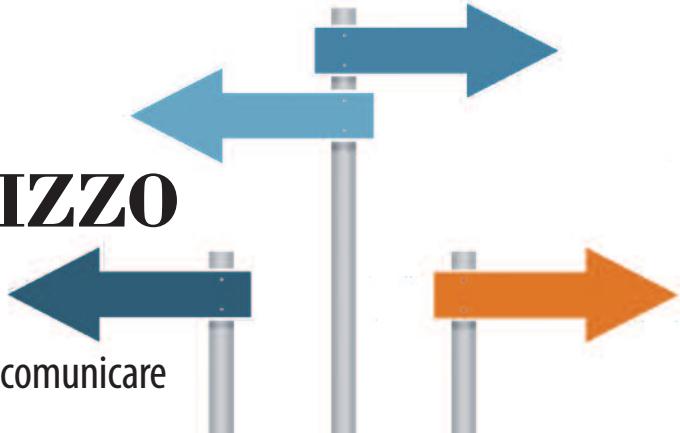
rendimento composto su base annua. Fonte: elaborazione del Servizio Investimenti Finanziari della Fondazione Enpam

Potete inviare i vostri quesiti e le vostre segnalazioni (contratti e/o prospetti informativi di investimenti sottoscritti) via e-mail all'indirizzo giornale@enpam.it, specificando nell'oggetto "Rubrica Risparmio".

I contenuti di questa rubrica hanno carattere esclusivamente informativo e didattico. In nessun caso devono essere letti come sollecito al pubblico risparmio, all'acquisto, alla vendita o al mantenimento di strumenti finanziari

AGGIORNARE IL PROPRIO INDIRIZZO CONVIENE

Gli iscritti e i pensionati Enpam devono sempre comunicare i loro cambiamenti di indirizzo. Ecco come fare



di Domenico Niglio

Medici e odontoiatri iscritti all'Albo (anche se pensionati)

I medici e i dentisti iscritti all'Albo hanno l'obbligo di legge di segnalare qualsiasi variazione di residenza al proprio Ordine dei Medici e degli Odontoiatri provinciale. Visto che non esiste una prassi unica di comunicazione, si consiglia di prendere contatto con l'Ordine Provinciale per informarsi sul tipo di modalità accettata per questo tipo di comunicazioni. L'Ordine trasmetterà d'ufficio il nuovo indirizzo all'Enpam.

Medici e odontoiatri non più iscritti all'Albo e titolari di pensione di reversibilità o indiretta

I pensionati non più iscritti all'Ordine dei Medici, le vedove, gli orfani e gli altri titolari di pensioni indirette, devono invece comunicare il proprio cambio di indirizzo direttamente

all'Enpam. Per farlo è necessario inviare il modulo "comunicazione variazione di residenza" o "comunicazione variazione di domicilio", presenti sul sito della Fondazione, www.enpam.it/modulistica/altre/comunicazione-domicilio-e-residenza-iscritti-e-pensionati.

Il modulo va inviato all'Enpam, insieme a una copia del documento di identità, per posta (Fondazione Enpam, via Torino 38 – 00184 Roma) oppure per fax al numero 06/48.29.46.48.

Cosa succede se non si varia l'indirizzo

Chi dimentica di comunicare il nuovo indirizzo rischia di non ricevere le comunicazioni dell'Enpam e, in casi estremi, anche la pensione. Infatti gli uffici della Fondazione inviano a casa una serie di documenti per gli adempimenti previdenziali (il Modello D per dichiarare il reddito libero-professionale, i bollettini Mav e Rav per il versa-

mento dei contributi e dei riscatti) o utili ai fini fiscali (i Cud o i cedolini della pensione): se l'indirizzo non è più valido, le Poste restituiscono la corrispondenza al mittente.

Lo stesso vale per gli assegni della pensione. E' infatti capitato che, a seguito di fusioni bancarie, alcuni accrediti su conto corrente non siano andati a buon fine (poiché i pensionati non avevano comunicato le nuove coordinate bancarie). In diversi casi, quando l'Enpam ha cercato di avvisare gli interessati o ha inviato la pensione per assegno, la posta è tornata indietro perché nemmeno l'indirizzo del pensionato era corretto.

La presenza in archivio di un indirizzo errato impedisce anche agli iscritti e ai superstiti di iscriversi all'area riservata del sito internet dell'Enpam (si veda a pagina 31) poiché, per ragioni di sicurezza, metà della password di accesso viene inviata per posta. ■



RESIDENZA E DOMICILIO

L'art. 43 del Codice Civile, definisce la **residenza** come "il luogo in cui la persona ha la dimora abituale, ovvero dove risiede abitualmente". La residenza è l'indirizzo privilegiato ai fini legali e infatti è quello riportato nei documenti.

Il **domicilio** invece "è il luogo in cui la persona

ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi". In pratica è il luogo in cui vive e lavora, quando si tratta di studenti o lavoratori fuori sede. Dunque, anche lo Studio, la Asl o l'Ospedale, possono rappresentare il domicilio di un medico.

La Liguria

per chi vuole investire...

A 150 metri
dalla spiaggia
nuove ed eleganti

DIMORE
e SUITES

89.500

TERRAZZO - PISCINA
SOLARIUM

sono 2 proposte a 4 stelle



La Sardegna da non perdere...



Non soggetto a C.E.



Non soggetto a C.E.

SOLO NOI NUOVE
RESIDENZE e ATTICI

GIARDINO PRIVATO - TERRAZZO
VERANDA - PISCINA

49.500

Non soggetto a C.E.

Secondacasa la tua soddisfazione...



o Immobiliare
...il nostro lavoro

eguenti orari:
vedi al venerdì
3.30 alle 12.30
4.30 alle 19.00
al sabato
3.30 alle 12.30

ADEMPIMENTI e SCADENZE

in breve



SCADUTI I TERMINI PER IL PAGAMENTO DELLA QUOTA B



I termini per versare i contributi previdenziali sul reddito libero professionale del 2011 sono scaduti il 31 ottobre. Chi ha smarrito o non ha ricevuto il Mav non è esonerato dal versamento. In questo caso è

necessario contattare la Banca popolare di Sondrio al numero verde 800.24.84.64. Gli iscritti registrati al sito www.enpam.it possono reperire un duplicato del bollettino nella loro area riservata. I duplicati dei bollettini possono essere pagati solo in Banca.

Se versate entro il 29 gennaio 2013, cioè 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.

Non giungerà alcun Mav, invece, agli 840 medici che

operano nelle zone terremotate che hanno comunque provveduto a inviare per tempo il Modello D. Per loro e per tutti gli altri medici interessati dalla proroga per il sisma che ancora non avessero provveduto a documentare il proprio reddito, si attenderà il termine della sospensione degli obblighi previdenziali per procedere al relativo recupero.

IL 30 NOVEMBRE SCADE L'ULTIMA RATA DI QUOTA A

Entro la fine del mese di novembre gli iscritti, che non hanno pagato in unica soluzione entro il 30 aprile, dovranno versare l'ultima rata annuale del contributo obbligatorio di Quota A, utilizzando il Rav inviato da Equitalia Esatri SpA. Fra le diverse modalità di pagamento a disposizione si può scegliere la domiciliazione bancaria. Se non l'avete ancora attivata, potete farlo seguendo le istruzioni che giungeranno insieme con la comunicazione del contributo da versare per l'anno 2013.

I contributi fissi sono interamente deducibili dall'imponibile Irpef.

ARRIVA L'ESTRATTO CONTO CONTRIBUTIVO DEI FONDI SPECIALI



La Fondazione sta predisponendo, in questi giorni, l'invio degli estratti conto per i contributi versati ai Fondi speciali nel 2011. La comunicazione interesserà 95 mila

medici e odontoiatri (circa 70 mila contribuenti al Fondo di medicina generale, 20 mila al Fondo ambulatoriali, 5 mila al Fondo specialisti esterni, compresi i medici che prestano la loro attività presso le società di capitali).

Il prospetto riporta in dettaglio il mese e l'anno di riferimento del compenso sul quale è stato calcolato il contributo, la provincia di appartenenza dell'azienda che ha provveduto al versamento e il nome dell'azienda. Nell'estratto conto sono anche registrate le somme eventualmente versate dai medici di medicina generale per l'aliquota modulare.

Se avete lavorato per una società di capitale accreditata con il Servizio sanitario nazionale il versamento contributivo a vostro favore è annuale. Attraverso la lettura dell'estratto conto, gli iscritti potranno segnalare all'Ufficio posizioni contributive, eventuali irregolarità o inesattezze riscontrate e l'ufficio provvederà, qualora ce ne fossero le condizioni, a modificare l'estratto conto e a trasmettere la nuova situazione contributiva.

IN SCADENZA LE DOMANDE PER LE BORSE DI STUDIO



Vanno presentate entro il 15 dicembre prossimo le domande per le borse di studio Enpam destinate agli orfani di medici chirurghi e odontoiatri. I sussidi con importo variabile in base al livello scolastico sono 240 e vanno da un minimo di 830 a un massimo di 3.100 euro. Chi si laurea con il massimo dei voti potrà prendere 4.650 euro.

Si può partecipare all'assegnazione se il nucleo familiare di appartenenza ha un reddito annuo non superiore a 36.531,30 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 2011-2012, 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.

AREA RISERVATA: ISTRUZIONI PER L'USO



Aumentano le registrazioni all'area riservata del sito della Fondazione (www.enpam.it) ora accessibile anche ai titolari di pensione indiretta o di reversibilità. Iscriversi è semplice: basta entrare nella home page del sito e cliccare in alto a destra su "aree riservate agli iscritti e familiari superstiti". Da qui dovete scegliere la "registrazione tradizionale", aperta a tutti i medici iscritti alla Fondazione, o la "registrazione agevolata", riservata a chi ha già la seconda metà della password, oppure la "registrazioni superstiti" se siete titolari di pensione indiretta o di reversibilità.

Una volta inseriti i dati richiesti (fondamentale è il codice Enpam di 13 cifre), riceverete subito un'email con la prima metà della password. La seconda metà verrà inviata per posta all'indirizzo presente nei nostri archivi dopo pochi giorni.

Iscrivendovi all'area riservata, potrete consultare la situazione contributiva, distinta per anno e per fondo; presentare il Modello D telematico; seguire lo stato di avanzamento delle pratiche di maternità, adozione e affidamento; stampare le certificazioni fiscali e i duplicati dei bollettini Mav e Rav per il pagamento dei contributi del Fondo generale o le rate dei riscatti; richiedere l'attivazione e visualizzare i movimenti e l'estratto conto della Carta Fondazione Enpam.

I pensionati possono visualizzare e stampare i cedolini della pensione e i Cud e comunicare, o variare, il codice Iban per l'accredito della pensione.

SAT - SERVIZIO ACCOGLIENZA TELEFONICA

tel. 06.4829.4829 – fax 06.4829.4444

e-mail sat@enpam.it

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

Via Torino 100 – Roma

Orari di ricevimento:

dal lunedì al giovedì ore 9.00-13.00 / 14.30-17.00
venerdì ore 9.00 / 13.00

ENPAM 2.0

Il Presidente Alberto Oliveti ha aperto la stagione dei congressi sindacali illustrando le prossime sfide della Fondazione sui temi della previdenza e della professione

IL DISCORSO DEL PRESIDENTE DELL'ENPAM AL CONGRESSO FIMMG DI VILLASIMIUS (CAGLIARI)

di Alberto Oliveti

FONDI OMOGENEI MA RISPETTOSI DELLE PROFESSIONI

Il ministro Fornero ha di nuovo ribadito l'esigenza di accorpate alcune Casse dei professionisti. Ebbene, con la nostra riforma abbiamo lavorato per rendere omogenei i vari fondi; per esempio per tutti è prevista la stessa età di pensionamento ordinario e la possibilità di pensionamento anticipato. Però le caratteristiche professionali delle categorie che affluiscono alla Fondazione sono molto diverse. La situazione lavorativa del libero professionista non è uguale a quella del medico convenzionato o dello specialista che esercita in un ambulatorio pubblico. Pretendiamo che questa peculiarità venga riconosciuta, altrimenti siamo all'ammasso.

I RISPARMI DELLA SPENDING REVIEW NON ANDRANNO ALL'ERARIO

La spending review rappresenta un utilizzo realmente fastidioso di un concetto meritorio: quello di per-



Dalla Fimmg 20 mila euro per l'assistenza

La Fimmg ha consegnato all'Enpam un assegno di 20 mila euro per l'assistenza ai medici in condizioni di necessità. L'importo equivale al costo dei gadget congressuali a cui i partecipanti all'evento di Villasimius hanno rinunciato. Il gesto di solidarietà del sindacato dei medici di medicina generale si ripete per il secondo anno consecutivo, portando a 45 mila euro il totale delle somme devolute all'assistenza Enpam.

Nella foto: il segretario della Fimmg Giacomo Milillo affida l'assegno al presidente della Fondazione Enpam.

seguire la massima revisione dei costi inutili, degli sprechi e in genere della spesa. Ma quei soldi resteranno in Enpam, non andranno all'erario. Perché altrimenti questa si chiama tripla tassazione. E noi abbiamo rifiutato di versare questi soldi. Non tutte le Casse l'hanno fatto, noi ci mettiamo la faccia e ci prendiamo questa responsabilità. Non versiamo questi soldi perché li riteniamo non dovuti. Vogliamo rispettare la legge, ma se due leggi (*quella della privatizzazio-*

ne degli enti di previdenza e quella sulla spending review, ndr) confliggo no pretendiamo che si arrivi a una sentenza.

LA PREVIDENZA AL CENTRO

La previdenza è la qualità di chi si sa premunire per tempo verso possibili future difficoltà. Per cui oggi più che mai è necessario dire che lavoro e previdenza sono due facce della stessa medaglia. Questo per noi significa che seguiremo con estrema attenzione il monte contri-

butivo che entra in Enpam e tutti i cambiamenti che lo condizioneranno. Dovremo cioè rimanere sempre molto attenti al destino professionale della generazione che manterrà gli attuali pensionati.

I GIOVANI DOVRANNO TROVARE UN CAMPO FERTILE

Il destino lavorativo dei giovani è un problema che riguarda tutti. Perché in un sistema di trasmissione di generazioni subentranti, i giovani professionisti dovranno mantenere l'attuale generazione e per farlo dovranno trovare un campo sul quale lavorare che non sia sfruttato, un campo che assicuri risorse.

IO VINCO TU VINCI

L'integrazione professionale è una scelta necessaria che presuppone un piano calibrato sulle esigenze dei futuri medici e non sulle dinamiche della nostra condizione attuale. Abbiamo bisogno di un piano chiaro con una prospettiva, secondo una logica del "io vinco tu vinci" per il servizio sanitario nazionale e per la medicina nell'interesse della cittadinanza. In questa fase, il decreto Balduzzi rappresenta il nuovo riferimento normativo per la medicina generale e per tutti i player in gioco, Stato e Regioni. Le questioni in ballo sono centrali: dignità di accesso alla professione, ruolo e carriera uni-

ca, un nuovo modello organizzativo con un ruolo professionale aggiornato alle nuove esigenze di salute e di appropriatezza che siano misurabili e speriamo anche premiabili.

ENPAM 2.0

Come Enpam abbiamo portato mezzo secolo di garanzia previdenziale, abbiamo certificato una nuova governance del patrimonio e un rigore sui costi più austero, stiamo lavorando alla qualificazione statutaria della rappresentatività. Oltre a ciò la Fondazione vuole esercitare il suo legittimo ruolo sul lavoro della platea degli iscritti. Abbiamo un patrimonio che ci può permettere, specie in questi momenti, di destinare un po' di grano alla semina e non solo alla macina.

RESPONSABILITÀ MEDICA: NO ALLA CANNIBALIZZAZIONE

Quando vedo spot televisivi che incitano a fare causa ai medici vi lascio immaginare la mia irritazione. E mentre alle riunioni dell'Adepp (*l'associazione degli enti previdenziali privati, ndr*) sono seduto accanto al presidente della Cassa degli avvocati e insieme cerchiamo di trovare soluzioni per risolvere, nella recessione economica, i problemi delle giovani generazioni di professionisti, certo non posso accettare di vedere episodi di cannibalizzazione. Non posso accettare che oggi ci sia qualcuno che pensi di poter "andare ai mezzi" con i presunti danneggiati innescando, pur di raggranellare qualcosa, litigi giudiziari al limite del temerario nei confronti della categoria medica.



Previdenza

PROFESSIONI, ORDINI E SINDACATI INSIEME

Lo voglio dichiarare oggi da questo palco: un consiglio di amministrazione dell'Enpam coeso come quello attuale saprà affrontare tutte queste sfide. Il cordone sanitario di responsabilità che si è strutturato intorno alla Fondazione verso le calunnie e le diffamazioni eviterà e continuerà ad evitare conflittualità improprie e pericolose.

L'APPROVVIGIONAMENTO CONTRIBUTIVO

Basterà ancora per il prossimo futuro la logica individuale dell'aliquota contributiva sul mio reddito per tenere in piedi il sistema? Cioè ci possiamo solo limitare ad aumentare i contributi percentuali sempre con lo stesso modo in una professione che sta cambiando che viene esercitata in forma societaria, associativa o cooperativa? Qualcosa è già sfuggito nell'evoluzione, per esempio quando le società accreditate hanno continuato a produrre grossi fatturati ma rivoli di contribuzione individuale; una manovra di legge li portò ad assoggettare a un contributo del 2% i loro fatturati, per altro abbattuti di costi di produzione. Ancora oggi siamo nei tribunali a battersi per questo. Noi sorveglieremo i flussi contributivi portando soluzioni che potrebbero anche andare al di là del mero incremento, potremmo ipotizzare anche la riedizione riveduta e corretta della marca Enpam, la chiameremo ovviamente in altro modo, che possa premiare l'attività professionale e non soltanto le contribuzioni individuali. In ogni caso Enpam c'è e ci sarà sempre. ■

TEMI SINDACALI e previdenza

6° Congresso nazionale FIMP

FEDERAZIONE ITALIANA MEDICI PEDIATRI

COME GIOCATTOLI IN VETRINA

Genova, 27 - 29 settembre 2012.

“La Fimmg è orgogliosa di aver contribuito alla riforma dei regolamenti, realizzata grazie alla solidità dell'Ente e ormai prossima all'approvazione da parte dei Ministeri. Abbiamo collaborato anche al processo di revisione della governance degli investimenti patrimoniali. Entro l'anno il Consiglio di amministrazione in carica presenterà la proposta di modifica dello Statuto. In tutto questo tempo non sono cessati gli attacchi all'Enpam da parte di soggetti interni ed esterni al mondo medico, orientati a giochi di potere o a mettere le mani sul patrimonio o sull'autonomia dell'Ente”.

(Dall'intervento del Segretario nazionale Giacomo Milillo)



67° Congresso nazionale FIMMG

FEDERAZIONE ITALIANA MEDICI DI MEDICINA GENERALE

INTEGRAZIONE PROFESSIONALE:

UNA SCELTA NECESSARIA

Villasimius (CA), 6 ottobre 2012.

“Abbiamo tirato un sospiro di sollievo quando l'Enpam ha approvato la riforma che garantisce una sostenibilità del sistema a 50 anni. Non passeremo dunque al metodo di calcolo dell'Inps, fortemente penalizzante per i nostri assegni futuri. Inoltre i contributi aumenteranno un po' meno di quanto temevamo. C'è da considerare infatti che un pediatra attualmente paga il 15% del suo reddito all'Enpam, mentre un libero professionista qualunque già da quest'anno versa quasi il doppio, il 28%, alla gestione separata dell'Inps”.

(Dall'intervento del Segretario nazionale Giuseppe Mele)



45° Congresso nazionale SUMAI Assoprof

SINDACATO UNICO MEDICINA AMBULATORIALE ITALIANA e PROFESSIONALITÀ DELL'AREA SANITARIA

LA CRISI E LA SANITÀ. QUALE SARÀ IL FUTURO DEL SERVIZIO PUBBLICO?

Treviso, 15 - 19 ottobre 2012.

31° Congresso nazionale SNAMI

SINDACATO NAZIONALE AUTONOMO MEDICI ITALIANI

PER UNA SANITÀ VICINA AI CITTADINI E AGLI OPERATORI

Tivoli (RM), 17 - 21 ottobre 2012.

FONDO DI SOLIDARIETÀ FEDERSPEV, UN'INIZIATIVA CONCRETA

In dieci anni il Fondo ha devoluto 600mila euro agli associati Federspev più bisognosi. Il Fondo di solidarietà è finanziato da una trattenuta sulla quota associativa di ogni iscritto



di Eumenio Miscetti (*)

E’ opportuno ricordare ai medici nostri associati un aspetto rilevante della gestione della Federspev: il Fondo di solidarietà.

Alcuni anni fa l’allora presidente della sezione di Grosseto, il dottor Ermanno Lenzi, suggerì una particolare iniziativa per la nostra Federazione che gli organi istituzionali misero rapidamente in atto regalandone i vari aspetti. Si trattava del Fondo di solidarietà che vide la luce, senza alcun sostegno economico esterno, grazie alla trattenuta di 0,26 euro dalla quota associativa di ogni iscritto. Il Fon-

do di solidarietà opera da quasi un decennio e ha devoluto oltre 600mila euro ai nostri associati più bisognosi. Dati i risultati conseguiti piace evidenziare questo particolare aspetto dell’attività della Federspev

La Federspev ha voluto inserire e mantenere nell’acronimo la lettera “V” finale che rappresenta un impegno concreto verso le vedove

che completa le numerose iniziative e gli ottimi risultati spesso raggiunti nel vasto campo della previdenza nella sua globalità. “Le parole non sono sufficienti per ringraziarvi; non immaginate quanto io sia orgogliosa di far parte della Federspev che considero una vera e propria famiglia”, sono le parole contenute in uno dei numerosi attestati di ringraziamento pervenuti alla nostra se-

de centrale. Questi messaggi rappresentano il compenso morale per tutta l’attività svolta dai dirigenti della Federspev che operano nel più completo volontariato.

L’attività illustrata, l’istituzione del Fondo di solidarietà, integra l’enorme lavoro che la Federazione sta svolgendo da oltre 50 anni di vita e che riguarda il periodo di quiescenza dei lavoratori. Non è fuori luogo evidenziare come la Federspev abbia voluto inserire e mantenere nell’acronimo la lettera “V” finale che non rappresenta un significato vago, bensì un impegno concreto verso le vedove che, a quanto ci risulta, non vengono così specificatamente rappresentate in altre sigle di categoria.

Sono tante le ragioni per le quali i sanitari pensionati dovrebbero vedere nella Federspev il loro punto di aggregazione e aderire. L’iniziativa ricordata, l’istituzione del Fondo di solidarietà, può ben definirsi un’attività che ha dato i suoi frutti e dovrebbe esser presa in considerazione da tutti i pensionati e dai loro superstiti. ■

(*) Presidente Nazionale Federspev

Federspev

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



Iscrizione volontaria all'Onaosi: INVESTIRE SUL FUTURO CONVIENE

Ogni anno giungono molte richieste di assistenza da parte di non iscritti.

Tutelare per tempo la propria famiglia costa pochi euro al mese

di Umberto Rossa (*)

Non solo dipendenti pubblici ma anche liberi professionisti, convenzionati e dipendenti privati: mentre l'Onaosi tutela automaticamente le famiglie dei sanitari alle dipendenze della pubblica amministrazione, gli altri medici e odontoiatri possono ottenere le stesse garanzie grazie all'**iscrizione volontaria**. La quota va da un minimo di **2,09 euro al mese** (25 euro annui) fino a un massimo di 13,81 euro al mese (165,72 euro annui). Certamente l'iscrizione Onaosi, soprattutto per i giovani Sanitari neo laureati che si affacciano nel mondo del lavoro, costituisce una forma di tutela attuale, conveniente e a basso costo che amplia "l'ombrello assicurativo" a difesa del futuro della propria famiglia. La copertura Onaosi opera immediatamente fin dal momento dell'iscrizione.

I neo iscritti agli Ordini professionali possono iscriversi come contribuenti volontari entro cinque anni dalla data di prima iscrizione all'al-

bo. Gli ex dipendenti pubblici, invece, possono aderire come contribuenti volontari entro due anni dalla cessazione del rapporto di lavoro subordinato. Attualmente, trascorsi inutilmente questi termini, la domanda di iscrizione volontaria non è più accoglibile. Cambiamenti sono però attesi nel prossimo futuro: con la revisione dello statuto Onaosi, da parte di un'apposita commissione presieduta dal presidente Serafino Zucchelli, si ripresenta l'occasione per ridare la possibilità ai sanitari non dipendenti pubblici di iscriversi volontariamente al di fuori di queste scadenze. La commis-

Una forma di tutela attuale conveniente e a basso costo che amplia "l'ombrello assicurativo" a difesa del futuro della propria famiglia

sione studierà come estendere l'opportunità di tutela assistenziale dell'Onaosi a tutti i medici e odontoiatri che volontariamente lo richiedano. Infatti, troppe sono le richieste di aiuto giunte "fuori tempo massimo" e senza alcuna possibilità di accettazione per carenza dei requisiti. A presentarle sono familiari e colleghi affranti per la morte prematura di professionisti

in attività, incautamente non iscritti all'Onaosi, e che lasciano nello sconforto anche economico i propri figli in età scolare.

L'Onaosi assiste direttamente, accogliendoli nelle sue strutture, i figli dei colleghi scomparsi, invalidi al 100% o contribuenti trentennali, accompagnandoli e sostenendoli in ogni necessità economica o pedagogica sino al conseguimento del

massimo livello di formazione specialistica e universitaria. Inoltre tutti gli orfani dei Sanitari contribuenti, anche quelli che non accedono nelle strutture dell'Onaosi, ricevono l'assistenza in via indiretta mediante assistenti sociali e sono sostenuti con assegni di studio, borse, premi di merito, assegni di conseguimento di progressi scolastici, contributi per studi all'estero e per il conseguimento di titoli professionalizzanti, accesso gratuito alle case-vacanza della Fondazione. Le strutture e i servizi sono messi a disposizione a pagamento con tariffe agevolate anche dei figli dei medici e odontoiatri contribuenti in vita. ■

(*) Consigliere ONAOSI delegato alla Comunicazione

Gioielli firmati Morpier

Lobelia

ORO, DIAMANTI E PERLE



Perle rosé e perle grigie unite in una delicata combinazione di colore che esalta la bellissima chiusura gioiello in oro bianco con diamanti

Collana a tre fili di perle barocche con preziosa chiusura gioiello in oro bianco 18 kt di pregevole lavorazione orafa fiorentina accompagnata da luminosi brillanti ct. 0,15 ca (filo esterno cm. 48) euro 1690

Il gioiello è in elegante confezione con certificato di garanzia



MORPIER®

Via Carnesecchi, 17 50131 FIRENZE
Tel. +39 055 588475
Fax +39 055 579479
www.morpier.it - info@morpier.it

può ordinare telefonando allo 055 588475
o inviando il coupon a lato

COUPON DI ORDINE

PR07/12 da spedire per posta in busta chiusa a Morpier via Carnesecchi, 17 50131 Firenze o via fax al 055 579479 o via mail info@morpier.it o telefonando al numero 055 588475

Spett.le MORPIER vogliate inviarmi: La Collana Lobelia

- Scelgo di pagare all'invio **euro 890** e il rimanente importo in due rate mensili di **euro 400** ognuna
 Scelgo di pagare in un'unica soluzione l'importo di **euro 1690**

Pago: con assegno bancario qui unito in contrassegno al ricevimento del pacco
 con mia carta di credito n° SC CVV
I prezzi indicati sono comprensivi di iva - le spese di trasporto sono gratuite (Indispensabile per il pagamento rateale)

Se quanto ordinato non sarà di mio gradimento potrò restituirlo entro 10 giorni, ricevendo il rimborso dell'importo pagato

Cognome e Nome Data di nascita
Via n. Cap. Città.

Tel. ab. Tel. cell. E-mail

Data Firma

Morpier garantisce la riservatezza dei dati da Lei forniti. Secondo l'art.13 del D.L. n° 196/2003 Lei potrà controllare, modificare o cancellare i Suoi dati, o opporsi al loro utilizzo con una comunicazione a Morpier sas - 50131 Firenze - via Carnesecchi, 17.

UN FARMACISTA CON “TARGA” ENPAM-ONAOSI

Prisco Palmiero, neo laureato in farmacia, è entrato in un collegio Onaosi all'età di dieci anni grazie a una borsa di studio Enpam.

Un esempio di come grazie alla categoria si possano costruire le basi per un solido futuro

di Marco Vestri

Suo padre aveva 38 anni quando lo ha lasciato solo con la mamma e un fratello più piccolo. Prisco allora aveva da poco festeggiato il terzo compleanno. L'attività svolta dal papà come guardia medica e come oncologo libero professionista non comportava l'obbligo di iscrizione all'Onaosi. I due orfani si sono così ritrovati senza diritto all'assistenza. È stato grazie ad amici medici e a varie pubblicità che la madre, casalinga, viene a sapere delle borse di studio messe a disposizione dall'Enpam. L'ente previdenziale dei medici e degli odontoiatri le eroga quando il reddito della famiglia è al di sotto di una certa soglia. Un salvataggio in corner.

Oggi, all'età di 26 anni, Prisco Palmiero rappresenta l'esempio di come, grazie all'aiuto della categoria, si possano costruire le basi per una professione.

A nove anni infatti la mamma decise di portarlo a Perugia a visitare il Collegio Onaosi: “Collegio per modo di dire – racconta Prisco – più che altro un grande agriturismo: enorme parco, campi da tennis, da calcio, da basket. Un

Senza l'iscrizione all'Onaosi gli orfani non hanno diritto automaticamente all'assistenza



Prisco Palmiero nel giorno della sua laurea.

posto ideale per studiare e, nello stesso tempo, divertirsi”. Detto, fatto: la borsa di studio dell'Enpam venne usata per pagare la retta

dell'Onaosi.

Nella città umbra Prisco Palmiero frequenta le scuole medie, il liceo scientifico e l'università. Dice: “Il Collegio Onaosi di Perugia lo considero la mia seconda casa. Mi sono trovato molto bene e non mi sono mai sentito abbandonato sia da un punto di vista umano che da un punto di vista scolastico. Rivedo ancora volentieri i miei insegnanti e, soprattutto, i miei isti-

tutori che mi hanno sempre seguito con la dovuta attenzione e discrezione. È anche grazie a loro che negli studi ho sempre ottenuto buoni risultati, che mi hanno consentito, anno dopo anno, di avere i crediti formativi utili alla concessione delle borse di studio Enpam. Addirittura, quando frequentavo le superiori, l'Onaosi, ogni anno, offriva agli studenti più meritevoli la settimana bianca. Non ne ho persa una”.

Nel 2012 il traguardo finale: laurea specialistica in Farmacia e Farmacia industriale e abilitazione alla professione. Oggi è iscritto all'albo della provincia di Caserta, pronto per la prima occupazione.

L'Ente previdenziale dei medici e degli odontoiatri eroga borse di studio se il reddito della famiglia è al di sotto di un certa soglia

“I Collegi Onaosi sono strutture formative ed educative di primo livello in grado di offrire ai loro ospiti un iter scolastico completo – dice il neo-dottore -. Chiunque avesse i requisiti necessari per usufruire del binomio borse di studio Enpam-centri studi Onaosi può garantirsi un'istruzione seria e adeguata. In questo modo il complicato mondo del lavoro di oggi fa meno paura”. ■

CRESCE LO SPIRITO ASSOCIATIVO TRA GLI STUDENTI IN MEDICINA

Sale il numero degli iscritti al Segretariato italiano studenti in medicina (Sism). Negli ultimi anni infatti i soci sono passati da 4541 a 6450, quasi duemila in più. “Il Sism – dice l’attuale presidente Marco Bonsano, 25 anni, studente all’Università di Genova – è un’associazione di volontariato organizzata in 37 sedi locali. Ultima nata è quella di Cagliari che si è aggiunta proprio quest’anno”. Con questi dati verrà aperto il congresso nazionale del Sism in programma dall’1 al 9 novembre a Calizzano, in provincia di Savona. All’ordine del giorno ci sono la definizione della politica associativa, l’approvazione di eventuali modi-

fiche allo statuto e ai regolamenti, l’elezione dei membri del consiglio nazionale, dei revisori dei conti e dei coordinatori dei progetti. Durante il congresso verrà eletto anche un nuovo presidente, visto che Bonsano dopo due mandati annuali, non si ripresenterà. “Tra le iniziative promosse dall’organizzazione – dice il presidente uscente – ci sono la promozione di campagne di prevenzione in merito a specifiche patologie tra le quali il diabete, l’Hiv, l’Hpv e le malattie mentali; la formazione sui diritti umani e sullo sviluppo della ricerca scientifica. Inoltre, l’associazione degli studenti in medicina ha sostenuto attività di pedagogia me-

dica volta a indirizzare il percorso accademico dell’aspirante dottore e a favorire la maturazione di una coscienza critica rispetto alla formazione professionale del medico e al suo ruolo sociale e civile”. Motivo d’orgoglio dell’associazione sono anche gli scambi interculturali che prevedono lo svolgimento di un mese di tirocinio all’estero nei Paesi federati con l’Ifmsa. Il Segretariato italiano studenti in medicina è infatti membro effettivo dell’Ifmsa, l’International Federation of Medical Students’ Associations, una Ong che riunisce le 94 associazioni nazionali di studenti di medicina presenti in 87 paesi sparsi tutto il mondo. ■

SPECIALIZZANDI “IN TRASFERTA” CON LE ONG

In missione all'estero per completare il proprio iter formativo. Questo l'obiettivo sia del protocollo d'intesa siglato da Emergency e da alcune scuole di specializzazione in chirurgia generale (Ancona, Bari, Foggia, Roma Tor Vergata e Sassari) sia del "Junior Project Officer", iniziativa di Medici con l'Africa Cuamm, che si rivolge agli specializzandi in chirurgia, ginecologia e ostetricia, igiene e sanità pubblica, malattie infettive, medicina tropicale, medicina interna e pediatria. I progetti offrono la possibilità di completare la propria specializzazione con un'esperienza all'estero, coniugando lo sviluppo dell'attività umanitaria con le esigenze professionali e formative dei medici. Per maggiori informazioni:

Cuamm: www.mediciconlafascia.org/parti-con-noi/jpo-junior-project-officer

Emergency: recruiting@emergency.it

C.F.



Motivo d’orgoglio del Sism sono anche gli scambi interculturali che prevedono lo svolgimento di un mese di tirocinio all’estero nei Paesi federati con l’Ifmsa.

The Medical Letter®

On Drugs and Therapeutics

Ogni 15 giorni direttamente a casa sua l'informazione

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



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



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



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



Gentile Dottore,

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

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

Se anche lei vuole sentirsi libero di prescrivere con la certezza di essere al riparo da ogni condizionamento, si abboni oggi stesso a **The Medical Letter** per il 2013. Con soli 69,00 euro (58,70 per la versione on-line), oltre ad assicurarsi ogni 15 giorni uno strumento di aggiornamento indispensabile per la sua professione, quale nuovo abbonato, **riceverà in omaggio 6 numeri** del 2012 (da ottobre a dicembre) e un pratico **raccoglitore** ad anelli per archiviare i numeri della rivista*. Inoltre, potrà **consultare gratuitamente** on-line il testo di ogni numero di **The Medical Letter**, in anticipo sulla ricezione della rivista cartacea.

* Solo per abbonamenti cartacei.



CARTACEO

└ solo 69,00 €



ON-LINE

└ solo 58,70 €

Se vuole ricevere un numero saggio lo chieda per e-mail (ciseditore@ciseditore.it), fax (02 48 19 35 84) o telefono (02 46 94 542)

Via San Siro 1
20149 Milano MI
Tel. 02 4694542
Fax 02 48193584

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



Ma se preferisce abbonarsi direttamente alla rivista compili il modulo d'ordine qui accanto, e lo spedisca in busta chiusa a **Cis Editore - Via San Siro 1 - 20149 Milano**, o lo mandi via fax al numero 02 48193584.

Tre ottime ragioni per abbonarsi entro il 31 dicembre

- 1 gli ultimi sei numeri del 2012 (n. 19 al 24) **GRATIS**
- 2 il raccoglitore ad anelli in omaggio, direttamente a casa sua*.
- 3 l'accesso gratuito per tutto il 2013 agli "archivi on-line" di **The Medical Letter****.

* Omaggio riservato agli abbonati alla rivista cartacea.

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

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

Il direttore

(Dr. Laura Brenna)

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

DESIDERO SOTTOSCRIVERE un abbonamento per il 2013 a:

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

Nome _____

Cognome _____

Via _____ N. _____

Cap. _____ Città _____ Prov. _____

Tel. (*) _____

E-mail _____

(*) Dato facoltativo.

In osservanza del disposto della Legge 675/96 si informa che i dati richiesti verranno registrati nella banca dati CIS per l'esecuzione dei contratti di abbonamento e per l'offerta di prodotti editoriali, e non verranno comunicati a terzi.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

- c/c postale** Utilizzzi un bollettino per effettuare il versamento sul c/c postale 13694203 intestato a CIS Editore S.r.l., avendo cura di indicare la causale e l'indirizzo.
- Assegno** Intestato a CIS Editore S.r.l.
Compili l'assegno (non trasferibile) con la cifra esatta, lo alleghi al modulo d'ordine e lo spedisca a CIS Editore S.r.l., Via S. Siro 1 - 20149 Milano.
- Carta di credito** Indicando il tipo di carta di credito, il numero e la data di scadenza, Lei autorizza CIS Editore ad effettuare il prelievo di **69,00 €** se desidera abbonarsi alla versione cartacea o di **58,70 €** se desidera abbonarsi alla versione on-line

Visa Mastercard Carta Sì

Numero

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

Data scadenza (mm/aaaa)

--	--	--	--

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

Data _____

Firma _____

Attenzione: gli ordini privi di firma non sono validi.

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



Decreto Balduzzi:

DIREZIONE GIUSTA, MIGLIORAMENTI NECESSARI

Un provvedimento che non porta via niente e prova a offrire qualcosa.

Convincenti le norme sulle assicurazioni.

Responsabilità professionale: dipanati alcuni nodi, serviranno altri provvedimenti

Eandato in Aula per la conversione in legge il 15 ottobre il testo del "Decreto Balduzzi", relatori Lucio Barani e Livia Turco. Molti gli emendamenti al testo originale accolti dalla Commissione Affari Sociali, anche sulla base delle

audizioni delle parti coinvolte, tra le quali la Fnomceo.

"Non ci aspettavamo certo dal Decreto Balduzzi la *riforma quater* della Sanità italiana – ha dichiarato il presidente Amedeo Bianco a *Il Giornale della Previdenza* –. Ci attendevamo

invece prospettive di uscita e soluzioni accessibili e ragionevoli ad alcune criticità emergenti, che richiedono risposte necessarie e urgenti, nell'interesse di un Sistema sanitario nazionale a cui in questi ultimi anni è stato chiesto tantissimo e offerto poco o nulla. Se non altro, dopo anni di provvedimenti penalizzanti, dalle finanziarie del 2011 alle misure di razionalizzazione del pubblico impiego, al Decreto Salva Italia, alla *Spending Review*, il Decreto Balduzzi non porta via niente, e prova anzi ad offrire qualcosa".

Un giudizio sostanzialmente non negativo, anche se molto resta da fare. "È indubbiamente merito – ha spiegato Bianco – lo sforzo del provvedimento nel dipanare alcuni nodi della responsabilità professionale e del contenzioso, ormai da anni vero e proprio cancro del sistema sanitario, ad oggi senza cure efficaci, che erode risorse preziose e corrodere il rapporto fiduciario tra cittadini, medici e istituzioni sanitarie. Altre cose però andranno fatte, per risolvere un problema pesante".

"È convincente la materia delle tutele assicurative – ha concluso – soprattutto le garanzie di copertura per categorie ad elevato rischio di contenzioso e il riferimento a tabelle predefinite per il risarcimento del rischio biologico". ■

EDITORIALE

UNA LEALE COLLABORAZIONE PER UNA BUONA SANITÀ

di Amedeo Bianco (*)



Il 13 settembre è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il "**Decreto Balduzzi**": un provvedimento che ha suscitato attese nell'opinione pubblica, qualche preoccupazione fra gli operatori professionali e un serrato confronto tra istituzioni sui rispettivi profili di competenza legislativa.

Con queste premesse, riteniamo che il provvedimento, nel suo complesso emendato di quelle previsioni che a nostro giudizio sono insufficienti ed errate, abbia il merito di indicare soluzioni necessarie e urgenti a criticità implose nel nostro Ssn, che ne compromettono la sostenibilità,

l'equità, la sicurezza e l'affidabilità verso i cittadini.

Questo non è poco: negli ultimi anni la legislazione, soprattutto quella d'urgenza, si è rivolta alla sanità pubblica e ai nostri professionisti solo per chiedere.

Non intendiamo chiamarci fuori dalle nostre responsabilità nel concorrere alla sostenibilità del sistema sanitario. Vorremmo però che le scelte dei decisorи ci individuassero come fonti di soluzione dei problemi e non come causa degli stessi, in quello spirito di leale collaborazione di cui ha straordinario bisogno la nostra Sanità e il nostro Paese.

(*) Presidente FNOMCeO

TUTTE LE RICHIESTE DELLA CAO

Dall'abusivismo alla formazione, dalla rappresentatività istituzionale alla riorganizzazione del Sistema Sanitario, gli argomenti oggetto di emendamento che sono stati anche discussi a Padova dai 106 presidenti delle Commissioni Albo Odontoiatri

Lotta all'abusivismo, riorganizzazione del Sistema Sanitario, formazione, autonomia della professione odontoiatrica: sono stati questi gli argomenti al centro della discussione dell'ultima assemblea nazionale dei presidenti Cao, che si è svolta a Padova il 28 settembre. Spunti di discussione che sono oggetto degli emendamenti proposti dalla Cao nazionale al Decreto Balduzzi.

Per combattere l'abusivismo, crimine contro il quale la Cao è da sempre in prima linea, è stata proposta una modifica in senso disuasivo dell'articolo 348 del Codice Penale: al posto del sequestro, temporaneo, è stata chiesta la confisca definitiva dei beni strumentali dell'odontoiatra abusivo o del prestanome, disponendo che siano poi destinati ad opere sociali. Anche la multa, oggi irrisoria, sarebbe aumentata di dieci volte.

"In ambito sanitario l'esercizio abusivo delle professioni sanitarie è più grave, in quanto pone in pericolo diretto la salute pubblica" commenta il presidente della Cao nazionale, Giuseppe Renzo.

Veniamo alla formazione: la Cao ritiene improrogabile una riforma dell'Esame di Stato e una seria programmazione degli accessi che, spiega Renzo "non possono essere lasciati al mercimonio e all'improvvisazione". Un'altra battaglia della Cao ha come obiettivo l'eliminazione dell'obbligo, per gli odontoiatri, della specializzazione per partecipare ai concorsi

del Ssn, perché "la laurea in odontoiatria è di per sé specializzante". "Non ci è sfuggito – conclude Renzo – anzi è da noi pienamente apprezzato e condiviso, quanto il mi-

nistro ha inteso portare avanti in termini di riforma del sistema. Ci impegniamo a fornire proposte che rappresentino un modello etico di forte impatto sociale". ■

IL COMMENTO

IL PROGETTO DELLA CAO PER UN NUOVO SSN

di Giuseppe Renzo (*)



Nel momento di estrema difficoltà in cui versa la sanità italiana, i medici dentisti prendono l'iniziativa e presentano alle istituzioni il loro progetto di riorganizzazione.

Nell'ultima assemblea nazionale è stato infatti fornito a tutti i presidenti un "progetto" per un nuovo sistema sanitario.

Si tratta di una sorta di "rivoluzione copernicana" del modo di intendere la sanità, che non deve erogare servizi, ma curare i malati. La differenza è abissale: il fruttore di un servizio è un numero che, al massimo, può fare statistica; il malato

è una persona che soffre e, in quanto tale, porta con sé diritti fondamentali. È pertanto doveroso mettere il paziente al posto che gli compete, cioè al centro della sanità. Per far questo, occorre progettare tutti insieme un nuovo modello di SSN nel quale le potenzialità e le professionalità del settore pubblico si uniscano in maniera synergica con quelle del privato, producendo non solo un risparmio economico, ma migliorando la salute dei cittadini.

(*) Presidente CAO



Le foto sono state scattate da Danilo Susi, medico gastroenterologo e presidente dell'Amfi, Associazione medici fotografi italiani (si veda la rubrica fotografica a pagina 64).





di Laura Petri

IL GIOVEDÌ A PIACENZA CI SI TROVA ALL'ORDINE

Con l'arrivo dell'autunno l'Ordine dei medici e odontoiatri di Piacenza riparte con "I giovedì dell'Ordine", iniziativa inaugurata in primavera dal Consiglio direttivo.

Si tratta di incontri culturali gratuiti con cadenza mensile in cui si affrontano temi deontologici o clinici con un approccio pratico ed essenziale. Si svolgono sempre di giovedì, tra le 21 e le 23 e danno diritto all'attribuzione di crediti formativi (ECM). Dopo l'incontro del 25 ottobre, dedicato al problema della demenza, il calendario prevede per il 22 novembre la trattazione di cardiopatie congenite dell'adolescente e dell'adulto.

I medici interessati a partecipare devono inviare una mail all'Ordine dei medici di Piacenza entro le 14 del venerdì prima dell'incontro. ■



"I giovedì dell'Ordine" di Piacenza.

Dall'Italia Storie di Medici e Odontoiatri

MONZA BRIANZA
PIACENZA
TORINO
FERMO
LUCCA
TERAMO
CAMPOBASSO
REGGIO CALABRIA
TARANTO
AGRIGENTO
NUORO
PANAREA

LA RETE DI INCONTRO A TORINO SI COSTRUISCE SUL WEB

L'idea dell'Omceo di Torino di sviluppare modelli di cooperazione tra medici e associazione di volontariato ha portato alla creazione del sito www.omceotorinoservizi.com.

Il sito, che si propone di facilitare la comunicazione tra operatori sanitari, è liberamente consultabile e dà visibilità a più di 80 associazioni di volontariato, operanti nell'area piemontese, suddivise per area di intervento. Nello spazio web è presente un'area dedicata alle comunicazioni tra le aziende sanitarie e i medici, una dedicata alle notizie di interesse sanitario pescate nella rete, approfondimenti scientifici, e una rassegna stampa. ■



Il portale dell'Omceo servizi di Torino.

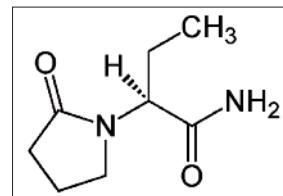
A MONZA BRIANZA SI RAGIONA SUI COSTI DELLA SALUTE

L'Omceo di Monza Brianza prende posizione nei confronti della Regione Lombardia a proposito dei farmaci per l'epilessia contenenti i principi attivi Levetiracetam e Topiramato.

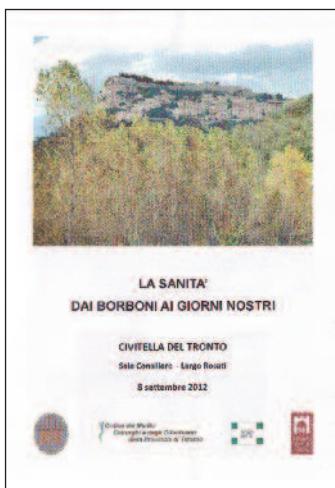
In una lettera inviata al governatore lombardo Roberto Formigoni il presidente dell'Ordine Carlo Maria Teruzzi, ha ricordato che studi scientifici hanno evidenziato come il passaggio dal farmaco firmato a quello generico, o da un generico all'altro, possa comportare il mancato controllo delle crisi o fenomeni di tossicità. L'eventuale danno alla salute del paziente epilettico causato dalla scelta del farmaco generico meno costoso determinerebbe maggiori costi per il Servizio sanitario regionale.

Sottolineando il conflitto, vissuto dal medico che prescrive il farmaco, tra l'esigenza clinica di tutela della salute e l'aspetto economico che grava sul paziente, l'Ordine ha chiesto alla Regione di pagare la differenza di prezzo tra il farmaco originatore e il generico così come richiesto nella raccomandazione Aifa del 17 settembre.

L'epilessia dal 1965 è riconosciuta malattia sociale. Circa 500.000 gli italiani che curano questa patologia, 90.000 solo in Lombardia. ■



Formula strutturale
del Levetiracetam.



La brochure del convegno.

di riflettere sul fatto che “oggi si sta vivendo una fase critica in cui si ipotizza un ulteriore cambiamento organizzativo, forse non più universalistico, equalitario e solidale come quello in vigore. Diventa quindi attuale ed opportuno un momento di riflessione, recuperando dalla storia di questi ultimi 150 anni le esperienze e quanto di positivo si era costruito”. ■

TERAMO RICERCA L'UNITÀ SOLIDALE

Non è un caso che l’Omceo di Teramo abbia scelto Civitella del Tronto per organizzare il convegno dal titolo "La Sanità dai Borboni ai giorni nostri".

Civitella del Tronto è l’ultima fortezza borbonica che resistette all’assedio piemontese e cadde tre giorni dopo che fu sancita l’Unità d’Italia. Il presidente dell’Omceo di Teramo, Cosimo Napoletano ha voluto sottolineare che la scelta è stata dettata dalla volontà di “ricordare, non solo all’ambiente sanitario, ma a tutta la popolazione, il passaggio tra due modelli di organizzazione sanitaria, quella borbonica e quella unitaria” e



SUCCESSO PER LA MOSTRA DEI MEDICI ARTISTI A LUCCA



OLTRE IL CORPO, L'ANIMA

UN VIAGGIO DI MEDICI ARTISTI
IN UN MONDO CHE CAMBIA

A CURA DI EMANUELA BENVENUTI

DAL 15 AL 27 MAGGIO 2012
FROM 15TH TO 27TH MAY 2012

INGRESSO LIBERO / FREE ENTRANCE

LU.C.C.A. LOUNGE
LU.C.C.A. UNDERGROUND



*Locandina della mostra
dei medici lucchesi.*

Diciannove medici lucchesi hanno esposto le loro opere d’arte all’interno di una mostra dal titolo “Oltre il corpo, l’anima. Un viaggio di medici artisti in un mondo che cambia”

L’Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri della provincia di Lucca in collaborazione con il Museo Lu.C.C.A. Lucca Center Of Contemporary Art ha promosso la scorsa primavera un evento artistico che ha riscosso grande successo di critica e pubblico. Lo scopo della curatrice della mostra, Emanuela Benvenuti, è stato di proporre “diversi linguaggi e stili eterogenei dalla pittura, alla scultura, alla fotografia, alle installazioni” per mostrare l’“anima nascosta” di chi per lavoro pensa alla salute delle persone, e nell’arte trova rifugio esprimendo la propria intimità ed interiorità.

Anche il presidente Umberto Quiriconi ha sottolineato che la mostra ha offerto “l’opportunità di spiccare il volo verso una dimensione superiore, trascendente il quotidiano che può ulteriormente valorizzare il lavoro del medico, un’occasione per manifestare la creatività interiore”. ■

FERMO CELEBRA LA GIORNATA DEL MEDICO

Il 24 novembre prossimo l’Ordine dei medici di Fermo celebra la 4a edizione della Giornata del Medico. L’iniziativa, nata nel 2009 come momento di aggregazione e confronto tra i medici, offre al presidente Annamaria Calcagni l’occasione per consegnare le medaglie d’oro e d’argento ai medici e ai dentisti che festeggiano i 50 e i 25 anni di professione e per dare il benvenuto ai giovani iscritti all’Ordine.

L’appuntamento è al Teatro Domenico Alaleona di Montegiorgio. Verrà presentato anche il volume “*Il Collegio medico di Fermo: formazione scientifica e cultura professionale nella Marca fermana in età moderna*” di Fabiola Zurlini promosso dall’Omceo di Fermo e patrocinato dall’istituto speciale di ricerca scientifica Studio Firmano per gli studi storici dell’Arte Medica e della Scienza. Durante la cerimonia saranno lette le poesie del dottor Remo Persichini e il dottor Massimo Peroni, accompagnato dalla sua band, intratterrà i partecipanti con la musica del suo sax. ■



*Teatro “Domenico Alaleona”
di Montegiorgio.*

A CAMPOBASSO C'È PARTECIPAZIONE

“Incontri culturali, mostre, spettacoli teatrali, gite e cene aiutano i propri iscritti a stringere rapporti che poi si esprimono in collaborazioni lavorative”: curare l’aspetto aggregativo è la parola d’ordine per il presidente dell’Omceo molisano Gennaro Barone.

Da 10 anni l’Ordine provinciale organizza una cena prima delle feste di Natale nel corso della quale il presidente consegna gli “Oscar dell’anno” a chi si è distinto per impegni seri, ma anche goliardici. Molti si improvvisano dilettanti allo sbaraglio e come in una corrida si sottopongono al giudizio del pubblico. L’Ordine si propone anche come punto di riferimento per l’ambiente. È sede della Sezione ISDE (International Society of Doctors for the Environment) di Campobasso.

Nel rispetto della storia e del decoro locale ha curato il restauro del monumento funebre di Giuseppe Altobello medico chirurgo, appassionato poeta e insigne naturalista a cui l’Università di Bologna ha dedicato una sala nell’Istituto di Zoologia. ■



Iscritti all’Ordine durante una gita in barca nel golfo di Napoli.

A REGGIO CALABRIA L’AMBULATORIO DI GUARDIA MEDICA SI RIMETTE A NUOVO

La ristrutturazione dei locali di Guardia medica delle zone di “Reggio Modena” e “Reggio Sud” è stata possibile anche grazie all’impegno dell’Ordine dei medici di Reggio Calabria.

Il presidente dei medici reggini, Pasquale Veneziano, indotto dalle molteplici segnalazioni di medici ha effettuato un sopralluogo trovando una struttura fatiscente e inadeguata all’uso a cui era preposta. L’Ordine è quindi intervenuto presso gli uffici tecnici dell’Azienda Sanitaria Provinciale, che hanno sanato la situazione di degrado esistente a vantaggio della salute pubblica. ■

DANNI DA INQUINAMENTO A TARANTO

La Commissione Ambiente dell’Omceo di Taranto “ritiene irrinunciabile esercitare il proprio ruolo istituzionale a tutela della salute pubblica” e sottolinea che “maggiore apporto alle conoscenze sarebbe garantito da scienziati indipendenti”.

In un documento la Commissione ha dichiarato di non poter accettare conclusioni ottimistiche “prive di fondamento scientifico” dei convegni organizzati dal Centro studi ILVA, in cui “professionisti che dichiarano compensi dall’Azienda non garantiscono la necessaria imparzialità”.

“Rifuggendo da sterili minimizzazioni quanto da eccessivi allarmismi chiede alle Autorità di individuare le risorse per monitorare la presenza di piombo e metalli pesanti nei liquidi biologici dei bambini” per i quali una delibera sindacale mai attuata, invitava a non frequentare le aree verdi non pavimentate vicine all’area industriale.

Il Presidente dell’Omceo, Cosimo Nume, in una lettera aperta al Sindaco e all’Assessore all’Ambiente di Taranto ha confermato “la collaborazione dell’Ordine sulle problematiche di salute pubblica” ribadendo la necessità di “un dialogo aperto e indipendente fra amministratori e comunità scientifica”. ■



Reggio Calabria - veduta del lungomare dall’alto.



Taranto - ILVA, da una finestra di Via Regina Margherita.



SUD

A NUORO IL BAMBINO VIAGGIA IN SICUREZZA

“TrasportAci Sicuri” ha fatto tappa a Nuoro. L'iniziativa promossa dall'ACI è stata condivisa dall'Asl sarda convinta della necessità di sensibilizzare i genitori sul tema della sicurezza stradale per i bambini. In occasione dell'edizione nuorese di “TrasportAci sicuri”, il 27 settembre scorso, si è discusso dei criteri di scelta del seggiolino e del giusto comportamento dei genitori nei confronti delle rimostranze dei piccoli.

“L'uso corretto del seggiolino in auto – spiega Francesco Fadda, responsabile dell'unità operativa pediatria di comunità a Nuoro – non è soltanto un mero obbligo di legge, ma rappresenta il solo dispositivo salvavita per il bambino, visto



che riduce il rischio di lesioni gravi o mortali”.

Una ricerca condotta dall'ACI nelle principali città italiane ha evidenziato

che solo 4 bimbi su 10 viaggiano su un seggiolino.

Il 70 per cento degli incidenti stradali si concentrano in città dove per brevi spostamenti il suo uso diminuisce del 50 per cento. ■



AGRIGENTO RICORDA GIRGENTI

L'Omceo di Agrigento ricorda i cento anni trascorsi dall'istituzione dell'Ordine dei medici e odontoiatri. Per l'occasione ha pubblicato integralmente il Bollettino dei medici della provincia di Girgenti del settembre 1906.

La lettura delle ingiallite carte del Bollettino consente di valutare quanta strada è stata fatta dalla figura e dal ruolo del medico, come siano cambiate le finalità dell'Ordine ma soprattutto come sia mutato il rapporto con l'assistito.

Girgenti è il toponimo arabo con il

quale si indicava la città di Agrigento fino al 1929. Il Bollettino ci riporta indietro alla realtà precedente la costituzione degli Ordini quando ancora l'iscrizione non aveva natura obbligatoria e il codice deontologico, non ancora valido per l'intera nazione, non aveva valore legale ma solo morale. In testa al Bollettino leggiamo un invito a tutti i soci a partecipare, il destinatario della copia pubblicata sembra essere un avvocato e un annullo postale dimostra che la spedizione avveniva senza busta. ■



Il Bollettino dei medici del settembre 1906.

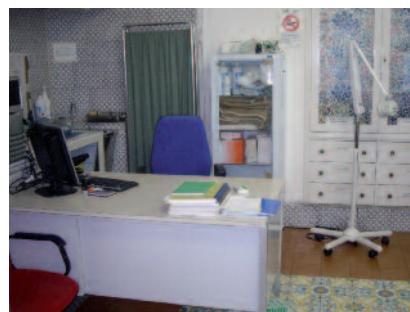
A PANAREA LA BUONA SANITÀ C'È E SI PREMIA

“Il lavoro, le doti umane e professionali dimostrate durante lo svolgimento delle loro attività” hanno motivato la consegna del “Premio Buona Sanità 2012” ai dottori Daniele Marino e Francesco Asciutto. Il riconoscimento pubblico attribuito dal Centro Studi La Fenice con il patrocinio del Comune di Messina ai due medici di continuità assistenziale sull'isola di Panarea è arrivato su indicazione dell'Omceo di Messina.

Un medico di Padova ha voluto segnalare i due colleghi al presidente dell'Ordine siciliano per il senso di umanità dimostrato nel prestare soccorso a sua moglie colpita da edema polmonare mentre erano in vacanza sull'isola.

L'ambulatorio di Guardia medica a Panarea è dotato di attrezzature sofisticate che consentono diagnosi tempestive e il trattamento sul posto di patologie gravi limitando gli interventi di trasferimento. Inter-

venti possibili grazie alla disponibilità dei medici che in situazioni critiche svolgono mansioni



Panarea, ambulatorio di Guardia medica. Foto di Daniele Marino.

di portantino, infermiere, analista al computer e curano personalmente il trasferimento del paziente all'elipista. Alla Guardia medica di Panarea solo due medici in estate e uno nella stagione invernale fronteggiano ogni tipo di emergenza sanitaria. ■

Al dirigente medico spettano TUTTE LE VOCI RETRIBUTIVE

Le particolari norme sulle sostituzioni si applicano solo in caso di ferie, malattia o impedimento. Se si sostituisce un responsabile andato in pensione si ha invece diritto al trattamento economico pieno

di Angelo Ascanio Benevento

La sentenza dell'8 maggio 2012 (n. 4082/2012) della Corte d'Appello di Roma (Sez. Lavoro) ha obbligato una prestigiosa Azienda ospedaliera a corrispondere tutte le voci retributive a un dirigente medico che dal 2003 al 2006 aveva ricoperto l'incarico di direttore di struttura operativa complessa per sostituire il responsabile dell'Uoc andato in pensione; in altre parole, si è stabilito l'obbligo a carico dell'Azienda di corrispondere al medico appellante la differenza tra la retribuzione percepita e quella corrispondente al livello di responsabilità della struttura complessa. In primo grado, il tribunale aveva invece respinto la richiesta del medico in ordine al conseguimento del trattamento economico spettante in relazione all'incarico assolto riconoscendo solo l'indennità di sostituzione stabilita dal Ccnl.

La Corte d'Appello, nel pronunciarsi, ha tenuto in considerazione, oltre che i fatti evidentemente, quanto segue in punto di diritto:

- Art. 15-ter, comma 5, del d.lgs. 502/1992, introdotto dall'art. 13 d.lgs. n. 229/1999:

"Il dirigente preposto a una struttura complessa è sostituito, in caso di sua assenza o impedimento, da altro dirigente della struttura o del dipartimento individuato dal responsabile della struttura stessa; alle predette mansioni superiori



non si applica l'articolo 2103, primo comma, del codice civile".

- La contrattazione collettiva prevede la graduazione delle funzioni cui è correlato il trattamento economico di posizione, che è volto a remunerare le reali responsabilità assegnate a ciascun dirigente. Pertanto, con tale meccanismo contrattuale, al dirigente assegnato a mansioni diverse e di grado superiore compete il trattamento economico di posizione corrispondente alle funzioni effettivamente svolte.

- Art. 18, commi 1, 2, 4 e 7, del Ccnl per la dirigenza medica e veterinaria 1998/2001:

"In caso di assenza per ferie o malattia o altro impedimento del direttore di dipartimento, la sua sostituzione è affidata dall'azienda ad altro dirigente con incarico di direzione

di struttura complessa da lui stesso preventivamente individuato con cadenza annuale (...)"

"Nei casi di assenza previsti dal comma 1 da parte del dirigente con incarico di direzione di struttura complessa, la sostituzione è affidata dall'azienda ad altro dirigente della struttura medesima con rapporto di lavoro esclusivo, indicato all'inizio di ciascun anno dal responsabile della struttura complessa (...)"

"Nel caso che l'assenza sia determinata dalla cessazione del rapporto di lavoro del dirigente interessato, la sostituzione è consentita per il tempo strettamente necessario ad espletare le procedure di cui ai DPR 483 e 484/1997 ovvero dell'art. 17 bis del d.lgs. 502/1992. In tal caso può durare sei mesi, prorogabili fino a dodici.";

"(...) Al dirigente incaricato della sostituzione ai sensi del presente articolo non è corrisposto alcun emolumento per i primi due mesi. Qualora la sostituzione dei commi 1 e 2 si protragga continuativamente oltre tale periodo, al dirigente compete una indennità mensile di £ 1.036.000 e per la sostituzione di cui al comma 3 di £ 518.000".

Con riferimento al caso in esame, si rileva evidentemente che non può ravvisarsi un'ipotesi di sostituzione di altro dirigente assente o impedito, giacché risulta pacifico che il responsabile dell'Uoc era stato posto in quiescenza e, pertanto, l'Azienda avrebbe dovuto avviare le procedure per la designazione di un nuovo dirigente medico di 2° livello, evitando che si realizzasse una sorta di istituzionalizzazione contra legem di attività svolte in regime di sostituzione lato sensu. Dunque, alla base della motivazione addotta dalla Corte, c'è la circostanza che il medico "al di fuori di ogni ipotesi contrattuale ha svolto per "ordine" del suo superiore, le funzio-

ni proprie di capo di struttura complessa, senza che il direttore generale, pur formalmente reso edotto di tale incarico (...), avesse rilevato alcunché di anomalo, né avesse avviato la procedura di

nomina del nuovo responsabile, né avesse fatto cessare l'incarico di supplenza". ■

Angelo Ascanio Benevento, avvocato, Ufficio Supporto Legale della Fondazione Enpam

OMESSA PRESCRIZIONE DI ACCERTAMENTI CONSEGUENTE A DIAGNOSI NON CORRETTA – ESCLUSIONE DELLA RESPONSABILITÀ

Risulta interessante la sentenza n. 13758 della Corte di Cassazione (sez. IV Penale), depositata il 7 aprile 2011.

Il giudice di legittimità, con la pronuncia di cui innanzi, confermava l'assoluzione in appello di una dottoressa ligure, condannata in primo grado per omicidio colposo per non aver disposto l'esecuzione di esami di laboratorio finalizzati allo studio di enzimi cardiaci con immediato ricovero del paziente (limitandosi all'effettuazione di un elettrocardiogramma, che dava esito negativo) sottovalutando quindi la sintomatologia presentata dal paziente, il quale si era presentato domenica (omissis) presso il Pronto Soccorso dell'ospedale, accusando dolore toracico, formicolio al braccio sinistro e ipertensione. Nella sentenza di assoluzione ed in quella della Suprema Corte (di conferma dell'assoluzione), si rileva la seguente argomentazione: "Non può ritenersi certo, con riferimento al caso in esame (paziente non più giovane e forte fumatore), che l'immediato ricovero del paziente con esecuzione di esami di laboratorio finalizzati allo studio di enzimi cardiaci, ad infarto pacificamente già in atto, la mattina del (omissis), presso un'unità cardiologica attrezzata, avrebbe po-

tuto scongiurare la rottura del cuore. La valutazione controfattuale non consente di affermare in termini di certezza che, nel caso in cui fosse stato posto in essere il comportamento richiesto dall'ordinamento, l'evento non si sarebbe verificato ovvero che si sarebbe verificato in epoca significativamente posteriore".

Dunque, la Corte Suprema, in relazione al caso di cui sopra, ha giustamente ritenuto rilevante, ai fini della pronuncia di conferma dell'assoluzione, considerare che non sussistesse pacificamente (ovvero, in termini di elevato grado di credibilità razionale e scientifica, nonché di elevata probabilità logica), nel caso concreto de quo, un nesso di derivazione causale tra condotta omissiva posta in essere ed evento in concreto verificatosi.

In conclusione, le conseguenze di un non corretto approccio diagnostico devono essere valutate, evidentemente, con riferimento ai casi specifici e senza prescindere da un'analisi dei particolari connotati che contraddistinguono gli stessi, e non può affermarsi, in via astratta e generalizzata, che omessi o incompleti accertamenti diagnostici configurino fonte automatica di responsabilità penalmente rilevante.

A.A.Ben.



RISCHIO MASSIMALE per le polizze professionali

Le compagnie promettono spesso coperture favolose.

Ma clausole insidiose possono trasformare in un incubo anche le garanzie più tranquillizzanti. Attenzione pure alle assicurazioni di ospedali e cliniche

di Andrea Le Pera

Nella definizione del premio annuale di una polizza per la responsabilità professionale, una delle voci che influenzano maggiormente il costo è rappresentata dal massimale. Cifre superiori al milione di euro sembrano a una prima valutazione più che sufficienti a garantire la tranquillità del professionista, ma due aspetti in particolare suggeriscono cautela al momento della scelta.

Ogni sinistro contribuisce a "occupare" una quota del massimale fino all'esaurimento

Il primo è il continuo ampliamento dell'area di risarcibilità del danno, come dimostra la crescita dei rimborsi lamentata dalle compagnie assicuratrici. Al momento del tentativo di mediazione la richiesta media si avvicina ai 500mila euro (vedi tabella nella pagina successiva), e il dato mostra un costante rialzo di anno in anno. Il secondo elemento da considerare è che il massimale indicato nella polizza rappresenta l'esborso complessivo verso cui si impegna l'assicuratore in un anno, indipendentemente

dal numero di richieste di risarcimento presentate.

Ogni sinistro contribuisce dunque a "occupare" una quota del massimale, fino all'esaurimento.

SPECIALISTI NEL MIRINO

Molti specialisti che operano all'interno di strutture sanitarie possono ottenere una riduzione del premio segnalando la presenza di una copertura predisposta dalla



IN BREVE

COS'È

La mediazione civile è stata introdotta nel nostro ordinamento dal 2010, favorendo la composizione delle liti in via stragiudiziale grazie a tempi più rapidi e benefici fiscali. Da marzo 2011 a marzo 2012 il numero di casi trattati è passato da circa 5.000 ogni mese a oltre 12.000. Il tema sanitario è al quarto posto tra le ragioni che portano al ricorso alla mediazione civile con il 7,5 per cento dei casi.

BONUS-MALUS IN MEDICINA?

Bonus-Malus in medicina? Tra le proposte del Ministero della Salute per calmierare il prezzo delle assicurazioni professionali c'è anche l'introduzione sul mercato del meccanismo già in vigore per l'assicurazione dell'auto. Con il bonus-malus il premio si ridurrebbe in caso di buona condotta, mentre aumenterebbe per i responsabili di errori e incidenti.

CLAUSOLA DI SALVAGUARDIA

Alla regola delle classi più o meno penalizzanti si affiancherebbe la garanzia, per il medico che si attiene a linee guida e best practice, di rispondere solo nei casi di colpa grave e dolo, evitando penalità negli altri casi.

FONDO DI SOLIDARIETÀ

Alcune categorie professionali particolarmente penalizzate dall'elevato numero di richieste di risarcimento verrebbero ulteriormente protette con l'introduzione di un Fondo che garantirebbe in ogni caso la copertura assicurativa.

LA CRITICA

Chi è contrario alla proposta segnala il rischio che, con il bonus-malus, il medico possa essere incentivato a rifiutare interventi che comportano rischi per i pazienti, selezionando i casi che offrono meno possibilità di errore (e di eventuali citazioni). La clausola di salvaguardia non convince invece chi ritiene che un appiattimento sulle linee guida riduca le opzioni a disposizione del professionista per la cura del paziente.

VALORE DELLA LITE NEL RISARCIMENTO DANNI DA RESPONSABILITÀ MEDICA

I NUMERI

Da 0 a 1.000 euro	→ 0%
Da 1.001 a 5.000 euro	→ 0%
Da 5.001 a 10.000 euro	→ 8%
Da 10.001 a 25.000 euro	→ 13%
Da 25.001 a 50.000 euro	→ 17%
Da 50.001 a 250.000 euro	→ 29%
Da 250.001 a 500.000 euro	→ 17%
Da 500.001 a 2.500.000 euro	→ 13%
Da 2.500.001 a 5.000.000 euro	→ 4%
Oltre 5.000.000 euro	→ 0%

VALORE MEDIO DELLA LITE PER DANNI DA RESPONSABILITÀ MEDICA

discussa di fronte alla Mediazione Civile:
459.063 euro

Fonte: Ministero della Giustizia, Dipartimento Generale di Statistica, maggio 2011

clinica o dall'ospedale. In questo caso il massimale viene definito “di secondo rischio”, perché diventerà operativo solo se quello previsto nel contratto siglato dalla struttura risulti insufficiente.

Se si opta per questa soluzione, è necessario avere a disposizione le

Se il massimale è aggregato,
cioè condiviso con tutti i professionisti della struttura, la copertura potrebbe ridursi drasticamente

informazioni sul massimale della polizza “di primo rischio” e valutare il numero dei medici a cui si rivolge la copertura: se il massimale è aggregato, cioè va condiviso con tutti i professionisti della struttura, la copertura potrebbe ridursi drasticamente, in quanto dipenderà dal numero dei sinistri e dall'entità dei rimborsi richiesti ogni anno.

Considerata la difficoltà nel trovare una nuova compagnia dopo essersi

accorti dell'esiguità del massimale in seguito al primo sinistro, una copertura tra i 500mila e i 2milioni di euro sembra la più adatta per medici di medicina generale e non specialisti,

mentre per gli specialisti sono disponibili sul mercato polizze con massimale tra 2,5 e 5 milioni di euro. I casi

particolari per cui potrebbero rivelarsi indispensabili ulteriori garanzie riguardano i settori di ostetricia e ginecologia, chirurgia plastica e ortopedia. ■

Inviate i vostri quesiti
all'indirizzo

giornale@enpam.it

(oggetto: “Rubrica assicurazioni”)

Gli argomenti suggeriti
verranno approfonditi
nei numeri successivi.

GLOSSARIO

MASSIMALE

La somma per cui l'assicuratore si impegna a prestare la propria copertura durante tutto il periodo di validità della polizza, indipendentemente dal numero di sinistri in cui è coinvolto l'assicurato. È una delle variabili principali del costo annuale della polizza.

MASSIMALE DI SECONDO RISCHIO

Nel caso in cui un professionista sia coperto da un'assicurazione stipulata dalla struttura sanitaria in cui opera, può ridurre il premio

della propria assicurazione personale segnalando l'eventualità alla compagnia. La propria copertura subentrerà solo se la prima non sarà sufficiente.

MASSIMALE AGGREGATO

Le polizze stipulate dalle strutture sanitarie solitamente indicano un massimale complessivo per tutte le richieste di risarcimento che coinvolgono la struttura e i medici che vi operano.

La copertura disponibile per il singolo professionista può quindi ridursi sensibilmente.

FRANCHIGIA E SCOPERTO

Anche se il massimale è in grado di coprire l'intera richiesta di risarcimento, alcune clausole possono limitarne l'entità. Con la franchigia l'assicurato si impegna a contribuire al rimborso con una quota fissa (es: 3.000 euro); lo scoperto rappresenta la percentuale del rimborso comunque a carico del professionista. Nel secondo caso non è quindi possibile conoscere a priori la cifra che sarà necessario accantonare per eventuali emergenze.

A.L.P.

A Gurdon e Yamanaka il Nobel per la medicina

Cellule staminali riprogrammate, una scoperta che rivoluziona lo studio delle malattie. Il lavoro dei due scienziati visto dall'Italia



TOKYO, Giappone. Shinya Yamanaka, il ricercatore inglese Ian Wilmut e John Gurdon

I Premio Nobel per la Medicina 2012 è stato assegnato a John Gurdon e Shinya Yamanaka per la scoperta delle cellule staminali riprogrammate, le cosiddette Ips (staminali pluripotenti indotte), scoperta che ha aperto la strada alla medicina rigenerativa. Gurdon, 78 anni, si è laureato a Oxford e, dopo aver lavorato presso il California Institute of Technology, ha insegnato Biologia cellulare all'università di Cambridge. Attualmente dirige a Cambridge l'istituto che porta il suo nome. L'altro premiato è il giapponese Yamanaka, 50 anni, che ha lavorato a lungo negli Stati Uniti, presso l'Istituto Gladstone di San Francisco, e ha messo a punto una tecnica che permette di riprogrammare le cellule adulte e già differenziate.

In merito alla scoperta dei due scienziati abbiamo sentito il professor

Bruno Dallapiccola, direttore scientifico dell'ospedale pediatrico Bambino Gesù, la cui attività di ricerca ha avuto come oggetto la comprensione delle basi molecolari delle malattie rare, con contributi specifici nel campo della citogenetica e nella mappatura di più geni.

Professor Dallapiccola, in che cosa risiede l'eccezionalità della scoperta dei Nobel Gurdon e Yamanaka?

La grande innovazione è legata al concetto della riprogrammazione cellulare: è stato dimostrato qual è il meccanismo biologico che fa rinnovare una cellula, far tornare staminali una cellula che era giunta al termine del suo percorso. Questo processo è legato all'attivazione di un piccolo numero di geni regolatori delle funzioni cellulari.

Quali scenari scientifici conseguono dalla scoperta?

È stato messo nelle mani dei ricercatori uno strumento favoloso: avere un modello fondamentale per studiare a livello embrionale il meccanismo delle malattie. Oggi l'utilizzo delle cellule riprogrammate, le Ips (staminali pluripotenti indotte), consiste nel fatto che in un soggetto che ha una determinata malattia possiamo prendere le cellule, le possiamo trasformare in cellule embrionali e studiarne in laboratorio il modello. Si tenga presente che la comprensione biologica di una malattia è la premessa per qualunque tipo di evoluzione in senso terapeutico. ■

C.C.

103 I NOBEL ASSEGNAZI PER LA MEDICINA, SOLO 10 SONO MEDICI DONNA

Il Premio Nobel è stato istituito in seguito alle ultime volontà di Alfred Nobel, chimico e industriale svedese. La prima assegnazione del premio risale al 1901. Ad oggi, il più giovane premiato è stato Frederick G. Banting, che aveva 32 anni quando ha ricevuto il premio nel 1923, mentre Peyton Rous è lo scienziato più "anziano" che ha ritirato il premio: aveva 87 anni quando è stato insignito nel 1966. L'età media di tutti i vincitori del Nobel per la Medicina, tra il 1901 e il 2011, è di 57 anni. Dal 1901 ad oggi sono 103 i premi Nobel per la Fisiologia e la Medicina assegnati. Di questi solo dieci sono donne: si tratta di Gerty Cori (1947), Rosalyn Yalow (1977), Barbara McClintock (1983), Rita Levi Montalcini (1986), Gertrude B. Elion (1988), Christiane Nusslein-Volhard (1995), Linda B. Buck (2004), Françoise Barre-Sinoussi (2008), Elizabeth H. Blackburn e Carol W. Greider (2009).



CONVEGNI CONGRESSI CORSI



GASTROENTEROLOGIA

CONVEGNO FONDAZIONE ALDO TORSOLI MEDICINE ALTERNATIVE E COMPLEMENTARI NELLE MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE

Roma, 29 novembre, sala conferenze Enpam,
Via Torino 38 – Orario: 9.30 – 13.00

Programma: Saluto del presidente della Fondazione “Aldo Torsoli” prof. Paolo Arullani, saluto del presidente Enpam dott. Alberto Oliveti e del presidente dell’Ordine dei medici di Roma dott. Roberto Lala.

Letture: prof. Italo Vantini, professore ordinario Gastroenterologia ed endoscopia digestiva, Università degli studi di Verona; dott.ssa Carmen Petruzziello, gastroenterologa Università degli studi di Roma “Tor Vergata”

Presentazione delle ricerche effettuate: prof. Bruno Annibale, prof.ssa Edith Lahner

Tavola rotonda. Discussant: dott. Giovanni Barbara, Dipartimento di medicina interna e gastroenterologia Università di Bologna; prof. Stefano Bellentani, Società italiana di gastroenterologia; dott. Emilio Di Giulio, Società italiana endoscopia digestiva; prof. Enrico Cazzari, ordinario di gastroenterologia all’Università “Sapienza” di Roma; prof. Francesco Pallone, direttore UOC Gastroenterologia Università di Roma “Tor Vergata”; dott. Sergio Peralta, Associazione italiana gastroenterologi ospedalieri e endoscopisti

Conclusioni: prof. Sergio Pecorelli, presidente Aifa
Quota: evento gratuito

PEDIATRIA

MILANOPEDIATRIA 2012: NUTRIZIONE, GENETICA, AMBIENTE PER L’EDUCAZIONE ALLA SALUTE

Milano, 15-18 novembre, Hotel Executive, Viale L. Sturzo 45

Presidenti Onorario: Carlo Tognoli

Presidenti: M. Giovannini, E. Riva

Alcuni argomenti: dalla nutrizione alla nutrigenomica: un nuovo paradigma di salute. La nutrizione: un prezioso bagaglio personale per la prevenzione delle malattie cronico-degenerative. Il latte materno: la prevenzione comincia dalla nascita. I latti formulati e i latti di crescita: perché ogni bambino ha bisogno di un’alimentazione “dedicata”. La nutrizione negli studi scientifici europei: quali risultati?

Informazioni: Coordinamento Scientifico G. Banderali, G. Cefalo, F. Farina, E. Verduci

Clinica pediatrica ospedale San Paolo, Università di Milano, Via A. di Rudini 8, 20142 Milano, tel. 02 81844640, fax 02 50323381, e-mail: info@milanopediatria.it

Segreteria Organizzativa: Domm International, Via Rossini 1, 20122 Milano, tel. 02 7779181, fax 02 76000181, e-mail: stefania.sella@milanopediatria.it

Ecm: riconosciuti 11 crediti

Quota: evento gratuito



Formazione

CARDIOLOGIA

HYPOTHERMIA 2012: THE CARDIAC ARREST AND POST- RESUSCITATION CARE

Genova, 15-16 novembre, Auditorium CBA, Ospedale San Martino, L. go R. Benzi 10

Presidente: prof. Paolo Pelosi

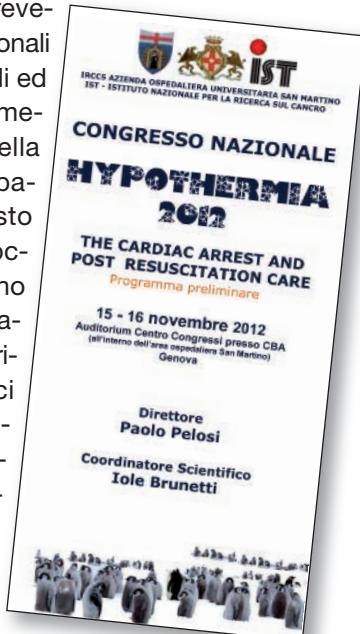
Coordinamento Scientifico: dott.ssa Iole Brunetti
Argomenti: la gestione dell'arresto cardiaco e il trattamento post-rianimatorio secondo le più recenti indicazioni della letteratura.

Il convegno prevede relatori nazionali ed internazionali ed è indirizzato a medici coinvolti nella gestione del paziente in arresto cardiaco dal soccorso iniziale fino alla fase riabilitativa. Pertanto è rivolto a medici del 118, cardiologi, anestesiotoranimatori, internisti e neurologi oltre ai medici in formazione

Informazioni: programma dettagliato ed iscrizioni su www.formazione.hsanmartino.it oppure Claudio Rosellini, tel. 010 5737531, e-mail: claudio.rosellini@istge.it

Ecm: accreditato Ecm

Quota: medici 100 euro+iva; infermieri, tecnici di neurofisiopatologia, tecnici di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare 50 euro+iva



SICUREZZA

ORDINE MEDICI CHIRURGI E ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI BRESCIA GOVERNO CLINICO: LA SICUREZZA DEI PAZIENTI E DEGLI OPERATORI

Brescia, 14 novembre, c/o sala conferenze Omceo, Via Lamarmora 167

Il corso è promosso dalla Fnomceo in collaborazione con il Ministero della Salute e l'Ipasvi.

Informazioni: chi non abbia già partecipato online o via fax al corso in modalità FAD e voglia par-

tecipare a tale evento deve: iscriversi entro l'11 novembre compilando direttamente la scheda di iscrizione presente sul sito dell'Ordine (<http://www.ordinemedici.brescia.it> – sezione formazione) fino al raggiungimento dei posti a disposizione.

Procedere ad una fase di autoapprendimento scaricando il manuale di preparazione al test di valutazione/verifica che verrà eseguito il 14 novembre 2012 al termine della relazione tenuta dal tutor. Il manuale, in formato pdf, è scaricabile dal sito dell'Ordine (<http://www.ordinemedici.brescia.it> - sezione formazione)

Ecm: 15 crediti

Quota: evento gratuito

SANITÀ PUBBLICA

SOCIETÀ IN MOVIMENTO: NUOVE SFIDE DELLA SANITÀ PUBBLICA

Sirmione, 30 novembre, centro congressi Palacreberg

Responsabile Scientifico: dott. Carmelo Scarcella

Obiettivi: il Convegno si propone di affrontare diversi temi afferenti alla sanità pubblica approfonditi dalla Sezione Lombardia della Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica nel corso del biennio 2011-2012, tra cui le prospettive future della Sanità Pubblica in un mondo sempre più globalizzato, l'impatto del fenomeno migratorio sul sistema sanitario, e gli aspetti etici e comunicativi correlati alle strategie vaccinali

Informazioni: Segreteria Organizzativa Segreteria Sitl Sezione Lombardia, d.ssa Grazia Orizio, segreteria@sitilombardia.it, sito web: www.sitilombardia.it

Ecm: riconosciuti 6 crediti Ecm per tutte le professioni sanitarie

Quota: evento gratuito

ANDROLOGIA

SOCIETÀ ITALIANA DI ANDROLOGIA PROBLEMATICA CRITICHE CRONICHE DELL'UNIVERSO MASCHILE

Sirolo (Ancona), 30 novembre

Presidente: dott. Massimo Polito

Target: medici: medicina generale, endocrinologia, ginecologia ed ostetricia, urologia, medicina interna

Argomenti: chirurgia protesica pene e testicolo, disfunzione erettile e ipertrofia prostatica benigna

CARDIOLOGIA

(correlazioni), salute seminale e fallimenti riproduttivi, obesità in adolescenti e giovani, prostatite ed infertilità, dolore testicolare cronico, istologia della prostata, personalità psicopatologiche in andrologia

Informazioni: Segreteria Organizzativa e Provider: Promise Group S.R.L., e-mail: congressare@promisegroup.it, tel. 071 202123, fax 071 202447, sito web: www.congressare.it

Ecm: riconosciuti crediti Ecm

Quota: evento gratuito

UNIVERSITÀ DI NAPOLI FEDERICO II RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA

Napoli, a.a. 2012-2013

Coordinatore: prof. Carlo Vigorito

Argomenti: il programma prevede 6 moduli. I modulo: epidemiologia cardiovascolare e prevenzione delle malattie cardiovascolari; II modulo: la cardiologia riabilitativa: definizione, indicazioni, tipologie, modelli organizzativi; III modulo: evidenze scientifiche della riabilitazione cardiologica; IV mo-

dulo e V modulo: i contenuti principali della riabilitazione cardiologica (valutazione funzionale, training fisico, l'intervento del fisioterapista e l'intervento psicologico); VI modulo: percorsi riabilitativi in specifiche popolazioni di pazienti (post-imma, post-ptca, post-bypass, scompenso cardiaco, cardiopatie dell'anziano, nuove indicazioni)

Informazioni: prof. Carlo Vigorito, Cattedra di Geriatria e Area funzionale di riabilitazione cardiologica Azienda ospedaliera universitaria Federico II, Via S. Pansini 5, 80131 Napoli, tel./fax 081 7463676-2639, e-mail: vigorito@unina.it

Ecm: il corso esonera dall'obbligo di acquisizione Ecm

Quota: 450 euro

PSICONEUROENDOCRINOIMMUNOLOGIA (P.N.E.I.) CORSO BASE INTENSIVO PER MEDICI, ODONTOIATRI E BIOLOGI: DAL PARADIGMA ALLA CLINICA

Napoli, 9-10-11 e 23-24-25 novembre

Relatori: prof.ssa Maria Corgna, prof.ssa Annalisa Romani, prof. Ivo Bianchi

P.N.E.I.



Associazione Lombarda Medici Agopuntori

Corso quadriennale di AGOPUNTURA E MEDICINA CINESE

anno accademico 2012 - 2013

la Scuola come una volta
al centro di Milano

ALMA - Associazione Lombarda Medici Agopuntori: fondata nel 1978, dedita allo studio, alla divulgazione, all'insegnamento dell'agopuntura e della medicina tradizionale cinese

Patrocinio: Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Milano

Accreditamento: FISA - Federazione Italiana delle Società di Agopuntura

Direttore: dott. Carlo Moiraghi

Inizio primo anno: Sabato 15.12.2012, recupero Sabato 12.01.2013

Svolgimento: Corso quadriennale riservato a Laureati in Medicina e Chirurgia. 20 posti disponibili. Seminari giornalieri a cadenza mensile. Esercitazioni pratiche. Esami di verifica annuali. Discussione di Tesi a fine Corso. Rilascio Attestato FISA di Agopuntura.

Inserimento nel Registro dei Medici Agopuntori FISA

Standard: adeguati ai requisiti stabiliti per l'inclusione nei Registri dei Medici Agopuntori attivati da vari Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Ecm: alcuni seminari del Corso assegnano Crediti formativi E.C.M.

Retta annuale: euro 1200,00 + IVA

Informazioni e Iscrizioni: ALMA, via Sambuco 12. 20122 Milano. tel 02.8361618 fax 02.8392468 cell 328.9116809

Sito www.agopuntura-alma.it Email cmoira@tin.it

Formazione

DIABETOLOGIA PEDIATRICA

Alcuni Argomenti: P.N.E.I.: un nuovo paradigma per ogni specializzazione; il linguaggio interno del corpo: la comunicazione P.N.E.I.; i sistemi dello stress; le malattie infiammatorie croniche: le patologie autoimmuni
Obiettivo: verrà insegnato il metodo pnei4u, un'innovativa strategia di terapia e prevenzione. Insegnare al paziente strategie di gestione dello stress e potenziamento emozionale, accompagnarlo in un percorso nutrizionale ad hoc, ottimizzarne la postura, e fargli seguire un iter diagnostico tradizionale
Destinatari: medici chirurghi, odontoiatri e biologi
Segreteria Organizzativa: dott.ssa Laura Capurso, tel. 06 6573402, cell. 355 6254164, e-mail: laura.pnei4u@gmail.com, sito web: www.pnei4u.com
Ecm: è previsto il conferimento di 20 crediti Ecm per le categorie di medico chirurgo, odontoiatra e biologo
Quota: 800 euro+iva



CONGRESSO DELLA RETE DIABETOLOGICA PEDIATRICA CALABRESE

Crotone, 30 novembre-1 dicembre, Agriturismo Il Convivio di Hera, Via Capocolonna

Segreteria

Scientifica: dott. Nicola Lazzaro, Centro Provinciale di Diabetologia Pediatrica, Crotone

Obiettivi: consentire ai partecipanti di approfondire le proprie conoscenze sulla diagnosi e sulla gestione del diabete mellito in età pediatrica, soprattutto per quanto concerne gli aspetti di educazione terapeutica e di conoscenza ed applicazione della più moderna tecnologia biomedicale applicata

Informazioni: Segreteria Organizzativa: Free Lance, via Cappuccini 48, 88900 Crotone, tel/fax: 0962 20455, e-mail: freelance.kr@libero.it

Ecm: 14 crediti

Quota: evento gratuito

CHIRURGIA

SURGICAL HOT TOPICS SYMPOSIUM

Roma, 29 novembre – 1 dicembre, NH Villa Carpegna, Via Pio IV 6

Direttori: Roberto M. Verzaro, Francesco Serafini

Obiettivi: lo s.h.o.t. è diretto a coinvolgere i più noti esperti internazionali in un dibattito sui principali e controversi argomenti chirurgici. Si discuterà sulle differenti terapie relative alle metastasi epatiche non resecabili, sulle tecniche chirurgiche per le nefrectomie complesse e sulle applicazioni di tecniche laparoscopiche e robotiche in questi contesti

Alcuni argomenti: chemotherapy, multiple metastatic resections, isolated hepatic perfusion, loco-regional treatments, complex liver resections, liver transplantation for unresectable liver metastases

Ecm: in corso di accreditamento Ecm

Quota: evento gratuito

OMEOPATIA

CORSO DI OMEOPATIA

Roma, ottobre 2012 – maggio 2013, Villa Aurelia, Via Leone XIII 459

Iscrizioni: iscrizioni in corso, lezioni fino a maggio 2013

Durata: 3 anni per medici, veterinari e odontoiatri; 2 anni per farmacisti; anni post-diploma di perfezionamento

Programma: conforme alle direttive E. C. H. (European Committee Homoeopathy), al programma della Faculty of Homeopathy nonché al programma nazionale didattico per la formazione del medico esperto in omeopatia, elaborato dalle maggiori scuole omeopatiche italiane e aggiornato e integrato come dal documento dell'11.05.2012 della FNOMCeO

Finalità: fornire ai discenti un allargamento della propria cultura tecnico-professionale, adeguandola ai tempi, e la possibilità di affiancare al proprio bagaglio terapeutico-conoscitivo delle nuove soluzioni per accrescere le possibilità di guarigione del paziente e di successo della cura

Informazioni: C.O.I.I. tel. 06 37353094, 347 5941651, e-mail: info@coii.it, sito web: www.coii.it, tel/fax 02 9096723, e-mail: info@csoa-milano.it sito web: www.csoa-milano.it

Ecm: 31 crediti per il 2012 e 50 per il 2013

Quota: 850 euro

GINECOLOGIA

VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DELL'INFEZIONE DA HPV E DELLE PATOLOGIE CORRELATE IN DONNE AD ELEVATO RISCHIO PER IL CARCINOMA DELLA CERVICE UTERINA

Milano, 16 novembre, sala n. 5, 1° piano Palazzo Lombardia, piazza Città di Lombardia n. 1

Responsabile scientifico: Giovanna Orlando

Argomenti: sono previste quattro sessioni per una overview sulla diffusione, sulla epidemiologia molecolare e sulla patogenesi delle patologie invasive hpv correlate; una presentazione delle politiche di prevenzione primaria e secondaria del carcinoma della cervice uterina; una presentazione dei dati sulle donne a rischio di carcinoma cervicale arruolate nel progetto regionale Valhidate

Informazioni: Segreteria Organizzativa: Formazione Peperoso srl, Via Ponte di Legno 7, 20134 Milano, tel. 02 74281173

Ecm: riconosciuti 6 crediti Ecm per medici e biologi (specialità: malattie infettive, pediatria, ginecologia, microbiologia, anatomia patologica, sanità pubblica)

Quota: evento gratuito

MEDICINA DELL'ARTE

ASSOCIAZIONE NAZIONALE SAN PAOLO ITALIA & CENTRO ITALIANO INTERDISCIPLINARE DI MEDICINA DELL'ARTE MEDICINA E ARTI DELLA PERFORMANCE

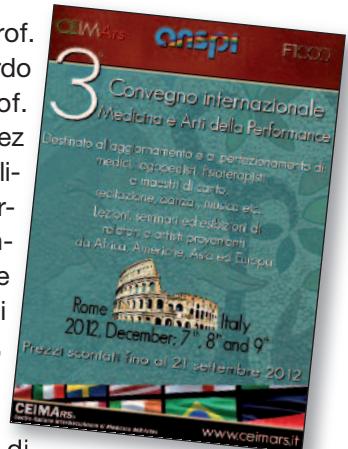
Roma, 7, 8 e 9 dicembre, Sala Congressi della Casa Bonus Pastor

Direttore Scientifico: prof. Alfonso Gianluca Gucciardo

Direttore onorario: prof. Juan Bosco Calvo Minguez

Argomenti: medicina applicata alle arti della performance (canto, circo, danza, musica, recitazione etc); 60 relatori e artisti provenienti da Africa, America latina, Europa e USA; lezioni, conferenze, esibizioni e workshops di perfezionamento; traduzione simultanea inglese - italiano

Informazioni: Segreteria Scientifica dott.ssa So-



BIELLA - TORINO - ZURIGO

www.docmedica.it



COD. 11325/3

SPIROLAB III

DISPLAY A COLORI

euro 1.550,00



COD. 30011

**LETTINO DA VISITA A 1 SNODO
COMPLETO DI PORTAROTOLE**

STRUTTURA IN ACCIAIO CROMATO, SCHIENALE RECLINABILE.

euro 220,00

COD. 20247
**DEFIBRILLATORE
SEMIAUTOMATICO
SAM**

euro 1.100,00



COD. 51433

**LAVELLO SENZA
ATTACCO IDRICO**

euro 520,00

Offerta valida fino al 30 novembre 2012

Formazione

DIAGNOSTICA

phie Sammooth, e-mail: congress08@ceimars.it
Segreteria Organizzativa: d.ssa Cristina Lazzaro, e-mail: pamec2012@gmail.com, sito web: www.ceimars.it
Ecm: verrà inoltrata richiesta di crediti per medici, logopedisti e fisioterapisti
Quota: 380 euro per i medici, 300 euro per le altre professioni sanitarie

CONFINE FRA BENIGNO E MALIGNO: IL PERCORSO DIAGNOSTICO DALLA MORFOLOGIA ALLA BIOLOGIA MOLECOLARE

Napoli, 10-11-12 dicembre, aula magna Ospedale Monaldi

Direttore: Pietro Micheli

Destinatari: medici anatomo-patologi, biotecnologi, tecnici di laboratorio

Argomenti: patologia toraco-polmonare e del tratto gastroenterico

Informazioni: **Segreteria Scientifica** uoc di anatomia patologica dell'azienda ospedaliera dei Colli

Monaldi Cotugno cto, e-mail: pietro.micheli@ospedalicolliti.it

Segreteria Organizzativa: ble consulting srl, tel. 082 3301653, 082 3361086, e-mail: segreteria@ble-grup.com

Ecm: riconosciuti 25 crediti

Quota: 100 euro, 90 euro per i soci siapec

FARMACOVIGILANZA TRA SCIENZA ED ETICA

Milano, 12 novembre, Palazzo della Regione Lombardia, Sala 5, Ala Azzurra

Responsabili Scientifici: E. Clementi, S. Radice, G.V. Zuccotti

Comitato Scientifico: C. Carnovale, V. Perrone, S. Radice

Alcuni argomenti: l'antibioticoterapia in pediatria; come agevolare il pediatra di famiglia nella segnalazione di adr, il ruolo delle organizzazioni pediatriche sul territorio; reazioni avverse a prodotti della medicina naturale: il sistema di sorveglianza in Italia; il ruolo dell'infermiere pediatrico; scienza etica e bambini: il punto di vista dell'industria



Medicina di Genere al via il concorso dell'Ammi

L'associazione mogli dei medici (Ammi) promuove un concorso sulla Medicina di Genere. Il concorso, che premierà il progetto di ricerca più innovativo nell'ambito della Medicina di Genere e Farmacologia di Genere, ha la finalità di incentivare la ricerca in questi ambiti e di sostenere l'appropriatezza della cura e una medicina basata sull'evidenza per ambedue i generi.

Requisiti: possono concorrere i cittadini italiani che hanno meno di 36 anni alla data di scadenza del bando e che possono dimostrare di avere un'attività sperimentale di almeno sei anni senza interruzioni, di essere in possesso del titolo di dottorato di ricerca o di specializzazione conseguito presso un'università italiana nell'ambito delle materie mediche e farmacologiche e di non essere strutturati. **Il premio per il miglior progetto presentato è di 10 mila euro.**

La domanda di partecipazione al concorso, redatta in carta libera, dovrà essere inviata via e-mail a: concorso@ammi-italia.org in formato Word o PDF.



Modalità di partecipazione: nella domanda, che dovrà pervenire entro e non oltre il 30 aprile 2013, dovranno essere specificati, oltre ai dati personali, il titolo del progetto, il recapito scelto per l'invio della corrispondenza, il recapito telefonico e l'indirizzo di posta elettronica.

Alla domanda dovranno essere allegati: una copia del progetto; una certificazione cartacea di accettazione della sede dove si intende svolgere il progetto, redatta dal docente di riferimento; il certificato di laurea con voto, il certificato di dottorato e/o di specializzazione; il curriculum vitae; documentazione dell'attività sperimentale di almeno sei anni senza interruzioni.

PER ULTERIORI INFORMAZIONI: PRESIDENZAAMMI@LIBERO.IT – TEL. 335/5447784

Informazioni: Segreteria Organizzativa Altis, fax 02 36706139, e-mail: d.fascendini@altis-formazione.it
Ecm: riconosciuto 1 credito e mezzo
Quota: gratuito

GASTROENTEROLOGIA

DALL'EPATITE C ALL'EPATOCARCINOMA: NUOVI SCENARI TERAPEUTICI

Pavia, 11 dicembre, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Fondazione Maugeri, Via Maugeri 10

Destinatari: massimo 100 persone; medico chirurgo-disciplina: gastroenterologia, malattie infettive, medicina interna, oncologia, radiodiagnostica, medicina generale

Informazioni: Segreteria Scientifica dott. Guido Poggi, d.ssa Benedetta Montagna, d.ssa Pamela Di Cesare, U.O Oncologia IRCCS Fondazione Maugeri, Pavia, tel. 0382 592675, fax 0382 592026

Segreteria Organizzativa: Aquarius di Roberta Rampulla, Via Folla di Sotto 52, 27100 Pavia, 329 2838479, sito web: www.aquarius-eventi.it

Ecm: riconosciuti 7 crediti

Quota: gratuito

PER SEGNALARE UN EVENTO

Si prega di segnalare congressi, convegni, corsi e manifestazioni scientifiche almeno tre mesi prima dell'evento. Le informazioni potranno essere inviate al Giornale della previdenza:

- per e-mail all'indirizzo congressi@enpam.it;
- per fax ai numeri 06 48294260-06 48294793.

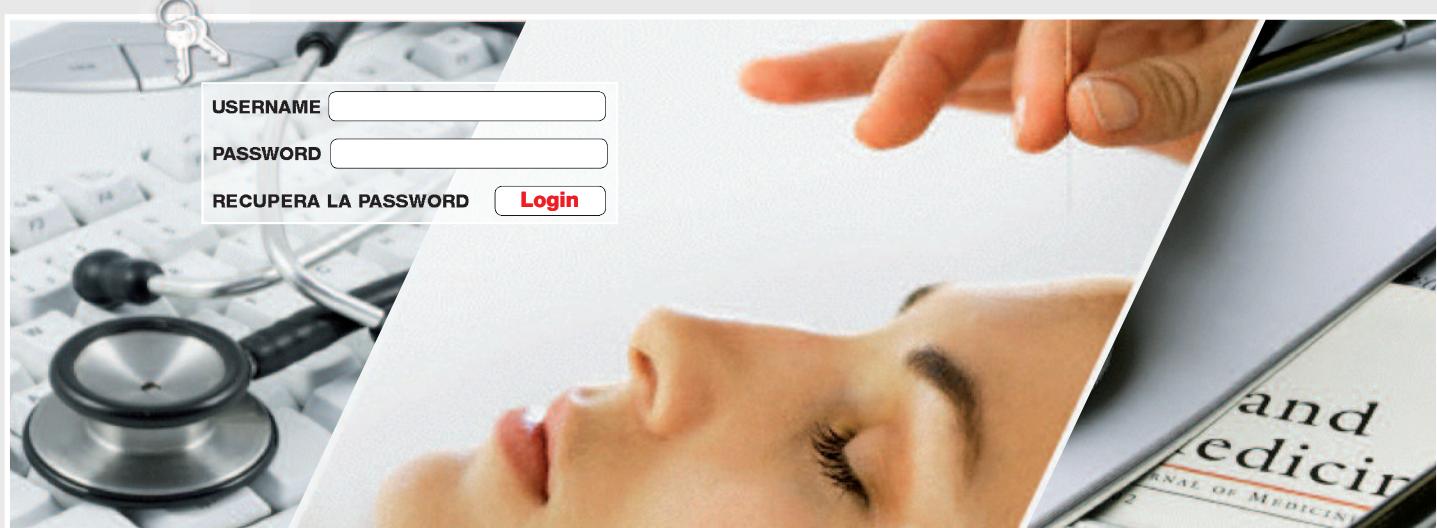
Saranno presi in considerazione solo eventi che rilasciano crediti Ecm o che siano organizzati in ambito universitario o istituzionale. La redazione pubblicherà prioritariamente annunci di corsi gratuiti o con il minor costo di partecipazione in rapporto ai crediti Ecm accordati.

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.



XXXIX CORSO DI ALTA FORMAZIONE IN AGOPUNTURA E MTC IN ACCORDO CON LE LINEE GUIDA O.M.S.

Sedi di Milano - Bologna - L'Aquila - Napoli



Lezioni teorico-pratiche nei fine settimana, da Novembre a Giugno. Monte ore quadriennale: **1600 ore** (550 di teoria in formazione d'aula e a distanza – 100 di esercitazioni cliniche – 100 di pratica clinica – 550 di studio individuale verificato – 300 di elaborati). **Docenti accreditati.** Al termine del primo e del secondo biennio, esami presso il **Centro Collaborante OMS per la Medicina Tradizionale dell'Università degli Studi di Milano** (term of reference n. 1), con rilascio di **Certificazione di Conformità della Formazione in Agopuntura e M.T.C. agli standard dell'Organizzazione Mondiale della Sanità** (doc. WHO/EDM/TRM/99.1). **25 Crediti ECM** annui erogati nell'A.A. 2011-12.

Centro Studi So Wen Milano: Tel 02 40098180 – info@sowen.it - www.sowen.it

Accademia di MTC Bologna: Tel. 347 05894413 – segreteria@accademia-mtc.eu - www.accademia-mtc.eu

CORSO INTEGRATIVO PER MEDICI GIÀ DIPLOMATI CON STANDARD NAZIONALI (500 ORE O MENO)

In Romagna MEDICI TENNISTI da tutto il mondo

La 42a edizione del congresso e dei campionati mondiali della WMTS, World Medical Tennis Society ha attirato centinaia di partecipanti

di Laura Petri

Sulla terra rossa dei circoli sportivi di Cervia – Milano Marittima si sono disputati i Campionati Mondiali della WMTS, World Medical Tennis Society. Giunta alla 42a edizione, la competizione sportiva ha visto la partecipazione di 280 medici tennisti provenienti da 27 nazioni. In totale sono stati 740 gli incontri disputati. Le gare più seguite: quelle per la Nation's cup, gare di doppio maschile e femminile svolte con la formula della Coppa Davis. Si sono affrontate 16 squadre maschili e 8 femminili dei vari paesi e il trofeo del vincitore quest'anno è andato alla squadra maschile italiana. Parallelamente alla manifestazione sportiva si è tenuto anche un congresso scientifico sulle problematiche della medicina sportiva e preventiva, che ha contato oltre 400 partecipanti.

A supportare la World Medical Tennis Society nell'organizzazione degli eventi sono stati i padroni di casa dell'Amti, l'Associazione medici tennisti italiani. L'Amti, da statuto, "si pone come finalità precipua la pratica agonistica del tennis a carattere dilettantistico sul territorio dello Stato italiano, e l'organizzazione di attività sportive, sociali, culturali e ricreative, compresa quella di convegni di medicina sportiva". Con 800 soci sparsi in ogni parte d'Italia, dalle Alpi alle isole, e una sezione giovanile di 400 studenti in medicina, l'Associazione

medici tennisti italiani rappresenta la prima organizzazione europea di medici appassionati della terra rossa. A livello mondiale è seconda solo all'America, dove già nel 1971 si contavano 4000 iscritti.



RACCHETTA E STETOSCOPIO

I medici che hanno piacere di incontrare i colleghi sparsi per l'Italia e trascorrere in compagnia una piacevole settimana giocando a tennis e discutendo di medicina devono solo preparare la borsa e consultare il sito Internet www.amti.it.

I campionati mondiali di tennis si erano già disputati a Cervia nel 2000. L'edizione 2013 si terrà in Lettonia. ■

Cervia - WMTS - finale doppio maschile Nation's Cup.



ITALIA CAMPIONE DEL MONDO DI CALCIO

L a squadra Associazione sportiva dilettantistica Medici e Ginecologi di Roma ha vinto i Giochi Mondiali della Medicina e della Sanità. Il campionato, giunto alla 33a edizione, si è svolto ad Antalya, in Turchia, dal 7 al 14 luglio scorso. È la seconda volta consecutiva che l'Asdmg di Roma conquista il titolo mondiale nella specialità del calcio a 11, categoria under 35. Malgrado il nome, in squadra non militano solo ginecologi ma anche uno psichiatra, un medico psicoanalista, un anestesista, un dentista, uno studente in medicina, due fisioterapisti e un terapista

sportivo. Ai World Medical and Health Games hanno partecipato anche squadre provenienti da Portogallo, Spagna, Algeria, Turchia, Cile e Brasile. A rappresentare l'Italia, oltre all'Asdmg, c'erano anche Roma Puer 2001 (terza classificata) e l'A.S. Medici Teramo. I Giochi Mondiali della Medicina e della Sanità esistono dal 1978. ■ A. Mecon.



Gioielli firmati Morpier



ELETTRA

oro 18 carati,
corniola, agata, madreperla

*una preziosa creazione orafa
fiorentina*

Gioielli di elegante bellezza,
uniscono la preziosità dell'oro
alla luce profonda della
corniola, alla luminosità
dell'agata e all'eleganza della
madreperla rosata

Collana cm. 90	euro	750
Bracciale cm. 20	euro	525
Orecchini cm. 5	euro	425
Parure completa	euro	1670

in confezione con certificato di garanzia



MORPIER®

Via Carnesecchi, 17 50131 FIRENZE

Tel. +39 055 588475

Fax +39 055 579479

www.morpier.it - info@morpier.it

ordini telefonando
allo 055 588475
o inviando il coupon

COUPON DI ORDINE

da spedire per posta a Morpier via Carnesecchi n.17 50131 Firenze o via fax al n. 055 579479

Desidero ricevere i seguenti Gioielli della linea Elettra:

PR06/12

- Collana € 750 Bracciale € 525 Orecchini € 425
 Parure completa Collana, Bracciale e Orecchini € 1670

Pago: con assegno bancario qui unito in contrassegno al ricevimento del pacco

con mia carta di credito n° sc. cvv.

i prezzi indicati sono comprensivi di iva - le spese di trasporto sono gratuite

Se quanto ordinato non sarà di mio gradimento potrò restituirlo entro 10 giorni, ricevendo il rimborso dell'importo pagato

Cognome e Nome Data di nascita

Via n. Cap. Città.

Tel. ab. Tel. cell. E-mail

Data Firma

Morpier garantisce la riservatezza dei dati da Lei forniti. Secondo l'art.13 del D.L. n° 196/2003 Lei potrà controllare, modificare o cancellare i Suoi dati, o opporsi al loro utilizzo con una comunicazione a Morpier sas - 50131 Firenze - via Carnesecchi, 17.



di Elio Mariotti

Sono ancora tanti i colleghi dipendenti e liberi professionisti che non si sono attivati per inviare online i certificati di malattia Inps. A spaventare spesso è la procedura per ottenere le credenziali.

ECCO UNA GUIDA PASSO PER PASSO:

A) Per iniziare avremo bisogno della nostra Tessera Sanitaria già attiva e di un lettore di smart card (di norma distribuito dalla Asl di appartenenza). Inseriamo la tessera nel lettore e collegiamo il lettore al pc. Utilizziamo poi la nostra adsl o, in mancanza, una comune pennetta con accesso telefonico per collegarci al portale del Sistema TS (www.sistemts.it).

A questo punto clicchiamo su "accesso smart card" e poi su "Registra CNS", passo indispensabile per utilizzare il portale anche successivamente. Vedremo apparire una schermata con scritto "Attestato di Abilitazione n.XXXXXXXXXX" e una serie di codici. Molto importanti per noi saranno il primo (il nostro codice fiscale), il secondo che è la password iniziale di accesso e il quinto che è la prima parte del pincode. Consiglio vivamente di stampare o salvare la schermata.

B) Una volta salvati i dati, vediamo

Certificati di malattia online alla portata di tutti

L'ostacolo del primo accesso ha tenuto molti colleghi lontani dal sistema dei certificati di malattia online. Ma dopo la fatica dell'inizio basteranno un accesso a internet e una password

come utilizzarli per ottenere le nostre credenziali che sono composte da quattro dati: il primo è il nostro Codice Fiscale (Codice Identificativo), il secondo il Pin Utente (codice di cinque cifre consegnato in busta chiusa con la tessera sanitaria), il terzo è la Password di accesso che vedremo come creare noi stessi, il quarto il Pincode (composto da dieci caratteri, unendo i 4 del quinto punto dell'attestato di abilitazione ai 6 che saranno disponibili accedendo alla nostra area riservata) che vedremo dopo come ottenere.

C) Dopo aver ottenuto al nostro primo accesso una password

temporanea, dobbiamo cambiarla subito. Per farlo accediamo di nuovo al sito www.sistemts.it e questa volta selezioniamo "accesso con credenziali". Anche se vi comparirà un messaggio tipo "Si è verificato un problema con il certificato di sicurezza del sito Web" andate avanti finché si aprirà la pagina del primo accesso. Lì dovremo cambiare obbligatoriamente la password iniziale (quella vista nella pagina di Registrazione). A volte la password è chiamata parola chiave, ma è la stessa cosa. Apparirà quindi la pagina di cambio password dove dovremo indicare la vecchia password, la nuova e la conferma della nuova.

Occorre fare bene attenzione alle seguenti regole:

- 1) la password deve essere composta da un minimo di 8 caratteri
- 2) deve contenere caratteri appartenenti ad almeno 3 delle seguenti 4 categorie: lettere maiuscole dell'alfabeto inglese: A-Z lettere minuscole dell'alfabeto inglese: a-z numeri: 0-9, simboli non alfanumerici: ` ~ ! @ # \$ % ^ & * () _ + - = { } | [] \ : " ; ' < > ? , . /

Riepilogando: sia al momento della scadenza password sia al momento del primo accesso al sistema è necessario effettuare il cambio della password. Si raccomanda di prestare la massima attenzione alla digitazione di lettere e numeri e delle maiuscole e minuscole, annotandosi sempre la password e la data del cambio.

Selezionando "conferma", il Sistema controlla la correttezza dei dati indicati e visualizza la pagina per

la rilevazione delle domande e delle risposte da utilizzare come aiuto utente per il ripristino della password in caso di bisogno.

Con la conferma dell'avvenuta operazione, finiscono le procedure obbligatorie al primo accesso e avremo la nostra nuova password.

D) Come ricostruire il Pincode: bisogna unire le 4 cifre comparse nella schermata "Attestato di abilitazione", alla voce "Prima parte del PinCode", al secondo gruppo di 6 cifre che otterremo accedendo alla nostra area riservata. Entriamo nel portale con "accesso con credenziali", digitiamo il nostro codice fiscale e la password, selezioniamo "profilo utente" e quindi "stampa pincode" che ci fornirà i 6 numeri da aggiungere. Avremo così il Pincode definitivo da salvare e conservare con cura.

E) Avete appena visto come entrare nel portale con accesso con

credenziali, e arrivare al profilo utente dove sarà permesso anche cambiare la password, operazione obbligatoria ogni 90 giorni, ma che consiglio di effettuare prima, considerando che spesso il sistema si è dimostrato instabile. Fate attenzione alle lettere maiuscole e minuscole e alla o e allo zero, facilmente scambiabili, ed effettuate il cambio avendo in vista la vecchia password: il sistema infatti dopo tre tentativi errati si blocca e sarete costretti a ripartire da capo.

Naturalmente coloro che usano come interfaccia un software gestionale di studio, oppure una delle ultime applicazioni per iphone o ipad avranno come uniche necessità i dati del Codice Fiscale, Pincode e Password. Con l'unica regola di cambiare periodicamente la password con le modalità sopra descritte. ■

IN BREVE di Vincenzo Basile

UN "ANGELO" CUSTODE ITALIANO PER GLI AUTOMOBILISTI

Angel (Analizer for Gas Expiratory Level) è un sistema di rilevamento del tasso alcolemico capace di rallentare o bloccare un'auto nel caso il guidatore

avesse alzato troppo il gomito. A sviluppare questo dispositivo sono stati il medico Gianfranco Azzena, docente di chirurgia generale dell'Università di Ferrara, e l'ingegnere Antonio La Gatta. Il dispositivo è costituito da un'unità di calcolo centrale e da tre sensori collocati nell'abitacolo, uno posizionato frontalmente e gli altri due posteriormente, che rilevano il tasso alcolemico senza bisogno di alcuna iniziativa da parte del conducente. I tre sensori inviano i dati all'unità centrale che li elabora e risponderà di con-

seguenza prendendo il controllo della vettura facendola rallentare o addirittura ponendola in stato di blocco. Angel inoltre è predisposto per l'invio di messaggi sms o vocali a un numero di assistenza per avvisare dello stop della macchina a causa dello stato di ebbrezza del conducente. Nel dicembre del 2011 il progetto Angel, che è cofinanziato dall'ateneo di Ferrara e dal ministero dei Trasporti, è stato presentato a Nanchino e Shanghai. Quest'anno è prevista un'esposizione in Russia e Corea del Sud.



UN FILO DI ARIANNA PER I MALATI DI ALZHEIMER

Il filo di Arianna è il nome di un dispositivo capace di localizzare chi si è perso. L'oggetto, di piccole dimensioni tanto da poter essere indossato come una collana o riportato in una tasca, può rivelarsi utile per i malati di Alzheimer.

È costituito da un modulo Gps e una sim che permettono agli operatori di una centrale operativa di localizzare il malato monitorando i suoi spostamenti. In caso di smarrimento gli stessi addetti comunicano ai familiari o alla polizia la posizione del paziente.





Il Giornale della Previdenza pubblica le foto dei **CAMICI BIANCHI**

Nella rubrica dedicata alla fotografia periodicamente verranno scelte e pubblicate una selezione di foto realizzate da medici e dentisti. In questo numero gli scatti del dottor Roberto Assale e del dottor Luigi Cicchi.

L'iniziativa è in collaborazione con Amfi (Associazione medici fotografi italiani)



Roberto Assale, nato ad Aosta, laureato in medicina e chirurgia presso l'Università di Torino nel 1986, dove ha conseguito la specializzazione in cardiologia. Attualmente è dirigente di 1° livello nel reparto di cardiologia dell'Ospedale Parini di Aosta. Ama fotografare scene urbane e ritrattistica ambientata; ha partecipato a mostre e concorsi fotografici regionali e nazionali ottenendo segnalazioni e riconoscimenti.

*In alto: "Barriere"
A sinistra: Kenia, trasferimento
di una mandria di bufali nei parchi Tsavo
e Amboseli, settembre 2011.*



In alto "Come in una fiaba": un angolo del centro storico di Bratislava, 2009. In basso "Giovani campioni": Gubbio, 2010.



Sopra "Uno due tre": gruppi di persone ferme e in movimento riprese dall'alto della torre delle Polveri, Praga, 2010.



Fotografia





Carlo Luigi Cicchi nasce a Genova il 31 gennaio del 1950. Risiede ad Ascoli Piceno dove lavora come medico di base e consulente del tribunale della città marchigiana.

È specialista in pneumologia, medicina del lavoro e medicina dello sport e ha ricoperto il ruolo di medico nell'Ascoli Calcio. Grande appassionato di fotografia è iscritto all'ANAF (Associazione Nazionale Arti Fotografiche) da tantissimi anni. ■

Nella pagina a fianco: venditore di spezie e venditrice di uova, Valencia, 2009.

In questa pagina: un bambino di religione cristiana copta mentre accende una candela, Il Cairo, 2010.

COME INVIARE LE FOTO

I medici fotografi interessati potranno inviare foto artistiche, fotoreportage o istantanee della quotidianità della vita professionale (in ambulatorio, in ospedale, con i pazienti) con una piccola descrizione (titolo, luogo, anno). Le immagini possono essere spedite via e-mail a: giornale@enpam.it (massimo 10 MB per messaggio). Le foto dovranno avere una risoluzione di 300 Dpi (ad esempio per un formato rettangolare si parte da minimo di 1024x768 pixel fino a un massimo di 3291x2194 pixel). Sul social network Flickr è stato creato un gruppo dedicato alla raccolta delle foto. I medici che hanno già un account su Flickr possono semplicemente condividere i loro scatti iscrivendosi al gruppo www.enpam.it/flickr

@ **flickr**

IL DOTTOR SHERLOCK HOLMES

Arthur Conan Doyle è un medico con l'hobby dei romanzi gialli. Il personaggio Sherlock Holmes è ispirato al chirurgo scozzese Joseph Bell che insegnava agli studenti come giungere alla diagnosi attraverso il metodo deduttivo. Il ruolo del dottor Watson

di Luciano Sterpellone

Verso la fine dell'800 Conan Doyle – da poco laureato – apre un piccolo studio medico a Londra. E nella vana attesa di qualche paziente cerca di occupare il tempo dando sfogo al proprio hobby: scrivere. Appassionato dei "gialli" di Edgar Allan Poe e del suo infallibile detective Auguste Dupin, pensa di dare vita a nuovo personaggio, dotato però di qualcosa in più di Dupin: un detective con una per-spicacia tale da saper chiarire ogni mistero del crimine. "Da una goccia d'acqua un fine ragionatore può capire se proviene dall'Atlantico o dalle cascate del Niagara...", Doyle non gioca quindi su intrecci e vicende di facile presa, ma sui dettagli dell'indagine e sulla psicologia dei protagonisti.

Per il nome pensa dapprima a Mister Sharps ("Signor Sveglietti"), poi a un nome italiano ("De

Acutis"); ma alla fine opta per il più inglese Sherringford Holmes, che accorcia in Sherlock Holmes. Una delle prime novelle – *I misteri della valle del Sussex* – gli frutta tre ghiene, il che lo incoraggia a proseguire senza però dimenticare di essere medico. Per "sinergizzare" Holmes gli affianca un medico – il dottor Watson – depositario di no-

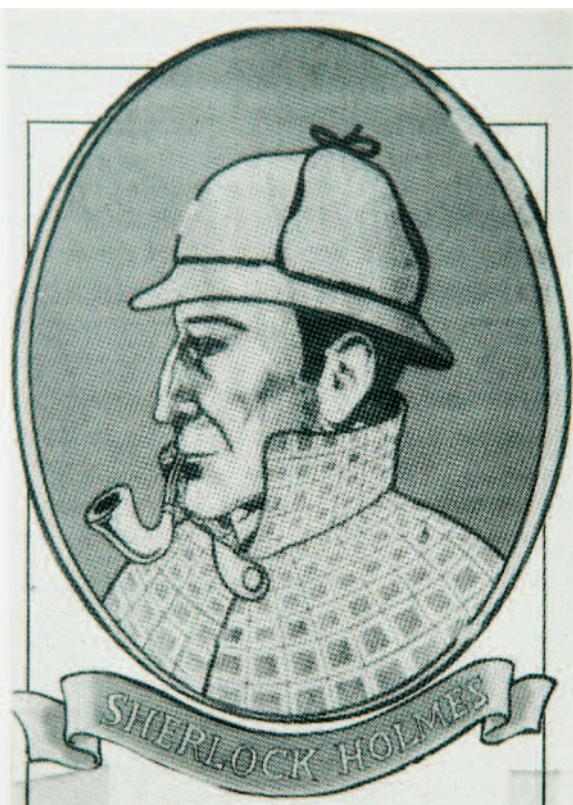


Illustrazione che ritrae il noto detective: Sherlock Holmes.

zioni scientifiche essenziali per l'indagine. Escono così gli appassionanti "casi" *Uno studio in rosso* e *Il segno dei quattro*.

È oggi documentato che nel creare il nuovo personaggio e il genere del "giallo deduttivo" Doyle si è ispirato al suo professore universitario, il grande chirurgo scozzese Joseph Bell, il quale insegnava agli studenti come giungere alla diagnosi mettendo a fuoco certi segni del paziente apparentemente insignificanti e di solito trascurati. Non solo: nel descrivere il novello Sherlock Holmes gli ha anche attribuito dei tratti fisici dello stesso Bell. Così si spiegano l'aspetto longilineo, lo sguardo penetrante, il naso aquilino. Saranno invece i primi disegnatori a "decretare" il tradizionale aspetto fisico del sagace detective: ma in realtà, del cappello a lunghe tese, della mantellina principe di Galles, della lunga pipa ricurva, Doyle non ha mai parlato, né gli ha mai fatto pronunciare la "storica" frase: "Elementare, Watson!". I successi si susseguono senza tregua: *Le avventure di Sherlock Holmes*, *La valle della paura*, *Il mastino di Baskerville*... Al punto che quando Doyle "si stanca" del personaggio e "lo fa morire" facendolo precipitare accidentalmente da una roccia, la reazione dei lettori è feroce e inattesa: ingiurie, minacce, accuse di assassinio; a malincuore Doyle lo fa allora "resuscitare" dichiarando che Sherlock Holmes è uscito "miracolosamente incolume" da un'avventura in cui "si credeva che fosse morto". Evidentemente era destinato a vivere per sempre. ■

Luciano Sterpellone, patologo clinico, divulgatore scientifico e storico della medicina, è autore di oltre 140 libri

Libri di medici e di dentisti

di C. Furlanetto

IL PARADOSSO DELL'ARCIERE di Augusto M. Funari



Il malinconico dialogo tra Artemide, dea della caccia e incarnazione della natura che dà e toglie la vita, e un vecchio cervo si trasforma nel libro di Augusto M. Funari, medico di base di Brescia, in una profonda riflessione sull'esistenza, l'ineluttabilità della morte – a cui ci si prepara ma mai si è pronti – e sul valore della mortalità che ci dona la facoltà di stupirci, ricrederci, rinnovarci e, soprattutto, di sognare: è il sogno che infatti permette di desiderare al di là del possibile e di migliorarsi. L'incontro tra preda e predatore fa riflettere sul fato e sul ruolo che la volontà gioca nello stabilire il destino, mai predeterminato, e "se l'essere mortale debba accettare passivamente la propria condizione, oppure abbia diritto di agire da solo, [proprio] come un arciere". I proventi della vendita saranno devoluti alla Comunità di San Patrignano.

Edizioni Arnaldo da Brescia, Brescia, 2009 – pp. 96, euro 12,00

IL CONTROLLO DELLA MENTE. SCIENZA ED ETICA DELLA NEUROMODULAZIONE CEREBRALE a cura di Vittorio A. Sironi e Mauro Porta



Un approccio multidisciplinare che integri le competenze dei neuroscienziati con quelle di altri specialisti per stabilire i confini e la liceità dell'applicazione della stimolazione cerebrale profonda (impianto intracerebrale di un elettrodo stimolante collegato ad un pacemaker). Le nuove indicazioni (epilessia, cefalea a grappolo, disturbi psichici e della condotta alimentare), che si aggiungono a morbo di Parkinson e sindrome di Tourette, hanno spinto i due curatori, entrambi neurorchirurghi, a raccogliere interventi di numerosi specialisti della materia per riflettere sulle norme a tutela dei malati, sulla metodologia di condotta degli operatori, sui problemi giuridici ed etici che sorgono nell'impiego di una tecnica che può influenzare la mente del paziente.

Editori Laterza, Roma-Bari, 2011 – pp. 332, euro 20,00

JENOMY di Aldo Misefari



Un romanzo che delinea le circostanze e le ragioni, del tutto sconosciute, che indussero Mozart a dedicare il Concerto per pianoforte in Mi bemolle Maggiore KV 271, scritto nel gennaio 1777, a Mademoiselle Jeunehomme, la cui identità rimane ancora oggi discussa. Dall'incontro tra la donna e il genio salisburghese, immaginato dall'autore, si snoda la storia di questo romanzo e dell'amicizia che li legò, nonché la storia successiva alla precoce morte di Mozart. Affascinanti i dialoghi tra i due e tra Jenomy e la giovane nipote da cui trapela la grande cultura musicale dell'autore e la profonda conoscenza dell'intera opera mozartiana. Un romanzo che può essere maggiormente apprezzato in tutte le sue sfumature da un lettore non del tutto sprovvveduto in materia musicale.

Gruppo Albatros Il Filo, Roma, 2011 – pp. 366, euro 19,50

BLINDATI AD HERAT di Aldo e Felice Greco



La storia di Ines e di Raffaele, una coppia di mezza età, insegnante lei e medico militare lui, e dei loro tre figli ormai adulti: l'egoista ed assente Marta; l'inquieta e fragile Claudia e Vincenzo, militare, che nonostante il parere contrario del padre parte per l'Afghanistan, lasciando a casa la moglie incinta. Gli autori, al loro esordio letterario, descrivono bene uno spaccato di vita familiare che si concentra sulla solitudine, sull'incapacità di comunicare, sull'egoismo dei figli, sulla visione, a volte bigotta, della società piccolo borghese e sulla mancanza di rapporti al di fuori della famiglia. Uno scenario nel quale la quotidianità è cristallizzata dal continuo lavoro, senza svaghi e piena di preoccupazioni. È in questo quadro che la guerra irrompe nella vita della famiglia Boccetti permettendo agli autori di raccontarne i devastanti effetti.

**Gruppo Albatros Il Filo, Roma, 2012
pp. 174, euro 15,90**

Recensioni

IN BREVE

SOVRAPPESO ED OBESITÀ NELL'ETÀ EVOLUTIVA di Amedeo Spagnolo e Ettore Menghetti



Amedeo Spagnolo, epidemiologo, ed Ettore Menghetti, pediatra, hanno riunito esperti del settore per tracciare un quadro esaustivo dell'obesità infantile in Italia. L'allarme è confermato dalle proiezioni che parlano, a meno di un'inversione di tendenza, di una riduzione della speranza di vita. Il testo, che tratta la materia a 360 gradi (diagnosi, genetica, complicanze, sport, obesità endocrine, psicologia, costi), vuole essere anche un aiuto per famiglie e scuola, nella consapevolezza del ruolo chiave che gioca lo stile di vita sull'obesità dei bambini. Per ricevere il libro scrivere a: a.spagnolo@isfol.it, ettoremenghetti@tiscali.it

Istituto per gli affari sociali, Roma, 2008 – pp. 356

UN TUBO IN GOLA di Sandro Salerno



I membri di una famiglia allargata si avvicendano al letto di Sandro che, in coma ma cosciente di quello che gli accade intorno, ripensa alla sua vita: avventure amorose, figli nati da diverse compagne (ma tutti amati), la morte della madre e il risentimento verso il padre. Un protagonista dalle azioni discutibili, ma con un'anima complessa fatta anche di incosciente innocenza e disarmante consapevolezza dei propri limiti, un uomo che riesce ad essere perno della sua "famiglia tentacolare [...], in cui i sentimenti hanno preso il posto delle gelosie e dei rancori".

Ed. Caosfera, Torri di Quartesolo (VI), 2012 – pp. 118, euro 12,00

MAMMA E PAPÀ MI RACCONTATE COME SI FANNO I BAMBINI? di Carla Geuna e Jessica Lamanna



Utilizzare il racconto per parlare del complesso universo della sessualità e guidare i piccoli tra i tanti messaggi che la società gli invia. È questo l'obiettivo del libro di Carla Geuna, referente alla promozione ed educazione alla salute dell'Asl di Alba-Bra, e Jessica Lamanna, psicoterapeuta, che ricordano il ruolo chiave del dialogo nella crescita emotiva dei figli e nella solidità della famiglia. Sooprattutto in momenti difficili, come ricorda l'appendice, che riporta alcune riflessioni per la tutela dei piccoli in caso di divorzio o separazione.

Armando editore, Roma, 2012 – pp. 80, euro 9,00

L'IDEA DEL VIVERE BENE E PIÙ A LUNGO VISTA DA UN MEDICO di Umberto Vitali

Dalla dieta a zona agli alimenti acidificanti, dai nutrienti fondamentali agli integratori, dalle intolleranze allo stress: l'autore, specializzato in medicina della sport, cerca di fornire una mappa con cui il pubblico possa confrontare le proprie abitudini alimentari, nella convinzione che "il cibo [sia] una medicina" e che un nuovo stile di vita possa fare "uscire dalla nocività del consumismo moderno".

Ed. Pendragon, Bologna, 2011 – pp. 120, euro 12,50

LE EMOZIONI. PROPOSTE DI EDUCAZIONE AFFETTIVO-EMOTIVA A SCUOLA E IN FAMIGLIA di Dario Ianes e Alberto Pellai

Il libro illustra gli interventi da compiere per aiutare i bambini a sviluppare un rapporto consapevole con le proprie emozioni e accompagna il lettore in un percorso integrato, in cui le videointerviste con esperti contenute nel dvd e i materiali presenti nel cd-rom rappresentano importanti approfondimenti e forniscono nuovi spunti operativi.

Ed. Erickson, Trento, 2011 – libro+dvd+cd, euro 22,00

LE NUOVE FRONTIERE DIAGNOSTICHE DEL MONITORAGGIO AMBULATORIO DELLA PRESSIONE ARTERIOSA di Pietro Cugini

Prendendo in considerazione la "preipertensione", sindrome descritta dallo stesso autore alla fine degli anni '90, lo slide-book fa il punto sul monitoraggio ambulatorio della pressione arteriosa e sulle sue potenzialità, analizzando tecniche di diagnosi e diagnosi discriminante tra ipertensione essenziale e secondaria, stima del carico pressorio giornaliero e identificazione del rischio presuntivo.

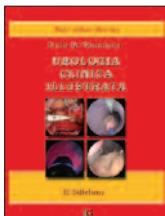
Società Editrice Universo, Roma, 2010 – cd-rom, euro 15,00

PROFILO DI PAROLE NAPOLETANE E ITALIANE di Alfredo Imperatore

Terzo libro dedicato all'etimologia per l'autore, medico e giornalista, che descrive la radice delle parole raccontandone la lunga e avvincente storia: cambiamenti dovuti all'influenza delle dominazioni straniere, le tradizioni, gli aneddoti curiosi e le divertenti storie. E quando il passato si fa incerto, l'autore non delude: anche le ipotesi sono sempre interessanti.

Graus Editore, Napoli, 2012 – pp. 112, euro 10,00

UROLOGIA CLINICA ILLUSTRATA di Carlo De Dominicis



La 2a edizione del manuale di Carlo De Dominicis, professore di Urologia alla Sapienza di Roma, risponde all'esigenza di mantenere il passo con il progresso in materia urologica in ambito clinico, chirurgico e biologico. Ampio spazio è dedicato alla diagnostica strumentale e per immagini. All'interno dei capitoli risaltano "finestre" di approfondimento della materia. Un manuale rivolto agli studenti del 4° anno di Medicina e agli specializzandi di urologia, ma utile anche ai medici di base, urologi del territorio e medici con specializzazioni affini.

Pharma Projet Group, Saronno (VA), 2012 – pp. 400, euro 90,00

LA NOSTRA AFRICA di Michelangelo Bartolo



Il diario dei viaggi in Africa dove l'autore, angiologo e direttore del reparto di telemedicina al S. Giovanni di Roma, ha portato avanti il programma Dream (Comunità di Sant'Egidio) per la prevenzione ed il trattamento dell'Aids e della malnutrizione. Un cammino difficile per la burocrazia ed i continui episodi di corruzione che non fermano però l'impegno per salvare vite. La drammaticità degli eventi, pur colpendo chi legge, resta sullo sfondo. Dal racconto traspare la grande umanità, espressa con leggerezza e qualche volta humor, che porta il lettore a conoscere, veramente, questa bellissima, ma piena di contraddizioni "nostra Africa".

Gangemi Editore, Roma, 2012 – pp. 298, euro 25,00

PRONTO SOCCORSO di Pierluigi Diano



Un piccolo manuale dalla semplice consultazione che, con linguaggio chiaro, suggerimenti e illustrazioni (disegnate dall'autore, medico di medicina generale), cerca di preparare il pubblico al primo soccorso in caso di incidenti tipici della vita quotidiana. Il libro spiega le norme principali, come la valutazione del ferito e le manovre fondamentali di rianimazione e soccorso, per poi concentrarsi su "cosa fare" e "cosa non fare" quando si incorre in piccole e grandi emergenze. Conclude il volume una scheda riassuntiva del contenuto della cassetta di pronto soccorso e un utile indice analitico.

Giunti editore, Firenze, 2012 – pp. 128, euro 5,00

IL MEDICO MULTINETNICO di Diego Maria Nati

Abattere le barriere linguistiche tra medico e paziente straniero. Questo l'obiettivo dell'utile libretto scritto da Diego Maria Nati, medico volontario della Croce Rossa, che grazie alle domande tradotte in varie lingue (da quelle europee all'ebraico, al russo, all'arabo, al cinese), con relativa fonetica, aiuta il medico nell'approccio iniziale al malato, mettendolo in condizione di comprendere al meglio le condizioni del paziente.

Nuova editrice italiana, Roma, 2011 – pp. 128

TUTTI I MIEI NO. OPINIONI DI UN UOMO LIBERO di Fabrizio Cerusico

Un piccolo libro di denuncia in cui Fabrizio Cerusico, ginecologo di Roma, esprime il suo personale dissenso mediante una serie di "No" all'obesità, al fumo, alla violenza sugli animali, alla politica, alla religione e a tutto ciò che secondo l'autore "ci rende schiavi, deboli, ignoranti, egoisti e, per questo, asociali". I proventi della vendita saranno devoluti alla Onlus "La nuvola nella valigia", fondata dallo stesso autore, che si occupa di vari progetti di beneficenza.

Info: tel. 06 3219100 – 06 3218663, Roma, 2011 – pp. 96

CONCORSO PER IL NUOVO INNO ITALIANO

di Walter Schillaci

Cosa accadrebbe se un fantomatico giornale bandisse un concorso per trovare un nuovo inno nazionale? Walter Schillaci, gastroenterologo siciliano, traccia la possibile e divertente risposta di Lombardia, Emilia-Romagna, Campania e Sicilia, esplorando così le realtà locali e dimostrando che forse, nonostante le numerose rivendicazioni localistiche che caratterizzano il nostro paese, il popolo italico ha molto in comune.

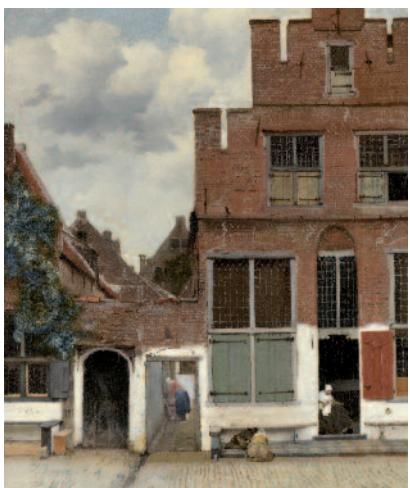
Booksprint Edizioni, Buccino (SA), 2011 – pp. 62, euro 11,90

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.

La mostra organizzata a Roma presso le Scuderie del Quirinale offre l'occasione per approfondire uno degli artisti più enigmatici della storia fornendo nel contempo una panoramica unica sull'arte del suo periodo

di Riccardo Cencì

Vi è un qualcosa di misterioso e al tempo stesso razionale nelle tele di Jan Vermeer (1632-75), un'inquietudine che sembra contrastare con la linearità costruttiva e la chiarezza stilistica del pittore. Contribuiscono a creare un alone leggendario attorno alla sua figura la scarsità delle notizie biografiche e la ridotta quantità di opere a lui attribuite con certezza. Otto i dipinti esposti alle Scuderie del Quirinale, un numero solo apparentemente esiguo ma importante se pensiamo che l'intero corpus di Vermeer conta circa 35 quadri. Le opere sono inserite in un percorso in grado di offrire un'ampia panoramica sul-



JAN VERMEER e i pittori olandesi del Seicento

l'arte olandese del Seicento (una menzione meritano Pieter de Hooch e Carel Fabritius, quest'ultimo fra i più dotati allievi di Rembrandt). Un microcosmo pittorico intriso di domestica poesia, composto in gran parte da opere di piccole dimensioni ma di enorme afflato lirico. I soggetti sacri ("S. Prassede" e "L'allegoria della Fede"), rappresentano un'eccezione nell'itinerario di Vermeer, un segno tangibile della sua conversione al cattolicesimo. Ciò che marca la sua unicità rispetto ai suoi contemporanei presenti in mostra non è solo l'uso della luce, ma soprattutto la forza evocativa di un'arte in grado di trascendere i ristretti confini della pittura di genere. **L'incredibile fascinazione** che emana dalla sua opera sembra derivare da una tensione fra ciò che è immediatamente

visibile, il carattere realistico della scena rappresentata, e quello che si nasconde dietro l'apparente semplicità del quotidiano. "Il soggetto dei suoi quadri non è che un pretesto, un veicolo per esprimere l'universo del meraviglioso", scrive con formidabile intuizione il poeta francese Jean Cocteau. Altre considerazioni si possono fare sulla particolare percezione dello spazio implicita nelle tele del pittore olandese. Usando un'espressione cara a Italo Calvino, si potrebbe dire che l'anima di Vermeer appare costantemente divisa

In alto: Giovane donna in piedi al virginale, 1670/1673 ca., olio su tela, The National Gallery, Londra.

A sinistra: La stradina, 1658 ca., olio su tela, 51.7 x 45.2 cm, Rijksmuseum, Amsterdam
Pagina a fianco: Frans van Mieris, La visita del dottore, 1657, olio su rame, Vienna, Kunsthistorisches Museum, Gemäldegalerie.

fra "agorafobia e claustrofobia". Prendiamo il quadro che apre il percorso espositivo, "La stradina": nelle case di mattoni rossi e negli interni appena intravisti nell'ombra, o immaginati attraverso le finestre, si riscontra tutta la tensione fra dentro e fuori che caratterizza il suo itinerario figurativo. Come lo scrittore italiano, anche il pittore olandese cerca una via di fuga in un mondo perfetto, refrattario al caos e agli imprevisti della realtà. **La geografia delle sue stanze chiuse innesca un gioco di rimandi continuo fra interno ed esterno, fra lo spazio domestico e la vastità del mondo, alla quale alludono gli innumerevoli oggetti** (il globo terrestre, le mappe, gli strumenti musicali) **distribuiti nelle sue composizioni come frammenti di un rebus da decifrare.** L'esattezza scientifica rappresenta dunque l'unico mezzo per dare ordine alla realtà, un ordine che assume connotati simbolici chiaramente riconoscibili. Un'ultima notazione merita un'opera di Frans van Mieris: "La visita del dottore". Una scena piena di ironia nella quale il medico tasta il polso ad una donna, ben sapendo che la sua afflizione è di carattere esclusivamente sentimentale. ■



I COLLEGAMENTI CON LA PSICOANALISI

Vermeer e la medicina, un binomio apparentemente singolare, in realtà ricco di interessanti spunti di riflessione. Il prof. Claudio Neri, ordinario presso la Facoltà di Medicina e Psicologia dell'Università di Roma "Sapienza", membro della Società psicoanalitica italiana, a queste tematiche ha dedicato un saggio dal titolo "Idillio, depersonalizzazione, integrazione", pubblicato sulla rivista "Psiche".

Quando ha capito che si poteva individuare una relazione fra i contenuti pittorici e alcune tematiche legate alla psicologia?

La psicoanalisi ha da sempre coltivato l'idea che l'ingegno creativo esprima contenuti che sono al di là della coscienza e che questi, attraverso l'opera, possano influenzare le persone che guardano un quadro o leggono un libro. In quest'ottica i grandi artisti sono compagni di strada dello psicoanalista. Io sono interessato a capire come un artista, muovendosi su un terreno diverso, possa raggiungere fini analoghi.

Ci può precisare come, dal suo punto di vista, il discorso sulle crisi di panico e la depersonalizzazione entra nell'arte di Vermeer?

L'alterità dell'arte di Vermeer rispetto alla pittura di genere coeva consiste nel fatto che le sue scene di vita quotidiana non sono per nulla edulcorate; dietro l'idilliaca apparenza si nasconde l'inquietu-

dine. La condizione di "idillio/inquietudine" corrisponde a uno dei problemi con cui si confrontano psichiatri, psicologi e psicoanalisti. La fantasia di "essere tutt'uno" con un altro (ad esempio una persona amata) può corrispondere a una difesa rispetto al fatto che l'individuo avverte se stesso come separato e nel medesimo tempo in rapporto con un'altra persona. Quando questa difesa si incrina, emergono inquietudine e anche crisi di depersonalizzazione o attacchi di panico. Le persone che soffrono di queste gravi forme di disagio, se correttamente aiutate, possono progressivamente diventare più capaci e maggiormente autonome.

Come è stato accolto il suo scritto dalla comunità scientifica?

I colleghi hanno mostrato grande interesse al riguardo, e infatti ho ricevuto vari inviti per presentare il testo in numerose sedi di discussione scientifica.

Ha già sviluppato in passato o intende avviare altri progetti analoghi, sul rapporto fra arte e medicina?

Introduco spesso nei miei scritti riferimenti a quadri e opere letterarie, per facilitare una comunicazione associativa e legare il discorso a elementi sensoriali che siano evocativi e immediatamente percepibili.

R. Cenci

"VERMEER. IL SECOLO D'ORO DELL'ARTE OLANDESE"
fino al 20 gennaio 2013, Roma – Scuderie del Quirinale
Orari: da domenica a giovedì dalle 10.00 alle 20.00,
venerdì e sabato fino alle 22.30
Biglietto: intero € 12,00 – ridotto € 9,50
Catalogo: Skira

San Marino e l'Ordine di Malta in aiuto dell'Emilia

La repubblica del Titano ha emesso un foglietto da otto francobolli mentre l'affrancatura dello Smom prevede un sovrapprezzo solidale

di Gian Piero Ventura Mazzuca

I 2012 è stato scosso da un tremendo terremoto che ha colpito le provincie di Bologna, Ferrara, Modena, Reggio Emilia, Mantova e Rovigo. L'Enpam ha dato una mano venendo incontro alle difficoltà dei medici presenti in quei territori e anche il mondo della filatelia ha fatto la sua parte.

Due sono le amministrazioni che si sono adoperate in tal senso. Il Sovrano Militare Ordine di Malta con l'uscita di un francobollo ordinario da 0,75 euro con l'aggiunta di 1 euro pro terremotati. Lo Smom ha confermato

così l'attenzione e la disponibilità date sempre a simili problematiche, come infatti già accaduto negli ultimi anni con le iniziative filateliche per l'Abruzzo e per Haiti.

Poi c'è l'amministrazione postale di San Marino che oltre a dei rapporti di "buona amicizia" e quelli di carattere istituzionale, conferma che **ci sono legami che stringono alcuni popoli in un unico spirito di fraterna condivisione**. È proprio questo che lega la piccola repubbli-

ca con la Regione Emilia-Roma- gna, che la circonda. Le due realtà territoriali non rappresentano solo una continuità estetica dove mare e montagna si contaminano in un unico orizzonte. Tra le due, ben definite dalla geografia politica, esiste una interrelazione di popolo, un vero e proprio legame affettivo. Ecco allora che il terribile evento sismico che ha ferito l'Emilia-Romagna, colpendo dritto nel cuore la capacità operativa di uomini e donne, le loro case e le bellezze artistiche, ha

scosto profondamente il popolo sammarinese facendo nascere l'idea di aiutare nella ripartenza anche attraverso un'emissione filatelica *ad hoc*.

I ricavati delle vendite, detratte le spese di produzione, andranno infatti a sostenere alcune opere di ricostruzione della regione italiana.

Il testo pensato per il foglietto che accompagna il francobollo recita: **"Tendiamo assieme le nostre mani, ridiamo linfa alle terre emiliane"**.

Nel valore da 1 eu-

ro è rappresentata una pianta che cresce con foglie che, come detta, si protendono al cielo sorreggendo il mattone della ricostruzione. Un invito simbolico legato a una necessità reale. Ancora una volta siamo di fronte ad un'emissione che vuole costituire un aiuto materiale concreto, mostrandosi come un evento capace di rendere tangibile il rapporto di amicizia e fratellanza tra i popoli delle due terre limitrofe. ■





L. GEOTTI

Rhythm & Blues

in PROGNOSI RISERVATA

Musica e beneficenza di una band di medici che calca da dieci anni i palchi del Friuli Venezia Giulia

La musica può mandare in estasi, oppure in prognosi riservata. "All'inizio era quasi uno scherzo – racconta Walter Scaramella, medico ospedaliero –. Ho iniziato a suonare nella cantina di casa mia insieme a Gianni Nolli (*informatore scientifico, ndr*) e poi, nel 2002, abbiamo deciso di fondare un gruppo reclutando i componenti proprio nell'ambiente sanitario e ospedaliero di Gorizia, Monfalcone e Cervignano. Così è nata una band di medici, informatori scientifici, tecnici e infermieri, il cui nome non poteva che essere *Prognosi Riservata*".

Il nucleo fondatore, in parte ancora attivo, era composto dallo stesso Walter Scaramella (voce e percussioni), da Gianfranco Matera (medico di base, tastiere), Gianni Nolli (chitarra solista), Maurizio Cuzzi (infermiere professionale, chitarra basso), Maurizio Leonardi, (medico di base, chitarra e voce). "La sala prove – aggiunge Scaramella – era la mansarda dell'abitazione del dottor Matera". Dal 2002 e dalle prime esibizioni in piccoli locali, la formazione ha subito qualche cambiamento e si è aperta anche a musicisti al di fuori dell'am-

bito sanitario, aumentando il numero dei componenti fino agli attuali undici con occasionali aggiunte di ospiti speciali. Oggi i "Prognosi" si esibiscono con successo in tutto il Friuli, e sono passati dai piccoli pub alle grandi feste all'aperto fino ai teatri. Il repertorio del gruppo spazia dal rhythm & blues al funky, dalla dance al rock anni '70, con esecuzione di

Prossimo appuntamento
il 9 novembre al teatro
Bratuz di Gorizia

cover di Joe Cocker, Stevie Wonder, James Brown, Aretha Franklin, Blues Brothers, Zucchero, Tina Turner e molti altri. Oltre all'attività di routine presso i locali delle province di Gorizia ed Udine, i "Prognosi", proprio per la loro particolare connotazione, si sono esibiti negli ultimi anni a scopo di beneficenza sui palchi dei teatri delle città di Gorizia, Monfalcone e Gradisca: "Tra le location più particolari, – racconta Scaramella – il monte Zoncolan (Udine), dove nel gennaio 2010 ci siamo esibiti per i Campionati Europei di sci per disabili".

"Attualmente – continua il medico – l'attività dei "Prognosi" prosegue con un buon ritmo di prove e concerti, compatibilmente con gli impegni professionali di ciascuno,

ma un paio d'ore si trovano sempre. Magari con una canzone interrotta a metà per la chiamata al cellulare di qualche paziente...". Prossimo appuntamento il 9 novembre al teatro Bratuz di Gorizia dove il gruppo suonerà in favore di una onlus per la tutela e l'aiuto ai bambini in affido familiare. L'incasso del concerto sarà devoluto per la costruzione di una casa famiglia in provincia di Udine. ■

C. F.

I PROGNOSI RISERVATA

Viviana SALVADOR
responsabile attività commerciale, voce

Walter SCARAMELLA
specialista in ematologia, voce e percussioni

Mattia LUCCHETTA
medico di base, voce e chitarra

Daniel BIBALO
commerciale, batteria

Maurizio CUZZI
infermiere, basso

Gianfranco MATERA
medico di base, tastiere

Gianni NOLLI
informatore scientifico, chitarra

Paola LISTER
responsabile sicurezza sul lavoro, sax contralto

Gianfranco GIOVINAZZO
insegnante, sax tenore

Daniel Stefani MORETTI
studente, tromba

Alessandro CHESINI

barbiere, tromba

In alto:i Prognosi Riservata si esibiscono al Kulturni Dome Teatro di Gorizia.

Cooperazione sanitaria in crisi

I tagli ai fondi mettono in pericolo la partecipazione dei medici ai progetti delle Ong. L'Italia non riesce a rispettare gli impegni internazionali ed è ancora tra le ultime posizioni nella classifica dei donatori

di Claudia Furlanetto

La partecipazione dei medici ai progetti di cooperazione sanitaria nei paesi in via di sviluppo potrebbe essere a rischio. Secondo i dati forniti dal Ministro degli affari esteri, Giulio Terzi, durante il Forum della cooperazione internazionale che si è tenuto i primi di ottobre, i fondi destinati alla cooperazione all'inizio di quest'anno sono stati di circa 200 milioni di euro, con tagli superiori all'80 per cento rispetto al 2007, quando lo stanziamento era di 1,3 miliardi di euro. "Possiamo capire che ci sia una riduzione – afferma don Dante Carraro, direttore della Ong Medici con l'Africa Cuamm – ma quello che chiediamo in maniera tassativa è che sia data la possibilità di partire ai medici che partecipano ai progetti: per farlo senza perdere il lavoro è necessario che venga concessa l'aspettativa". È la legge 49 del 1987, istitutiva della "Cooperazione italiana allo sviluppo", a prevedere il diritto all'aspettativa per i dipendenti pub-

blici che desiderano lavorare in progetti promossi dalle Ong. "I contributi previdenziali, quando il medico entra in aspettativa, – continua don Dante – sono di circa 20 mila euro l'anno e sono a carico del Ministero degli Esteri. Dobbiamo salvaguardare il minimo che può garantire ad un medico la possibilità di prendere l'aspettativa e partire, altrimenti viene azzerata del tutto la cooperazione internazionale".

I dati citati da Terzi dicono che nel 2011 l'aiuto pubblico allo sviluppo si è attestato intorno allo 0,19 per cento del PIL, ponendo l'Italia al quart'ultimo posto nella classifica dei paesi membri del Comitato per l'aiuto allo sviluppo dell'Ocse. Ma il Rapporto AidWatch, che fotografa ogni anno l'impegno nella cooperazione allo sviluppo dell'Unione europea e dei paesi appartenenti, afferma che, togliendo dallo stanziamento gli aiuti bilaterali per le spese relative all'accoglienza dei rifugiati (aumentate a causa della primavera araba) e quelle per la remissione dei debiti inesigibili, l'aiuto pubblico allo sviluppo si riduce allo 0,13 per cento del PIL.



E anche se il Forum, che ha visto la partecipazione delle istituzioni e di 1600 operatori del settore, è un primo passo per riportare la cooperazione allo sviluppo al centro del dibattito politico – il Presidente del Consiglio Mario Monti l'ha definita un "critico investimento strategico per l'Italia" – i risultati potrebbero tardare. Andrea Riccardi, titolare del Ministero della cooperazione internazionale e dell'integrazione e promotore del forum, non ha nascosto le difficoltà da affrontare: "Faremo della cooperazione internazionale una politica centrale del paese, ma non potremo arrivare all'obiettivo europeo dello 0,7 per cento del PIL nel 2015. Possiamo forse giungere in tre anni a circa la metà". ■



In alto: i medici Cuamm visitano nell'ospedale di Chiulo, Angola.
A sinistra: lavori in corso nel nuovo reparto di pediatria.



di Dario Pipi

La lista delle proposte riservate esclusivamente agli iscritti Enpam è accuratamente selezionata per garantire la validità e l'effettiva convenienza dell'offerta. Le vostre segnalazioni, sia negative che positive, sono per noi estremamente utili per monitorare la serietà e la professionalità delle aziende con le quali abbiamo stipulato un accordo. Tutte le convenzioni si attivano al momento della prenotazione e comunque prima del pagamento, comunicando l'appartenenza all'Enpam. Per questo scopo è necessario esibire il tesserino dell'Ordine dei medici o il certificato d'iscrizione all'ente, che può essere richiesto all'indirizzo e-mail convenzioni@enpam.it.

Nel numero precedente ci siamo soffermati sulle offerte nel settore "Viaggi e vacanze", questa volta vi segnaliamo tre convenzioni che si riferiscono ad ambiti diversi tra loro.

Corsi di lingue

Il British Institute, offre il 10 per cento di sconto sui corsi collettivi

Sconti su ABBIGLIAMENTO, TRASLOCHI, ARCHIVIAZIONE e CORSI

Per attivare la convenzione è necessario il tesserino dell'Ordine o il certificato di iscrizione all'ente. La Fondazione verifica la qualità delle prestazioni offerte grazie alle segnalazioni pervenute

di lingua inglese e il 5 per cento su quelli individuali; il test d'ingresso è gratuito. Presente in Italia da oltre 30 anni con oltre 200 sedi sparse su tutto il territorio nazionale, il British Institute è un prestigioso ente di formazione e di certificazione internazionale che opera con autorizzazione ministeriale. Naturalmente potrete approfondire gli argomenti indicati in questo articolo e consultare la lista di tutte le offerte collegandovi a www.enpam.it nella pagina "convenzioni e servizi".

Servizi

Il consorzio di cooperative **GE.SE.AV** riserva agli iscritti Enpam lo sconto del 20 per cento su tutti i servizi offerti. **GE.SE.AV** è specializzato nel settore dei traslochi nazionali e internazionali di studi medici, uffici e appartamenti, nei trasporti cosiddetti "speciali" di attrezzature tecnologiche, macchinari medici, opere d'arte, mobili di prestigio ecc.; si occupa anche di archiviazione di documenti medici come cartelle cliniche e radiografie. Tra i suoi

clienti, vi sono importanti istituti e aziende come ad esempio l'ospedale Sant'Andrea di Roma.

Abbigliamento

Sottoscrivendo la "Partnership Con Te Card" direttamente nei punti vendita **Conbipel**, diventerete subito clienti "Gold". Potrete così ottenere vantaggi esclusivi, come ad esempio sconti dal 20 per cento al 30 per cento, accesso in anteprima ai saldi quattro volte l'anno, e tante altre promozioni dedicate. ■

Dario Pipi è funzionario presso il Servizio relazioni istituzionali e servizi integrativi Enpam

La lista di tutte le offerte si può consultare su www.enpam.it cliccando sulla pagina "convenzioni e servizi"



Lettere al PRESIDENTE



UN AIUTO PER ASSISTERE MIA MOGLIE MALATA

Sono un medico pensionato di 90 anni, che durante la carriera professionale ha ricoperto la carica di direttore presso una casa di cura privata. Per vent'anni ho avuto anche un incarico di consulenza internistica ambulatoriale. Vivo con mia moglie di 85 anni, semplice casalinga che non gode e non ha mai goduto della pensione e che è ora in condizioni cardiocircolatorie molto precarie. Purtroppo durante l'arco della mia vita non ho mai richiesto alcun riscatto e la mia pensione è di circa mille euro al mese. Mi rivolgo all'Enpam per sapere se è possibile far fronte alle esigenze della mia famiglia: avrei bisogno di assistenza per mia moglie ma non posso permettermelo! Chiedo e spero in un aiuto per questi ultimi sprazzi della nostra vita.

Con fiducia e cordialità

Lettera firmata, Verona

Gentile collega,

il regolamento delle prestazioni assistenziali del Fondo di previdenza generale prevede la possibilità di concedere un contributo mensile di 551,67 euro (indicizzati Istat) per il pagamento delle spese di assistenza domiciliare al pensionato, al coniuge convivente o ai superstiti che si trovano in condizioni fisiche o psichiche tali da non poter provvedere autonomamente ai propri bisogni in modo permanente. La domanda deve essere presentata all'Ordine dei medici di appartenenza, dove la Commissione provinciale accernerà le condizioni di non autosufficienza. Sempre l'Ordine si occuperà di inoltrare la domanda alla Fondazione Enpam.

Per ottenere il sussidio, il reddito complessivo familiare dell'anno precedente alla richiesta non dovrà

essere superiore a sei volte l'importo del minimo Inps (37.481,34 euro per il 2012 e 36.531,36 euro per il 2011), aumentato di un sesto per ogni componente del nucleo familiare, escludendo il richiedente. È possibile inoltre richiedere un sussidio una tantum (per un massimo di due volte l'anno) per le spese mediche o fisioterapiche non a carico del Servizio sanitario nazionale. Anche questa domanda deve essere inoltrata all'Enpam attraverso l'Ordine dei medici, corredata dalla documentazione richiesta.

PERCHÉ NON È POSSIBILE INTRODURRE UN CONTRIBUTO INTEGRATIVO IN FATTURA?

Sono un odontoiatra che esercita esclusivamente la libera professione. La riforma delle pensioni Enpam porterà ad un progressivo aumento delle aliquote contributive e, di conseguenza, una proporzionale riduzione del nostro reddito effettivamente spendibile, in associazione ad un sempre maggior inasprimento delle tassazioni dei redditi. Non sarebbe possibile, in alternativa all'aumento delle aliquote calcolate sul reddito imponibile, introdurre una aliquota del 3-4 per cento da esporre in fattura pagata dai nostri pazienti, cosa che del resto avviene da sempre per le altre categorie professionali e che porterebbe ad un grande vantaggio per noi e ad un sacrificio economico tutto sommato modesto per i nostri pazienti?

Roberto Carlo Agliati, Monza-Brianza

Gentile collega,

una legge dello scorso anno (legge 133/2011) ha dato la possibilità alle Casse dei professionisti di introdurre o di alzare (per chi ce l'aveva già) un contributo

integrativo a carico dei clienti. Tuttavia solo a chi applica il comune metodo contributivo per il calcolo della pensione è consentito destinare l'introito per aumentare i montanti individuali degli iscritti. Nel nostro caso l'Enpam incasserebbe dei soldi ma l'iscritto non si vedrebbe aumentare la pensione. Infatti la Fondazione applica un metodo di calcolo più favorevole che considera un periodo di riferimento per il computo del reddito pensionabile pari all'intera vita lavorativa, ma con una rivalutazione agganciata all'inflazione, notoriamente sempre in crescita, invece che al PIL, come quella del contributivo pubblico, che può avere anche un andamento prossimo allo zero (come accaduto nel 2011) o addirittura negativo (come previsto per il 2012).

La questione è stata comunque oggetto di valutazione e dibattito all'interno dell'Enpam: la Consulta del Fondo di previdenza della libera professione, fra l'altro, ha evidenziato che l'effetto immediato di un contributo integrativo sarebbe il rincaro della prestazione professionale per il paziente. Inoltre alcuni temono che, in questi casi, i pazienti possano chiedere al professionista di non fatturare per pagare un prezzo inferiore.

In ogni caso sono d'accordo con te nel ritenere che una riflessione su possibili forme alternative di contribuzione vada fatta. Il mondo delle professioni sta cambiando e con la sempre maggiore diffusione del lavoro in forma societaria, in alcuni casi le attuali modalità di contribuzione individuale potrebbero rivelarsi superate.

FLESSIBILITÀ E GRADUALITÀ PER IL PENSIONAMENTO ANTICIPATO

Sono un medico chirurgo di circa 54 anni, radiologo ospedaliero da circa 22 anni. Nello scorso numero del Giornale della Previdenza è stato presentato l'encomiabile esempio del collega di medicina generale che andrà in pensione a 70 anni. Ritengo che questo caso non possa essere preso a paradosso del futuro lavorativo e previdenziale di tutta la categoria dei medici in Italia. Non nego che esistano delle "isole felici" ove la professione medica sia rappresentata dalla "tranquilla normalità" della medicina del territorio, ma come lei ben sa la realtà dei medici è molto più variegata e complessa. Infatti l'aumento della speranza di vita anagrafica non porta necessariamente ad un aumento della capacità lavorativa del medico. In ospedale purtroppo la "normalità" non certo "tranquilla" è fatta di stress, turnazioni massacranti, carenza di personale, ingerenza della politica

nelle Asl, perdita del potere di acquisto dei salari e patologie sul lavoro come il fenomeno del mobbing.

In conseguenza di ciò, ritengo che la riforma delle pensioni debba coraggiosamente andare, almeno per alcuni anni, in netta controtendenza a ciò che la riforma legislativa e la filosofia del "restare di più al lavoro per avere più vantaggi economici" si propone di attuare. Nella mente dei legislatori dovrebbero entrare parole d'ordine come flessibilità e gradualità: pensionamenti dei medici, su base volontaria, almeno dai 59-60 anni, con 35-36 anni di contributi. Se questo significa avere pensioni più basse, ciò non toglie che alcuni medici potrebbero accettare una pensione più leggera, ma guadagnandoci in salute, in riposo fisico e psichico, perché "si lavora per vivere, non si vive per lavorare".

Nicola Foti, Orvieto (TR)

Gentile collega,

la tranquilla normalità della professione medica, in un sereno rapporto con i pazienti, è quella che tutti noi abbiamo sognato fin dai tempi dell'università. La realtà è spesso diversa e non sono pochi i colleghi che sentono necessario lasciare il lavoro prima del tempo. Per questo "non vogliamo obbligare i medici e gli odontoiatri ad andare più tardi in pensione" e "vorremmo lasciare l'attuale sistema di opzione della data di quiete" (Giornale della Previdenza n. 5/2011). Infatti, scrivevamo un anno fa che il medico sarebbe rimasto libero "di pensionarsi a partire dai 58 anni di età" (Giornale della Previdenza n. 9/2012). Nel frattempo è arrivato un nuovo ministro del lavoro che ci ha imposto di alzare l'età del pensionamento anticipato. L'Enpam, grazie alla sua autonomia, è riuscita a presentare una riforma graduale che innalza l'età minima di sei mesi all'anno fino a raggiungere i 62 anni nel 2018. Nessuna delle nostre norme però si applica ai dipendenti pubblici iscritti all'ex-Inpdap. È vero: gradualità e flessibilità dovrebbero essere parole chiave per tutti. ■

Alberto Oliveti

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.

È SCOMPARSO GIOVANNI VIVIANI TROSO VICE DIRETTORE GENERALE DELL'ENPAM

Esatto è l'artefice delle due ultime riforme previdenziali dell'Enpam. Entrambi i provvedimenti, del 1998 e del 2004, furono portati a termine da Giovanni Viviani



Troso in qualità di direttore del Dipartimento della previdenza. Sua, tra le altre, l'intuizione di consentire ai professionisti transitati alla dipendenza di mantenere la posizione assicurativa presso l'Enpam per garantire un'unica posizione previdenziale. Assunto all'Ente il 5 febbraio 1969, Troso diventò dirigente diciannove anni dopo. La direzione della Previdenza arrivò nel 1996. Nel 2002, due anni prima della pensione, fu nominato vice direttore generale. Il 2 ottobre scorso è venuto a mancare.

Ai familiari di Giovanni Viviani Troso vanno le più sentite condoglianze degli Organi collegiali e dell'intera struttura amministrativa della Fondazione Enpam.

ORGANI COLLEGIALI DELLA FONDAZIONE ENPAM

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Dott. **Alberto Oliveti** (Presidente)

Dott. **Giovanni P. Malagnino** (Vice Presidente Vicario)

CONSIGLIERI

Dott. **Eliano Mariotti*** • Dott. **Alessandro Innocenti***

Dott. **Arcangelo Lacagnina*** • Dott. **Antonio D'avanzo**

Dott. **Luigi Galvano** • Dott. **Giacomo Milillo***

Dott. **Francesco Losurdo** • Dott. **Salvatore Giuseppe Altomare**

Dott.ssa **Anna Maria Calcagni** • Dott. **Malek Mediati**

Dott. **Stefano Falcinelli** • Dott. **Roberto Lala***

Dott. **Angelo Castaldo** • Dott. **Giuseppe Renzo**

Dott.ssa **Francesca Basilico** • Dott. **Giovanni De Simone**

Dott. **Giuseppe Figlini** • Dott. **Francesco Buoninconti**

Dott. **Claudio Dominedò** • Dott. **Emmanuele Massagli**

Dott. **Pasquale Pracella**

* Membri del Comitato esecutivo

COLLEGIO SINDACALE

Dott. **Ugo Venanzio Gaspari** (Presidente)

Sindaci: Dott.ssa **Laura Belmonte** • Dott. **Francesco Noce**

Dott. **Luigi Pepe** • Dott. **Mario Alfani**

Il giornale della Previdenza

DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

PERIODICO INFORMATIVO DELLA FONDAZIONE ENPAM
fondato da Eolo Parodi

Comitato di indirizzo **ALBERTO OLIVETI**

(Presidente della Fondazione Enpam e Direttore editoriale)

Giampiero Malagnino

(Vice Presidente Vicario della Fondazione Enpam)

Ernesto del Sordo

(Direttore Generale)

Anna Maria Calcagni, Stefano Falcinelli

Luigi Galvano, Alessandro Innocenti, Giuseppe Renzo

(Consiglieri di amministrazione della Fondazione Enpam)

DIREZIONE E REDAZIONE

Via Torino, 38 – 00184 Roma

Tel. 06 48294258 – Fax 06 48294260

E-mail: giornale@enpam.it

DIRETTORE RESPONSABILE **GABRIELE DISCEPOLI**

REDAZIONE

Carlo Ciocci (Coordinamento)

Paola Boldrighini (Segreteria di redazione)

Vincenzo Basile

Claudia Furlanetto

Andrea Meconcelli

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, Pierluigi Curti, Giovanni Gemelli, Andrea Le Pera, Eliano Mariotti, Domenico Niglio, Dario Pipi, Luciano Sterpellone, Claudio Testuzza, Gian Piero Ventura Mazzuca, Giovanni Vezza

SI RINGRAZIA

Il Presidente della Fnomeo Amedeo Bianco, il Presidente della Cao Giuseppe Renzo, Simona Dainotto e Michela Molinari dell'Ufficio Stampa; il Presidente di FondoSanità Luigi Mario Daleffe; il Presidente della Federspev Eumenio Miscetti; Umberto Rossa, delegato alla comunicazione dell'Onaosi

FOTOGRAFIE

Roberto Assale e Carlo Luigi Cicchi (Rubrica Fotografia), Mafe de Baggis (pag. 46, IIva), Tania Cristofari (Copertina, Previdenza), Firmg (pagg. 32-33), Lucia Geotti (pag. 75), Daniele Marino (pag. 47, Panarea), Mario Mochet (pag. 17), Gabriele Moroni (pag. 14), Danilo Susi (pag. 43)

Foto d'archivio: Thinkstock, Amti, Asd medici e ginecologi Roma, Agenzia Sintesi, Cuamm, Kunsthistorisches Museum – Vienna, Photoshot, Rijksmuseum – Amsterdam, The National Gallery – Londra

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 XVII - n. 7 del 24/10/2012

Di questo numero sono state tirate 461.000 copie

Registrazione Tribunale di Roma

n. 348/99 del 23 luglio 1999

La redazione è a disposizione degli aventi diritto con i quali non è stato possibile comunicare e per eventuali omissioni o inesattezze nelle citazioni delle fonti delle immagini riprodotte in questo numero

Concessionaria pubblicità

Contracta srl

Via Selvanesco 75 - 20142 Milano

Tel. 02 55017800 - fax 02 55017411

Con Genialloyd fai tutto con un dito.



**PER LA TUA POLIZZA, CI SONO SEMPRE: TELEFONO, E-MAIL,
FACEBOOK E ANCHE VIA TWITTER.**

A TUTTI GLI ISCRITTI ENPAM E LORO FAMILIARI CONVIVENTI

Risparmio -5%

per le coperture RC Auto, Moto,
Camper e Veicoli Commerciali

Risparmio -7%

per le coperture ARD Auto, Moto,
Camper e Veicoli Commerciali
(incendio e furto, casco, infortuni del guidatore)

Risparmio -10%

per le coperture
"Io e la mia casa" e Infortuni

Fai un preventivo in pochi secondi: Collegati al sito www.genialloyd.it, calcola il premio
e prima di salvare o acquistare il preventivo, inserisci la password riservata "PWDENPAM"
Chiama l'800.999.999 comunicando al consulente l'appartenenza alla convenzione "ENPAM ISCRITTI"

Prima della sottoscrizione leggere il Fascicolo Informativo su genialloyd.it



ULTRASUONI 40 kHz
€ 246,00/mese



**TERAPIA
FOTODINAMICA**
€ 148,00/mese



ANALIZZATORE DELLA PELLE
€ 99,00/mese



**VEICOLATORE
TRANSDERMICO**
€ 184,00/mese



OSSIGENO IPERBARICO
€ 184,00/mese

**RADIOFREQUENZA
VISO-CORPO**
€ 184,00/mese



**LASER CO₂
+ SCANNER**



LUCE PULSATA



**VISO
CORPO**

*la nostra tavolozza
per la cura di...*

