

enpam

Anno XVII - n° 8 - 2012

Copia singola euro 0,38

Il giornale della Previdenza DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI



POLIZZA SANITARIA
Rinnovo per il 2013

GIOVANI

Il lavoro comincia all'università
Le proposte della Fondazione

RIFORMA APPROVATA

I ministeri: previdenza Enpam
sostenibile a oltre 50 anni



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

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 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

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 intramoenia allargata

per **MEDICO CHIRURGO**
TUTTE LE SPECIALIZZAZIONI

**SPECIALE
ECESSI**

che effettua interventi chirurgici

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

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

Importo totale*
Euro 1.200,00

*** 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

150,00 Euro

290,00 Euro

DIPENDENTE OSPEDALIERO

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

IMPORTO TOTALE ANNUO**

110,00 Euro

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



**comprensivo di quota associativa
e premio copertura assicurativa

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





Associazione Italiana Agopuntura

Anno di Fondazione 1982

AGOPUNTURA ENERGETICA E TRADIZIONALE

CORSO TEORICO-PRATICO

INIZIO CORSI 27 GENNAIO 2013

1° LIVELLO: Durata 110 ore

BIOFISICA-ENERGETICA-LOCALIZZAZIONE
DEI PUNTI-DATI TRADIZIONALI.

2° LIVELLO: Durata 120 ore + pratica ambulatori

BIOFISICA II°- ENERGETICA II°- SEMEIOTICA
CLINICA I° (osteo articolare).

3° LIVELLO: Durata 130 ore

CLINICA II° (sistematica).

POSSIBILITÀ DI FORMAZIONE A DISTANZA PER I TRE LIVELLI



E.C.M.

Educazione Continua in Medicina
PIEMONTE, STABIALE PER LA FORMAZIONE CONTINUA DELL'OPERATORE DELLA SANITÀ

50 crediti ECM per livello
Programma depositato e conforme
con la delibera 51/98 Ordine Medici di Roma

Direttore dei corsi:
dott. Franco Menichelli,
membro della Commissione
sulle Medicine non Convenzionali,
presso l'Ordine Provinciale
dei Medici chirurghi
e Odontoiatri di Roma e prov.

Libri di testo:
tutti dei docenti della scuola
e in lingua italiana.

Materiale audiovisivo:
• tecnica agopunturistica
e casi clinici (12 ore).
• lezioni video dei tre livelli
in DVD (150 ore.)

Esami:
I° e II° livello facoltativi,
III° livello obbligatorio,

Esercitazioni pratiche:
presso ambulatorio AIA.

Iscrizioni: a numero limitato.

ESPERIENZA:

OLTRE 2000 MEDICI AGOPUNTORI ITALIANI PROVENGONO DALLE NOSTRE SCUOLE

ATTESTATO: ISCRIZIONE:

Registro dei Medici Agopuntori presso l'Ordine Provinciale dei Medici di Roma.

Telefono: 06-85350036 - 00198 Roma via Tagliamento, 9
www.agopuntura.it - e-mail: info@agopuntura.it



Il giornale della Previdenza DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

Anno XVII n° 8 – 2012
Copia singola euro 0,38

SOMMARIO

6 APPROVATA LA RIFORMA DELLE PENSIONI ENPAM

ATTUALITÀ

4 L'Editoriale

Una proposta per i giovani
di Alberto Olivetti

26 Enpam

Le case non sono in svendita
di Laura Montorselli

PREVIDENZA

6 Approvata la riforma
delle pensioni Enpam

8 Finita l'università è già ora
di pensare alla previdenza
di Gabriele Discepoli

9 La previdenza va insegnata
nelle università
di Claudio Testuzza

10 I riscatti per i medici dipendenti
più giovani
di Claudio Testuzza

12 Gli specializzandi pagano due volte
di Carlo Ciocci

14 Contributi degli specializzandi:
la storia
di Vittorio Pulci



12
PREVIDENZA
GLI SPECIALIZZANDI
PAGANO DUE VOLTE

22

ENPAM

LA FONDAZIONE HA UN NUOVO
VICEPRESIDENTE



- 16** Previdenza complementare per i giovani ma un po' per tutti
di Luigi Mario Daleffe
- 18** Francia, la busta paga arriva a 21 anni
di Cristina Artoni
- 20** La pensione di chi va a lavorare all'estero
- 21** Temi sindacali e previdenza
- 22** La Fondazione ha un nuovo vicepresidente
- 24** Ecco il bilancio di previsione 2013
- 29** L'Enpam con la valigia
di Laura Petri
- 34** Federspev, l'isolamento degli anziani un'emergenza sociale
di Eumenio Miscetti
- 38** Adempimenti e scadenze
a cura del Servizio assistenza telefonica

UniSalute
SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE

36 RINNOVATA
LA POLIZZA SANITARIA

ASSISTENZA

- 32** Onaosi
Notizie dall'Opera di assistenza agli orfani dei sanitari italiani
- 36** Rinnovata la Polizza sanitaria

42
FNOMCEO
ANCHE LA FEDERAZIONE
IN DIFESA
DEL SSN

PROFESSIONE

- 15** Giovani medici
Notizie dai sindacati
- 42** Fnomeo/1
Anche la Federazione in difesa del Ssn
Il commento di Amedeo Bianco
- 43** Fnomeo/2
Cure low cost sul Web, emergono le prime preoccupazioni
Il commento di Giuseppe Renzo
- 44** Omceo
Dall'Italia storie di medici e odontoiatri
di Laura Petri
- 48** L'Avvocato
Vessare il medico è abuso d'ufficio
Se l'organo è malato
niente risarcimento
di Angelo Ascanio Benevento
- 50** Assicurazioni
Garanzia pregressa e postuma
di Andrea Le Pera
- 53** Formazione
Congressi, convegni, corsi
di Andrea Meconcelli
- 58** Medici e sport
Scherma e medicina, sono tanti i punti in comune
di Andrea Meconcelli
- 60** Informatica medica
Medici e pazienti tra le nuvole
di Vincenzo Basile
- 76** Volontariato
Ridare la vista in Africa
di Carlo Ciocci

RUBRICHE

64 Fotografia

Il Giornale della previdenza pubblica le foto dei camici bianchi
Parla il presidente
dei medici fotografi

68 Recensioni

Libri di medici e di dentisti
di Claudia Furlanetto

72 Arte

Paul Klee, l'arte e la sclerodermia
di Riccardo Cenci

74 Filatelia

Piccole immagini per grandi medici
di Gian Piero Ventura Mazzuca

75 Musica

Curare e suonare, passioni che vanno d'accordo
di Marco Vestri

77 Convenzioni

Auto e assicurazioni
nuovi sconti agli iscritti
di Dario Pipi

78 Lettere al presidente



26
ENPAM
LE CASE NON SONO
IN SVENDITA

Una proposta per i *giovani*

di Alberto Oliveti, presidente della Fondazione Enpam

Collegare università, lavoro e previdenza è la sfida del prossimo futuro. In un sistema a longevità crescente è imperativo allungare la permanenza nel mondo del lavoro. Questo perché, detto in estrema sintesi, chi è in attività paga con i suoi contributi le pensioni di chi ha cessato. Se ci fossero troppi pensionati e pochi lavoratori il sistema non sarebbe sostenibile. Con la riforma appena approvata abbiamo quindi tirato l'elastico da una parte spostando gradualmente in avanti l'età della pensione ordinaria di vecchiaia. Ma cosa accadrebbe se, per assurdo, si applicasse questa soluzione all'infinito? I medici andrebbero in pensione sempre più tardi, con crescenti difficoltà fisiche e impedendo ai giovani di subentrare loro nel mondo del lavoro. I contributi incassati da una parte si perderebbero dall'altra e la disoccupazione giovanile aumenterebbe. La soluzione allora è provare ad allungare l'elastico dall'altro lato, favorendo cioè l'inizio anticipato dell'attività lavorativa. La mia proposta è: cominciamo facendo iscrivere all'Enpam anche gli studenti degli ultimi due anni di medicina. Del resto le cliniche dell'ultimo biennio sono il primo esercizio della pratica professionale: gli studenti cominciano a visitare i pazienti, a misurare la pressione, a fare le endovenose e le anamnesi. Non è un caso se in Francia, come illustrato nelle pagine successive di questo giornale, queste attività

sono retribuite già a partire dal terzo anno di facoltà. Il versamento previdenziale potrebbe essere simbolico (magari la metà dei 200 euro che oggi chiediamo ai neoiscritti fino all'età di trent'anni), ma darebbe diritto agli studenti di beneficiare delle tutele assistenziali dell'Enpam, del diritto previdenziale a una pensione minima in caso di invalidità totale (circa 14.500 euro annui) e di fare i primi accantonamenti per la pensione. L'inserimento dei giovani è la nostra migliore assicurazione sul futuro, poiché più precoce e stabile sarà il loro ingresso nel mondo del lavoro, più solido sarà il nostro sistema previdenziale. Va da sé che l'Ente, proprio per tutelare l'interesse di questi nuovi contribuenti (e di conseguenza anche dei pensionati), potrà diventare interlocutore delle università e avere voce in capitolo sulla formazione. Perché la previdenza dipende da come va la vita professionale e questa, a sua volta, dipende molto dall'adeguatezza e dalla ri-

spondenza delle competenze rispetto alle esigenze del mondo del lavoro. Questa fase di decollo professionale potrebbe inoltre collegarsi all'atterraggio morbido di chi è alla fase finale della carriera: man mano che il medico si avvicina alla pensione potrebbe ridurre le ore lavorative per dedicarsi al passaggio delle competenze e alla trasmissione dell'esperienza. Come il ciabattino fa con il garzone. O come Cimabue ha fatto con Giotto.



*L'inserimento dei giovani
è la nostra migliore assicurazione sul futuro,
poiché più precoce e stabile sarà il loro ingresso
nel mondo del lavoro, più solido
sarà il nostro sistema previdenziale*



IN VENDITA A 45 MINUTI DA ROMA

Una grande villa con parco fra Roma e il Circeo, autosostenibile e priva di spese annuali



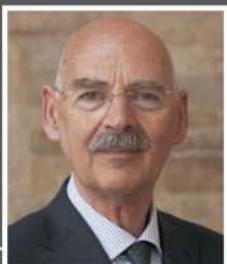
Superficie totale: 800 mq utili | Camere: 9 | Bagni: 8 | Parco di 2 ettari | Impianto fotovoltaico da 11 Kw | Classe: A+ | EPi: 11,6

Ricerchiamo immobili di pregio in tutta Italia

Contattaci per vendere il tuo immobile sui mercati internazionali

RUSSIA - CINA - NORD EUROPA - U.S.A.

Tel. 0743 220122 | E-mail. info@casait.it



Adolfo Giovannelli
Presidente Casaitalia International

Attiva dal 1979, Casaitalia International è un'agenzia immobiliare internazionale specializzata nella vendita di immobili italiani di alto livello **sui mercati esteri** attraverso la presentazione ad una **clientela selezionata** interessata ad investire nelle più esclusive location italiane con particolare attenzione ai centri di **Roma, Milano, Firenze, Venezia** e alle zone di **Toscana, Umbria, Costa Tirrenica e Adriatica e Laghi del nord Italia**.

Responsabile in esclusiva per l'Italia del Luxury Real Estate,
www.luxuryrealestate.com



APPROVATA LA RIFORMA delle pensioni Enpam

Oltre mezzo secolo di sostenibilità per la previdenza dei medici e degli odontoiatri. Le novità entreranno in vigore il 1° gennaio 2013

La riforma pensionistica dell'Enpam è stata definitivamente approvata. I ministeri del Lavoro e dell'Economia hanno riconosciuto che il nostro Ente previdenziale ha una sostenibilità a oltre 50 anni, come richiesto dal decreto Salva Italia. "La barca è finalmente in porto e siamo i primi ad arrivare - ha dichiarato il presidente della Fondazione Enpam Alberto Oliveti - È un grande risultato, che non è stato facile raggiungere. Abbiamo ripartito il sacrificio nella maniera più equa possibile. Superato questo stress test, gli eventuali avanzi che scaturiranno verranno usati per dare maggiore adeguatezza alle prestazioni, soprattutto dei giovani". La Fondazione Enpam è stato il primo

ente previdenziale privato a mettersi in regola deliberando le sue riforme la scorsa primavera. Nella lettera di approvazione, il ministero del Lavoro ha dato atto di aver ricevuto "esauriente risposta" alle richieste formulate dalle autorità vigilanti.

CHE COSA CAMBIA

La riforma dell'Enpam prevede un graduale adeguamento alle nuove aspettative di vita: a partire dal 2013 l'età del pensionamento ordinario di vecchiaia sarà di 65 anni e sei mesi e aumenterà di un semestre all'anno fino a raggiungere i 68 anni nel 2018. Crescerà con lo stesso ritmo anche l'età per accedere al pensionamento anticipato: nel 2013 la soglia minima

sarà 59 anni e sei mesi, fino a raggiungere i 62 anni nel 2018.

Le aliquote contributive rimarranno invariate fino al 2015, anno in cui è previsto lo sblocco delle convenzioni con il Servizio sanitario nazionale. Dopo quella data sono previsti aumenti graduali in media dell'un per cento annuo fino a raggiungere un livello massimo nel 2021 per i liberi professionisti (Quota B), nel 2023 per gli specialisti ambulatoriali, nel 2024 per i medici di medicina generale e nel 2025 per i pediatri. Le pensioni di queste categorie verranno calcolate con il metodo caratteristico dell'Enpam (contributivo indiretto a valorizzazione immediata). La rivalutazione è agganciata all'inflazione, che notoriamente è sempre

in crescita, invece che al Pil, che può avere anche un andamento prossimo allo zero o addirittura negativo.

La Quota A e il fondo degli Specialisti esterni passeranno invece al sistema contributivo definito dalla legge 335/95. La parte di pensione maturata fino al 31 dicembre 2012 continuerà ad essere calcolata con il contributivo indiretto.

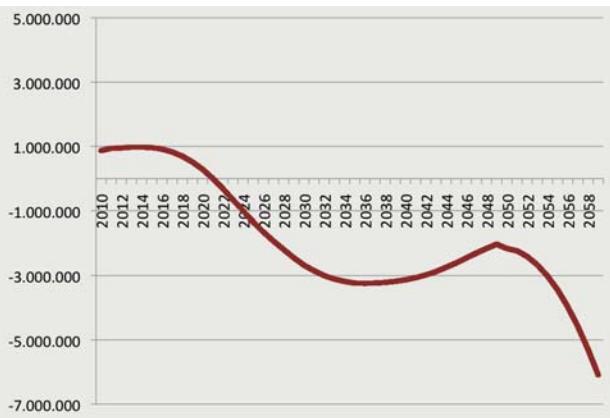
NELLE FOTOGRAFIE

In copertina e in queste pagine: studenti tirocinanti della Facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Pisa con il dottor Fabio Celli.

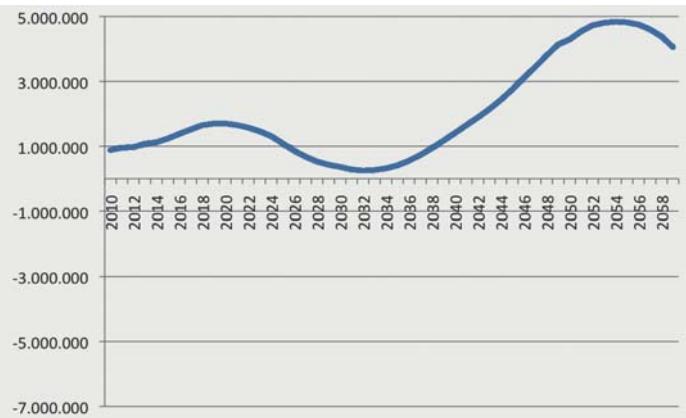
A pagina 12 un gruppo di specializzandi coordinati dal professor Giulio Guido nel reparto di traumatologia chirurgica dell'Ospedale universitario Santa Chiara di Pisa. Foto di Tania Cristofari.



Prima della cura



Dopo la cura



I conti fatti per il prossimo mezzo secolo dimostrano che la Fondazione sarà sempre in grado di pagare le pensioni pur incrementando costantemente il patrimonio. Il grafico a sinistra mostra la stima del saldo corrente dell'Enpam prima della riforma; il grafico a destra invece riflette gli effetti delle modifiche adottate.

Nel corso di mezzo secolo il saldo è sempre positivo e il patrimonio della Fondazione è sempre in aumento.

PERCHÉ L'ENPAM È VANTAGGIOSO PER I GIOVANI

- Il metodo di calcolo caratteristico dell'Enpam (contributivo indiretto a valorizzazione immediata) consente di assegnare subito ai contributi pagati un valore certo, che sarà riscosso al momento della pensione. Nel caso dell'Inps, invece, l'importo

del proprio assegno è conoscibile solo al momento del pensionamento. Il contributivo indiretto Enpam inoltre è agganciato all'inflazione (sempre in crescita) e non al Pil.

- Tutele assistenziali rafforzate: in caso di invalidità assoluta o pre-

morienza viene versata una pensione minima di 14.500 euro annulli (non è necessario alcun requisito di anzianità contributiva); sussidi in caso di calamità naturali e in casi di particolare disagio.

- Indennità di maternità anche in assenza di reddito.

Finita l'università è già ora di pensare alla previdenza

Come districarsi tra le varie opportunità.
Fare versamenti aggiuntivi serve ad aumentare la pensione futura

di Gabriele Discepoli

Riscattare la laurea serve ad andare in pensione prima: è questa la convinzione che spinge(va) molti a fare questo passo. Un fondamento c'era, almeno per le generazioni che – cresciute con le vecchie regole previdenziali pubbliche – erano abituata a pensare che dopo un certo numero di anni coperti da contribuzione si andava in pensione “con il massimo dei contributi”, magari con l’“ottanta per cento dell’ultimo stipendio”. Oggi non è più così nemmeno all’Inps. Per percepire la pensione più alta possibile non basta avere un numero record di anni di contribuzione. Serve, soprattutto, aver versato cifre adeguate. E questo vale sia per l’Enpam sia

per le gestioni previdenziali pubbliche. Più che arrivare prima al momento del pensionamento, quindi, i riscatti servono ad avere una pensione più elevata. Quali sono allora le diverse possibilità a disposizione dei giovani medici e dei giovani odontoiatri? In queste pagine faremo chiarezza.

ENPAM, INPS ED EX-INPDAP

Per aumentare l’importo della propria pensione futura il giovane camice bianco ha un ventaglio di opzioni. Chi svolge attività in convenzione con il Servizio sanitario na-

zionale (come medico di medicina generale, specialista ambulatoriale o specialista esterno) e chi lavora come libero professionista può chiedere all’Enpam di riscattare il periodo degli studi universitari (laurea e/o

specializzazione) e il servizio militare o civile. Chi lavora come dipendente può richiedere gli stessi riscatti all’Inps (si veda anche l’articolo a pagina 10).

Ci sono però delle differenze fra i due enti. **I riscatti offerti dall’Enpam sono più convenienti di quelli offerti dall’Inps:** 1000 euro versati alla Cassa dei medici e degli odontoiatri daranno diritto a una quota di pensione aggiuntiva superiore rispetto a quella garantita dall’Istituto nazionale della previ-

denza sociale. Un secondo vantaggio è che l’Enpam dichiara subito, al momento dell’accettazione del riscatto, quale sarà l’incremento economico di ogni 1000 euro versati; nel caso dell’Inps, invece, bisognerà aspettare l’età della pensione per avere certezza della cifra aggiuntiva cui si avrà diritto. Un’altra differenza fondamentale sta nella tempistica: all’Inps è possibile far domanda di riscatto fin da subito, mentre all’Enpam si può presentare la richiesta solo dopo aver maturato un’anzianità contributiva di dieci anni nel fondo dove si vuole fare il riscatto. All’Enpam esiste comunque un altro tipo di riscatto (‘di allineamento’) di cui possono usufruire anche gli iscritti con soli cinque anni di anzianità contributiva.



OPPORTUNITÀ PER GLI ISCRITTI PIÙ GIOVANI

Un neoiscritto all'Enpam che non ha ancora i requisiti di anzianità per fare domanda di riscatto può comunque usufruire dei vantaggi della previdenza complementare. L'Enpam ha infatti promosso la nascita di FondoSanità (si veda articolo a pagina 16 e 17), cui è possibile aderire fin da subito. Anche i contributi versati ai fondi di pensione complementare come FondoSanità sono deducibili dal reddito (fino a un massimo di

5.164 euro all'anno). Dal punto di vista fiscale, inoltre, i vitalizi versati dai fondi pensione complementari sono meno tassati rispetto alle pensioni versate da enti obbligatori come Enpam o Inps. ■

COME FARE

I moduli per presentare domanda di riscatto all'Enpam sono disponibili all'indirizzo www.enpam.it/modulistica/riscatti-ricongiunzioni

LA CONVENIENZA DEI RISCATTI ENPAM E INPS

- I contributi versati fanno lievitare la pensione futura
- Deducibilità fiscale: gli importi versati per i riscatti sono interamente deducibili dalle tasse (senza limiti e senza franchigie)
- Permettono di colmare buchi contributivi
- Permettono di maturare anzianità contributiva utile per la pensione anticipata (chi va in pensione anticipata ha comunque una pensione più bassa rispetto a quella che percepirebbe all'età della vecchiaia)

LA PREVIDENZA VA INSEGNATA NELLE UNIVERSITÀ

Conoscere il sistema pensionistico è parte integrante della formazione professionale. La fase finale della preparazione universitaria dovrebbe prevedere alcune ore dedicate alla previdenza

di Claudio Testuzza

Le numerose modifiche del sistema pensionistico degli ultimi anni hanno portato alla ribalta i problemi della previdenza. Tuttavia questo settore resta prerogativa degli esperti in materia, mentre la grande massa dei futuri aventi diritto continua a ignorare gli aspetti più importanti e decisivi per il proprio futuro postlavorativo. A fronte di questa situazione sembra dunque auspicabile che si possano avere nuovi strumenti di informazione per facilitare le scelte dei cittadini e in particolare di quei professionisti come i medici e i dentisti che, in ambito previdenziale, presentano una grande varietà di situazioni e referenti diversi. Infatti il sistema pensionistico che li riguarda, in relazione alle loro particolari attività lavorative, è un vero e proprio arcipelago, fatto da isole spesso distanti fra loro e di cui gli eventuali collegamenti appaiono poco intellegibili. I medici liberi professionisti e i medici convenzionati con il Servizio sanitario nazionale hanno come ente principale l'Enpam e all'interno di questo versano i contributi a gestioni diverse, i primi alla Quota B del Fondo di previdenza generale, gli altri ai vari Fondi speciali secondo che siano medici dell'assistenza primaria, specialisti ambulatoriali e specialisti esterni. Poi ci sono i dipendenti che, invece, sono

iscritti al SuperInps (prima della riforma versavano all'Inpdap se erano dipendenti pubblici e all'Inps se dipendenti di strutture private), ma pagano comunque all'Enpam la quota minima dovuta per l'iscrizione all'Ordine. Senza parlare dei fondi integrativi di categoria e di altre forme di investimento previdenziale. Preparare i futuri medici e dentisti diventa una necessità perché ciascuno di loro possa conoscere quali sono le effettive ricadute del sistema verso cui contribuiranno e che dovrà salvaguardare la loro vecchiaia. Lo spazio per attivare questo importante fronte di informazione può essere costruito in ambito accademico, in particolare nella fase finale della preparazione universitaria. L'Università, infatti, dovrà farsi promotrice di questa formazione culturale che è parte integrante della professione, prevedendo alcune ore dedicate appunto al settore previdenziale. In alcuni atenei quest'opportunità è stata già attivata. È chiaro che il vantaggio sarebbe sia di tipo culturale che psicologico, nel senso che il giovane medico sarebbe formato, appunto, in maniera più completa. Si tratterebbe, tra l'altro, di sfruttare alcune potenzialità informative già esistenti e disponibili a dare il loro contributo. Insomma un impegno a costo zero.

I riscatti per i medici dipendenti più giovani

Quali sono i vantaggi dei riscatti offerti dall'Inps, quando è possibile fare domanda e quanto costano

di Claudio Testuzza

Per i medici che iniziavano il loro rapporto di dipendenza riscattare gli anni di laurea e/o di specializzazione era il primo atto, spesso suggerito dai funzionari degli ospedali al momento dell'assunzione. Il pagamento sarebbe avvenuto anni dopo, ma con un importo legato all'iniziale retribuzione e spesso svalutato. Adesso le cifre richieste sono più elevate e si pone il problema della sua convenienza o meno.

► NEOLAUREATI

Una normativa entrata in vigore dal 1° gennaio 2008 ha introdotto alcune novità per il riscatto degli anni di studio presso l'Inps. Si tratta, in particolare, della possibilità rivolta anche ai neolaureati che non hanno ancora cominciato a lavorare. Per calcolare l'importo dei contributi volontari si considera un reddito base di riferimento che è quello minimo stabilito dalla legge per gli artigiani e i commercianti; riscattare un anno di laurea all'Inps costa poco meno di 5000 euro. L'importo potrà essere versato anche dai genitori – se si è ancora a loro carico – che potranno detrarlo dalle tasse nella misura del 19 per cento.

L'Inps ha comunque chiarito (circolare n. 29 del 11 marzo 2008) che il riscatto è esercitabile da coloro che, al momento della domanda,

non siano mai stati iscritti ad alcuna forma obbligatoria di previdenza, inclusa la Gestione separata. In altre parole questo tipo di riscatto può essere chiesto solo nel breve lasso di tempo che intercorre tra il momento della laurea e l'iscrizione all'Ordine dei medici e degli odontoiatri. In quel momento, infatti, il neolaureato è automaticamente iscritto anche all'Enpam.

► MEDICI E DENTISTI GIÀ INSERITI NEL MONDO DEL LAVORO

Se si lavora già da tempo riscattare gli anni di studio costa di più. I contributi infatti vanno calcolati sul reddito attuale. Ma è pur vero che, anche se l'importo dovuto fosse elevato, il risparmio in percentuale sarebbe maggiore, perché è in base all'aliquota Irpef applicata allo scaglione di reddito. E cioè se l'aliquota Irpef è, ad esempio, quella massima del 43 per cento, lo sgravio fiscale sul costo del riscatto è del 43 per cento.

► CALCOLO DEL RISCATTO PER GLI ANNI DI STUDIO DAL 1996 IN POI

Nel sistema contributivo, per i periodi di studio da riscattare che ricadono dopo il 31 dicembre 1995, le aliquote di calcolo sono elevate, allineandosi a quelle previste per i contributi versati, sia dal lavoratore, sia dal datore di lavoro, nel corso del rapporto d'impiego. Un'aliquota che viaggia

intorno al 33 per cento della retribuzione annua linda per ogni anno riscattato.

► COME SI PAGA

La somma da pagare si può versare in un'unica soluzione, oppure a rate, fino a 10 anni, con 120 rate mensili. In quest'ultimo caso, la legislazione introdotta dal 2008 ha previsto che gli importi rateizzati non siano gravati da interessi.

► VALUTARE LA CONVENIENZA

Con l'attuale sistema contributivo Inps/Inpdap, per i medici più giovani il riscatto perde l'importanza significativa che aveva in passato, e che in qualche caso ancora ha per i medici più anziani, perché consente solo di accedere al pensionamento anticipato (cioè con decurtazioni). In base alla nuova norma entrata in vigore dal 1° gennaio 2012, si può andare in pensione prima dell'età di vecchiaia solo se si hanno almeno 42 anni di contribuzione, che si innalza col tempo di alcuni mesi sulla base della speranza di vita. Tuttavia con il riscatto degli anni di studio, si potrà comunque avere una pensione lievemente più elevata, perché la somma versata per i contributi volontari si aggiunge a quella dei contributi obbligatori. ■





Se il presente è incerto, il futuro è d'oro.

ORI D'ITALIA

In questi tempi di incertezza economica, poche forme di investimento possono dare reali garanzie. Per questo, l'oro si conferma il più classico e rassicurante bene rifugio per la famiglia, il professionista, i giovani e ovviamente per tutti i collezionisti.

Bolaffi offre **ORI D'ITALIA**, un'accoppiata numismatica di straordinario valore storico. I due autentici marenghi d'oro di Carlo Alberto e Vittorio Emanuele II di Savoia, in perfetto stato di conservazione, corredata da certificato di garanzia e racchiusi in eleganti cofanetti singoli, oggi sono acquistabili in comode **rate da soli € 50 al mese**, o in unica soluzione a € 1.000.



Incluso nel prezzo anche il prestigioso cofanetto a sei posti perfetto per contenere i due marenghi e anche, se lo vorrà, altre quattro preziose monete d'oro che completano la collezione Ori d'Italia.

BOLAFFI
Collezionismo dal 1890



A SOLI
€ 50
AL MESE



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



011.55.76.346 011.56.20.456 info@bolaffi.it - www.bolaffi.it
Negozi: Torino, Via Cavour 17 - Milano, Via Manzoni 7 - Verona, Largo Gonella 1 - Roma, Via Condotti 23

Si, desidero acquistare i **due marenghi d'oro di Carlo Alberto e Vittorio Emanuele II** a € 1.000 complessivi con spese di spedizione gratuite. Scelgo la seguente modalità di pagamento:

anticipatamente, con **PayPal** inviando il pagamento a paypal@bolaffi.it

con carta di credito



desidero pagare con finanziamento a € 50 al mese. Vi chiedo di contattarmi per informazioni sulla pratica

n. scad.

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 adempire alle Sue richieste e per la comunicazione di informazioni commerciali o l'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 in ambito nazionale solo a società del nostro gruppo oppure a società alle quali la 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 personali ed alla loro comunicazione potete scrivere a Bolaffi S.p.A., Via Cavour n.17, 10123 - Torino (ITALIA); telefono: 0039-011-5576300 - fax: 0039-011-5178025. Con riferimento ai trattamenti dei dati personali ed alla loro comunicazione, nel rispetto dell'informatica sopra riportata, di cui ho preso visione:

Do il mio consenso Non do il consenso

GLI SPECIALIZZANDI pagano due volte

La doppia veste previdenziale dei medici iscritti alle scuole di specializzazione: versano alla Gestione separata Inps quando l'Ente di previdenza dei medici e degli odontoiatri già garantisce loro una copertura

di Carlo Ciocci



L'attuale situazione contributiva degli specializzandi appare ibrida: pagano la Quota A in quanto iscritti all'Albo, ma ricevono un compenso che è impensabile ai fini previdenziali presso l'Inps. «Hanno, dunque, una doppia veste previdenziale che al termine della specializzazione mostra effetti negativi – dice Vittorio Pulci, dirigente del servizio Contributi e attività ispettiva dell'Enpam –. Mentre la contribuzione alla Quota A continuerà sino al pensionamento, cosa potrà diventare il medico dopo la specializzazione? O un libero professioni-

sta che versa alla Quota B dell'Enpam, o un convenzionato con il Servizio sanitario nazionale che versa ai nostri Fondi speciali, o un dipendente pubblico o privato. Se è pubblico contribuisce all'ex-Indap, se è dipendente privato versa alla gestione principale Inps. Ma alla Gestione separata Inps non verserà mai più, a meno che svolga attività completamente diverse da quelle mediche. Una norma (si veda il riquadro nella pagina a

Gli specializzandi sono costretti a versare a una gestione alla quale successivamente non contribuiranno più

fianco, ndr) ha infatti stabilito chiaramente che tutte le attività che hanno una valenza medica non danno luogo alla Gestione separata, ma al versamento all'Enpam.

Questo evidenzia ancora di più l'anomalia del versamento alla Gestione separata

Inps per una categoria che ha già una tutela previdenziale presso l'Enpam: gli specializzandi sono costretti a versare a una gestione alla quale successivamente non contribuiranno più”.

Sull'argomento le sigle che rappresentano gli specializzandi hanno fatto sentire la loro voce. Tra queste il Segretariato italiano giovani medici (Sigm) il cui presidente, Walter Mazzucco, dice di essere "assolutamente favorevole" all'inquadramento esclusivo dei medici in formazione specialistica nella gestione Enpam. "Questa è la posizione che già era stata assunta nel 2006 in sede di applicazione dei contratti di formazione specialistica – racconta Mazzucco –. A differenza di altre sigle, noi abbiamo sempre sostenuto la proposta dell'Ente di previdenza dei medici di inquadrare gli specializzandi presso l'Enpam, perché già contribuiscono alla Quota A in quanto iscritti all'Ordine. La Gestione separata dell'Inps è iniqua e inconsistente ai fini di una valorizzazione dei contributi versati, perché i coefficienti, quelli attuali e quelli prospetticamente stabiliti, risultano molto svantaggiosi". Per meglio spiegare la posizione del Sigm, Walter Mazzucco descrive un caso pratico, il suo: "Dopo aver vinto un concorso ho subito chiesto informazioni sui riscatti. Ma quando ho fatto pre-

sente l'inquadramento previdenziale presso la Gestione separata dell'Inps, mi è stato fatto notare che non aveva senso fare un riscatto di questi anni perché oneroso e poco adeguato in termini di ritorno previdenziale. L'obiettivo, allora, è che si possa porre rimedio a tale situazione e che si arrivi a recuperare le contribuzioni versate all'Inps riportandole presso l'Enpam".

Sulla stessa lunghezza d'onda è Federspecializzandi. Secondo Cri-

L'obiettivo è che si arrivi a recuperare le contribuzioni versate all'Inps riportandole presso l'Enpam

stiano Alicino, neopresidente della Federazione, "la contribuzione degli specializzandi è

un argomento spinoso anche alla luce degli ultimi provvedimenti legislativi in materia, che ulteriormente penalizzano la nostra posizione previdenziale". La posizione di Federspecializzandi è quella di passare totalmente all'Enpam, come già avviene per i colleghi del corso di medicina generale che versano la Quota B, e abbandonare definitivamente la Gestione separata Inps. "Sono diversi – sottolinea Alicino – i motivi per i quali da sempre abbiamo sposato tale impostazione: si pensi, nell'ambito della Gestione

separata Inps, all'aumento dell'aliquota al 24 per cento entro il 2016, quando lo scorso anno l'aliquota ridotta era del 17 per cento, con una perdita economica netta per gli specializzandi, a regime della riforma, di 1393,20 euro all'anno. Come si vede – conclude Alicino – si tratta di una situazione penalizzante. Non bastasse il problema legato all'aliquota alta, i contributi previdenziali versati alla Gestione separata Inps non sono ricongiungibili con altri ma solo eventualmente totalizzabili" (si veda *Giornale della previdenza* n. 6/2012 pag. 15, ndr). ■

UNA LEGGE FA CHIAREZZA

Lo scorso anno una legge ha definitivamente tracciato una demarcazione tra le categorie di lavoratori soggetti alla gestione separata Inps e coloro che invece devono versare alle casse professionali. L'articolo 18, comma 12 del decreto legge n. 98 del 2011 (convertito nella legge n. 111/2011) dice infatti che sono tenuti all'iscrizione presso l'apposita gestione separata Inps "esclusivamente i soggetti che svolgono attività il cui esercizio non sia subordinato all'iscrizione ad appositi albi professionali, ovvero attività non soggette al versamento contributivo agli enti" previdenziali privati.

CHI PAGA COSA

	SPECIALIZZANDI	MEDICI IN FORMAZIONE IN MEDICINA GENERALE
CONTRIBUTI PREVIDENZIALI	<p>Quota A Enpam (coprirebbe, in teoria, i primi 5.500 euro di reddito professionale)</p> <p>Gestione separata Inps 18% sull'intero ammontare dei compensi (l'aliquota salirà al 24% nel 2016)</p>	<p>Quota A Enpam (copre i primi 5.500 euro di reddito professionale)</p> <p>Quota B Enpam con possibilità di pagare l'aliquota ridotta del 2%</p>
IRPEF	NO	SI

Contributi degli specializzandi la STORIA

Nel 2003 l'Enpam aveva cercato di assoggettare i compensi degli specializzandi alla Quota B. Ma l'iniziativa all'epoca fu vista come un modo di aumentare le entrate contributive della Fondazione piuttosto che una maggiore tutela previdenziale. A colmare il vuoto è arrivato l'Inps

di Vittorio Pulci

Dirigente del servizio Contributi e attività ispettiva Fondazione Enpam

Per comprendere la problematica inerente la contribuzione previdenziale degli specializzandi, bisogna partire dal decreto legislativo n. 368 del '99 che ha recepito una direttiva della Comunità europea in materia di libera circolazione dei medici. Tale norma ha regolamentato la figura degli specializzandi e di coloro i quali sostengono il corso di formazione in medicina generale. Le due figure vennero 'normate' in maniera diversa: mentre venne previsto che i compensi dei partecipanti al corso di medicina generale fossero imponibili Irpef, quelli degli specializzandi erano esenti da Irpef. Una differenza fondamentale che tuttora persiste. Il decreto del '99 prevedeva per gli specializzandi un contratto di formazione e una copertura previdenziale, ma non fu attuato se non nel 2005 con una norma specifica, l'articolo 1 comma 300 della legge numero 266. In tale articolo fu previsto il versamento della contribuzione a favore della Gestione separata Inps. Nel 2003, l'Enpam aveva cercato di rendere imponibili i compensi che venivano percepiti dagli specializzandi presso la Quota B del Fondo di previdenza generale dell'Enpam. Così nel modello D riferito ai redditi del 2002 fu evidenziato, tra i compensi che dovevano essere oggetto di prelievo contributivo a favore della Fondazione, proprio quello degli specializzandi. L'iniziativa all'epoca fu forse vista come un modo di ampliare la base imponibile e aumentare le entrate contributive dell'Enpam, piuttosto che fornire una maggiore tutela previdenziale. Non trovando consensi l'applicazione di



questo prelievo non si realizzò e l'Enpam dovette tornare sui propri passi. Fu così stabilito che, in attesa dell'effettiva emanazione di provvedimenti attuativi del decreto legislativo 368 del '99, l'Ente sospendeva l'applicazione di questo prelievo contributivo a favore della Fondazione. Questi passaggi favorirono, come anticipato, la Gestione separata Inps, perché alcuni anni dopo fu varata una norma che prevedeva per gli specializzandi un versamento contributivo non all'Enpam (Ente di previdenza di tutti i medici che garantisce, anche solo dopo un giorno di iscrizione al-

l'Albo, una pensione oltre i 14mila euro in caso di invalidità e premorienza) ma, appunto, alla Gestione separata. Nella prima fase di applicazione di questa previsione normativa, siamo a fine 2006, dalla Gestione separata fu applicata l'aliquota piena, cioè quella di coloro che non avevano un'altra copertura previdenziale obbligatoria, nonostante gli specializzandi, essendo iscritti all'Albo, avessero già la copertura previdenziale della Quota A. Tale situazione determinò un contenzioso tra specializzandi e ministero del Lavoro e tra Enpam e ministero, in quanto la Quota A dell'Ente non veniva riconosciuta in questo caso come fondo di previdenza. Seguì uno scambio di comunicazioni tra la Fondazione e il ministero che portò al recepimento della posizione dell'Enpam: agli specializzandi non andava applicata l'aliquota ordinaria, ma l'aliquota ridotta. L'anomalia della contribuzione a favore della Gestione separata Inps è però rimasta. ■

SICILIA, PRIORITÀ NEL LAVORO PER I MMG IN FORMAZIONE



Gli iscritti ai corsi di formazione di medicina generale avranno priorità negli incarichi temporanei e nelle reperibilità di guardia medica in Sicilia. “Si tratta di un provvedimento che abbiamo proposto e ottenuto – dice Luigi Tramonte del coordinamento nazionale **Fimmg Formazione** –. D’ora in poi gli incarichi temporanei e/o di reperibilità di continuità assistenziale dovranno essere assegnati prioritariamente ai giovani medici in formazione in medicina generale”. La Sicilia, va ad aggiungersi alla Basilicata, Campania, Liguria, Piemonte e ad alcune aziende sanitarie di Emilia Romagna, Lombardia e Veneto che hanno già previsto una fascia di priorità per gli iscritti ai corsi per futuri medici di famiglia. Fimmg Formazione ha anche proposto che attività professionalizzanti che prevedano una remunerazione aggiuntiva, come la guardia medica, entrino stabilmente a far parte dei programmi di formazione. “Questo – dice Tramonte – permetterebbe di aumentare le borse di studio dei medici in formazione senza costi aggiuntivi per lo Stato”. La proposta è stata lanciata nel corso della tavola rotonda “Esperienze e progettualità per una riforma della formazione specifica in medicina generale”, organizzata lo scorso ottobre a Villasimius nell’ambito del 67° Congresso nazionale Fimmg-Metis. Tra i partecipanti anche un rappresentante del ministero della Salute, Giovanni Leonardi, il quale – riporta Fimmg Formazione – ha manifestato aperture. La possibile integrazione tra continuità assistenziale e formazione verrà discussa al tavolo ministeriale per la formazione in medicina generale.

APPROVATO EMENDAMENTO PER GLI ISCRITTI AL CORSO DI MEDICINA GENERALE

La Commissione Affari sociali della Camera dei deputati ha approvato un emendamento all’art. 1 del decreto Balduzzi che recita: “Nell’ambito del Patto della Salute vengono definite modalità, criteri, procedure per valorizzare ai fini della formazione specifica in medicina generale l’attività remunerata svolta dai medici in formazione presso i servizi dell’azienda sanitaria e della medicina convenzionata”. “L’emendamento – si legge in una nota del **Segretariato italiano giovani medici** – rappresenta un primo passo in sede legislativa verso la valorizzazione del ruolo dei giovani medici iscritti al corso di formazione specifica di medicina generale e fa seguito alla mobilitazione nazionale dello scorso maggio organizzata dal Segretariato. Il contenuto di tale emendamento conferisce maggiore valenza al Tavolo tecnico attivato presso il ministero della Salute col mandato di trovare dei giusti riconoscimenti nei confronti dei giovani medici in formazione di medicina generale”.



FEDERSPECIALIZZANDI HA UN NUOVO PRESIDENTE

Cristiano Alicino, 30 anni, al quarto anno della Scuola di specializzazione in igiene e medicina preventiva a Genova, è il nuovo presidente di **Federspecializzandi**. “Una grande responsabilità – ha sottolineato il dottor Alicino – che cade in un momento di particolare sofferenza del Ssn, basti ricordare i tagli alla sanità che si sono registrati nell’ultimo periodo. Arrivo a guidare una confederazione che è in crescita e a tal proposito va ricordato che nel corso dell’ultima assemblea sono state confederate due nuove associazioni locali, Udine e Perugia”. Per quanto concerne, poi, la presenza dei giovani medici nelle sedi decisionali della sanità il giudizio di Cristiano Alicino descrive una situazione in chiaroscuro: “In alcuni ambiti istituzionali la nostra presenza è assicurata: siamo presenti all’interno dell’osservatorio che valuta la qualità della formazione e all’interno della commissione esperti del ministero. Ridotta, invece, è la presenza all’interno degli organismi degli Ordini dei medici e dell’Enpam e questo si traduce, a volte, nella difficoltà di poter efficacemente rappresentare le nostre proposte”.

Principalmente per i giovani ma un po' per TUTTI

Ognuno deve comprendere la propria necessità di previdenza per poterla costruire liberamente e consapevolmente, con gli strumenti disponibili e in tempo utile. Ecco perché investire in un fondo complementare

di Luigi Mario Daleffe

Presidente FondoSanità

Cosa significhi costruire la propria previdenza liberamente e consapevolmente risulta abbastanza chiaro per tutti ormai, poiché le numerose riforme del sistema previdenziale italiano che si sono succedute in questi anni hanno catturato l'attenzione dei cittadini sull'argomento 'pensione'. Quello che ancora risulta non ancora recepito è la necessità di cominciare a affrontare, liberamente e consapevolmente, l'argomento in tempo utile.

Il nocciolo della questione è proprio questo, perché in ambito previdenziale **'in tempo utile'** significa **'prima possibile'**.

Questo concetto è fondamentale averlo sempre presente quando si tratta di previdenza; in modo particolare quando affrontiamo il nodo

del passaggio al metodo contributivo. Infatti la rendita pensionistica sarà calcolata sulla base del montante previdenziale (cioè il totale delle cifre versate) con determinati parametri che tengono conto dell'aspettativa di vita all'età del pensionamento, al contrario di quanto avviene con il metodo retributivo, che vede la pensione calcolata sulla base dello stipendio; prima delle riforme degli anni Novanta addirittura solo sull'ultimo stipendio e successivamente sulla media degli ultimi anni.

Nel contributivo assume un valore estremamente importante la capitalizzazione: più anni un capitale è

lasciato in un investimento, più ci si può aspettare un aumento del suo valore: riscattare gli anni di laurea o investire in un fondo previdenziale

complementare da giovani è molto più vantaggioso che farlo, con le stesse cifre, in età avanzata.

Il problema sta

nel fatto che convincere un giovane a pensare alla pensione è più difficile che vedere Gimondi battere Merckx in volata; eppure, come ben sanno i ciclisti, è successo! E allora proviamoci.

La quantità di articoli che hanno spiegato la previdenza obbligatoria per medici e odontoiatri nella sua evoluzione futura sono innumerevoli

È molto più vantaggioso investire in un fondo previdenziale complementare da giovani che farlo con le stesse cifre in età avanzata

RENDIMENTO OGNI 1000 EURO DI CONTRIBUTI VERSATI

Fondo	Periodo di decorrenza	(A) Aliquota contributiva	Rendimento al pensionamento x € 1000
Enpam - Medicina generale	Attuale	16,50%	€ 91
	Dal 2024 in poi	26,00%	€ 54
Enpam - Quota B	Attuale	12,50%	€ 140
	Dal 2021 in poi	19,50%	€ 64
Inpdap - Inps	Attuale	33,00%	€ 54 *
	Futura		?

* Pensione calcolata con il metodo contributivo pubblico ipotizzando un PIL al 2% (Nella realtà il rendimento potrà essere inferiore a 54 euro se, come sta accadendo in questi anni, il PIL risulterà inferiore al 2% ipotizzato)

e chiari, per cui passiamo oltre sottolineando la necessità di pensare al più presto ai riscatti della laurea, della specializzazione, di tutto quanto è possibile.

Ma, pur aumentando l'età pensionabile e le aliquote contributive, la previdenza obbligatoria, tutta, avrà una enorme diminuzione dei rendimenti: vediamolo nella tabella nella pagina precedente.

Per quanto necessari, anche i riscatti, in particolare per i più giovani, non saranno sufficienti a riportare le rendite della previdenza obbligatoria ai livelli attuali.

Affinché il lavoratore, in particolare il più giovane, possa assicurarsi una rendita pensionistica più elevata, nelle riforme previdenziali dei primi anni '90 si è dato un ruolo fondamentale alla previdenza complementare.

Infatti la previdenza complementare, con la possibilità di scegliere il profilo di investimento, permette di effettuare investimenti che, con un lungo orizzonte temporale a disposizio-

ne, permettono rendimenti elevati pur diluendo il rischio. Questo aspetto diventa estremamente importante perché anche piccole differenze di rendimento influiscono significativamente sul risultato finale: la cosiddetta 'regola del 3 per cento' ci dice che una differenza di rendimento del 3 per cento in 40 anni ci dà un capitale raddoppiato. Può sembrare difficile nell'attuale situazione dei mercati, ma teniamo presente che il rendimento medio di un azionario globale negli anni dal '78 al 2008, con importanti crisi, è stato del 10 per cento.

I neolaureati possono cominciare a costruirsi parte della previdenza anche con piccoli versamenti annuali e procurandosi una notevole anzianità contributiva

Risulta evidente, quindi, come sia importante iniziare la partecipazione alla previdenza complementare, anche con piccole somme, il più presto possibile anche per questo aspetto, oltre che per quello fiscale: infatti con l'aumentare dell'anzianità di partecipazione a fondi pensione complementare diminuisce la tassazione della rendita vitalizia (dal 15 per cento può scendere fino al 9 per cento).

Quest'aspetto deve essere preso in considerazione dai neolaureati perché, non potendo riscattare all'Empam gli anni di laurea per i primi dieci anni, possono cominciare a costruirsi parte della previdenza anche con piccoli versamenti annuali, procurandosi una notevole anzianità contributiva (molto importante fiscalmente come abbiamo visto). Nel momento in cui possono iniziare a riscattare gli anni di laurea si può sospendere il versamento al fondo pensione, presso il quale comunque continuerà a crescere l'anzianità contributiva e a capitalizzarsi il pa-

trimonio. Terminati i riscatti e ripresa una maggiore disponibilità economica, sarà possibile riprendere i versamenti al fondo pensione.

Quanto detto vale per tutti i fondi pensione complementare a contribuzione definita; vale ancor di più per FondoSanità, che rispetto ai fondi aperti presenti sul mercato italiano ha il grande vantaggio di costare molto meno, pur con un livello elevato di rendimenti: nella periodica classifica del Sole 24 Ore per il primo semestre dell'anno (*inserto Plus24, 21 luglio 2012, pag. 13*) è stato classificato al primo posto. ■

FONDOSANITÀ

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

Per informazioni:

www.fondosanita.it

Tel. 06 48294333 (Daniela Brienza)

Tel. 06 48294337 (Paola Cintio)

Fax 06 48294284

email: segreteria@fondosanita.it





Francia, la busta paga arriva a 21 anni

Alla fine del primo anno di corso gli studenti in medicina sono già in reparto. E al quarto anno arrivano i primi stipendi

da Lione, Cristina Artoni

All'età di 27 anni Xavier Dubois, di nazionalità francese, è un neomedico di medicina generale. Alla professione è arrivato dopo nove anni di studi universitari: un lungo percorso che però, rispetto ad altri Paesi, porta a uno sbocco più rapido sul mercato del lavoro. In Francia infatti gli studenti varcano le porte delle facoltà fra i 17 e i 18 anni. Il corso di studio per i camici bianchi dura poi tra i nove e gli undici anni ed è organizzato in tre cicli che si susseguono senza interruzioni. Si diventa medici dopo la presentazione della tesi e il conseguimento del diploma di Stato in medicina.

Cresciuto a Saint-Etienne, Xavier già alle scuole superiori aveva ben chiara la prospettiva di diventare medico: "Al liceo ho scelto l'indirizzo scientifico proprio in vista del Paces, première année commune des études de santé". Il Paces, è un primo anno universitario comune per tutti gli studenti che vogliono diventare medici, odontoiatri, ostetrici o farmacisti. Fin qui l'accesso è libero ma al termine del secondo semestre si svolge il concorso che determinerà il loro avvenire professionale. "Coloro che passeranno

l'esame potranno scegliere il corso di laurea in base al punteggio raggiunto", dice Xavier. L'accesso al secondo anno è infatti limitato dal numero chiuso. I posti variano ogni anno. Nel 2012 quelli per medicina erano 12.812 in tutta la

Francia. In caso di bocciatura al concorso, il primo anno dovrà essere ripetuto. Chi non ce la fa nemmeno la seconda volta è costretto a passare a un altro corso di laurea. I vincitori, invece, devono cominciare

subito l'attività pratica svolgendo uno stage di un mese in ospedale, sotto la guida degli infermieri. Solo così si è ammessi a frequentare il secondo anno, durante il quale

si approfondiscono materie come fisiologia, istologia e anatomia. Il primo ciclo di studi si conclude qui. Quello successivo si apre con un anno di studi teorici e di partecipazione alle attività cliniche in qualità di osservatori. Dal quarto anno però si fa sul serio: cominciano gli stage (externat) in ospedale o direttamente da un medico generista. "Sono anni impegnativi – pre-

cisa Xavier – ma che aprono la strada a realtà molto diverse e anche ad approcci differenti nel realizzare questo lavoro". Con l'externat arrivano anche i primi stipendi, seppur simbolici: si va da 128 euro lordi al mese durante il quarto anno di medicina fino a 278 euro durante il se-

Il corso di studio per i camici bianchi dura tra i nove e gli undici anni che si susseguono senza interruzioni

IL PAESE DEI DESERTI SANITARI

In Francia il sistema sanitario è di fronte a un paradosso: nonostante il numero di medici non sia mai stato così alto (è più che raddoppiato in vent'anni) è aumentata la difficoltà di accesso alle cure. Circa 2,6 milioni di francesi si devono confrontare con il fenomeno dei "deserts médicaux", le zone remote di campagna o montagna e le periferie dove scarseggiano medici. In alcuni dipartimenti, come nelle Alpi Marittime e la Corsica, ci sono comuni che hanno il primo pronto soccorso a più di 60 minuti di distanza. I giovani medici preferiscono i centri urbani.

sto anno. I turni di guardia vengono pagati a parte (26 euro l'uno). All'inizio del sesto anno gli studenti devono partecipare a un nuovo concorso, l'Ecn (Examen classant national), che darà accesso al terzo e ultimo ciclo. In base al risultato ottenuto, gli studenti potranno scegliere la specializzazione e il luogo dove svolgere il tirocinio (internat). Il percorso più lungo è quello degli aspiranti specialisti mentre i futuri medici di medicina generale devono seguire un corso triennale, che toccherà diverse branche. "Io sono andato a Nimes – racconta Xavier – e durante i primi quattro semestri di tirocinio ho fatto uno stage per ogni specializzazione come dermatologia, chirurgia cardiovascolare, reumatologia, otorinolaringoiatria ecc.". "Nell'assegnazione degli stage – spiega Xavier – conta molto il punteggio raggiunto nel concorso nazionale per accedere agli studi e

GLI STUDI DI MEDICINA IN FRANCIA	
PRIMO CICLO (2 ANNI)	Primo anno comune (Medicina, Odontoiatria, Ostetricia, Farmacia) ----- Esame di ammissione Secondo anno
SECONDO CICLO (4 ANNI)	Terzo anno ----- Prima busta paga Quarto anno Quinto anno Sesto anno ----- Classifica nazionale
TERZO CICLO (DAI 3 AI 5 ANNI)	Specializzazione

l'anzianità. Il primo nella lista sceglie il posto migliore. Ma a parte questi inconvenienti è davvero stimolante poter associare il percorso universitario con l'ospedale. Impari moltissimo perché ti dà una formazione al 90 per cento pratica e solo del 10 per cento teorica". Le remu-

nerazioni aumentano nel corso degli anni, partendo da una base di circa 1.200 euro netti fino a 1.600 euro al mese: "Basta aggiungerci dei turni di notte soprattutto il week end – conclude Xavier –. A quel punto lo stipendio lievita non di poco". ■



LA PREVIDENZA DEI LIBERI PROFESSIONISTI

In Francia i medici liberi professionisti – categoria che comprende anche i medici di famiglia – versano i loro contributi pensionistici alla Carmf (Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France). Nata nel 1949, la Cassa autonoma pensionistica dei medici francesi, è privata. L'iscrizione è obbligatoria e deve essere richiesta entro un mese dall'inizio dell'attività autonoma. Attualmente in Francia si contano circa 120mila medici liberi professionisti. L'ammontare dei contributi previdenziali varia in base all'inquadramento professionale: settore 1 (vi appartiene chi applica le tariffe stabilite dal sistema sanitario pubblico) e settore 2 (chi decide liberamente le tariffe da applicare).



Ad esempio, un medico che ha un reddito di 80mila euro annui pagherà circa 13mila euro di contributi previdenziali, se appartiene al settore 1, mentre dovrà versare 16mila euro se afferisce al settore 2. Ma i contributi non finiscono qui: infatti oltre a quelli dovuti alla Carmf per la pensione di vecchiaia e di invalidità, i medici devono versare anche una cospicua percentuale del proprio reddito (fra il 9 e il 23 per cento) all'Urssaf – una sorta di Equitalia francese – per finanziare gli assegni familiari, l'assicurazione malattia, le indennità di maternità, la formazione professionale e per concorrere al rimborso del debito pubblico. Le imposte sul reddito, poi, si pagano a parte.

La pensione di chi va a LAVORARE all'ESTERO

Con la totalizzazione internazionale i periodi di lavoro in Italia e all'estero vengono riconosciuti. Ecco come funziona la pensione dei medici della generazione Erasmus

Fare un'esperienza lavorativa in Europa è un desiderio per molti giovani medici. Ma è possibile recuperare i contributi versati all'estero ai fini pensionistici? La risposta è sì. Infatti, chiunque abbia lavorato per almeno un anno in un altro Paese dell'Unione europea può ricorrere alla totalizzazione internazionale. Grazie a questa possibilità i periodi contributivi, non coincidenti, maturati in nazioni diverse possono essere sommati per raggiungere i requisiti necessari per andare in pensione. Per esempio se un medico va a lavorare per pochi anni in un Paese dove bisogna maturarne 40 per ricevere la pensione, in condizioni normali perderebbe i contributi versati. Con la totalizzazione internazionale invece questo non accade. Ad esempio se un medico lavora 20 anni in Italia, 13 in Germania e 7 in Austria, potrà vantare 40 anni di contribuzione in tutti e tre i Paesi.

Con questo meccanismo i contributi non vengono materialmente trasferiti da un fondo previdenziale estero all'altro. Infatti, quando il medico smetterà di lavorare ciascun ente previdenziale liquiderà la sua parte di pensione (ad esempio l'ente italiano pagherà una quota corrispondente ai 20 anni di contributi versati, stessa cosa per l'ente tedesco e per quello austriaco per le loro rispettive

quote). In pratica il medico riceverà una parte di pensione da ogni ente, ciascuno dei quali applicherà le proprie regole di calcolo. Ci sono solo due limitazioni: i periodi da sommare devono essere di almeno 12 mesi e non devono essere coincidenti. La totalizzazione internazionale è gratuita e va richiesta al momento di andare in pensione. ■

C.F.



Per ulteriori informazioni
SAT - Servizio Accoglienza Telefonica
Fondazione Enpam
Tel. 06 4829 4829 - email: sat@enpam.it

CHI LAVORA SIA IN ITALIA SIA ALL'ESTERO Come evitare la doppia contribuzione

Per chi va a lavorare all'estero ma mantiene la residenza e la propria attività principale in Italia, la questione è ancora più semplice. I medici e i dentisti che si trovano in questa situazione possono infatti chiedere di versare i contributi solo all'Enpam, evitando così di doverli pagare sia in Italia sia all'estero. In questa casistica rientrano, per esempio, gli specialisti residenti in Lombardia che operano anche in cliniche svizzere. Gli iscritti interessati devono richiedere il modello comunitario per l'esonero contributivo alla Fondazione Enpam. Fatta la richiesta sarà l'Enpam stesso, tramite l'uf-

ficio competente, a fornire le informazioni necessarie alla Cassa di previdenza estera. Al contrario, chi risiede in un Paese straniero e vuole essere esonerato dai contributi italiani, deve chiedere il modello comunitario all'istituzione previdenziale o lavorativa dello Stato dove svolge l'attività principale. Il modello comunitario contro la doppia contribuzione ha validità in Italia e negli altri Paesi dell'Unione europea, in Svizzera, Liechtenstein, Norvegia e Islanda. Anche con gli Stati Uniti esiste una convenzione bilaterale che consente l'esenzione con lo stesso procedimento.

TEMI SINDACALI e previdenza

31° 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



La riforma delle pensioni Enpam richiederà qualche sacrificio, perché si sposta in avanti l'età per la pensione di vecchiaia e si alza in leggera progressione l'aliquota previdenziale. Ma è una riforma che oggi può farci dire con orgoglio di essere in grado di offrire certezze anche ai nostri colleghi più giovani, in una catena di solidarietà generazionale fortissima. Il mondo del lavoro e della previdenza hanno subito cambiamenti radicali; anche il ruolo dei sindacati deve mutare. Dovremo sforzarcisi di informare al meglio tutti i colleghi, soprattutto i più giovani, perché compiano scelte ponderate sulla loro previdenza e dunque sul loro futuro.

(Dall'intervento del segretario generale Roberto Lala)

31° Congresso nazionale SNAMI

SINDACATO NAZIONALE AUTONOMO MEDICI ITALIANI

PER UNA SANITÀ VICINA AI CITTADINI
E AGLI OPERATORI

Tivoli (RM), 17-21 ottobre 2012

Veniamo da un anno difficile, in cui abbiamo dovuto difendere l'indipendenza della professione e la tutela della salute dei cittadini. La medicina generale è il perno del sistema salute. Non si possono tagliare le risorse per poi denunciare chi con grande spirito di servizio continua a lavorare nella difficoltà e nella penuria dei mezzi. Perché la programmazione sanitaria sia lungimirante ed equilibrata deve essere indipendente dalle situazioni temporali di crisi patologica. Il futuro delle nostre pensioni è nelle mani dell'Enpam. Diamo credito al presidente Oliveti, al quale chiediamo una maggiore presenza del nostro sindacato negli organi decisionali dell'Ente. Siamo pronti a collaborare e a dare il nostro apporto se ci verrà chiesto.

(Dall'intervento del presidente nazionale Angelo Testa)



La chiave per avere voce è rilanciare il rapporto di fiducia con il paziente

Come medici di medicina generale, la nostra forza è il rapporto di fiducia. Siamo noi che dobbiamo rendere disponibile a tutti gli operatori la sintesi aggiornata delle rilevanze cliniche del singolo paziente. Solo noi cioè siamo in grado di dire cosa è effettivamente utile o meno. Da qui nasce la forza del nostro ruolo e del rapporto di fiducia. **Il cittadino che ci onora della scelta deve saperlo: il suo medico di famiglia è il migliore in grado di rappresentarlo al mondo dei camici bianchi.** Dobbiamo comunicare e dare rilevanza sociale al fatto che noi siamo insostituibili nel mantenere sempre aggiornata la sintesi delle rilevanze cliniche della

persona che ci ha accordato la sua fiducia. È il momento di rilanciare, enfatizzare la rilevanza del nostro ruolo. Questa è la chiave per avere voce in capitolo negli accordi regionali o locali.

Il patrimonio a garanzia del patto generazionale

La riforma delle pensioni dell'Enpam è stata anche una battaglia per l'autonomia: un sistema che prevede un patrimonio ma non l'aiuto della fiscalità generale. Il nostro metodo di calcolo ci ha permesso di rimettere in equilibrio i conti per il prossimo mezzo secolo senza sacrificare il futuro dei giovani. L'obiettivo principale, infatti, deve essere sempre

quello di salvaguardare il patto generazionale stando ben attenti a che i giovani abbiano effettiva convenienza a restare in un sistema di generazioni subentranti. Il patrimonio dell'Enpam nasce dall'accumulo di contributi e con la sua messa a reddito serve a pagare per quota parte le pensioni. È grazie a questo meccanismo che possiamo affrontare i momenti di deflessione, che si verificano nelle dinamiche generazionali, senza contare solo sul rapporto tra le entrate (i contributi) e le uscite (le pensioni), fatta salva ovviamente la garanzia della riserva legale.

(Dall'intervento del presidente dell'Enpam Alberto Oliveti a Tivoli)

LA FONDAZIONE HA UN NUOVO VICEPRESIDENTE

Il Consiglio nazionale dell'Enpam ha eletto Roberto Lala vicepresidente dell'Ente. Specializzato in patologia generale era già consigliere di amministrazione della Fondazione e componente della Consulta per il Fondo degli specialisti ambulatoriali

Lo specialista ambulatoriale Roberto Lala è stato eletto vicepresidente della Fondazione Enpam. L'elezione è avvenuta domenica 28 ottobre nel corso di un Consiglio nazionale straordinario dell'Ente. Dopo la proclamazione il neo vicepresidente ha rivolto un ringraziamento per la fiducia accordata e ha lanciato un messaggio di unità: "Nella mia vita ho sempre cercato, qualunque cosa io abbia fatto, di farla nel consenso e accettando la critica altrui come momento di crescita. Lavorerò nell'interesse di questo Ente che è importante per noi che abbiamo una certa età e che lo sarà sempre di più per le generazioni dei giovani che verranno dopo di noi – ha continuato Lala – perché non credo che nel futuro la previdenza pubblica sarà

la gamba più importante, almeno nel mondo medico".

Roberto Lala ha ottenuto 61 preferenze. Hanno ricevuto voti anche Bruno Di Lascio, presidente dell'Ordine di Ferrara (11), Alessandro Innocenti, presidente dell'Ordine di Sondrio (8), Giancarlo Pizza, presidente dell'Ordine di Bologna (4), Arcangelo Lacagnina, presidente dell'Ordine di Caltanissetta (2), Antonio Panti, presidente dell'Ordine di Firenze (1) e

Raimondo Ibba, presidente dell'Ordine di Cagliari (1). Ci sono state anche 17 schede bianche e una nulla. Con l'elezione di Roberto Lala si completa la squadra di vertice della Fondazione Enpam, già composta dal presidente Oliveti (medico di medicina generale) e dal vicepresidente vicario Giampiero Malagnino (odontoiatra).



IL CURRICULUM

Roberto Lala, nato il 19 gennaio 1950, è medico chirurgo specializzato in patologia generale. Idoneo in pediatria, ha conseguito un master in management della pubblica amministrazione. In qualità di specialista ambulatoriale convenzionato lavora presso il laboratorio analisi di via Bresadola n. 52 della Asl Roma B, dove è direttore tecnico. È segretario generale del sindacato Sumai dal 2001.

Attualmente Presidente dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri di Roma, dal 2006 al 2009 è stato segretario della Fnomceo.

Dal 2005 è componente della Consulta nazionale Enpam per il Fondo degli specialisti ambulatoriali. Nello stesso anno è stato eletto nel Cda della società Enpam Real Estate srl. Dal 2010 è entrato a far parte del Consiglio di amministrazione della Fondazione Enpam.

Lavorerò per il nostro Ente previdenziale tenendo sempre presenti i consigli e le critiche dei colleghi

Le riviste italiane
più prestigiose
e diffuse
in abbonamento
con offerte
straordinarie!



Totale montepremi presunto di mercato 14.756 € (IVA inclusa, ove prevista).

Il regolamento completo è depositato presso la società Concreta Comunicazioni Sas - Milano.

PER ABBONARTI

• VIA INTERNET

www.abbonamenti.it/enpam

• VIA MAIL

sgc085@mondadori.it

• TELEFONO

Numero Verde
800-016862

Chiama dal lunedì al
venerdì, dalle 8,30
alle 18,30, citando la
convenzione Enpam.

1°
in Italia

Megastore degli Abbonamenti®

SPECIALE NATALE

SCONTI

OLTRE L'**80%**

IN PIÙ IL GRANDE CONCORSO
CHE TI PORTERÀ LONTANO!



1° PREMIO



2° PREMIO

3°/5° PREMIO

6°/10° PREMIO

1° PREMIO

1 settimana alle Maldive al Club Med Kani

2° PREMIO Uno Smart TV Samsung

Dal 3° al 5° PREMIO:

3 Smartphone Samsung
Galaxy S III

Dal 6° al 10° PREMIO:

5 Fotocamere digitali Canon Powershot G12

**ABBONATI SUBITO
E VINCI!**

Per te la scelta di riviste più ampia in Italia!
Trova l'elenco completo su
www.abbonamenti.it/enpam



Scegli tra più di 90
riviste esclusive!

Per te con

SPEDIZIONE GRATUITA!



In più, con le Offerte Extra
spendi di meno e leggi di più!

OFFERTA CONOSCERE **SCONTO 75%**

Panorama (+digitale) + Focus
1 anno, 64 numeri
SOLO € 49,90
anziché € 102,80
Codice 336

OFFERTA INFORMAZIONE **SCONTO 75%**

Panorama (+digitale) +
Panorama Travel
1 anno, 62 numeri
SOLO € 46,50
anziché € 185,00
Codice 120

OFFERTA ENERGIA **SCONTO 55%**

Starbene + Cosmopolitan
(+digitale) 1 anno, 24 numeri
SOLO € 24,00
anziché € 52,80
Codice 568

OFFERTA TENDENZE **SCONTO 72%**

Grazia (1 anno) + Sale&Pepe
(6 mesi) 58 numeri
SOLO € 32,00
anziché € 114,60
Codice 299

OFFERTA LIFESTYLE **SCONTO 64%**

AD + Traveller
1 anno, 24 numeri
SOLO € 37,00
anziché € 102,00
Codice 015

OFFERTA SAPERE **SCONTO 41%**

Focus + Focus Junior
1 anno, 24 numeri
SOLO € 49,90
anziché € 82,50
Codice 443

OFFERTA MOTORI **SCONTO 35%**

Quattroruote + Duerouter
1 anno, 24 numeri
SOLO € 62,20
anziché € 96,00
Codice 730

OFFERTA VIP **SCONTO 62%**

Vanity Fair + Glamour
1 anno, 64 numeri
SOLO € 49,00
anziché € 130,40
Codice 011

OFFERTA FAMIGLIA **SCONTO 66%**

Topolino (+digitale) +
TV Sorrisi e Canzoni
1 anno, 104 numeri
SOLO € 69,90
anziché € 202,80
Codice 547

OFFERTA CREATIVITÀ **SCONTO 36%**

Casa Facile + Cucina
Moderna -1 anno, 25 numeri
SOLO € 27,80
anziché € 43,60
Codice 889

OFFERTA ATTUALITÀ **SCONTO 76%**

Panorama (+digitale) +
TV Sorrisi e Canzoni
1 anno, 104 numeri
SOLO € 55,00
anziché € 204,00
Codice 091

OFFERTA STILE **SCONTO 68%**

Casaviva +
Donna Moderna Pocket
1 anno, 64 numeri
SOLO € 32,90
anziché € 104,40
Codice 149

OFFERTA ELEGANZA **SCONTO 68%**

Marie Claire (+digitale) +
Marie Claire Maison (+digitale)
1 anno, 22 numeri
SOLO € 24,90
anziché € 77,00
Codice 153

OFFERTA RAGAZZI **SCONTO 49%**

Topolino (+digitale) +
Art Attack Magazine
1 anno, 64 numeri
SOLO € 79,90
anziché € 157,20
Codice 625

Ecco il bilancio di previsione 2013

Per il prossimo anno si stima un avanzo di gestione di oltre un miliardo di euro

Prevista una flessione del saldo fra contributi incassati e pensioni erogate

La riforma della previdenza manifesterà il suo effetto positivo sui conti futuri

Per il 2013 la Fondazione Enpam prevede un **avanzo di gestione di 1,021 miliardi di euro**. Questo miliardo è dovuto come sempre in gran parte alla gestione previdenziale poiché l'Ente continua a incassare più contributi rispetto alle pensioni che paga. In particolare, secondo le stime degli uffici, l'utile della **gestione previdenziale** il prossimo anno sarà di 824 milioni di euro, un risultato in calo rispetto a quest'anno perché si sta avvicinando la famosa 'gobba' previdenziale, cioè il picco della spesa pensionistica. Gli effetti dei correttivi della riforma si cominceranno a vedere nel 2014 e nel 2015.



Alcuni dati del bilancio di previsione 2013 sono stati anticipati nel corso del Consiglio nazionale straordinario del 28 ottobre 2012 convocato per elezione del nuovo vicepresidente (si veda pagina 22)

Aumenteranno invece gli utili della gestione patrimoniale. La previsione 2013 per questa voce è infatti superiore a quanto preventivato per il 2012. Per il 2013 l'utile netto della gestione patrimoniale è stimato in almeno 206 milioni di euro. A questa previsione andranno aggiunte plusvalenze, minusvalenze e rivalutazioni calcolate al 31 dicembre 2013 che, per il criterio di prudenza secondo il quale devono essere redatti i bilanci di previsione, non possono essere stimate in questa sede.

Diminuiscono i costi della macchina Enpam. Per quanto riguarda gli oneri di gestione si stima un calo della spesa rispetto alla pre-

visione 2012. Ad oggi, peraltro, i dati del bilancio assestato o pre-consuntivo mostrano che la Fondazione ha speso meno di quello che aveva preventivato nel 2012.

Dalla vendita degli appartamenti si prevede una prima plusvalenza di 95 milioni di euro. Il bilancio di previsione del 2012 aveva messo in conto anche 200 milioni di plusvalenze per le dismissioni dell'abitativo romano. Le vendite, però, non sono ancora realizzate. Quindi, al netto di questi 200 milioni, l'avanzo previsto per il 2013 è superiore a quello del 2012 di oltre 100 milioni di euro. Lo schema di procedura per vendere gli immobili è in fase di per-



L'ITER

Esame da parte del Consiglio di amministrazione della Fondazione e del Collegio sindacale
ottobre – novembre 2012

Bilancio deliberato dal Consiglio di amministrazione della Fondazione
9 novembre 2012

Esame finale del Collegio sindacale e parere favorevole all'approvazione
10 novembre 2012

Approvazione da parte del Consiglio nazionale 1 dicembre 2012

fezionamento. Il percorso è in piena attività. Pertanto si conta per il prossimo anno di portare i risultati di un primo blocco di cessioni per circa 95 milioni. Il risultato della gestione straordinaria per il 2013 tiene conto anche dell'accantonamento previsto per via della spending review.

Accantonati i tagli sui consumi intermedi. I risparmi sui costi dei consumi intermedi, circa 1,520 milioni di euro, sono stati prudenzialmente accantonati ma non verranno versati all'erario. L'Enpam infatti ritiene di non dover subire la sorte delle pubbliche amministrazioni incluse nell'elenco Istat, rivendicando il principio dell'autonomia finanziaria stabilito dalla legge di privatizzazione del 1994. Il decreto della spending review impone di risparmiare il 10 per cento su una serie di voci di spesa e di versare gli importi corrispondenti nelle casse dello Stato (si veda il Giornale della previdenza



n.7/2012). L'Enpam e l'Associazione degli enti previdenziali privati (Adepp) hanno in corso un contenzioso per ottenere di essere esclusi dall'elenco Istat delle istituzioni che concorrono a formare il conto economico consolidato dello Stato. Infatti la Fondazione non riceve contributi dallo Stato e ritiene che versare i risparmi all'erario costituisca un'ulteriore tassazione a danno degli iscritti.

PRECONSUNTIVO 2012

Il bilancio preconsuntivo o assestato ci dice come stanno andando effettivamente i conti. Questo documento viene redatto partendo dai ricavi e dai costi effettivamente riscontrati nei primi otto mesi dell'anno e integrati con la previsione dell'ultimo quadrimestre.

Per quanto riguarda il preconsuntivo 2012 si segnala che per l'anno in corso era stata preventivata una plusvalenza di 200 milioni di euro dalla dismissione dell'abitativo romano, che però non è partita. Per questa ragione, quindi, l'utile stimato nell'assestato sarà inferiore rispetto a quello preventivato (934,5 milioni di euro invece che 1 miliardo e 121 milioni). Tuttavia, al netto delle mancate dismissioni, si hanno maggiori ricavi per quasi 15 milioni di euro rispetto alle previsioni fatte l'anno scorso. Quindi anche questa volta i conti dell'Enpam svelano un tesoretto non preventivato. ■

IL CONFRONTO

SCOMPOSIZIONE DELL'AVANZO ECONOMICO	BILANCIO DI PREVISIONE 2013	BILANCIO DI PREVISIONE 2012
Risultato netto della gestione previdenziale	€ 823.970.400	€ 854.990.300
Risultato netto della gestione patrimoniale questo dato tiene già conto di: • imposte su prov. finanziari • Ires • Imu/Ici	€ 205.814.000 - 63.220.000 - 27.700.000 - 25.000.000 = -115.920.000	€ 169.122.000 - 38.200.000 - 27.000.000 - 10.100.000 = - 75.300.000
Risultato netto della gestione straordinaria	€ 93.491.000	€ 200.088.000
Oneri di gestione	€ (- 62.232.600)	€ (- 63.452.100)
Fondo di riserva	€ (- 40.000.000)	€ (- 40.000.000)
TOTALE	€ 1.021.042.800	€ 1.120.748.200

Le case non sono in

SVENDITA

Un emendamento ha tentato di provocare la vendita del patrimonio immobiliare degli enti previdenziali a prezzi molto al di sotto dei livelli di mercato. **La situazione dell'Enpam**

di Laura Montorselli

Un blitz per obbligare gli enti di previdenza privati a svendere il proprio patrimonio immobiliare: il tentativo è stato fatto all'inizio di novembre. Tutto è iniziato con un emendamento proposto dal ministro per la Cooperazione internazionale e l'integrazione Andrea Riccardi. Un progetto "sconcertante"

– ha dichiarato l'Adepp, l'associazione degli enti previdenziali privati – che avrebbe comportato serie ripercussioni sulla stabilità dei conti delle Casse. Un emendamento inaccettabile, per il presidente dell'Enpam Alberto Oliveti, perché in contrasto con gli obiettivi di sostenibilità imposti dal governo con il decreto Salva Italia. "Svendere il nostro patrimonio secondo i criteri ipotizzati – ha dichiarato

Oliveti – ci costringerebbe a tagliare le pensioni future degli oltre 350mila medici e dentisti attivi in Italia. E a patirne sarebbero soprattutto i giovani. Gli immobili sono stati acquistati con i contributi previdenziali versati da centinaia di mila

gliaia di medici e dentisti – ha quindi puntualizzato il presidente dell'Enpam – e servono a garantire il pagamento delle loro pensioni: per questo non possiamo permetterci di fare svendite. Lasciamo fuori l'Enpam dalla campagna elettorale" – ha aggiunto Oliveti.

IL PROGETTO DI RICCARDI IN SINTESI

Ecco quanto previsto dal maxi piano del ministro Riccardi. Entro sei mesi tutti gli enti pubblici e privati avrebbero dovuto vendere gli appartamenti in dismissione direttamente agli inquilini, a un prezzo pari a 150 volte il canone di affitto. Il piano riguardava sostanzialmente le case costruite fino a 35 anni fa (costruite prima del 1° gennaio 1977) e affittate con un "contratto a patto libero indicizzato". Conti alla mano, insomma, in base al parametro ipotizzato da

Riccardi, un appartamento dell'Enpam di 120 metri quadri nel quartiere Nuovo Salario, nella zona semi-centrale di Roma, avrebbe dovuto essere venduto a non più di 210mila euro, cioè 1.750 euro al metro quadro (meno della metà delle quotazioni medie di mercato per quella stessa zona). In seguito alle proteste dell'Enpam e degli altri enti previdenziali privati l'emendamento del ministro non è stato più presentato in Parlamento.

ENPAM ATTENTA AI CASI SOCIALI

Il ministro Riccardi ha negato di voler praticare un 'esproprio' con il suo piano. "Nessuna aggressione o impoverimento dei bilanci degli enti o delle pensioni erogate – recita un comunicato stampa dell'ufficio del Ministro – ma solo la volontà di risolvere in modo moderno,

con senso di equità e di giustizia, una tensione abitativa che in qualche caso sfiora la drammaticità". Tuttavia, per quanto riguarda gli in-

Gli immobili sono stati acquistati con i contributi previdenziali versati dai medici e dai dentisti e servono a garantire il pagamento delle loro pensioni

quilini della Cassa dei medici e degli odontoiatri la situazione è ben diversa. Da quando l'Enpam ha riportato 'in casa' la gestione degli immobili di diretta proprietà, affidandola all'Enpam Real Estate srl, sono stati aggiornati oltre 1200



Gli immobili Enpam di Via Gadola, Roma.

contratti di locazione scaduti. Quasi tutti sono stati rinnovati a canone concordato mentre solo pochi sono quelli aggiornati a canone libero, cioè il tipo di contratto che viene stipulato con i nuovi inquilini. Il contratto a canone concordato deriva sostanzialmente dall'equo-canone e rientra negli accordi sindacali tra gli inquilini e la Fondazione Enpam. L'importo dell'affitto è di fatto calmierato.

Così un inquilino di un appartamento di circa 90 metri quadri in una zona periferica di Roma (per esempio il Tuscolano) che paga 400 euro

al mese di affitto, con il rinnovo andrà a 550 euro. Se però rientra nella cosiddetta clausola sociale il canone sarà di 430 euro al mese. Gli accordi prevedono infatti un'agevolazione particolare e cioè una riduzione del 15 per cento per chi ha un reddito familiare inferiore a 42 mila euro. Per venire incontro alle esigenze degli inquilini l'Enpam ha esteso la clausola sociale anche ai contratti a canone libero, quelli cioè stipulati dal 1° gennaio 1999, per i quali la legge (legge 431/1998) prevedrebbe invece che si applichino i valori di mercato. La Fondazione, cioè, garantisce un trattamento di maggior tutela rispetto agli obblighi di legge. Oltre alla garanzia della clausola sociale, l'Enpam può decidere di accordare affitti del tutto fuori mercato nei casi di grave disagio. Le situazioni di questo tipo sono valutate da un'apposita commissione.

Essere da un lato medico e odontoiatra e dall'altro affittuario dell'Ente non significa avere due interessi che si sommano ma avere un potenziale conflitto di interessi

VENDERE PER METTERE A FRUTTO IL PATRIMONIO DEI MEDICI E DEI DENTISTI

Indipendentemente dal piano Riccardi, nel Bilancio di previsione del 2013 l'Enpam ha messo in conto i frutti di un primo blocco di dismissioni che, con ogni probabilità, verrà avviato e concluso il prossimo anno. "Vendiamo un abitativo ormai vecchio – ha più volte sottolineato il presidente della Fondazione Enpam – in cui i costi straordinari stanno rendendo non efficiente l'investimento prodotto". Vero è che tra gli inquilini ci sono

diversi camici bianchi: "Ma essere da un lato medico e odontoiatra, quindi iscritto alla Fondazione, e dall'altro affittuario dell'Ente – ha dichiarato Oliveti di fronte al Consiglio nazionale dell'Enpam – non significa avere due interessi che si sommano, ma avere un potenziale conflitto di interessi".

UNA PROCEDURA ARTICOLATA A GARANZIA DELL'EQUITÀ

La procedura per avviare le dismissioni dei 4.500 appartamenti della Fondazione Enpam a Roma è ormai in fase di completamento. Secondo questo piano l'Enpam venderà interi stabili a soggetti giuridici collettivi, le cooperative degli inquilini. Questa modalità di vendita è frutto di una negoziazione con le organizzazioni sindacali nazionali e territoriali. La garanzia di una cessione equa si basa sulla congruità del prezzo, una stima che si riferirà ai valori di



Partendo dall'alto gli immobili Enpam di Roma in via Fiume delle Perle in via Raimondo d'Aronco e in via Chiala.

mercato rispetto ai quali è comunque previsto uno sconto di norma applicato agli inquilini. La procedura di vendita include anche il diritto di prelazione (esteso fino al 4° grado di parentela). Potranno comprare i conduttori non morosi e in regola con i canoni aggiornati. Chi non dovesse avere le possibilità economiche di acquistare potrà restare nell'appartamento alle stesse condizioni di locazione per un numero definito di anni. Nessuno perderà la casa. ■

Vaco Diaped: il tutore con scarico totale per il piede diabetico

Un sistema vacuum garantisce un' immobilizzazione su misura senza punti di pressione per una guarigione veloce

Informazione pubblicitaria



Il sistema a vuoto si adatta in modo perfetto all'arto del paziente.



Vaco Diaped

Offerta
280 €

Il tutore Vaco Diaped si adatta perfettamente al piede di ogni paziente con una regolare ripartizione del carico garantendo la stessa stabilità di un gesso. La ditta tedesca Oped ha creato un tutore per il piede diabetico unico al mondo che permette di ridurre il tempo di convalescenza del paziente. Il segreto di questo prodotto brevettato è rappresentato da un sistema a vuoto con microsfere che si adatta perfettamente all'anatomia del piede permettendo la traspirazione **senza punti di pressione pericolosi**. Se si toglie l'aria dal cuscino, la forma resta impressa. Si forma una superficie personalizzata e resistente, capace di distribuire uniformemente la pressione. Il tutore può essere modellato sul singolo arto ogni volta che si fa la medicazione o si procede all'igiene personale sostituendosi a dispendiosi cambi di gesso.

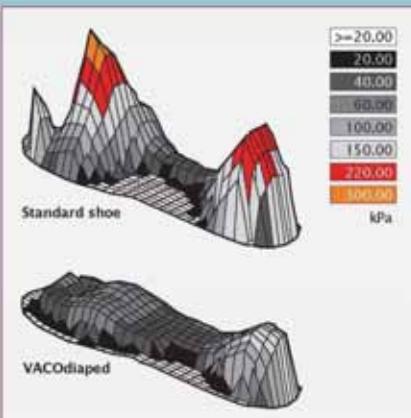
Con i prodotti tradizionali la forza è trasmessa in modo lineare, con Vaco Diaped la forza viene invece trasmessa in modo tridimensionale per avere uno scarico totale **ottenendo tempi di guarigione più rapidi**; in questo modo il **tutore si adatta perfettamente alla ferita che cambia nei suoi stadi di guarigione o nel caso di ferite plurifocali o bilaterali**.

Si ha la possibilità di accedere in qualsiasi momento al piede per controllare l'ulcera, la medicazione o per l'igiene personale, ma nello stesso tempo si può impedire l'apertura del dispositivo tramite un sistema di sicurezza.

Indicazioni:

- per l'immobilizzazione del paziente in fase acuta
- ulcere del piede
- ferite del piede diabetico
- assistenza post-operatoria dopo amputazioni di dita del piede e dell'avampiede
- sindrome del piede di Charcot

(nomenclatore tariffario disponibile)



Vaco Diaped senza punti di pressione



Attraverso uno scarico totale con l'immobilizzazione del paziente, si possono ottenere tempi di guarigione più rapidi.

Vaco Diaped plus: la scarpa di scarico per il piede diabetico con sistema vacuum senza punti di pressione



Vaco Diaped Plus

Video disponibile sul sito

Offerta
180 €

La scarpa Vaco Diaped plus funziona con lo stesso principio del fratello maggiore Vaco Diaped

Indicazioni:

- per la prevenzione del piede diabetico
- per il trattamento della fase acuta in presenza di ulcere minori
- per persone affette da deformità, cute fragile, edema, neuropatie, vasculopatie, callosità dorsali e plantari
- pazienti con difficoltà di circolo venoso e arterioso
- pazienti con diabete scompensato
- scarpa post-operatoria
- 3 misure disponibili: small (35-39), medium (39-44) e large (44-50)
- ambidestra

(nomenclatore tariffario disponibile)



Suola rimovibile e "bilanciata" per un' omogenea pressione ed una deambulazione fisiologica

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

L'Enpam con la valigia

di Laura Petri



Una media di mille chilometri per fine settimana. È una stima, calcolata per difetto, delle distanze percorse dall'informazione previdenziale Enpam. Dal Presidente ai Vicepresidenti, dal Direttore generale fino ai tanti dipendenti della Fondazione, tutti salendo a bordo di aerei, treni, auto hanno trasportato lungo tutto lo stivale, isole comprese, un carico di informazioni utili per costruire insieme un futuro previdenziale consapevole. Raccogliendo l'invito degli Ordini provinciali e delle sigle sindacali del settore a predisporre postazioni informative in occasione di eventi legati alla previdenza, è

Mentre i vertici della Fondazione hanno illustrato tematiche previdenziali di fronte alle platee di congressi e convegni, i funzionari dell'ente, con computer al seguito, hanno colloquiato individualmente con migliaia di iscritti

stato possibile chiarire dubbi di medici vicini alla pensione e contribuire a costruire una 'cultura previdenziale' di giovani camici bianchi.

Negli ultimi tre anni quasi ogni mese l'Enpam è stato presente nelle province italiane. Mentre i vertici della Fondazione

L'informazione previdenziale della Fondazione da quindici anni percorre l'Italia in lungo e in largo. Il resoconto dell'attività recente e le prossime tappe

GLI INCONTRI DALL'ESTATE A OGGI

DATA	LUOGO	EVENTO
8 settembre	Vibo Valentia	Assemblea Fimmg provinciale
15 settembre	Fermo	Seminario organizzato dall'Ordine: "Il presente ed il futuro della pensione dei medici"
22 settembre	Asti	Convegno organizzato dall'Ordine: "La previdenza dei medici dipendenti, dei convenzionati e dei liberi professionisti alla luce delle nuove riforme e delle conseguenze sull'attività professionale"
27-29 settembre	Genova	VI Congresso Fimp "Come giocattoli in vetrina"
28 settembre	Manfredonia (FG)	22a edizione delle Giornate odontoiatriche Daune
1-6 ottobre	Villasimius (CA)	67° Congresso nazionale Fimmg
6 ottobre	Savona	Convegno organizzato dall'Ordine: "Criticità nella vita professionale del medico"
6 ottobre	Foggia	Convegno organizzato dall'Ordine
13 ottobre	Forlì	Convegno organizzato dall'Ordine di Forlì-Cesena: "La previdenza Enpam e la riforma del 2013"
13 ottobre	Piacenza	Convegno organizzato dall'Ordine: "La previdenza Enpam del medico e dell'odontoiatra"
16-19 ottobre	Treviso	45° Congresso nazionale Sumai-Assoprof
17-19 ottobre	Tivoli	XXXI Congresso nazionale Snam
20 ottobre	Catania	Tavola rotonda organizzata dall'Ordine: "Il futuro della previdenza Enpam"
9-10 novembre	Bari	XVIII Dentalevante Andi
10 novembre	Aosta	Giornata valdostana della previdenza medica ed odontoiatrica, organizzata dall'Ordine
21-24 novembre	Firenze	29° Congresso nazionale Simg
23 novembre	Benevento	Convegno organizzato dall'Ordine: "In pensione: la riforma spiegata dall'Enpam"
24 novembre	Caserta	Convegno organizzato dall'Ordine

Previdenza

sono intervenuti di fronte alle platee di congressi e convegni, i funzionari dell'ente, con computer al seguito, hanno colloquiato individualmente con migliaia di iscritti.

Per avere un'idea della presenza Enpam sul territorio italiano basta dire che nel 2010 le postazioni informative Enpam allestite in giro per l'Italia sono state visitate da 3.600 iscritti, circa 4.700 nel 2011 e quasi 2mila da gennaio fino al mese di ottobre 2012.

Negli ultimi mesi l'agenda dei vertici della Fondazione è stata piena di incontri. Tanti gli appuntamenti con gli iscritti e molti altri già fissati prima della fine del 2012 e nei primi mesi del prossimo anno. ■

I PROSSIMI APPUNTAMENTI DELL'ENPAM SUL TERRITORIO

DATA	LUOGO	EVENTO
15 dicembre 2012	Bari	Bari XIV congresso provinciale Fimmg
15 dicembre 2012	Verbania	Convegno - "La previdenza dei medici ospedalieri, dei convenzionati e dei liberi professionisti"
15 dicembre 2012	Teramo	Convegno organizzato dall'Ordine
23 febbraio 2013	Taranto	Convegno organizzato dall'Ordine
1 marzo 2013	Belluno	Convegno organizzato dall'Ordine
2 marzo 2013	Pordenone	Convegno organizzato dall'Ordine
23 marzo 2013	Abano Terme (PD)	Convegno Sicupp - Società italiana delle cure primarie pediatriche
23 marzo 2013	L'Aquila	Convegno organizzato dall'Ordine
13 aprile 2013	Alessandria	Convegno - "Le pensioni dei Medici e degli Odontoiatri: dubbi e certezze"

Funzionari in PRIMA LINEA

Quando è iniziato 'il viaggio' dell'Enpam?

L'Enpam – raccontano i funzionari Stefania Pigliacelli e Mauro Mennuti (nella foto) – ha iniziato ormai da 15 anni a girare per l'Italia e fornire consulenza diretta a tantissimi medici e odontoiatri.

È presente con postazioni informatiche nelle sedi dei convegni di argomento previdenziale organizzati dagli Ordini e negli incontri annuali dei maggiori sindacati medici.

Che tipo di informazione è in grado di offrire l'Enpam in trasferta?

È possibile dare al medico lo stesso tipo di informazione che riceverebbe negli uffici della Fondazione. Questo perché di volta in volta i tecnici informatici dell'Ente predispongono connessioni sicure per accedere alle banche dati Enpam a distanza. È un'operazione delicata perché custodiamo dati personali di centinaia di migliaia di iscritti e pensionati.

L'Enpam offre consulenza solo ai medici e odontoiatri?

Dare informazioni previdenziali richiede disponibilità e un continuo aggiorna-



Lo stand della Fondazione Enpam alla Giornata nazionale della previdenza 2012, Milano

mento: per questo i regolamenti dei diversi fondi Enpam sono il nostro pane quotidiano.

A breve la Fondazione organizzerà anche un nuovo ciclo di formazione per gli impiegati degli Ordini provinciali.

CENTRA il tuo obiettivo: supera con noi il TEST DI AMMISSIONE!



CORSI DI AMMISSIONE ALLE FACOLTÀ A NUMERO CHIUSO

Con il crescente numero di Università che barrano l'ingresso ai propri corsi di studio con i test di ammissione, un aiuto fondamentale per gli studenti che vogliono superare l'ostacolo del numero chiuso sono i corsi Centro Studi Test che si pongono un unico obiettivo finale: **L'AMMISSIONE!** Grazie al **METODO CST** perfezionato in **20 anni di esperienza**, **l'82% dei corsisti** riesce a centrare tale obiettivo. Specializzata nel campo dei test d'ammissione, Centro Studi Test propone, nelle sue varie sedi d'Italia, differenti percorsi didattici che si pongono l'obiettivo di dare una specifica preparazione a chi intende iscriversi in una facoltà a numero chiuso.

LE FACOLTÀ

I percorsi didattici sono ideali per le seguenti facoltà:

**MEDICINA - ODONTOIATRIA - PROFESSIONI SANITARIE
VETERINARIA - FARMACIA - CTF - BIOTECNOLOGIE
SCIENZE BIOLOGICHE - LUISS - BOCCONI**

...e altre ancora



TORINO
PADOVA
ROMA
LAMEZIA TERME
PALERMO

Numero Verde Italia
800 283 645
www.centrostuditest.it

Ritaglia
questo cerchio
e arrotonda i costi

Portalo con te in una delle sedi
Centro Studi Test. Usufruirai
degli sconti dedicati ai
Corsi 2012-13
(posti limitati)



Centro Studi Test
CON NOI FAI CENTRO

Fondatore: Dott. Ottone Vaccaro

VACANZE AGEVOLATE PER GLI ISCRITTI

Una settimana bianca in Valle d'Aosta a prezzi calmierati. La possibilità è offerta dall'Onaosi che mette a disposizione undici mini appartamenti arredati nella località di Pré-Saint-Didier, famosa per le terme e per la vicinanza alle piste da sci. Gli alloggi, ciascuno da quattro/sei posti letto, possono essere affittati a partire da 290 euro a settimana fino a un massimo di 678 euro. Il prezzo varia a seconda della capienza e della stagione. Sono prenotabili turni da dicembre fino al 13 aprile. Possono fare domanda i sanitari iscritti all'Onaosi e le vedove (o i vedovi) di contribuenti deceduti. L'Onaosi mette a disposizione gli appartamenti non assegnati ai giovani assistiti, i quali hanno anche diritto a tariffe di maggior favore.



Alloggi messi a disposizione dall'Onaosi a Pré-Saint-Didier.

Per maggiori informazioni è possibile consultare la sezione "Bandi e avvisi" del sito www.onaosi.it oppure chiamare i numeri 075 5869 265 / 274 dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle 14. Dal lunedì al giovedì è possibile telefonare anche fra le 15 e le 17,30.



IN AUMENTO GLI ASSISTITI

I numero degli orfani assistiti dall'Onaosi è in lieve aumento. L'ente si sta occupando di oltre 4.208 giovani, 67 in più dell'anno scorso. L'assistenza avviene in forma diretta con l'ospitalità nei convitti e nei collegi universitari di Perugia e nei centri formativi sparsi per l'Italia. Nella maggior parte dei casi, tuttavia, l'aiuto dell'Onaosi arriva a domicilio con contributi in denaro per bambini in età prescolare, o iscritti alle scuole elementari, medie e superiori. Sono anche previste erogazioni per gli iscritti a corsi universitari, post-lauream o di formazione professionale e per corsi di lingua o scambi culturali all'estero. Contributi specifici vengono concessi ai disabili o a chi si trova in condizioni di particolare disagio. Nel 2011 le erogazioni in denaro hanno sfiorato i 17 milioni di euro. ■

LA NORMA SALVA-ONAOSI È LEGGE

L'ente assistenziale è autorizzato a non richiedere il pagamento dei contributi dovuti per il 2003-2007

C'è anche la norma salva-Onaosi nel testo definitivo del decreto Balduzzi. La norma permette all'ente assistenziale di non avviare nuovi contenziosi e di chiudere quelli in corso (si veda il Giornale della previdenza n. 6/2012). "La legge – afferma una nota dell'ente – definisce una complessa situazione giuridico normativa, irrisolta da anni, che rischiava di rendere difficile la sopravvivenza dell'Onaosi per l'esistenza di un contenzioso giudiziario in materia contributiva suscitato da una legislazione incompleta e contraddittoria". Soddisfazione è stata espressa dal presidente dell'Onaosi

Serafino Zucchelli: "Il provvedimento in estrema sintesi colma il vuoto normativo prodottosi in seguito a una sentenza della Corte costituzionale del 2007 e sancisce, in maniera inequivocabile e definitiva, quale sarà il futuro rapporto tra i sanitari contribuenti e l'ente. Auspico che l'eliminazione del contenzioso contribuisca a pacificare il mondo per i professionisti sanitari e che il clima di rinnovata fiducia permetta alla Fondazione di dedicare tutte le sue forze al proprio compito istituzionale che consiste nell'assistere, nei momenti di maggiore difficoltà, i sanitari italiani e i loro familiari".

Onaosi

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

Gioielli firmati Morpier

ALHAMBRA

Oro e Rubini

un'emozione indimenticabile

Lo splendore dell'oro, il caldo colore dei rubini e la bellezza della lavorazione orafa fiorentina per questi gioielli preziosi ed esclusivi.



Anello Alhambra

oro 18 kt gr.9 ca e rubini ct 0,60 ca
€ 3550,00

Orecchini Alhambra

oro 18 kt gr.8 ca e rubini ct 0,82 ca
€ 3350,00

Collier Alhambra

oro 18 kt gr.14 ca e rubini ct 0,68 ca
€ 5250,00

Parure Alhambra

Collier, Anello e Orecchini
€ 11950,00

I gioielli sono 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

COUPON DI ORDINE

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

PR08/12

Desidero ricevere i seguenti Gioielli Alhambra in oro 18kt e Rubini:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Collier Alhambra | <input type="checkbox"/> pago all'invo € 2950 e 4 rate mensili di € 575 | <input type="checkbox"/> pago in un'unica soluzione € 5250 |
| <input type="checkbox"/> Orecchini Alhambra | <input type="checkbox"/> pago all'invo € 1950 e 4 rate mensili di € 350 | <input type="checkbox"/> pago in un'unica soluzione € 3350 |
| <input type="checkbox"/> Anello Alhambra | <input type="checkbox"/> pago all'invo € 2150 e 4 rate mensili di € 350 | <input type="checkbox"/> pago in un'unica soluzione € 3550 |
| <input type="checkbox"/> Parure Alhambra | <input type="checkbox"/> pago all'invo € 6950 e 4 rate mensili di € 1250 | <input type="checkbox"/> pago in un'unica soluzione € 11950 |
- importante: per l'anello indicare la misura del diametro e per gli orecchini se con clips o perno per orecchio forato

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.

Per ordini telefonici
+39 055 588475

L'isolamento degli anziani un'emergenza sociale

Per molti anziani la vita quotidiana diventa una vera e propria corsa a ostacoli.

Tra le richieste della Federspev la possibilità di poter detrarre integralmente le spese per la colf.

La necessità di investire in centri sociali, assistenziali e case di riposo

di Eumenio Miscetti

Presidente Federspev

Diversi anni fa ebbi l'occasione di incontrare l'allora presidente della Camera dei deputati Nilde Iotti. L'argomento che affrontammo era relativo alla situazione dell'anziano. Era imminente, e se ne stava discutendo da tempo, la soppressione dell'obbligatorietà del servizio militare per tutti i cittadini. Prospettai all'onorevole Presidente una trasformazione del servizio militare in servizio sociale gratuito ai

più bisognosi di attenzione da parte di tutti i cittadini, uomini e donne, per la durata di sei mesi. La Presidente mi guardò perplessa e rispose con un secco: "Non è possibile". Indubbiamente avevo esagerato con una richiesta che in quel momento po-

Non possiamo pensare di risolvere i problemi degli anziani gravando su figli e parenti

teva essere di difficile attuazione, ma ritengo che una soluzione simile avrebbe sanato la difficilissima situazione che si è venuta a creare oggi nel nostro Paese a seguito

dell'isolamento' che patiscono molti anziani, una categoria di persone il cui numero è sempre più elevato. Non mi riferisco agli invalidi totali tutelati da norme specifiche, ma vorrei sottolineare la situazione del cittadino medio di anni 75-80 rimasto solo nella sua abitazione con tutte le minorazioni e le difficoltà legate all'età. La struttura della famiglia è oggi cambiata e non possiamo pensare di risolvere il problema gravando su figli e parenti, i quali spesso non sono disponibili perché la loro attività professionale non gli consente ulteriori impegni. In tale situazione rimane difficile al cittadino anziano 'isolato' procurarsi e prepararsi l'alimentazione, il vestiario, accedere ai servizi di trasporto pubblici, adempiere agli innumerevoli obblighi di legge per pagare i servizi e le tasse, attingere notizie dai giornali o dal computer. Da queste considerazioni traspare la necessità assoluta di investire in centri sociali, assistenziali e case di riposo.

Il tema è di estrema attualità e gravità e riteniamo anche che tutto ciò che è attinente all'impegno economico ai fini della sopravvivenza debba essere detratto dal reddito. Non c'è dubbio che le spese di una colf, solo per fare un esempio, dovrebbero essere nella loro interezza detratte insieme al resto.

Rimane impossibile accettare il rifiuto del Governo a predisporre gli stanziamenti necessari per quanto stiamo illustrando, quel Governo che in molte altre occasioni spende e spande, spesso anche per finalità non troppo giustificate. ■

Federspev

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

La tua **CASA** in Sardegna Alghero



"Il Gioiello Catalano"
PRONTA CONSEGNA

euro **79.500**
SVENDIAMO
ULTIMI 2 ALLOGGI



è una proposta a 4 stelle



Secondacasa
la tua soddisfazione...



immobiliare
...il nostro lavoro

tel. **035.41.23.0.29**

nei seguenti orari:
dal lunedì al venerdì
dalle 8.30 alle 12.30
dalle 14.30 alle 19.00
al sabato
dalle 8.30 alle 12.30

Rinnovata la POLIZZA SANITARIA

Chi è già iscritto può semplicemente pagare il premio 2013 senza bisogno di compilare moduli
Per ogni informazione è attivo il numero telefonico di Previdenza Popolare 199 16 83 11



La Fondazione Enpam ha deciso di rinnovare per il 2013 la convenzione per la polizza sanitaria ad adesione volontaria con la compagnia Unisalute SpA, proposta dal broker Previdenza Popolare. Rispetto al testo della polizza precedente sono stati apportati lievi miglioramenti: sono cambiate le garanzie di polizza mediante l'introduzione di nuove prestazioni ed è stata prevista l'estensione della copertura, senza costi, ai nuovi nati in corso d'anno.

Tutti coloro che erano iscritti lo scorso anno, e per i quali non è variata la composizione del nucleo familiare, potranno semplicemente versare il premio con le stesse modalità seguite nel 2012, senza bisogno di compilare il modulo di adesione. I nuovi aderenti e coloro che hanno subito variazioni nella composizione del proprio nucleo familiare troveranno il modulo di adesione sul sito della Fondazione www.enpam.it e su quello della società Previdenza Popolare www.previdenzapopolare.com. Su entrambi i siti web saranno pubblicati anche i testi completi dei due piani sanitari proposti: **Piano sanitario base** (senza limiti di età) e **Piano sanitario base più integrativo** (per chi non ha ancora compiuto 80 anni).

Per tutte le informazioni ci si può rivolgere al broker Previdenza Popolare, dal lunedì al venerdì, al numero di telefono **199 16 83 11**(*). L'Enpam ha scelto di confermare per il 2013 la convenzione con Unisalute poiché la polizza offerta, nel caso del Piano sanitario base, non pone limiti di età per l'adesione sia dei precedenti aderenti sia dei nuovi.

La compagnia garantisce anche il rimborso agli iscritti per tutte le patologie già loro diagnosticate nel periodo in cui erano coperti dalla precedente polizza sanitaria convenzionata con l'Enpam (Generali). La Fondazione sta comunque lavorando per offrire agli iscritti una nuova copertura assicurativa per l'anno 2014.

(*) Il costo al minuto da telefono fisso di Telecom Italia senza scatto alla risposta è di 14,26 centesimi di euro iva inclusa in fascia intera e di 5,58 centesimi di euro iva inclusa in fascia ridotta. La tariffa massima da telefono fisso di altro operatore è di 26,00 centesimi di euro e 12,00 centesimi di euro di scatto alla risposta; da telefono mobile è variabile a seconda dell'operatore e del piano tariffario prescelto.

LE NOVITÀ PER L'ANNO 2013

Tra le variazioni, nel **Piano sanitario base** è stato inserito il rimborso per l'intervento di valvuloplastica a cuore chiuso e sono state apportate alcune modifiche: gli interventi per pancreatite acuta o cronica vengono rimborsati sia se eseguiti per via laparotomica che laparoscopica e gli interventi per cisti, pseudocisti o fistole pancreatiche vengono rimborsati sia se eseguiti per via laparotomica che laparoscopica.

Nel **Piano sanitario base + integrativo** è stata modificata la voce riguardante i ricoveri per "Neoplasia maligna in trattamento con aggravamento delle condizioni generali che necessita di accertamenti o cure" trasformandola in "Neoplasie maligne con esclusione delle neoplasie in situ". In entrambi i **Piani sanitari** è previsto l'inserimento gratuito di tutti i nuovi nati nel corso dell'annualità 2013. I neonati sono assicurati dal momento della nascita per le identiche garanzie e per le medesime somme previste per la madre, con decorrenza immediata, sempreché vengano inclusi in garanzia entro 30 giorni dalla nascita mediante comunicazione alla Società. In tal caso, per i neonati sono compresi in garanzia gli interventi e le cure per la correzione di malformazioni e di difetti fisici. La copertura per il neonato si intenderà gratuita fino alla prima scadenza annua di polizza.

PER SAPERNE DI PIÙ

I testi completi dei due piani sanitari proposti sono disponibili sul sito web della Fondazione Enpam www.enpam.it e su quello della società Previdenza Popolare www.previdenzapopolare.com telefono 199 16 83 11 (Previdenza Popolare)

PIANO SANITARIO BASE (senza limiti di età)

I PREMI SONO SUDDIVISI IN 5 FASCE DI ETÀ E VANNO DA UN MINIMO DI 150 EURO A UN MASSIMO DI 755 EURO ALL'ANNO.
CHI ADERISCE ALLA POLIZZA CON UNO O PIÙ FAMILIARI HA DIRITTO A UNA RIDUZIONE SUI PREMI

- Rimborsa le spese per 'grandi interventi chirurgici' e 'gravi eventi morbosi' (massimale annuo di 350.000 euro per nucleo familiare)
- Garantisce l'indennizzo per accertamenti diagnostici. Il limite annuo di rimborso è di 5.000 euro, con una franchigia minima di 35 euro ad accertamento, se si utilizzano strutture convenzionate, e di 60 euro, con uno scoperfo del 20%, se, invece, ci si rivolge a strutture non convenzionate
- Attraverso la propria rete convenzionata paga le spese di ospedalizzazione domiciliare, fino a un massimo di 10.000 euro, successiva a un ricovero per 'grande intervento chirurgico' o 'grave evento morboso'. Il periodo di tempo coperto dall'assicurazione è di 120 giorni a partire dalla data di dimissioni
- **Solo per il titolare**, e non per i suoi familiari, assicura un indennizzo una tantum di 25.000 euro se viene colpito da grave invalidità permanente superiore al 66%. L'infortunio che causa l'invalidità deve verificarsi nel periodo coperto dall'assicurazione (in questo caso il 2013)
- Se l'assicurato si rivolge a strutture private che non sono convenzionate con Unisalute, paga il 30% delle spese sostenute. La somma minima che non può essere rimborsata è di 1.000 euro. Le rette di degenza sono indennizzate con una quota fissa di 200 euro per ogni notte di ricovero
- Include la possibilità di un'indennità sostitutiva giornaliera di 120 euro per ogni notte di ricovero (fino a un massimo di 90 giorni) in tutti i casi in cui l'assicurato non chiede rimborsi per le spese sostenute (né per il ricovero né per altre prestazioni ad esso connesse)



PIANO SANITARIO BASE + INTEGRATIVO (meno di 80 anni)

I PREMI SONO DIVISI IN 5 FASCE DI ETÀ E VANNO DA UN MINIMO DI 570 EURO A UN MASSIMO DI 1.850 EURO.
SONO PREVISTI SCONTI SUI PREMI PER CHI ADERISCE CON UNO O PIÙ FAMILIARI

- Rimborsa tutti gli **interventi chirurgici** e i **ricoveri** senza intervento che non sono previsti nel Piano sanitario base
- Garantisce le spese per **parto** (cesareo o naturale) e aborto terapeutico
- Rimborsa le **cure oncologiche**
- Se l'assicurato viene ricoverato in strutture convenzionate con la società, prevede un minimo non indennizzabile di 1.000 euro, se, invece, viene ricoverato in strutture non convenzionate, il minimo non indennizzabile è di 3.000 euro, al rimborso viene applicata una franchigia del 35%
- Per tutte queste spese assicura un **massimale** annuo di **200.000** euro per nucleo familiare
- Rimborsa gli interventi di **implantologia dentale** dovuti a patologie particolari (come indicate in polizza). Le patologie devono essere documentate da radiografie e certificazione medica. Le spese sostenute vengono liquidate nel limite annuo di 3.000 euro per assicurato. Se gli interventi sono eseguiti in strutture non convenzionate con la società, viene applicata la franchigia del 20%
- Prevede un'**indennità sostitutiva** di 65 euro **al giorno** per ogni notte di ricovero (fino a un massimo di 30 giorni) in tutti i casi in cui l'assicurato non chiede rimborsi per il ricovero
- Paga le spese per patologie dovute a **malattie** o **infortuni** che si sono verificati **prima** della data di effetto dell'**assicurazione**. In questo caso la copertura assicurativa decorre dal 90° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione
- Nei casi di non autosufficienza temporanea garantisce 500 euro al mese per un massimo di 10 mesi

ADEMPIIMENTI e SCADENZE

in breve

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

È ANCORA POSSIBILE REGOLARIZZARE LA QUOTA A DEL 2012



È scaduto il 30 novembre il termine per versare i contributi per la Quota A del 2012. Se non avete pagato è possibile mettersi in regola entro il 31 dicembre evitando così il regime sanzionatorio. A partire dal 1° gennaio, infatti, le rate scadute andranno a ruolo tramite gli Agenti della riscossione competenti per territorio.

Per il versamento potete utilizzare i bollettini Rav scegliendo il modo che ritenete più comodo:

- presso la posta o in banca;
- con carta di credito via telefono: numero verde 800 191191;
- con carta di credito via Internet al sito www.taxtel.it.

Ricordate però che se non avete ricevuto i bollettini non siete esonerati dal pagamento. I duplicati dei Rav possono essere stampati dall'area riservata del sito Internet dell'Enpam.

CONTRIBUTI SUL REDDITO DELLA LIBERA PROFESSIONE DEL 2011 SANZIONI PER CHI È IN RITARDO



I contributi per la Quota B del 2011 andavano versati entro il 31 ottobre. Per chi è in ritardo con i versamenti, la sanzione è dell'1 per cento pagando entro il 29 gennaio 2013, e cioè a 90 giorni dalla scadenza. Oltre questo termine la sanzione diventa proporzionale al ritardo. La percentuale in base alla quale i nostri uffici determinano l'importo è calcolata, infatti, 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.

RISCATTI, la rata scade il 31 dicembre

Scade il 31 dicembre 2012 la seconda rata semestrale dei riscatti. Chi non dovesse ricevere il bollettino Mav entro il 20 dicembre, potrà scaricare un duplicato dall'area ri-

servata del sito Internet dell'Enpam. In alternativa si può richiedere la copia del Mav telefonando al numero verde della Banca popolare di Sondrio 800 248464.

Il duplicato potrà essere usato per il versamento solo presso gli istituti bancari o per via telematica utilizzando le procedure di pagamento online.

VERSAMENTI PER USUFRUIRE DEI VANTAGGI FISCALI

► ACCONTI

Se siete in attesa di ricevere dai nostri uffici la proposta di riscatto potete comunque usufruire del beneficio della deducibilità fiscale (art. 13, punto 1, lettera a, decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 47) versando un acconto entro il 31 dicembre (data di esecuzione del bonifico). Tuttavia, per facilitare la gestione della pratica è consigliabile fare il pagamento alcuni giorni prima (preferibilmente entro il 15 dicembre).

Se, invece, non avete ancora presentato domanda di riscatto e volete pagare un acconto per beneficiare degli sgravi fiscali, dovete preliminarmente richiedere il riscatto compilando il modulo che trovate nella sezione "Modulistica" del sito della Fondazione.

► VERSAMENTO AGGIUNTIVO

Chi sta già pagando un riscatto può fare un versamento aggiuntivo, oltre la rata ordinaria di dicembre, nei limiti del debito residuo, entro il 31 dicembre (data di esecuzione del bonifico). È consigliabile comunque fare il pagamento alcuni giorni prima (preferibilmente entro il 15 dicembre).

Il bonifico va fatto sul conto corrente intestato a Fondazione Enpam presso la Banca popolare di Sondrio, Agenzia 11 di Roma, Codice Iban: IT06 K 05696 03200 000017500X50.

Nella causale di versamento è necessario indicare cognome e nome dell'iscritto, codice Enpam, tipo di riscatto, fondo sul quale è stato chiesto il riscatto. Esempio di causale: "Mario Rossi - 123456789A - Riscatto di laurea - Fondo di medicina generale".

Attenzione: la copia della ricevuta del pagamento dovrà essere inviata al servizio Riscatti e ricongiunzioni tramite fax al numero 06 48294978. È anche possibile inviare per email (all'indirizzo: unatantum.riscatti@enpam.it) la copia scannerizzata della ricevuta oppure, se avete utilizzato una banca online, il messaggio di conferma del bonifico.

I RISCATTI RESTANO DEDUCIBILI

La legge di stabilità non ha inciso sulla convenienza dei riscatti e delle ricongiunzioni: i contributi previdenziali obbligatori e facoltativi versati a enti come l'Enpam non sono stati infatti mai inseriti, nemmeno a livello di proposta, tra gli oneri soggetti a franchigie o tetti sulle detrazioni o deduzioni.



AREA RISERVATA ISTRUZIONI PER L'USO



L'area riservata del sito della Fondazione www.enpam.it è accessibile a tutti gli iscritti e pensionati, compresi i 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, infine, la "registrazione superstiti" se siete titolari di pensione indiretta o di reversibilità.

Al momento dell'iscrizione verrà richiesto il codice Enpam (quello dei medici e degli odontoiatri è formato da 10 caratteri, cui bisogna aggiungere tre zeri; quello dei titolari di pensione indiretta è formato da 13 caratteri).

Una volta inseriti i dati richiesti riceverete subito un'email con la prima metà della password. Dopo pochi giorni la seconda metà verrà inviata per posta all'indirizzo presente nei nostri archivi.

► I VANTAGGI

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'accreditto della pensione.

SAT - Servizio Accoglienza Telefonica

tel. 06 4829 4829 - fax 06 4829 4444 email: 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



REGALATI IL FASCINO DEL MEDITERRANEO D'INVERNO

Quest'anno regalati un inverno diverso. Regalati le isole e le coste più calde del Mediterraneo. Ma anche il fascino di mete classiche e moderne, itinerari dalle forti emozioni, approdi solitari e centri storici pieni di vita. Questo inverno regalati il calore di una crociera perfetta in ogni dettaglio. Regalati una crociera MSC.



MSC DIVINA

Da Genova*

Dal 14 novembre 2012 al 04 marzo 2013

8 giorni - 7 notti

Spagna, Marocco, Isole Canarie, Madeira

MSC SPLENDIDA

Da Genova*

Dal 24 novembre 2012 al 16 marzo 2013

8 giorni - 7 notti

Francia, Spagna, Tunisia

* Possibilità di imbarco e sbarco a Civitavecchia

* Possibilità di imbarco e sbarco a Civitavecchia e Palermo

SCOPRI LE OFFERTE ESCLUSIVE ENPAM SU www.enpam.it



RAGAZZI GRATIS
TUTTO L'ANNO!

I ragazzi fino a 18 anni non compiuti viaggiano gratis in cabina con i genitori; sono escluse le quote d'iscrizione, l'assicurazione, il volo ed i trasferimenti (ove previsti).

► PRIMA PREMIA

NUOVA
FORMULA

CON QUOTA A PERSONA

Prima prenoti più possibilità hai di assicurarti il prezzo più basso rispetto al prezzo di listino. La tariffa PRIMA PREMIA è soggetta a determinate condizioni ed alla disponibilità di cabine.



Per info e prenotazioni contatta esclusivamente
enpamvacanze@andcompany.it - tel. 06.48.14.514
dal lunedì al venerdì 09.30 - 13.30; 15.00 - 18.30.



MSC
C R O C I E R E

www.msccrociere.it



ANCHE LA FEDERAZIONE IN DIFESA DEL SSN

La Federazione in prima fila alla manifestazione che si è svolta a Roma lo scorso 27 ottobre.
Sugli striscioni, i valori fondanti della professione

L'articolo 32 della Costituzione, gli articoli 3 e 4 del Codice deontologico, insieme ai tre principi fondanti la professione medica: indipendenza, autonomia, responsabilità. Erano queste le scritte che campeggiavano sugli striscioni della Fnomceo, che ha così qualificato e connotato la sua presenza in piazza il 27 ottobre scorso, nella grande manifestazione a difesa del Servizio sanitario nazionale.

Una presa di posizione "storica", l'hanno definita alcuni. Una presa di



SINTESI

posizione "per un sistema di tutela della salute equo, universalistico, accessibile, di qualità, con parole d'or-

dine che non appartengono ad alcuna parte, proprio perché le accomunano tutte", ha spiegato il presidente della Federazione, Amedeo Bianco. A sfilare dietro gli striscioni della Fnomceo, un lungo corteo di ventimila tra medici, parlamentari, operatori sanitari, ognuno con la propria insegna, ad inscenare il funerale del Sistema sanitario nazionale.

"Alla manifestazione – come ha sottolineato Costantino Troise, segretario dell'Anaaoo-Assomed che ha parlato a nome di tutti i colleghi dal palco allestito ai piedi del Colosseo – hanno partecipato non solo tutte le sigle sindacali, ma persino la Federazione degli Ordini, fatto inusuale che mostra la consapevolezza dell'allarme rosso".

Allarme ribadito dalla stessa Fnomceo che, per quest'occasione, ha voluto lanciare un appello a tutti i medici per voce del suo Comitato centrale: "In questo difficilissimo contesto, che vede indebolirsi certezze e smarrire speranze, essere curati secondo i bisogni costituisce un confine etico, civile e sociale che non può essere valicato". ■

IL COMMENTO

I VALORI DELLA PROFESSIONE, UNA RISORSA PER LA SANITÀ

di Amedeo Bianco

Presidente Fnomceo



Indipendenza, autonomia, responsabilità, a garanzia della libertà e dei diritti delle persone. Sono i principi fondanti che guidano la nostra professione e in nome dei quali abbiamo compiuto la scelta di partecipare alla manifestazione del 27 ottobre. Questi valori, ancorché orgogliosa dichiarazione di un'identità professionale antica ma del tutto attuale, li proponiamo oggi come una grande funzione di servizio ai cittadini, alla nostra sanità e al nostro paese. Il quotidiano esercizio professionale

ci porta, forse più di altri, vicino alle persone, alle loro famiglie, a toccare con mano il disagio che sta avvolgendo strati sempre più vasti della nostra comunità. Siamo però convinti che i conti, anche quelli più ardui, possano tornare solo restituendo valore a quei principi che conferiscono dignità professionale ai medici e identità civile alla comunità. Ecco la risorsa che vogliamo mettere in gioco per salvaguardare quell'articolo che la Costituzione definisce fondamentale, posto a tutela del diritto dei cittadini a essere curati e del diritto-dovere del medico a curare.

CURE LOW COST SUL WEB EMERGONO LE PRIME PREOCCUPAZIONI

**Cittadinanzattiva, una segnalazione al giorno per la salute on line
Pubblicità ingannevole e mancati rimborsi le lamentele più frequenti**

Una segnalazione al giorno, tra tutti gli esposti giunti a Cittadinanzattiva nel 2012, riguarda il mondo della salute on line. Di queste, la metà punta il dito contro il sistema dei gruppi d'acquisto. Il dato è ancora più eclatante se si considera che, nel 2011, il numero di queste segnalazioni era pari a zero.

“Anche sul pianeta delle cure low cost offerte sul Web comincia a farsi strada il tema della tutela della salute – afferma il presidente Cao nazionale Giuseppe Renzo – questione che noi medici e odontoiatri, sin dagli esordi del fenomeno, ci eravamo posti. Siamo di fronte a un dato probabilmente in espansione – prosegue Renzo – che conferma le preoccupazioni per la tutela della salute che i rappresentanti dell’odontoiatria avevano espresso quando tutti concentravano la loro attenzione solo sulla novità del fenomeno, esaltandone il potere di calmierare i costi delle cure”.

Anche sul pianeta delle cure low cost offerte sul Web comincia a farsi strada il tema della tutela della salute

In effetti, sul Web alcune prestazioni sanitarie e di benessere vengono offerte a tariffe scontate, con la modalità dell’e-couponing. Ma il risparmio è sempre reale? I dati di Cittadinanzattiva regi-

strano che le segnalazioni dei pazienti vanno dalla pubblicità ingannevole ai mancati rimborsi, dai medici privi di autorizzazione all’overbooking, dalle tariffe più alte di quelle pubblicizzate alle prestazioni “di scarsa qualità”.

“Ancora una volta si confonde una prestazione sanitaria con la forni-

tura di un bene o di un servizio, legata soltanto alla legge della domanda e dell’offerta – commenta Renzo –. Grazie a Cittadinanzattiva, la verità comincia

ora ad apparire: la tutela della salute riguarda la difesa delle persone e la loro integrità fisica e mai e poi mai potrà divenire una merce”. ■

IL COMMENTO

LOTTA SENZA QUARTIERE AGLI ABUSIVI

di Giuseppe Renzo
Presidente Cao

Dai dati di Cittadinanzattiva sulle cure low-cost offerte sul Web, emerge il motivo principale di lamentele da parte dei pazienti: spesso, a fronte dell’offerta di una visita dal dentista, ci si trova invece a usufruire solo di una blanda pulizia dei denti, quando addirittura non si riscontrò che il professionista manca delle adeguate certificazioni e autorizzazioni.

Non credo che in quest’ambito si nasconde il fenomeno dell’abusivismo. Prendo però spunto per ribadire la necessità di una lotta senza quartiere a questo reato, contro il quale da sempre l’Ordine si batte, non trovando, tuttavia, la necessaria accoglienza da parte del

legislatore. La via maestra sarebbe quella di modificare in senso repressivo l’art. 348 del Codice penale, che per ora punisce troppo blandamente l’abuso della professione. Nonostante tante promesse, non si è arrivati ancora a raggiungere questo risultato e paradossalmente va segnalato che la normativa si muove spesso in senso opposto. Mi riferisco in particolare all’impossibilità di detrarre integralmente le spese odontoiatriche. La detrazione, incentivando i comportamenti virtuosi, costituirebbe infatti un deterrente all’evasione fiscale.





di Laura Petri

A BERGAMO L'INFORMAZIONE SALVAVITA



“Ti informo” è il progetto dell’Omceo di Bergamo che informa medici e cittadini sui sintomi dell’ictus e dell’infarto e organizza in rete le attività del 118, dell’Asl, dell’Ordine dei farmacisti, della Feder-spev e dei sindacati pensionati di Cisl, Cgil e Uil.

“Il nostro progetto – dice il presidente dell’Omceo bergamasco Emilio Pozzi – ha l’ambizione di ridurre il numero di infarti e ictus nella provincia, grazie alla collaborazione di parenti e pazienti adeguatamente informati e, contemporaneamente, di diffondere tra i bergamaschi la consapevolezza degli ottimi livelli d’eccellenza dell’organizzazione sanitaria”.

L’Ordine, che secondo Pozzi è stato “catalizzatore di processi virtuosi”, ha coordinato la campagna di comunicazione utilizzando tutti gli strumenti a disposizione: tv, radio, giornali e social network. Su oltre 3mila manifesti informativi si legge il messaggio: “Il tempo è vita”. E lo ripete anche Oliviero Valoti, il responsabile del 118, per sottolineare quanto sia fondamentale l’informazione su argomenti “tempo dipendenti” come l’infarto miocardico e l’ictus cerebrale.

Dall’Italia

Storie di Medici e Odontoiatri

BERGAMO
GENOVA
TRENTO
PESCARA
PISTOIA
SIENA
CASERTA
SALERNO
VIBO VALENTEA
ORISTANO
TRAPANI

TRENTO PREMIA LA RIFLESSIONE SULLA BIOETICA

Etica e pratica clinica è il tema della VI edizione del premio biennale “Gemma Gherson” che l’Ordine di Trento bandisce per i medici e gli odontoiatri italiani.

Per partecipare alla selezione i candidati dovranno inviare entro il 31 maggio 2013 lavori inediti di riflessione sulle proprie esperienze professionali dalle quali emerge il conflitto di valori etici che spesso condiziona e rende problematiche le scelte mediche.

Gemma Gherson, a cui è intitolato il premio, prestò servizio all’Ospedale Armanni di Arco di Trento fino alla sua scomparsa nel 1995 e comprese prima di altri il peso che i problemi gestionali avrebbero rappresentato nella sanità.

Le finalità del premio, spiega la Commissione di bioetica dell’Omceo trentino, sono “focalizzare l’attenzione dei medici sul dibattito etico, cercare risposte condivise che possano alleggerire il peso di decisioni controverse”.

Bando, regolamento e tutte le informazioni sono consultabili sul sito www.ordinemedicin.org.



UN PONTE A GENOVA TRA L’UNIVERSITÀ E LA PROFESSIONE MEDICA



Studenti di medicina e specializzandi hanno costituito insieme una Commissione presso l’Omceo di Genova.

L’Ordine dei medici e degli odontoiatri ha aperto le porte agli studenti di medicina convinto che sia essenziale “avere dei medici neolaureati già collegati alle problematiche post lauream e in grado di rivestire il ruolo di Clinical Governance”. Varie le finalità della Commissione: stabilire una collaborazione istituzionale tra Ordine e Università per la diffusione della deontologia medica fin dai primi anni; identificare le possibilità di lavoro per i giovani neo laureati e cogliere le idee degli studenti. Secondo l’Ordine ligure, conoscere prima le regole stabilite dal Codice deontologico aiuterà sia a prevenire alcune situazioni che potrebbero determinare procedimenti disciplinari dovuti proprio all’ignoranza, sia a stimolare la partecipazione attiva degli studenti, che contribuirà a ridurre la sensazione di ‘salto nel vuoto’ che si prova all’uscita dal mondo universitario.



PER L'ECM A PESCARA MEDICI E INFERNIERI INSIEME

Medici e infermieri a Pescara collaborano per la formazione. Un protocollo d'intesa siglato dall'Omceo, dal Collegio degli infermieri e dall'Asl consente infatti alle Commissioni Ecm delle due categorie di elaborare e organizzare insieme eventi di comune interesse. Questi

corsi sono poi accreditati e ospitati dall'Azienda che li fa propri e li inserisce nel proprio piano formativo annuale.

Grazie a "una esperienza fruttuosa che ha generato positive sinergie e un'incoraggiante empatia tra i diversi professionisti della salute" – dice il presidente dell'Omceo Enrico Lanciotti – sono stati organizzati con successo già tre step del corso di formazione a distanza sul Governo clinico che hanno visto la partecipazione di docenza mista e confronto in aula".

Una platea di duecento medici e infermieri si sono confrontati nel mese di novembre su "Dialogo e comunicazione in sanità".

CENTRO



NUOVO INCONTRO SULL'EMERGENZA-URGENZA A PISTOIA

La prossima primavera, visto il successo di adesioni, l'Ordine di Pistoia organizzerà un nuovo incontro sull'emergenza-urgenza.

Solo cinquanta degli oltre cento prenotati all'evento di novembre hanno infatti potuto seguire il dibattito con i medici di emergenza-urgenza, cardiologia, pneumologia, neurologia e terapia intensiva.

L'incontro si colloca all'interno della programmazione dell'Ordine, che prevede appuntamenti su temi di interesse medico generale due giovedì al mese. Il terzo giovedì è invece dedicato ai corsi di aggiornamento su specifici temi scientifici, di pratica clinica e di deontologia.

Alcuni corsi danno diritto ai crediti formativi Ecm grazie alla collaborazione con l'Asl 3.



LA PROFESSIONE MEDICA SI PRENDE CURA DI SIENA

All'Ordine dei medici e odontoiatri di Siena si lavora per abbattere le barriere tra medici e cittadini. Tanti i tavoli di confronto con le associazioni che si occupano di salute, come il convegno organizzato in collaborazione con l'Associazione italiana per la donazione di organi, tessuti e cellule che ha visto la partecipazione di pazienti trapiantati che hanno condiviso con il pubblico la propria esperienza.

La volontà di agevolare l'integrazione tra ospedale e medicina del territorio è testimoniata dal convegno, organizzato dall'Ordine, dal titolo "Rete per la gestione delle aritmie" il cui scopo è stato elaborare delle scelte condivise che portassero a un vantaggio per la salute del paziente.

Scrive in un suo editoriale il presidente Roberto Monaco: "L'Ordine deve tornare a essere la vera e unica casa del medico, un punto di riferimento, dove tutte le intelligenze abbiano possibilità di dimora. Non un ufficio, ma un'opportunità di crescita professionale. Apre le porte a istituzioni, aziende, associazioni dei pazienti e dei cittadini, ma soprattutto a idee, competenze e passione dei medici".



Siena, convegno sulla donazione di organi, tessuti e cellule.

FUORI CASERTA PER ASCOLTARE IL TERRITORIO



L'idea dell'Ordine dei medici e odontoiatri di organizzare riunioni itineranti piace alla classe medica casertana.

Alle riunioni del Consiglio direttivo, che si svolgono a porte chiuse nelle aule consiliari dei Comuni lontani da Caserta, seguono gli incontri con i colleghi del posto, i cittadini e gli amministratori locali per confrontarsi sulle problematiche sanitarie provinciali, ma anche per dare ascolto alle peculiarità dei singoli territori.

“Il grande consenso ricevuto dall'iniziativa ha fornito indicazioni sui reali bisogni sanitari della provincia – recita una nota dell'Ordine di Caserta -. Dagli incontri sono emerse le criticità della politica sanitaria fatta di tagli trasversali che spesso penalizza le realtà più virtuose, senza produrre la sperata eliminazione degli sprechi. È apparso quindi necessario che la collettività ribadisca la sua fidu-

cia nei confronti della classe medica e agisca insieme per la salvaguardia dei livelli essenziali di assistenza”.



A SALERNO SI PENSA AL FUTURO DEI GIOVANI MEDICI

Le Giornate della scuola medica salernitana 2012, organizzate dal Consiglio dell'Ordine di Salerno, hanno contribuito a tenere alta l'attenzione sulla situazione degli iscritti alla facoltà di medicina della città campana. Gli studenti sono in subbuglio perché il direttore generale dell'Azienda ospedaliera San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona ha deciso di sospendere le lezioni per i tirocianti, per la mancanza di un documento ufficiale che confermi l'istituzione dell'Azienda ospedaliera universitaria.

Così gli studenti sono scesi in piazza per reclamare la firma del protocollo d'intesa tra Università, Ospedale e Regione Campania per l'integrazione dell'Università nell'Ospedale.

Critico verso la decisione, il presidente dell'Ordine Bruno Ravera ha assicurato il suo appoggio agli studenti e, intervenendo alle Giornate della scuola medica salernitana, ha detto: “Il mondo ospedaliero e universitario non sono contrapposti, ma devono coesistere per il comune bene di entrambi”.

A VIBO VALENTIA, ANNO NUOVO SANITÀ NUOVA

Nascerà il 1° gennaio una sorta di ‘piccolo ospedale di quartiere’ per garantire assistenza ambulatoriale H24 a circa 9 mila pazienti.

Unico caso nella provincia calabrese, partirà grazie al progetto di cinque medici di famiglia convinti della necessità di cambiamento.

Secondo Francesco Mellea, protagonista dell'iniziativa “il territorio deve rimpadronirsi della sanità e i medici devono riappropriarsi della professione. Questa sarà una bellissima realtà – continua il medico – che porterà solo benefici, un servizio di qualità, riduzione degli sprechi e contrazione delle liste di attesa”.

Sette giorni su sette i pazienti troveranno nella struttura, a turno, oltre ai medici di famiglia anche gli specialisti che potranno visitarli, effettuare esami diagnostici e accedere alla cartella sanitaria rispondendo nella maniera migliore alle loro esigenze.

Grazie a un software specifico sarà costantemente monitorato lo stato di salute di anziani, malati cronici e terminali.



M. BELSITO

UN BUSTO PER IL SAMARITANO TRAPANESE

L'Ordine dei medici di Trapani ha inaugurato un busto in onore del medico missionario Nicasio Triolo. Nato a Trapani nel 1912 e morto a Rocca di Papa nel 1999, Triolo ha lavorato in Africa per un trentennio come testimone del movimento cristiano dei Focolari. Il busto, in bronzo, è stato posto nella sala conferenze dell'Ordine nel corso di una cerimonia cui hanno preso parte medici e neolaureati. "Nicasio Triolo – ha detto il presidente dell'Ordine trapanese Giuseppe Morfino durante la cerimonia – dedicò la sua



ISOLE

vita al prossimo, coniugando competenza professionale a grandi doti umane permeate da spiccata sensibilità, solidarietà e carità".

Il medico pediatra si adoperò per sconfiggere la mortalità infantile in Camerun: a Fontem, salvò dal rischio di estinzione la tribù Bangwa e contribuì alla nascita del-

l'ospedale Mary Health of Africa. L'associazione Mater Dei di Trapani, che ha donato la scultura bronzea, invita a dare notizia di eventuali fatti straordinari ri-



conducibili all'intercessione di Nicasio Triolo.

A ORISTANO C'È SOLIDARIETÀ TRA MEDICI

È giunto al quinto anno di attività il fondo di solidarietà dell'Ordine dei medici di Oristano, uno strumento che consente di dare un aiuto concreto agli iscritti che si trovano in difficoltà economiche. Il sostegno può essere richiesto in casi di eccezionale gravità: malattie invalidanti, stati di particolare indigenza, assistenza per cure sanitarie, contributo per portatori di handicap, sussidio per case di riposo, decesso e altri casi valutati di volta in volta da una commissione apposita che accerta il reale stato di necessità. Contribuiscono al fondo tutti gli iscritti che, volontariamente, una volta all'anno versano una somma in base alle



proprie possibilità e alla propria sensibilità. Anche l'Ordine partecipa destinando al fondo una quota degli incassi ricavati da eventi e iniziative professionali. Una nota dell'Omceo conferma che "con i versamenti di questi primi anni è stato possibile offrire un piccolo ma concreto aiuto per diversi casi particolarmente difficili".

Attività umanitaria in Liberia

"Lebbra: flagello o malattia?". È questo il titolo provocatorio di un incontro, che si terrà il prossimo mese di gennaio, rivolto ai medici e agli odontoiatri interessati alle attività umanitarie in Africa. A organizzarlo è l'ambasciata del Sovrano militare Ordine di Malta presso la Repubblica di Liberia: "Il titolo indica una diversità di approccio: se si continua a pensare che la lebbra è un flagello inevitabile, come succede in certi paesi africani, allora non c'è spazio per un approccio scientifico – dice l'ambasciatore Pierluigi Nardis –. Invece la lebbra è una malattia affrontabile secondo programmi e protocolli ben definiti. Perché ciò possa accadere, comunque, occorre la sinergia fra competenze mediche, un approccio di natura pragmatica e la predisposizione di mezzi, strumenti e volontà politica". All'incontro, promosso in collaborazione con l'Associazione amici di Raoul Follereau e con l'Associazione dermatologi ospedalieri italiani (Adoi), interverrà anche il ministro della Salute e degli affari sociali liberiano Walter T. Gwenigale.

LEBBRA: FLAGELLO O MALATTIA?

25 gennaio 2013, ore 16, Roma Aula della Conciliazione
Palazzo Lateranense, Vicariato di Roma (San Giovanni in Laterano)
Per partecipazioni o informazioni: prof. Domenico Della Porta coordinatore
delle attività umanitarie dell'Ambasciata Smom
presso la Repubblica di Liberia (348- 5544 671) email: smom.liberia@yahoo.it

Vessare il medico è ABUSO D'UFFICIO

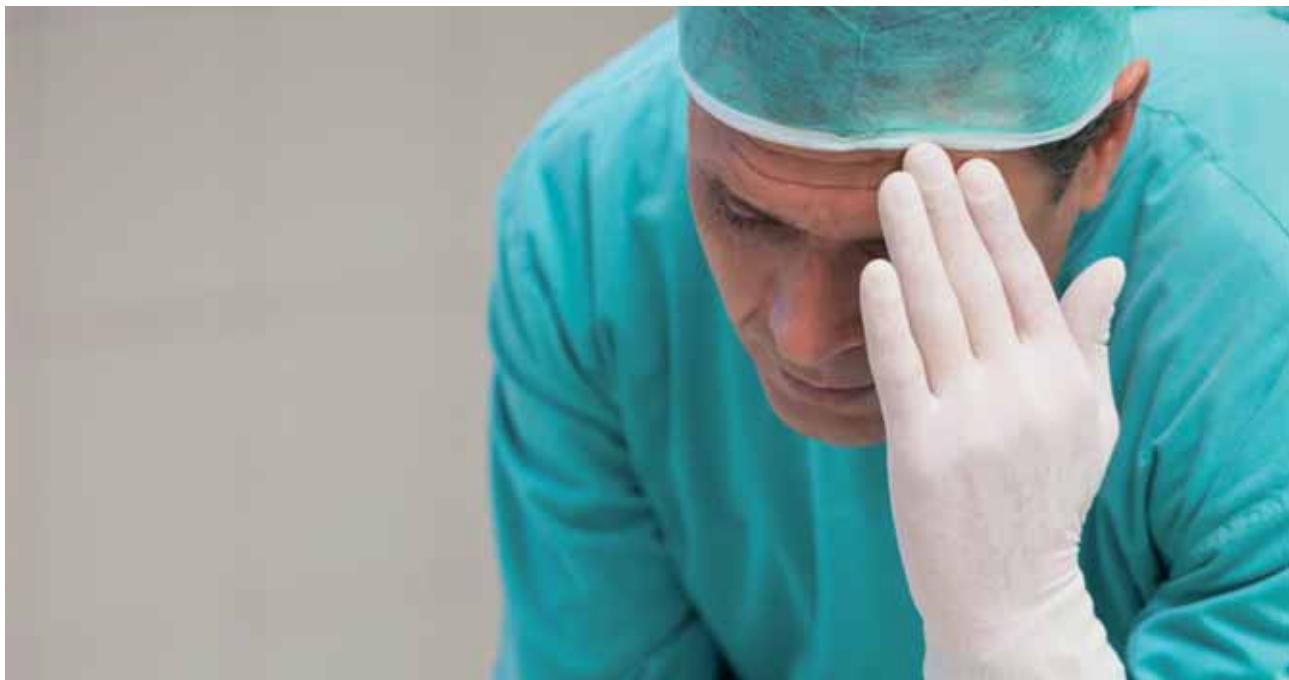
La storia di un direttore di clinica universitaria condannato per aver impedito a un chirurgo di operare.

La Corte di cassazione ha stabilito la punibilità della condotta giudicata vessatoria.

Chiamato in causa anche il preceitto dell'articolo 97 della Costituzione

di Angelo Ascanio Benevento

Avvocato, Ufficio supporto legale della Fondazione Enpam



Allontanare il medico dalla sala operatoria equivale ad assumere una condotta vessatoria punibile in base al Codice penale. Lo ha stabilito la Quarta sezione della Corte di cassazione (sentenza n. 41215 del 22 ottobre 2012).

Ecco il fatto.

Il direttore di una clinica universitaria veniva rinviato a giudizio per abuso d'ufficio e interruzione di pubblico servizio, perché aveva emarginato un medico, impedendogli di prestare l'attività chirurgica, e aveva privato di funzioni un dirigente sostituto responsabile di Unità operativa complessa. Il tribunale riconosceva l'imputato colpevole di entrambi i reati, mentre la Corte d'appello riformava parzialmente la pronuncia, condannandolo solo per abuso d'ufficio. Infine, il direttore proponeva ricorso per Cassazione che veniva respinto.

La Corte ha precisato che sussiste il reato di abuso d'ufficio nello stesso momento in cui il direttore pone in essere comportamenti vessatori e di emarginazione di medici del reparto, finalizzati a una gestione autoritaria e 'baronale' della clinica, per indurre i due sanitari ad abbandonare la struttura per altre destinazioni, con gravi e negativi effetti sulla loro vita professionale e personale.

Infatti, il primario di un ospedale è tenuto, quale pubblico dipendente, a prestare la sua opera in conformità alle leggi e in modo da assicurare sempre l'interesse della pubblica amministrazione, ispirandosi nei rapporti con i colleghi al principio di un'assidua e solerte collaborazione.

La Corte di cassazione ha inoltre affermato che le sentenze di primo e secondo grado hanno dato conto del-

l'intenzionalità del dolo, sottolineando la precisa volontà dell'imputato di colpire nell'attività più importante e qualificante del chirurgo, sospendendone la crescita professionale e procurandogli danno professionale, alla reputazione, alla vita di relazione e alla sfera psicologica.

Sul piano normativo, ai fini dell'integrazione dell'abuso d'ufficio, reato previsto dall'articolo 323 del Codice penale, assume rilievo la palese violazione del principio

contenuto nell'articolo 97 della Costituzione relativo al buon andamento e all'imparzialità della pubblica amministrazione. A sua volta, il succitato articolo 323 impone a ogni funzionario pubblico, nell'esercizio dei propri compiti, di non usare il potere che la legge gli conferisce per compiere deliberati favoritismi e procurare ingiusti vantaggi patrimoniali, ovvero per realizzare intenzionali vessazioni o discriminazioni e procurare danni ingiusti. ■

Se l'organo è malato niente risarcimento

La Suprema Corte ha respinto il ricorso di un paziente al quale era stato lesionato un rene per una biopsia. I giudici hanno sentenziato che l'esistenza di una patologia grave preclude il ristoro del danno procurato

Due medici, in servizio presso una divisione ospedaliera di nefrologia, nel tentativo di prelevare il tessuto necessario per eseguire una biopsia, perforavano un rene, provocando emorragia e lesioni. Conseguenza: asportazione dell'organo. A questo punto inizia una lunga storia giudiziaria, che vale la pena raccontare.

Il paziente danneggiato si rivolgeva al giudice civile, chiedendo un risarcimento dei danni nella misura di un miliardo delle vecchie lire. I due medici convenuti a giudizio negavano la loro responsabilità, argomentando che l'organo doveva essere comunque asportato in ragione delle sue pregresse condizioni patologiche. In primo grado, il tribunale condannava i due medici al risarcimento dei danni, quantificati in 58 milioni e mezzo di lire. Successivamente, su ricorso del danneggiato, la Corte d'appello incrementava il risarcimento a 73 milioni e 600mila lire.

Non soddisfatto, il danneggiato impugnava la sentenza davanti alla Cassazione. E la Suprema Corte, con pronuncia del 21 ottobre 2008 della Terza sezione civile, n. 25561, respingeva il ricorso teso al conse-



guimento di un risarcimento del danno pari a 500mila euro.

La sentenza impugnata, pur riconoscendo la responsabilità dei medici, aveva escluso la risarcibilità dei danni strettamente ricollegabili all'asportazione del rene, per il fatto che l'istruttoria aveva accertato che l'organo era già compromesso in misura totale prima della biopsia oggetto di causa, tanto che fin da allora il danneggiato poteva, de facto, essere considerato privo di capacità lavorativa a causa della grave insufficienza renale, per la quale infatti gli veniva poi riconosciuta l'invalidità al cento per cento. La Corte d'appello argomentava che il rene era così gravemente deteriorato che il paziente avrebbe comunque dovuto sottoporsi a dialisi e che la stessa invalidità totale, pur se accertata sette mesi dopo il

fatto, risultava giustificata dai certificati medici con riferimento alla situazione patologica preesistente all'intervento per la biopsia.

Il controllo di legittimità operato dalla Cassazione confermava la sentenza della Corte d'appello e, dunque, l'applicazione dell'articolo 1223 del Codice civile, in base al quale sono risarcibili le conseguenze immediate e dirette dell'indempimento o dell'illecito.

A questo punto, è opportuno far presente che è ammessa anche la risarcibilità delle conseguenze mediate e indirette dell'illecito, purché si tratti di conseguenze che rientrino nell'ambito della normalità. Infatti, il principio chiave applicato dalla giurisprudenza è quello della regolarità causale, per il quale un danno è risarcibile se rientra tra le conseguenze normali del fatto. Nel caso preso in esame, tuttavia, l'antecedente del grave deterioramento del rene ha escluso la risarcibilità del danno strettamente ricollegabile all'asportazione del rene conseguente alle lesioni provocate dall'intervento per eseguire la biopsia. ■

A.A.B.

Garanzia pregressa e postuma

Due termini da imparare a memoria prima di sottoscrivere un contratto di assicurazione. E la responsabilità civile parla sempre più inglese: ecco il significato di "loss occurrence" e "claims made"

di Andrea Le Pera

Spettabile Redazione,

in riferimento all'articolo "Responsabilità civile, pillola amara per i medici" comparso sul n. 6 del 2012 del Giornale della previdenza, non ho ben compreso i concetti di garanzia pregressa e, soprattutto, postuma.

Al riguardo vorrei un esempio pratico: sono dipendente ospedaliera, quando sarò in pensione sarà ancora valida l'assicurazione ad oggi in atto nel caso di un eventuale contenzioso che potrà insorgere a distanza di tempo dal pensionamento per un fatto avvenuto durante il mio servizio? Le denunce che attengono al codice penale possono avere una 'latenza' di dieci anni o sbaglio? E quelle civili?

Valentina Cristoferi (Vicenza)



Gentile dottoressa Cristoferi, il problema che evidenzia nella sua lettera è particolarmente rilevante nel contesto assicurativo, perché **al momento di stipulare una polizza l'arco temporale della copertura è paradossalmente uno dei dettagli meno considerati**. Eppure si tratta di un vincolo che richiede attenzioni specifiche, considerato che in Italia la prescrizione decennale per il diritto al risarcimento inizia a decorrere dal momento in cui il paziente ha la percezione del danno, secondo una sentenza della Cassazione. Una data che può seguire anche di diversi anni il momento dell'intervento. Mentre in passato le polizze disponibili sul mercato seguivano il regime loss occurrence, cioè richiedevano che il professionista fosse assicurato al momento in cui eseguiva la prestazione all'origine del danno (con tutte le immaginabili difficoltà che ne

seguivano per determinare l'esatta cronologia), quelle attuali sono invece assimilabili al regime claims made. In questa modalità l'assicurazione si dichiara disponibile a coprire i danni relativi alle azioni legali intentate lungo tutto il periodo in cui il professionista è coperto da una polizza, indipendentemente dall'esistenza o meno di una copertura assicurativa nel momento della prestazione. A condizione, ovviamente, che all'atto della stipula il professionista non sia a conoscenza del rischio di un'azione legale.

Difficilmente tuttavia le offerte sul mercato prevedono un regime claims made 'puro': spesso vengono integrate con clausole che estendono o, con maggiore frequenza, riducono l'effettiva protezione. Del primo gruppo fa parte la garanzia postuma, in quanto definisce un arco di tempo dopo la scadenza della polizza in cui il profes-

sionista può continuare a richiedere la copertura per eventuali rimborsi che riguardino prestazioni effettuate nel periodo in cui era assicurato. Tra le clausole limitative si inserisce invece la garanzia pregressa: nel caso di un'azione legale, l'assicurazione risponderà dei danni solo se sono relativi a prestazioni effettuate entro un lasso di tempo ben definito prima della stipula (solitamente un massimo di cinque anni). Nel suo caso il suggerimento è di verificare per prima cosa il regime della sua polizza: se si trattasse di loss occurrence non ci sarebbero difficoltà una volta in pensione, in quanto l'assicurazione coprirebbe ogni prestazione relativa al passato. Se però, come probabile, il regime si rivelasse claims made, dovrebbe verificare l'esistenza di una clausola di garanzia postuma all'interno della sua attuale polizza, o valutarne il costo con un agente assicurativo. ■

OSPEDALI VERSO L'AUTOASSICURAZIONE

Strette tra i rincari delle tariffe assicurative, le strutture sanitarie sempre più spesso optano per la disdetta delle polizze e si affidano all'autoassicurazione. Secondo i dati diffusi dall'Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Ania) durante una riunione della Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori e i disavanzi sanitari, nel 2010 il 15 per cento delle polizze sono state disdette.

➔ LE RAGIONI

Se nel 5 per cento dei casi sono state le compagnie a rifiutarsi di prorogare la copertura giudicando insufficiente il sistema di prevenzione dell'ospedale, nel restante 10 per cento dei casi è stata la struttura sanitaria a giudicare la proposta eccessivamente onerosa.

➔ L'ALTERNATIVA

Diversi i modelli esistenti: dai singoli ospedali che accantonano nel bilancio una cifra per le emergenze basandosi sui dati storici (come il Niguarda a Milano) a un sistema misto come quello annunciato dal Veneto. Le Asl in quest'ultimo caso gestiscono internamente i sinistri sotto i 500mila euro, affidandosi a un'assicurazione per i risarcimenti oltre questa cifra.

➔ I RISCHI

La Regione Toscana per sostituire le assicurazioni private ha istituito un fondo di 40 milioni di euro che ogni anno viene rifinanziato. Considerato però che al 1° gennaio il fondo viene ricostituito per lo stesso importo senza alcun accantonamento e che le cause relative ai sinistri richiedono anni per concludersi, alcuni osservatori segnalano il rischio che nel tempo la cifra diventi insufficiente, arrivando a pesare in misura eccessiva sul bilancio regionale.

I NUMERI

ORTOPEDIA GUIDA LA CLASSIFICA DELLE PROTESTE

Numero di denunce per prestazioni ospedaliere nel 2010: 28.000
(proiezione statistica su campione di 74 ospedali pubblici)

+4,2% rispetto al 2009

AMBITI

Ortopedia: 14,07%
Pronto soccorso: 13,06%
Chirurgia: 10,86%
Ostetricia e ginecologia: 7,03%
Medicina generale: 3,57%
Rianimazione: 2,93%

AREE GEOGRAFICHE

Nord: 1,56 richieste di risarcimento ogni 1.000 ricoveri
Centro: 1,85 richieste di risarcimento ogni 1.000 ricoveri
Sud: 2,51 richieste di risarcimento ogni 1.000 ricoveri

Fonte: Rapporto Marsch "MedMal Claims Italia", febbraio 2012

Pensionati in regola

Tra meno di un anno, il 15 agosto 2013, l'assicurazione professionale diventerà obbligatoria anche per i medici.



Il quesito che pongo è il seguente: l'obbligo investirà proprio tutti i medici, anche quelli pensionati come me (Inps) che di fatto non esercitano alcuna attività professionale, pur essendo iscritti all'albo? Sono previste comunque deroghe a tale obbligo?

Aldo Crupi (Trieste)

Gentile dottor Crupi,
il suo dubbio è più che giustificato dagli obblighi di sintesi a cui devono attenersi i mezzi di informazione, a rischio talvolta di confondere i lettori. La legge 148/2011 impone l'obbligo di assicurazione a tutti i professionisti "per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale". Nel suo caso quindi, non svolgendo alcuna attività professionale, la sola iscrizione all'Albo non è un requisito sufficiente e l'obbligo di assicurarsi non la riguarderà. Per quanto riguarda invece la seconda domanda, nei fatti tutti i professionisti stanno usufruendo di una deroga già ora. Mentre nella prima stesura l'obbligo di assicurarsi sarebbe dovuto scattare lo scorso 13 agosto, il Governo ha concesso una proroga di dodici mesi considerate le particolarità del mercato assicurativo (vedi il primo numero di questa rubrica, Giornale della previdenza n. 6/2012). Entro quella data tutti i professionisti in attività dovranno essere coperti da un'assicurazione, pena sanzioni da parte degli Ordini. ■

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



**SOCIETÀ SCIENTIFICA
DI
OSSIGENO-OZONO TERAPIA**

24020 GORLE - BG - VIA ROMA 69
Tel. 035 300 903 - Sito: www.ossigenoozono.it
E-mail: info@ossigenoozono.it

ASSOCIATA: FISM - FEDERAZIONE DELLE SOCIETÀ MEDICO - SCIENTIFICHE ITALIANE

**CORSO TEORICO E PRATICO
DI OSSIGENO OZONO TERAPIA
26 Gennaio 2013**

in collaborazione con l'Università di Pavia

Gorle (Bergamo) - Via Roma n° 69 - Sala Convegni Leonardo

**PERCORSO DIDATTICO PER ACQUISIRE TITOLO
OZONOTERAPEUTA DI I LIVELLO**

- ore 09.30 Prof. M. Franzini
Presidente Società Scientifica Ossigeno Ozono
Cos'è l'ozono - Vie di somministrazione
Indicazioni - Controindicazioni
- ore 10.30 Dott. C.A. Rossi
Odontoiatra
L'ozonoterapia in odontoiatria
- ore 11.00 Prof. L. Valdenassi
Università degli Studi di Pavia
Meccanismi di azione dell'ozono
- ore 11.30 Prof. F. Vaiano
Specialista in Chirurgia d'Urgenza
Vice Presidente Società Scientifica Ossigeno Ozono
Artropatia ed Ernia Discale
- ore 12.00 Prove Pratiche
- ore 13.00 Coffee Break
- ore 14.00 Dott. V. Simonetti
Specialista in Chirurgia
Protocollo CCSVI e Ozono nella Sclerosi Multipla
- ore 15.00 Dott. F. LoPrete
Specialista in Chirurgia
Ozono, Acqua e Disbiosi Intestinale
- ore 15.30 Prof. M. Franzini
Presidente Società Scientifica Ossigeno Ozono
Protocolli Terapeutici
- ore 16.00 PROVA SCRITTA FINALE

Crediti ECM richiesti

Per info e iscrizioni: Tel. 335.1293821 - info@ossigenoozono.it

**ISTITUTO SUPERIORE di SANITÀ
CONSENSUS CONFERENCE 2006:**

il medico sotto la propria responsabilità e secondo scienza e coscienza, possa eseguire la pratica medica
dell'Ossigeno-Ozono Terapia ottemperando alle seguenti prescrizioni:
- abbia seguito almeno un corso teorico-pratico di apprendimento e aggiornamento annuale della metodica
- utilizzi apparecchiature certificate secondo DL. 46/97 Dir. CEE 93/42 in classe 2A
- operi in un ambulatorio medico adeguatamente attrezzato
- si attenga ai Protocolli e Linee Guida della SIOOT

**Oltre 1500 centri operativi in Italia
Bibliografia scientifica 1300 lavori pubblicati
SIOOT Società Scientifica di Ossigeno Ozono Terapia
www.ossigenoozono.it**

**CONVEGNO 9 FEBBRAIO 2013
OZONO: UNA REALTÀ NELLA TERAPIA
INTERVENTISTICA DELL'APPARATO
MUSCOLO SCHELETICO**

Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli
Roma - Lungotevere De' Cenci, 5 - Sala Assunta

- ore 08.45 Apertura lavori
Dott. Maurizio Ferrante
*Direttore Sanitario Ospedale Fatebenefratelli
Isola Tiberina di Roma*
- ore 9.00 Prof. Marianno Franzini
Presidente Società Scientifica Ossigeno Ozono
Docente a.c. Università degli studi di Pavia
Impiego clinico/razionale dell'ozono
- ore 9.45 Prof. Eugenio Genovese
**Impiego della miscela O2/O3
nelle articolazioni**
- ore 10.30 Coffee break
- ore 11.00 Prof. Casimiro Simonetti
*Dirigente Unità Operativa Patologie Muscolo
Scheletriche - Ospedale Fatebenefratelli
Isola Tiberina di Roma*
**Impiego della miscela gassosa nella radiologia
interventistica della patologia del rachide**
- ore 11.45 Prof. Alberto Bellelli
Primario Unità Radiologica Ospedale Fatebenefratelli - Isola Tiberina di Roma
Organizzazione Unità Diagnostica Interventistica delle patologie muscolo scheletriche
- ore 12.30 Chiusura lavori

Crediti ECM richiesti - Partecipazione Gratuita

**MULTIOSSIGEN, CON LE PROPRIE APPARECCHIATURE ED I PROPRI
PROTOCOLLI ESCLUSIVI, RISPONDE APPENO AI REQUISITI
ESSENZIALI PER ESERCITARE L'OSSIGENO OZONO TERAPIA**

**ozone technology
MULTIOSSIGEN**

**Multiossigen srl - Via Roma 69, 24020 Gorle (BG), Italy
www.multirossigen.it - info@multirossigen.com
Tel. 035/300903 - 035/302751**



CONVEGNI CONGRESSI CORSI

**DIAGNOSTICA****ECOGRAFIA CON MEZZO DI CONTRASTO CEUS**

Napoli, 23 gennaio – 6 giugno, auletta scientifica, SC di Radiodiagnostica I, Istituto Pascale, Via M.Semmola

Coordinatore scuola: Adolfo Gallipoli D'Errico
Responsabile corsi: Orlando Catalano

Alcuni argomenti: ruolo dell'ecocontrastografia nel contesto della diagnostica per immagini, mezzi di contrasto ecografici, ecocontrastografia: basi fisiche e apparecchiature, eco-contrastografia: tecnica d'esame e semeiotica elementare, la Ceus nella detenzione delle lesioni epatiche, lesioni focali epatiche benigne e pseudo lesioni, lesioni focali epatiche maligne, terapie ablative, applicazioni della Ceus

Struttura: 7 lezioni e 10 esercitazioni pratiche con pazienti

Informazioni: tel. 081 5903664, e-mail: ecocontrasto.napoli@libero.it, sito web: www.ceus.it, facebook: Scuola EcocolorDoppler Ceus Pascale

Ecm: il Corso è in fase di accreditamento da parte del ministero della Salute

Quota: 500 euro

**P.N.E.I.****PSICHE E CUORE****LA CARDIOLOGIA INCONTRA LA PSICONEUROENDOCRINOIMMUNOLOGIA (P.N.E.I.)**

Roma, Hotel Marriott Central Park, Via Moscati 7

Argomenti: fattori psicosociali e cardiopatia ischemica: modelli ed evidenze; dalla ricerca alla clinica: le strategie di intervento; il paziente al centro delle cure

Comitato scientifico e organizzatore: Francesco Bottaccioli, David Lazzari, Christian Pristipino, Paola Marina Risi, Adriana Roncella, Giulio Speciale

Informazioni e iscrizioni:

Cdm Milan, e-mail: info.cdmilan@cdmworldagency.com, tel. 02 83101383, 02 83101372, sito web: www.sipnei.it, tel. 333 9716707

Ecm: crediti Ecm richiesti per medici (tutte le specializzazioni), psicologi, psicoterapeuti, infermieri

Quota: 50 euro; quota ridotta di 30 euro per soci Sipnei, Anmco, Simg e Slow Medicine, infermieri, studenti e specializzandi



Formazione

DIABETOLOGIA

CONGRESSO ANNUALE SID PIEMONTE E VALLE D'AOSTA

ABC DIABETE: TUTTO IL DIABETE IN DUE ANNI. DALL'EPIDEMIOLOGIA ALLE TERAPIE FUTURE

Torino, 2 marzo, Centro Torino Incontra, Via Nino Costa 8

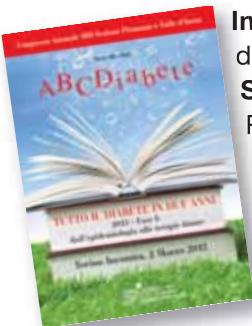
Presidente del Congresso: dott. Roberto Quadri

Informazioni: Segreteria Scientifica
dott. Giuseppe De Corrado

Segreteria Organizzativa: Aristea Via Roma 10, 16121 Genova, tel. 010 553591
informazioni dettagliate ed iscrizioni sul
sito web: www.aristea.com/sid2013

Ecm: in fase di accreditamento per
medici e infermieri

Quota: 100 euro per medici; 36 euro
per infermieri; entro il 21 gennaio gratuito
per specializzandi e soci SID



GINECOLOGIA

PATOLOGIA VULVO-PERINEALE: SESSUALITÀ E DINTORNI

Milano, 25 gennaio, aula magna clinica L. Manigagalli

Coordinamento scientifico: dott. Carlo Antonio Liverani

Alcuni argomenti: i genitali esterni femminili: arte ed immaginario nei secoli; vaginismo e dispareunia, l'abilità di eseguire una corretta diagnosi differenziale; dispareunia ed endometriosi; il concetto di bellezza femminile; malformazioni vaginali e sessualità; sessualità e hpv; isterectomia e sessualità; la sessualità in gravidanza

Informazioni: Segreteria Organizzativa Mediocom, via Brescia 5, 41043 Casinalbo (Mo), tel. 059 551863, fax 059 5160097, e-mail: mediabac@tin.it, sito web: www.mediacomcongressi.it

Ecm: in corso di accreditamento Ecm

Quota: 150 euro

AGOPUNTURA

AGOPUNTURA ENERGETICA E TRADIZIONALE

Roma, 29 gennaio

Il corso è organizzato con criteri formativi che permettono una vera formazione teorica e pratica. Libri e materiale audiovisivo in dvd: tutti editi dai docenti della scuola. Video lezioni in diretta con i docenti e tutor per approfondire le tematiche svolte in aula. Lezioni teoriche: 2 week end al

mese (sabato o domenica). Tirocinio assistito: presso gli ambulatori della Scuola. Dispense online che l'allievo può scaricare dall'area riservata e test di autovalutazione per verificare il reale apprendimento delle lezioni. Programma didattico: depositato presso l'Ordine dei medici di Roma e conforme alla delibera n: 51/98. Docenti e Tutor: tutti della Scuola. Il Diploma consente l'iscrizione nei Registri degli ordini dei medici

Informazioni: e-mail: info@agopuntura.it, tel. 06 85350036, sito web: www.agopuntura.it

Ecm: riconosciuti 50 crediti annui

Quota: 850 euro più iva

CHIRURGIA

CHIRURGIA ESTRATTIVA DEI III MOLARI SU PAZIENTE

Pescara, 2-3 marzo, 19-20 aprile, 3-4 maggio, 1 giugno

Obiettivi: acquisire conoscenze sulle novità diagnostiche e terapeutiche che permettano di acquisire un bagaglio culturale e soprattutto clinico nell'approcciare pazienti con inclusioni dentarie. Pertanto sarà rivolta particolare attenzione alla formazione pratica del corsista nell'attuare l'atto terapeutico su paziente

Destinatari: odontoiatri e medici abilitati alla professione di odontoiatria

Informazioni: Segreteria Scientifica dott. Antonello Falco, tel. 085 380203, e-mail: antonello-falco@yahoo.it

Segreteria Organizzativa: Fly Dent, tel. 331 5676805, e-mail: fly.dent@libero.it

Ecm: in fase di accreditamento

Quota: 1200 euro più iva

AGOPUNTURA

ALMA - ASSOCIAZIONE LOMBARDA MEDICI AGOPUNTORI - SCUOLA DI AGOPUNTURA

AGOPUNTURA QUALE METODICA MEDICA COMPLEMENTARE ALLA MEDICINA OCCIDENTALE NELLA TERAPIA POLMONARE

Milano, 9 febbraio, Palazzo Dugnani, Via Manin 2

Docente: dott. Carlo Moiraghi

Struttura: Seminario giornaliero

Destinatari: medici chirurghi

Posti disponibili: 100

Informazioni e iscrizioni: ALMA, via Sambuco 12, 20122 Milano, tel. 02 8361618

fax 02 8392468, sito web: www.agopunturaima.it, e-mail: cmoira@tin.it

Ecm: riconosciuti 8 crediti formativi Ecm
Quota: 150 euro

MEDICINA DELLA ADOLESCENZA

Ferrara, marzo – ottobre, Gruppo di Studio di Adolescentologia, Regione Emilia e Romagna (SGA-ER), Ospedale Privato Accreditato Quisisana

Direttore del Corso: Vincenzo de Sanctis

Docenti: G. Filati (Piacenza), A. Marsciani, (Rimini), L. Reggiani (Imola), G. Timoncini (Forlì), A. Zucchini (Faenza), E. Altieri (Ferrara), N. Stucci (Ferrara), F. Zucchi (Ferrara)

Argomenti: aspetti generali, specialistici, ambulatoriali e casi clinici

Informazioni ed iscrizioni: Sig.ra Luana Tisci, Ospedale Privato Accreditato Quisisana, Viale Cavour 128, 44121 Ferrara, tel 0532 207622 (selezionare 1), fax 0532 202646, e-mail: tiscil@quisisanafe.com

Ecm: accreditamento per pediatri, medici di me-

dicina generale ed infermieri

Quota: 400 euro più iva

TERAPEUTICA ● EUROPEAN AGENCY FOR RELATIONSHIP AND TRAINING HOLISTIC – LOGOS COMUNICAZIONE E SVILUPPO ACCEDERE AL CAMBIAMENTO ATTRAVERSO LE METAFORE

Roma, 25-26-27 gennaio, Link Campus University of Malta, Via Nomentana 335

Docenti: David Gordon, Davide Baroni

Obiettivi: definire cosa sono le metafore e come funzionano cognitivamente per promuovere il cambiamento personale; imparare a costruire e utilizzare la metafora in tutti i settori della vita; capirsi e capire chi ci circonda

Alcuni argomenti: le motivazioni per l'utilizzo delle metafore in terapia, compresa la sottostante struttura cognitiva, i problemi personali persistenti e la difficoltà che ciò crea nel cambiamento terapeutico; definizione di che cosa sono le metafore e esplorazione di come funzionano cognitivamente



Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti e Pescara

Facoltà di Medicina e Chirurgia

Dipartimento di Scienze Mediche, Orali e Biotecnologiche

www.unidso.unich.it

MEDICINA LEGALE ODONTOSTOMATOLOGICA

Direttore: prof. Sergio CAPUTI

Coordinatore scientifico: prof. Aldo CARNEVALE

Coordinatore didattico: dott. Giuseppe VARVARA

OBIETTIVO. Formazione di figure professionali specializzate in odontoiatria legale da inserire nei procedimenti civili e penali come tecnici dei magistrati o ausiliari dei medici legali nella valutazione della responsabilità professionale per colpa odontoiatrica, nella valutazione del danno e nella identificazione personale odontologica.

MODALITÀ DI SVOLGIMENTO. Il corso si svolgerà dal mese di marzo 2013 al mese di novembre 2013 e prevede dieci incontri. Questi ultimi avranno inizio il venerdì mattina alle ore 9.30 e termineranno il sabato mattina alle ore 13.00 presso il Dipartimento di Scienze Mediche Orali e Biotecnologiche dell'Università di Chieti e Pescara a Chieti in via dei Vestini, n.31. La domanda d'iscrizione scade il 15 febbraio 2013.

ECM. Il corso di perfezionamento esonerà ogni partecipante, per tutta la sua durata, dall'obbligo dell'ECM in base al Decreto MURST n°509 del 3.11.1999 e pubblicato nella G.U. n°2 del 02.01.2000

RELATORI:

Dott. Marco Brady BUCCI. *Odontoiatra Forense, La Spezia*

Prof. Claudio BUCCELLI. *Medico Legale, Università di Napoli*

Prof. Aldo CARNEVALE. *Medico Legale, Università di Chieti-Pescara*

Prof.ssa Cristina CATTANEO. *Medico Legale, Labanof, Università di Milano*

Dott. Danilo DEANGELIS. *Odontoiatra Forense, Labanof, Università di Milano*

Prof. Alessandro DELL'ERBA. *Medico Legale, Università di Bari*

Avv. Marco DI RITO. *Avvocato, Pescara*

Dott. Cristian D'OIDIO. *Medico Legale, Università di Chieti-Pescara*

Prof. Vittorio FINESCHI. *Medico Legale, Università di Foggia*

Avv. Maria Maddalena GIUNGATO. *Avvocato, Roma*

Avv. Gianfranco IADECOLA. *Avvocato, Teramo*

Prof. Alberto LAINO. *Odontoiatra, Università di Napoli*

Prof. Gian Aristide NORELLI. *Medico Legale, Università di Firenze*

Prof. Vinio MALAGNINO. *Odontoiatra, Università di Chieti-Pescara*

Prof. Antonio SCARANO. *Odontoiatra, Università di Chieti-Pescara*

Dott. Generoso SCARANO. *Medico Legale, Università di Chieti-Pescara*

Dott. Marco SCARPELLI. *Odontoiatra Forense, Università di Firenze*

Prof. Enrico SPINAS. *Odontoiatra Forense, Università di Cagliari*

Dott. Gianfranco PANTALEONE. *Odontoiatra Forense, Università di Chieti-Pescara*

Dott. Francesco PRADELLA. *Odontoiatra Forense, Università di Firenze*

Prof. Vilma PINCHI. *Medico Legale, Università di Firenze*

Dott.ssa Valeria SANTORO. *Odontoiatra Forense, Università di Bari*

Prof.ssa Emanuela TURILLAZZI. *Medico Legale, Università di Foggia*

Dott. Giuseppe VARVARA. *Odontoiatra Forense, Università di Chieti-Pescara*

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Dott. Giuseppe Varvara: gvarvara@unich.it

Dott.ssa Michela Marroni: m.marroni@unich.it

Tel. 0871.3554070 - Fax 0871.3554072

Via dei Vestini, 31 - 66100 Chieti

Formazione

per promuovere il cambiamento personale; panoramica della struttura di una metafora terapeutica

Informazioni e iscrizioni: EARTH - European Agency for Relationship and Training Holistic, Corso Trieste 155, Roma, tel. 06 86580186, fax 06 89689609, 328 6146431, sito web: www.earth-Nlp.com, e-mail: info@earth-nlp.com

Ecm: richiesti crediti Ecm

Quota: 400 euro

OMEOPATIA

SEMINARIO DI FORMAZIONE CONTINUA IN OMEOPATIA - ECM

OMEOPATIA E MALATTIE VIRALI

Roma, 12 gennaio, Istituto Nazareth, Via Cola di Rienzo 140

Direttore: dott. Pietro Federico

Informazioni: Segreteria Organizzativa

I.R.M.S.O., Via Paolo Emilio 32, 00192 Roma, tel. 06 3242843, fax 06 3611963

e-mail: segreteria@irmso.it, sito web: www.irmso.it

Ecm: Ecm in fase di accreditamento

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.



BIELLA - TORINO - ZURIGO

www.docmedica.it



COD. 11007

LAMPADA DIAGNOSTICA CON LENTE LFM 1 A HF CON STATIVO

euro 200,00



COD. 30072/1

LETTINO ELETTRICO ALTEZZA VARIABILE

euro 800,00



COD. 51433

LAVELLO SENZA ATTACCO IDRICO

euro 520,00



COD. 20247

DEFIBRILLATORE SEMAUTOMATICO SAM

euro 1.100,00

Offerta valida fino al 31 gennaio 2013

Gioielli firmati Morpier



ZAFFIRIA oro e agata blu

Gioielli di raffinata eleganza fiorentina uniscono la luce vellutata dell'agata blu alla preziosità dell'oro bianco

Collana Zaffiria
agata blu mm.8 e oro bianco 18kt
lunga cm.46 **€ 1090,00**

Bracciale Zaffiria
agata blu mm.8 e oro bianco 18kt
lungo cm.19 **€ 495,00**

Orecchini Zaffiria
agata blu mm.8 e oro bianco 18kt
lunghi cm.3,5 **€ 495,00**

Parure Zaffiria completa
Collana, Bracciale e Orecchini **€ 2050,00**

I gioielli sono 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

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 Zaffiria in oro 18kt e agata blu: **PR07/12**

Collana € 1090 Bracciale € 495 Orecchini € 495
 Parure completa Collana, Bracciale e Orecchini € 2050

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.

Per ordini telefonici
+39 055 588475

Scherma e medicina, sono tanti i punti in comune

Passare dalla spada al fonendo. L'esperienza di un campione italiano di scherma alle prese oggi con la neuropsichiatria infantile. Che cosa significa vincere un titolo e curare un paziente

di Andrea Meconcelli



Luigi Mazzone

Luigi Mazzone, 38 anni, nella vita ha due passioni che lo costringono a vestire di bianco: la medicina e la scherma.

Quando indossa il camice è per recarsi all'ospedale pediatrico di Roma Bambino Gesù dove lavora presso il reparto di neuropsichiatria infantile, una specializzazione che lo ha portato a studiare anche all'estero presso la Columbia University e il National Institute of Mental Health di Washington. Da schermidore, invece, il dottor Mazzone a dieci anni ha iniziato a svolgere l'attività agonistica ed è salito spesso sul gra-

dino più alto del podio. Anno d'oro il 2002 quando si classifica primo ai Giochi mondiali della medicina e della sanità e conquista il titolo italiano individuale assoluto di spada. "È stata quest'ultima - racconta Mazzone - la più grande emozione provata con la scherma, quando ho battuto 15 a 14 Paolo Milanolli, campione del mondo in ca-

rica. Tale affermazione mi ha permesso di far parte del gruppo della nazionale italiana per diversi anni". Per i risultati conseguiti, nel 2004 il Coni lo ha insignito della medaglia di bronzo al merito sportivo.

Dottor Mazzone, come mai proprio la scherma?

Autostima, motivazione e autovalutazione sono aspetti che medicina e scherma condividono

È stata una scelta casuale. A Catania, mia città natale, avevo la palestra di scherma proprio dietro casa. A dieci anni ho iniziato a fare gare e la prima vittoria è stata un campionato regionale a Messina. I primi positivi risultati mi hanno aiutato a capire che nello sport non ci si deve arrendere mai perché si può arrivare lontano. La scherma, a mio giudizio, è un'attività sportiva facile da apprendere e quando

ci sono le vittorie, ovviamente, la passione sale.

Esiste un punto di contatto tra la scherma e la medicina?

Mi interessa di neuropsichiatria infantile, branca della medicina nella quale si studiano, tra gli altri, i di-

sturbi relativi all'ansia e all'aggressività, una specializzazione che ci permette di analizzare aspetti quali l'autostima,

il senso di autovalutazione, la motivazione. Tutto questo è stato il mio pane quotidiano da sportivo, perché quando si parla di attività sportiva agonistica si fa riferimento proprio all'autodeterminazione, all'autostima, alla fiducia in se stessi, al self-control e alla gestione dell'ansia da parte dell'atleta.

Si possono accostare le soddisfazioni dello sport con quelle della professione medica?

La conquista del titolo italiano, nel 2002, venne fuori al termine di una gara particolarmente avvincente contro il campione in carica. Lo sport, che a livello adrenalinico trasmette emozioni uniche, è una continua lotta per guadagnarsi il podio o una convocazione a una prova di coppa del mondo o a un campionato europeo. Competi con atleti di alto livello ed è veramente dura conquistare una vittoria. Il



Luigi Mazzone (a sinistra) durante un'esibizione al Teatro dell'Opera di Ravenna.

campo della medicina è ancora più impegnativo. Tanto per fare un esempio, nella professione medica non necessariamente portare avanti ricerche o progetti si tramuta in un posto di lavoro. È successo anche a me pur avendo avuto la fortuna di aver studiato negli Stati Uniti. Il denominatore comune in fatto di soddisfazioni, quindi, è che nonostante l'impegno è sempre difficile affermarsi sia a livello professionale sia sportivo.

La professione medica l'ha costretta a abbandonare lo sport?
Solo in parte. Ho conseguito il diploma di istruttore nazionale di scherma e inseguo ai bambini questa disciplina sportiva.

È più impegnativo curare un paziente o vincere?

Si tratta di piani completamente diversi. Nella neuropsichiatria infantile ci sono vari tipi di proble-

matiche da gestire, alcune più semplici altre più complesse: inutile ricordare che curare un bambino ha ripercussioni serie sia nella vita del paziente che dei suoi familiari. La vittoria di un titolo sportivo offre grandi soddisfazioni personali ed è fine a se stessa. ■



*Buenos Aires, premiazione della Coppa del Mondo 2006.
Il neuropsichiatra ha conquistato il terzo posto.*

IL PROGETTO AITA

Il dottor Mazzone ha fondato un'associazione onlus che si chiama "Progetto Aita". L'associazione promuove la realizzazione di iniziative a sostegno di soggetti affetti da disturbi neurocomportamentali nell'età evolutiva, rivolgendo particolare attenzione a gravi patologie il cui esordio è frequente in età evolutiva: il disturbo autistico, i disturbi della condotta alimentare, la depressione, i disturbi dell'apprendimento, il deficit d'attenzione con iperattività, le epilessie, condizioni tutte che, oltre ad avere un'incidenza rilevante, determinano spesso un notevole disagio individuale, familiare e sociale. Tra gli obiettivi di "Progetto Aita" ci sono la promozione della ricerca scientifica, campagne di sensibilizzazione e informazione e il reperimento di fondi per finanziare i progetti. Tra i progetti in corso l'organizzazione, da cinque anni, di campus estivi a Catania e a Roma per bambini autistici.

Medici e pazienti tra le nuvole

Come sfruttare i tablet per portare con sé i dati dei propri pazienti

di Vincenzo Basile

La nuova era della professione medica è sulle nuvole. O almeno così sostengono gli informatici. Il cosiddetto cloud computing (informatica sulle nuvole) permette al medico di archiviare dati in uno spazio remoto e renderli accessibili da qualunque luogo con una semplice connessione telematica. Un'opportunità resa ancora più interessante dall'uso sempre più diffuso di smartphone e tablet. Quando un medico va in visita domiciliare può, per esempio, consultare la storia clinica del suo paziente o fare certificati e prescrizioni. Fra le diverse soluzioni studiate per dispositivi portatili analizziamo Milletab e drCloud.

MILLETAB

Milletab è un software che appena nato ha già fatto arrabbiare un colosso come Apple. L'applicazione infatti era stata concepita con il marchio di MillePad, troppo simile ad iPad per i gusti del costruttore americano. Da qui il cambiamento di nome. Prodotto dalla toscana Millennium, Milletab è l'appendice per tablet di Millewin, sistema che – secondo la compagnia – è utilizzato da 18mila medici. L'applicazione è disponibile per gli ambienti Android e iOS (Apple) mentre è in fase di progettazione la versione per Windows 8. Condizione necessaria per l'utilizzo è la connessione Internet poiché il programma vero e proprio e i dati risiedono su un server remoto:



l'app serve solo per connettersi. Per questo Milletab funziona a condizione che ci sia un collegamento wi-fi o copertura di rete mobile. In questi casi l'applicazione permette al medico di medicina generale, ovunque si trovi, di consultare e modificare la

cartella clinica del paziente, compilare e spedire all'Inps il certificato di malattia, prescrivere terapie ed esami diagnostici, seguire l'aggiornamento delle anagrafiche degli assistiti (comprese la scelta/revoca) e di rendicontare le prestazioni di particolare impegno professionale (Ppip), le assistenze domiciliari integrate (Adi) e le assistenze domiciliari programmate (Adp).

“Il concetto di nuvola in un certo senso rappresenta un ritorno al passato – dice Adriano Bossini, direttore generale di Millennium –. Anni fa i programmi non erano installati nei personal computer, ma tutti utilizza-

vamo dei terminali connessi a un server centrale. Con i tablet faremo lo stesso e ciò ha grandi vantaggi poiché l'utente, in questo caso il medico, non dovrà infatti preoccuparsi dell'installazione, della manutenzione, del backup e della gestione della apparecchiatura informatiche".



La app Milletab è scaricabile gratuitamente ed è utilizzabile in abbonamento con un canone di dieci euro mensili (il primo mese è comunque gratuito).

drCLOUD

Un altro software che sfrutta la tecnologia cloud per consentire ai medici di portare con sé i dati dei propri pazienti è drCloud, sviluppato da CompuGroup Medical Italia. Il country communication manager della società, Francesco Grillo, parla di "evoluzione dei servizi di rete". Secondo i dati della casa produttrice, già 23mila medici di medicina generale usano i software di CompuGroup (Profim, Fpf, Phronesis, Venere, Infantia, Cartella clinica basic, ex Cartella clinica Bracco). A partire da gennaio i medici di medicina generale che utilizzano Profim e i pediatri che hanno installato nel loro pc Infantia potranno usarlo anche su iPad e iPhone. A seguire verrà proposta anche una versione per

Android. Nel corso del 2013 la CompuGroup Medical Italia conta di mettere sulla nuvola tutti gli altri software. Grazie alla tecnologia sfruttata da drCloud, infatti, il medico potrà, ovunque si trovi, consultare e aggiornare le cartelle cliniche, compilare ricette, certificati, referti, fissare appuntamenti, esami di laboratorio, monitorare il proprio lavoro (self audit) e valutare l'andamento della propria attività rispetto alle linee guida per la gestione di alcune malattie. Il pc del suo studio, il tablet consultato nelle visite domiciliari o lo smartphone gli consentiranno di avere sempre dati aggiornati. drCloud non è un'applicazione Web, funziona anche in assenza di rete Internet. Garantisce continuità di servizio perché i database e i software sono installati su tutti gli strumenti usati dal medico (pc dell'ambulatorio, tablet, smartphone ecc.). Si sincronizzano automaticamente: ad esempio, se il medico aggiunge un dato su una



cartella clinica dal proprio tablet, non appena ci sarà copertura di rete, quel dato comparirà anche nel computer dell'ambulatorio.

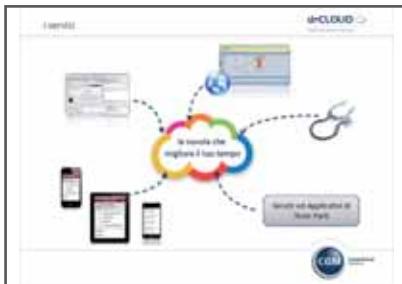
Il sistema – dicono i produttori – garantisce la sicurezza dei dati e l'anonymizzazione: dati anagrafici e clinici sono separati e il medico stesso può decidere il livello di accesso da parte dei colleghi. Il servizio non ha un costo aggiuntivo ed è compreso in quello dei software che il medico già usa in ambulatorio. ■

Cloud Fimmg, la nuvola del sindacato



Anche la Fimmg ha voluto progettare la sua nuvola. Paolo Misericordia, responsabile del centro studi del sindacato dei medici di medicina generale, ha annunciato l'arrivo di "Cloud Fimmg". L'iniziativa vuole permettere le sincronizzazioni delle banche dati di

diversi studi professionali e di agevolarne la condivisione, consentendo, quando autorizzati, la lettura dello stesso dato da qualsiasi tipo di software. Massima attenzione alla tutela della privacy. Tutti i dati aggregati, inseriti nella 'nuvola' della Fimmg, saranno crittografati e resi accessibili al singolo medico attraverso l'inserimento di credenziali 'forti'. "L'interazione con il database – spiega Misericordia – avverrà direttamente sul Cloud Fimmg che funzionerà pertanto anche da aggregatore di dati raccolti crittografati all'origine. L'accesso sarà permesso solo al singolo medico: altri colleghi potranno da lui essere autorizzati per specifici interventi assistenziali. In tutto questo c'è la garanzia di una gestione Fimmg, che come mission ha la tutela di una professione – conclude Misericordia – che rischia di dover affrontare, altrimenti, i pericoli di un collocamento in remoto dei propri database su Cloud gestiti da soggetti commerciali". Il progetto dovrebbe diventare operativo entro l'inizio del 2013.



The Medical Letter®

On Drugs and Therapeutics

Ogni 15 giorni direttamente a casa sua l'informazione

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

 The Medical Letter

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

 The Medical Letter

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

 The Medical Letter

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



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.

 The Medical Letter

CARTACEO

└ solo 69,00 €

 The Medical Letter

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

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

Assegno

Intestato a CIS Editore S.r.l.
Compili 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 €, cartacea 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.

Nella rubrica dedicata alla fotografia periodicamente verranno scelte e pubblicate una selezione di foto realizzate da medici e dentisti. L'iniziativa è in collaborazione con **AMFI** (Associazione medici fotografi italiani)

UN'ASSOCIAZIONE DI MEDICI FOTOGRAFI

Danilo Susi, gastroenterologo molisano, è il presidente dell'Associazione dei medici fotografi italiani (Amfi).

Com'è nata l'Associazione?

L'idea venne a me insieme ad altri colleghi di varie parti d'Italia. Eravamo alla fine degli anni '80 e vedevamo che altre organizzazioni, come la Lega italiana per la lotta ai tumori, promuovevano concorsi di letteratura e di altro genere destinate ai medici. Pensammo di fare lo stesso con la fotografia. Così nel 1994 costituimmo l'Amfi, entrando da subito a far parte della Federazione italiana delle associazioni fotografiche (Fiaf). Al momento dell'atto notarile eravamo in 19, oggi i soci sono un centinaio.

Come ci si iscrive?

Nella sezione "Contatti" del nostro



Parigi - Danilo Susi

In basso a sinistra il dottor Danilo Susi e il dottor Michele Angelillo.

sito (www.amfi.it) c'è un modulo. È sufficiente inviare un breve curriculum medico e fotografico. L'iscrizione è gratuita ed è aperta a tutti i medici e gli odontoiatri appassionati di fotografia.

Perché diventare soci?

Diventando soci si entrerà a far parte della nostra mailing list in modo da essere informati sulle attività dell'associazione, che organizziamo con una certa regolarità. Abbiamo promosso concorsi nazionali, mostre collettive e singole, pubblicato cataloghi e libri fotografici. Nel 2010 abbiamo anche fatto un gemellag-

gio internazionale, facendo uno scambio di mostre con l'associazione medici fotografi della Romania. E ora c'è questa collaborazione col Giornale della previdenza.

Quali saranno le prossime iniziative?

Il 6 dicembre alla Galleria civica di arte contemporanea di Termoli promuoviamo la mostra personale di Mario Sciarretta, medico dello sport e urologo di Pescara. Stiamo progettando poi delle iniziative di rilievo nazionale per i vent'anni dell'associazione, che ricorreranno nel 2014.

G.D.





Michele Angelillo, nato a Napoli nel 1948, è specializzato in radio-
logia. È stato ricercatore confer-
mato presso la facoltà di medicina
e chirurgia di Napoli fino al 1990. È
diventato poi primario agli ospedali
Cto e Nuovo Pellegrini del capo-
luogo partenopeo.

Insiemi

*“Insiemi” è il titolo dell’opera frutto della collaborazione tra **Michele Angelillo** e **Danilo Susi** (si veda l’intervista nella pagina accanto).*

Si tratta di una composizione di scatti digitali raffiguranti scampoli di stoffa.

Stampata in formato 80x80 cm su materiale plastico Forex.

l'opera è stata esposta dal 27 al 30 ottobre 2012 a Palazzo Zenobio, Villa Zenobio, nella sede della Fondazione del Dottor Giacomo Zenobio.

a Venezia, all'interno della 4a edizione del Premio internazionale d'arte contemporanea "Il Segno 2012" e dal 7 all'11 novembre alla fiera torinese "Photissima 2012 Art fair".

"Insiemi" è ora visibile alla Galleria Zamenhof di Milano.



Sopra: Colori d'autunno - Val Badia (BZ) Sotto: San Leo - Val Marecchia.





Sopra: Scaramuccia tra spatole - Oasi di Bentivoglio (Bo) Sotto: Martin Pescatore - Loc. Mezza Cà - Oasi di Bentivoglio (Bo).



Giancarlo Pulitanò

In queste due pagine abbiamo selezionato quattro foto di Giancarlo Pulitanò, nato a Gioia Tauro (RC) nel 1955. Laureato in medicina a Bologna, esercita la libera professione di dentista a S. Venanzio di Galliera (Bo).

COME INVIARE LE FOTO

Spedizione via email a: giornale@enpam.it (le foto devono avere una risoluzione minima in pixel di 1024x768 fino a un massimo di 3291x2194). È anche possibile condividere i propri scatti iscrivendosi al gruppo www.enpam.it/flickr

Libri di medici e di dentisti

di C. Furlanetto

UN PROFESSORE AL FRONTE di Nunzio Coppola (a cura di Giuseppe Coppola e Matteo Ermacora)



I diari e le lettere scritte da Nunzio Coppola durante la sua partecipazione alla Grande Guerra compongono il volume curato da suo figlio, Giuseppe Coppola, primario patologo emerito del San Giovanni di Roma, e Matteo Ermacora, insegnante. Dal racconto trapela prima l'entusiasmo e poi la delusione per una realtà ben diversa da quella immaginata: le estenuanti attese in trincea, i comandanti incapaci e poi la prigione, durata 18 mesi, in diversi campi dell'impero austro-ungarico. Qui descrive le inumane condizioni dei soldati, la loro morte per fame e, di nuovo, l'incapacità degli ufficiali di essere all'altezza del loro compito: difendere i propri uomini dalle angherie dei carcerieri. Una raccolta di ricordi, introdotta dalla prefazione del presidente Giorgio Napolitano, che svela la drammatica realtà della Grande Guerra.

Gaspari editore, Udine, 2011 – pp. 128, euro 14,50

101 MOTIVI PER NON FUMARE

di Fabio Beatrice e Johann Rossi Mason



Centouno danni agli organi e condizioni cliniche causate dal fumo: un approccio scientifico ma dal linguaggio facilmente comprensibile dai pazienti per spiegare le conseguenze sui molteplici apparati del nostro organismo, mettendo in evidenza anche gli effetti di cui meno si parla come quelli sulla fertilità, sull'intelligenza e una maggiore incidenza di depressione e ansia. Il libro di Fabio Beatrice, primario di otorinolaringoiatria all'ospedale San Giovanni Bosco di Torino, e di Johann Rossi Mason, giornalista, fornisce anche informazioni generali, statistiche, vari identikit per riconoscere i diversi tipi di tabagista, un approfondimento sugli additivi contenuti nelle sigarette e un capitolo interamente dedicato a chi ha deciso di fare il grande passo: smettere.

Edizioni Angelo Guerini e associati, Milano, 2012 – pp. 272, euro 12,90

RISORGIMENTO. DALLE LETTERE E DALLE TESTIMONIANZE

DI COLORO CHE LO VOLLENTI E LO VISSERO di Valter Lori



Le missive di alcuni dei protagonisti del Risorgimento permettono all'autore, medico romano, di ricostruire alcuni eventi del periodo storico donandogli un carattere curioso e intimo e di far conoscere al lettore vita, idee, aspirazioni e delusioni degli uomini che furono in prima linea. Conosciamo così Antonino De Leo, noto patriota messinese, che non appena conseguita la 'licenza di ingegneria' si arruola senza avvertire la famiglia; Aurelio Saffi, garibaldino e mazziniano, che catalogò la corrispondenza del patriota genovese; leggiamo la testimonianza di Carlo Invernizzi sulla spedizione dei Mille e scopriamo il linguaggio cifrato utilizzato da Mazzini per comunicazioni e ordini riservati.

Edilazio, Roma, 2011 – pp. 124, euro 16,00

LE GRANDI FIGURE DELLA MEDICINA MOLISANA

di Italo Testa



In questo libro, il chirurgo Italo Testa ricorda le biografie di dodici medici molisani, che in passato hanno onorato 'la provincia del Molise' lavorando al di fuori dei suoi confini: Francesco Petruni che si impegnò per il riconoscimento della chirurgia durante i primi decenni dell'Ottocento; Antonio Cardarelli e il suo famoso 'occhio clinico'; Eugenio Fazio autore del "Trattato d'igiene", il primo scritto in Italia sulla materia e altri ancora. Un modo per ricordare gli sforzi, spesso sottovalutati, compiuti da quei medici che con i loro limitati mezzi compirono passi fondamentali per il progresso della medicina. L'autore aveva già curato sul Bollettino dell'Ordine di Campobasso una rubrica dedicata alla storia della medicina e ai medici che si sono distinti per il loro operato.

Palladino editore, Campobasso, 2011
pp. 256, euro 15,00

**LE SUGGESTIONI DEL DIVINO** di Giuseppe Tassani

Una riflessione sui diversi temi della fede e sulla natura del Divino (creazione, fede, divinità, destino ecc.) che l'autore, di formazione cattolica, propone al lettore per invitarlo a una medesima ricerca, richiamandolo al 'dovere' di ognuno di noi "di essere attore nello scenario dell'universo e non uscire di scena senza tentare di darsi, del copione della vita, una personale ed intima interpretazione".

Il Cerchio, 2012 – pp. 72, euro 10,00

SEMU RICCHI E NUDDU U SAPI di Pietro Moceo

L'autore, pneumologo palermitano e appassionato di lingua siciliana, ha scritto una curiosa e spesso ironica rassegna di modi di dire tipici dell'isola: dalle più colorite e particolari a quelle di uso comune, le espressioni sicule sono accompagnate da un commento ricco di aneddoti, storie, curiosità e congetture etimologiche.

Dario Flaccovio editore, Palermo, 2009 – pp. 176, euro 13,00

EMODINAMICA CHIAVI IN MANO

di Roberta Ciraolo ed Elvio De Blasio

Il manuale di emodinamica scritto dagli anestesiologi Roberta Ciraolo e Elvio De Blasio vuole essere una guida per l'intensivista tra i vari presidi di monitoraggio (invasivo e non invasivo) del paziente critico e vuole proporre un algoritmo diagnostico terapeutico che consenta di ottimizzare il monitoraggio e diminuire i tempi di trattamento del paziente critico in una logica di Early Goal Directed Therapy.

Antonio Delfino editore, Roma, 2012 – pp. 192, euro 29,00

CLASSICA PER TUTTI di Furio Gubetti

Una guida alla musica classica del XX secolo scritta dallo psichiatra Furio Gubetti per suggerire ai neofiti un percorso, attraverso circa cento cd, all'interno dell'enorme produzione del periodo. Per ogni compositore è riportata una biografia e scelta una composizione rappresentativa, suggerendo anche il cd da acquistare per poterla ascoltare. Un testo che ha il merito di portare alla luce molti autori oggi dimenticati.

Cartman edizioni, Torino, 2010 – pp. 222, euro 13,50

A SCUOLA DAI BAMBINI di Dino Pedrotti

Il pediatra e neonatologo trentino Dino Pedrotti invita il lettore a un radicale cambiamento di prospettiva: considerare il bambino come punto di riferimento per riprogettare la società, utilizzando l'immedesimazione per capirne i bisogni e tornare 'bambini PER i bambini'.



E in questo rovesciamento dei ruoli sono i più piccoli che diventano 'insegnanti' e suggeriscono agli adulti i '10 comandamenti' in grado di condurli alla costruzione di un mondo più responsabile in cui famiglia, natura, economia, società e politica siano veramente a misura di bambino.

Ancora editrice, Milano, 2009 – pp. 168, euro 13,50

IL CERVELLO IRRIVERENTE. STORIA DELLA MALATTIA DEI MILLE TIC di Mauro Porta e Vittorio A. Sironi

Gli autori, entrambi neurologi, narrano la storia della sindrome di Tourette e approfondiscono la relazione tra disturbi psichici e alterazioni organiche: "In patologia umana – dicono – poche sono le situazioni che presentano così intricati intrecci anatomici, neurobiologici e funzionali che connettono il corpo con le attività cerebrali e mentali e che spiegano sintomi così complessi e variabili nello stesso soggetto". Il libro fa anche il punto sulle terapie più efficaci e approfondisce l'aspetto socio culturale della sindrome.

Edizioni Laterza, Roma-Bari, 2012 – pp. 186, euro 19,00

**GLI ACCESSI VASCOLARI. INFORMAZIONI DI BASE PER MEDICI ED INFERMIERI** di Mario Vigneri

Un manuale per istruire al meglio il medico e l'infermiere nel posizionamento e nella gestione dei cateteri venosi a medio e lungo termine. L'esperienza nel settore ha permesso a Mario Vigneri, anestesiista presso l'ospedale Vito Fazzi di Lecce, di pubblicare un testo che tocca tutti gli aspetti della materia: dalla classificazione degli accessi venosi alle tecniche di impianto, dall'indicazione all'utilizzo dei sistemi a medio e lungo termine nella diagnostica per immagini, dai rischi di infezione a quelli di trombosi, senza dimenticare le linee guida e l'evidence based medicine.



Percorsi meridiani, San Cesario di Lecce, 2012 – pp. 162, euro 35,00

Recensioni

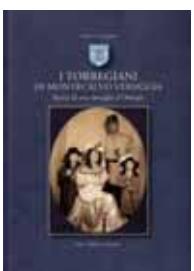
L'ATTIMO FATALE di Francesco Iodice



Alla notizia della morte del suo mentore il protagonista, ormai in pensione, ricorda gli inizi della sua carriera medica che da Napoli lo portarono a Parigi. È qui che avviene l'incontro con l'uomo, il professore, con cui vivrà l'«attimo fatale», l'innamoramento spirituale e indimenticabile per il proprio maestro di scienza e di vita: un uomo ambiguo e apparentemente scostante, dalla profonda e affascinante spiritualità scientifica che gli insegnerebbe i sentimenti, la dignità unita al pudore e a superare quella 'prima linea d'ombra', il "momento in cui un giovane prende atto della propria indipendenza e della propria solitudine nel mondo".

Photocity edizioni, Napoli, 2012 – pp. 120, euro 12,00

I TORREGIANI DI MONTECALVO VERSIGGIA di Federico Torregiani



Il lavoro di ricerca intrapreso dall'autore, medico di medicina generale di Alessandria, si è basato maggiormente sulle notizie raccolte negli archivi ecclesiastici e ricostruisce gli ultimi tre secoli e mezzo dell'albero genealogico della sua famiglia. Prima della parte dedicata alle generazioni, il testo si sofferma sul significato e la diffusione del cognome, i simboli araldici e le ipotesi relative alle sue origini, per poi passare alla storia di Montecalvo Versiggia, che si intreccia profondamente con quella dei Torregiani dell'Oltrepò. Per gli amanti della genealogia interessati a compiere un interessante viaggio nel tempo.

Edizioni Oltrepò, Voghera, 2012 – pp. 232, euro 20,00

NON RUSSARE! di Elena Viva



Il russamento è una sindrome che richiede un approccio multidisciplinare, come evidenziato più volte nel libro di Elena Viva, otorinolaringoiatra presso l'ospedale Borgo Roma di Verona, che approfondisce la tematica a 360 gradi e pone l'attenzione del lettore sia sulla terapia in età adulta (oral devices e chirurgia) sia sull'importanza di intervenire durante l'infanzia con una terapia ortopedica-funzionale, "capace, in associazione o meno ad altre terapie, di correggere in tutt'uno sia la crescita facciale sia la disfunzionalità del distretto oro-rino-maxillo-facciale, che prevenire il russamento".

Omega edizioni, Torino, 2012 – pp. 104, euro 32,00

I COSTI DELLO SCREENING

di Paola Mantellini e Giuseppe Lippi

Il testo riporta il resoconto dell'indagine, svolta dal 2009 al 2011 in quattro Regioni, che ha analizzato il percorso diagnostico per la prevenzione del tumore della mammella in sei Asl, permettendo una valutazione sulle scelte organizzative e sui costi derivanti. La ricerca, finanziata dal ministero della Salute, dimostra come i programmi di screening pianificati siano più convenienti, un esempio efficace di come sia possibile coniugare la best practice con le risorse disponibili.

Zadig editore, Roma, 2011 – pp. 256

I PROGRESSI MEDICI DALL'UNITÀ D'ITALIA A OGGI di Daniele Bracchetti

Come eravamo e come siamo cambiati: un percorso storico e scientifico scelto dal professor Daniele Bracchetti, per capire il progresso compiuto dalla medicina italiana nell'arco di un secolo e mezzo. L'autore esplora vari aspetti come l'evoluzione della chirurgia, della psichiatria, della medicina interna, dedicando particolare attenzione alla cardiologia, sua specializzazione, cui ha dedicato lungo l'arco della carriera più di trecento pubblicazioni.

Clueb, Bologna, 2011 – pp. 182, euro 16,00

LA CHIRURGIA ESTETICA. COME, QUANDO E PERCHÉ di Giuseppe Sito e Anna Paola Merone

Una serie di 'domande e risposte' tra la giornalista Anna Paola Merone e il chirurgo estetico Giuseppe Sito analizza i problemi estetici tipici delle varie fasce d'età, gli interventi possibili, le tecniche, i risultati raggiungibili e i rischi a cui i pazienti vanno incontro. Un excursus che tocca anche la storia della 'cultura della bellezza' e i problemi psicologici che alterano la percezione del proprio corpo.

Springer-Verlag, Milano, 2012 – pp. 84, euro 15,00

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



Cassine di Pietra

Un'Azienda familiare
al servizio di Clienti Selezionati

“ENTRA” in Cassine:

c’è un **REGALO EXTRA** per Te!

Speciale Offerta di Benvenuto

La Confezione (codice 37002) comprende:

2 Cabernet DOC Piave Etichetta Oro • Vendemmia 2011 • Gradi 12. Rosso DOC dal profumo intenso, indicato per arrosti e carne in genere. Lt. 0,75.

2 Merlot DOC Piave • Vendemmia 2011 • Gradi 11,5.

Rosso dal bouquet speziato e fruttato. Ideale con carni rosse, grigliate e bolliti. Lt. 0,75.

2 Refosco IGT Veneto Etichetta Oro • Vendemmia 2011 • Gradi 12.

Rosso dal sapore di grande ampiezza, perfetto con arrosti, cacciagione e formaggi. Lt. 0,75.

2 Sauvignon IGT Veneto • Vendemmia 2011 • Gradi 11,5.

Apprezzato vino bianco veneto, ottimo a tutto pasto e come aperitivo. Lt. 0,75.

2 Bonarda DOC Oltrepo Pavese • Gradi 12.

Profumo fine, gusto asciutto e di buona persistenza. Ideale con carni e formaggi. Lt. 0,75.

2 Bianco DOC Vicenza • Vendemmia 2011 • Gradi 12.

Ottenuto da uva Garganega dei Colli Berici, è ideale con pesce e carni bianche. Lt. 0,75.

2 Castelbianco • Gradi 12.

Da uva a bacca bianca, un vino delicato ideale con pesce e carni bianche. Lt. 0,75.

2 Fragolino Etichetta Oro • Gradi 10.

Rosso dolce, particolare per il forte sapore di fragola. Ideale con frutta e dolci in genere.

Bevanda aromatizzata a base di vino. Lt. 0,75.

Garanzia “Soddisfatto o Rimborsato”: se non sarà soddisfatto dei prodotti, potrà restituirli entro 30 giorni, senza avere altri impegni.

16 VINI DI QUALITÀ
+ **Telefono Cellulare
SMARTPHONE
DUAL SIM**
2 LINEE TELEFONICHE IN UN SOLO TELEFONO



**Tutto a SOLI
€ 79,50**

**OFFERTA
riservata agli
iscritti
E.N.P.A.M.**

**ORDINA
SUBITO
▶▶▶**

**Numero Verde
800-00 18 38**

Telefonare dalle 9,00 alle 20,00;
il sabato dalle 9,30 alle 13,30;

Fax: 0444-687995



REGALO extra

**Tante utilissime
funzioni:**

- Tastiera estesa QWERTY
- Schermo 2,4" TFT
- Dual Sim
- Supporto MP3/MP4
- Applicazione Facebook
- Fotocamera 2 Megapixel
- Batteria al litio 850 mAh
- Radio FM
- Bluetooth
- Supporto per Memory Card micro SD fino a 8GB (non inclusa)
- Vivavoce integrato
- Misure: cm 5,6 x 11,6 x 1,3

BUONO D'ORDINE PRIVILEGIATO

**Si invieranno le 16 bottiglie descritte nell’Offerta di Benvenuto. In più riceverò EXTRA
compreso nel prezzo il Telefono Cellulare SMARTPHONE DUAL SIM. Il tutto a soli € 79,50 (+ € 14,30 come contributo alle spese di spedizione più Iva) con la seguente modalità:**

- al ricevimento dei prodotti, con il contributo di € 1,45 per il diritto di contrassegno
 con carta di credito CartaSi Visa MasterCard Diners American Express

Attenzione: riporti qui tutti i numeri della carta di credito e la data di scadenza.

Numero _____

Data _____ Firma _____

Cognome _____ Nome _____

Via _____ N. _____ CAP _____

Località _____ Prov. _____

Tel. _____ Data di nascita _____

E-Mail _____

In caso di mia assenza, consegnate al mio vicino Sig. _____
L’eventuale fattura deve essere richiesta al momento dell’ordine (art. 22 del D.P.R. 26/10/72 n. 633).
Ogni ordine è soggetto all’approvazione dell’azienda.

Buono da compilare in stampatello, ritagliare e spedire in busta chiusa a:

**S.S.T.C. Srl Cassine di Pietra
Casella Postale n. 1 - 36070 San Pietro Mussolino VI**

Informazione e impegno di riservatezza: S.S.T.C. Srl - Cassine di Pietra tratterà i dati per l’invio del prodotto da Lei richiesto e per informarsi delle nostre iniziative promozionali e commerciali. In qualsiasi momento Lei potrà chiedere la modifica, la correzione o la cancellazione dei dati scrivendo al Titolare del Trattamento “S.S.T.C. Srl - Cassine di Pietra, Via la Fabbrica, 1 - 36070 San Pietro Mussolino (VI)“.

Dichiarazione di consenso: ho preso visione dell’informatica, consento al trattamento dei miei dati personali per essere informato sulle iniziative commerciali di S.S.T.C. Srl - Cassine di Pietra e di altre società che effettuano vendite per corrispondenza.

► Non consento al trattamento dei miei dati personali. (Barra la casella solo se non vuole essere informato sulle iniziative promozionali e commerciali di S.S.T.C. Srl - Cassine di Pietra e di altre società che effettuano vendite per corrispondenza).



PAUL KLEE

l'arte e la sclerodermia

Le opere del pittore in mostra alla Galleria nazionale d'arte moderna di Roma

di Riccardo Cencì



Con la lampada a gas
1915, acquerello su carta
su cartone, 12x19 cm
Galleria nazionale
d'arte moderna, Roma.

In alto: Croci e colonne
1931, acquerello su carta
su cartone, 37,5x53 cm
Bayerische
Staatsgemäldesammlungen
München - Pinakothek
der Moderne.

La diagnosi di sclerodermia rappresenta una cesura drammatica nella vita di Paul Klee. Dai primi sintomi, comparsi nel 1935, alla morte prematura, avvenuta nel 1940, il sismografo della sua attività pittrica ondeggiava paurosamente dal punto di vista quantitativo, come se a momenti di scoramento e di profonda incertezza ne seguissero altri di impegno appassionato e frenetico, quasi un presagio della fine imminente. Forte è la tentazione di stringere un legame fra la malattia e l'evoluzione creativa dell'ultimo periodo, anche se non dobbiamo dimenticare che l'idea della

morte è una presenza costante nell'immaginario di Klee, come dimostrano numerose pagine dei suoi "Diari". Altrettanto arduo è stabilire se le vicende personali abbiano avuto un qualche ruolo nell'esordio della patologia. Certo è che l'artista soffrì in maniera traumatica le persecuzioni naziste, la

rimozione dalla cattedra dell'Accademia di Düsseldorf e l'allontanamento forzato dalla Germania, dove la sua opera era bollata quale frutto di una mente malata, marchiata con il segno indelebile della cosiddetta "arte degenerata", così come sarebbero stati marchiati i corpi degli internati nei campi di sterminio. La mostra a lui dedicata dalla Galleria nazionale d'arte moderna presenta un

L'esposizione indaga la vocazione erratica della sua esistenza concentrandosi sui suoi viaggi italiani

numero ridotto di opere rispetto a quello inizialmente previsto, causa divergenze insorte con il Zentrum Paul Klee di Berna riguardo il microclima del museo. L'esposizione indaga la vocazione erratica della sua esistenza, eludendo le suggestioni delle esperienze nordafricane in Tunisia e in Egitto, già ampiamente scandagliate dalla critica, per concentrarsi sui sei viaggi italiani. L'atmosfera del Sud lascia tracce evidenti sulla tavolozza del pittore, anche se rari sono i riferimenti naturalistici

precisi. Klee è artista sfuggente, sottile e raffinato, esente da qualsiasi citazionismo; percepisce il peso della tradizione, e nello stesso tempo il pericolo di diventare un semplice epigono. Il suo mondo è assolutamente originale, soggetto ad una continua sperimentazione tecnica, matematico e fantasioso al tempo stesso, percorso da suggestioni favolistiche e musicali.

Si guardi ad esempio l'acquerello "Croci e colonne" (nella pagina a fianco), nel quale la lezione classica e bizantina viene rivissuta in chiave totalmente moderna. Nel 1933 Klee abbandona in maniera definitiva la Germania per tornare a Berna, nella sua terra natale; a causa delle condizioni di salute e della mancanza di mezzi non lascerà più la Svizzera. In quest'ottica la sua opera assume un carattere di nostalgia nei confronti di luoghi che gli sono ormai preclusi, le cui atmosfere egli rivive in maniera retrospettiva.

Forte è la tentazione di stringere un legame fra la malattia e l'evoluzione creativa dell'ultimo periodo

Nell'ultimo anno di attività registriamo mutamenti significativi; parallelamente all'ispessimento della pelle e dei tessuti provocato dalla sclerodermia, la sua iconografia perde dinamismo e si popola di forme inorganiche e scarnificate. Alla luce di tutto questo profetiche appaiono le parole vergate nei "Diari": "Ho la mia dimora tanto tra i morti quanto tra i non nati. Più vicino del consueto al cuore della Creazione, ma ancora non abbastanza vicino". ■

PAUL KLEE E L'ITALIA

Roma - Galleria nazionale d'arte moderna
9 ottobre 2012 – 27 gennaio 2013
Orari: martedì – domenica
dalle 10,30 alle 19,30
Informazioni: tel. 06 32298221
www.ngnam.beniculturali.it
Catalogo Electa
Biglietti interi: € 12,00; ridotti: € 9,50
(€ 7,00 per i minori di 18 anni e maggiori di 65)



Mazzarò, 1924
acquerello su imprimitura
nera a colla su carta
su cartone,
23,3x30,5 cm
San Francisco
Museum of modern art.

L'ARTISTA TESTIMONIAL DELLA LOTTA ALLA SCLERODERMIA

Coincide significativamente con la data della morte di Paul Klee, avvenuta il 29 giugno del 1940, la Giornata internazionale della sclerodermia, istituita nel 2009 dalla Federation of European scleroderma associations (Fesca), di cui l'Associazione italiana lotta alla sclerodermia (Ails) è membro



Uno dei manifesti dell'Associazione riporta un quadro di Paul Klee.

fondatore, una ricorrenza celebrata in numerosi paesi aderenti in Europa, ai quali si sono aggiunti gli Stati Uniti, il Canada e l'Australia. Si tratta dunque di un evento a carattere mondiale, gestito con modalità diverse ma con un obiettivo comune: informare e far conoscere questa patologia devastante che colpisce più frequentemente le donne. L'Ails è nata nel 2002 su iniziativa di un gruppo di malati, svolge attività socio-sanitaria (supporto psicologico, consulenze legali), promuove campagne informative mediante il proprio periodico quadrimestrale e, tramite l'organizzazione di incontri e convegni, finanzia progetti di ricerca attorno a questa patologia le cui cause sono ancora sconosciute. Dall'epoca di Klee sono stati compiuti vari passi avanti, anche se non esistono terapie utili a bloccare o rallentare l'evoluzione della malattia nel suo insieme. Sottovalutare i primi sintomi (episodi d'insufficienza vascolare alle estremità, "fenomeno di Raynaud") può risultare fatale: per questo è importante una diagnosi precoce. "Pur coinvolgendo un numero ristretto di pazienti, la sclerosi sistematica non è ancora classificata come malattia rara e dunque non fruisce dei contributi istituzionali per la ricerca – dice Ines Benedetti, presidente dell'Ails –. Ciò nonostante, alcuni medici di livello internazionale portano avanti progetti importanti, con lo scopo di indagare e combattere questa terribile patologia".

R.C.

Piccole immagini per GRANDI MEDICI

Dalla Scuola medica salernitana ai Nobel per la medicina alla chirurgia italiana. I francobolli hanno immortalato medici che hanno dato prestigio alla storia della sanità del nostro paese

di Gian Piero Ventura Mazzuca



Il francobollo della Scuola medica salernitana, 2007.

In basso a destra la commemorazione di Camillo Golgi, emissione del 1994, e Giovan Battista Grassi del 1955.

Nel penultimo numero abbiamo parlato della recente emissione per celebrare il valore e l'unità della chirurgia italiana, ma questa non è di certo l'unica di Poste Italiane che abbia voluto rappresentare l'importanza del mondo medico.

Infatti, facendo un breve excursus troviamo nel 2007 l'uscita del francobollo per ricordare la **Scuola medica salernitana**, ritenuta la prima e più importante istituzione medica medievale presente in Europa, in pratica il precursore di una moderna università. Davvero interessante la leggenda che accompagna la sua nascita, di cui la datazione è in realtà incerta. Si narra che un pellegrino greco, a causa di un temporale, si fermò sotto un arco dell'acquedotto dell'Arce per trovare un riparo. Poco dopo giunse un altro viandante malandato e ferito; dapprima titubante il pellegrino si avvicinò al malmesso per prestargli soccorso. Nel frattempo giunsero sotto l'arco altri due uomini, un ebreo e un arabo. Caso volle che anche questi ultimi due si occupassero di medicina e decisero quindi di prestare la loro opera in aiuto al ferito. Successivamente i tre decisero di creare un sodalizio unendo le loro conoscenze, per ampliarle e diffonderle. L'immagine riprodotta sul francobollo è tratta dal manoscritto "Galen in Ippocratis aphorismos et in librum pronosticorum", custodito nella Biblioteca nazionale di Napoli. Andando ancora indietro nel tempo troviamo la commemorazione di alcuni personaggi che hanno onorato la sanità italiana come

Camillo Golgi, emissione del 1994, e Giovan Battista Grassi, nel più lontano 1955.

Entrambi laureati presso la Facoltà di medicina di Pavia, **Golgi fu il primo italiano a vincere il premio Nobel**, precisamente quello **per la medicina**, che arrivò nel 1906 ex aequo con Santiago Ramón y Cajal, per gli studi sull'istologia del sistema nervoso: l'italiano per la messa a punto della "Reazione nera", lo spagnolo per le scoperte compiute grazie alla colorazione di Golgi.

Giovan Battista Grassi, invece, legò il suo nome alla lotta contro la malaria, un male diffuso in diverse parti del mondo e anche in Italia fino alla prima metà del XX secolo. L'impegno dello scienziato fu immenso, ma lo fu anche la delusione di non vedersi assegnato proprio il premio Nobel a vantaggio dell'inglese Ross, che rivendicava la primogenitura della scoperta della zanzara come veicolo di trasmissione della potente malattia. L'amarezza fu grande e Grassi abbandonò quegli studi dedicandosi ad altri temi di ricerca, come il parassita della vite che recava ingenti danni a tutta la produzione europea. A lui giunsero comunque importanti riconoscimenti dalla Royal Society di Londra, dall'Accademia delle scienze di Torino e dall'Accademia dei Lincei, oltre naturalmente a un francobollo. ■





CURARE e SUONARE

PASSIONI CHE VANNO D'ACCORDO

Tre cd all'attivo. Album del giorno e singolo della settimana.

Paolo Spada, chirurgo vascolare, è voce e chitarra acustica della band Inland Sea. Quando esce dalla sala operatoria entra in quella di incisione



di Marco Vestri

Paolo Spada, 45 anni, chirurgo vascolare milanese, non 'incide' solo in sala operatoria ma anche negli studi di registrazione. Con la sua band Inland Sea ha infatti all'attivo tre cd: si tratta dell'omonimo Inland Sea (2008), Things Change (2010), il cui brano "In the air" è diventato singolo della settimana su Itunes per aver ottenuto migliaia di download, e The Passion (marzo 2012), premiato sul portale Rockit come album del giorno il 16 aprile di quest'anno. Il successo gli è valso diverse recensioni da parte di riviste musicali della rete. Nella professione Paolo Spada è Aiuto di chirurgia vascolare presso l'Istituto clinico Humanitas di Milano e ha alle spalle come primo operatore oltre 1.700 interventi di chirurgia arteriosa e venosa.

Medicina e musica, da dove nascono queste due passioni?
Desidero subito specificare una

cosa: un medico serio è medico 24 ore al giorno. Il paziente ha necessità di una figura affidabile e autorevole che lo guidi e lo consigli prima, durante e dopo la sua malattia e la sua convalescenza: non vorrei mai che pazienti o colleghi si facessero un'idea diversa di me. Ammetto però che la musica nella mia vita è importante, un amore che è nato in età giovanissima e che mi ha aiutato a crescere. A otto anni mi dilettavo con l'organetto, a tredici con la chitarra. A diciannove anni ero già iscritto alla Siae. Poi sono arrivati l'università, il camice bianco e il bisturi. Ho scelto questa strada, ne sono felice, ma non ho mai rinunciato a suonare. Nella mia vita la musica e la medicina vanno d'accordo perché hanno in comune la stessa radice: la passione. Non a caso l'ultimo cd degli Inland Sea si chiama The Passion. È la passione che mi guida, sia come medico che come artista.

A chi si ispira quando scrive la musica e i testi delle canzoni?

Per la musica non so se si possa parlare di ispirazione. Lascio che la musica venga fuori da sé. Scrivere i testi invece mi è molto più difficile, li considero meno importanti. Preferisco scrivere in lingua inglese, la trovo più spontanea e musicale. È anche per questo che la musica degli Inland Sea viene classificata come Brit-pop. Ci piacerebbe distinguerci per uno stile raffinato ed elegante. La nostra non è musica commerciale né da adolescenti.

Quando dico nostra mi riferisco agli altri componenti della band: il tastierista Giorgio Poletto, anche lui chirurgo, Alessandro Aricò, batteria e percussioni, e Vincenzo De Meo, al basso e alla viola.

Per concludere, dottor Spada lei che rapporto ha con l'Enpam?
Il mio è un rapporto soprattutto... da contribuente. ■

Ridare la vista in AFRICA

Oculisti che operano in paesi dove la sanità è praticamente assente. Racconti al limite dell'inverosimile.

Gli obiettivi dell'Amoa, un'associazione di oculisti che organizza missioni umanitarie in Africa

di Carlo Ciocci

“Nel corso di una missione io e un collega veniamo chiamati presso un ambulatorio per un'emergenza. Velocemente raggiungiamo la struttura sanitaria e ci troviamo di fronte a una scena incredibile: un uomo incatenato viene portato 'a spasso' da un militare. Si tratta di una guardia carceraria che, bontà sua, ci ha portato un recluso, completamente cieco, ospite di un penitenziario che si trova a più di sessanta chilometri di distanza. In quelle condizioni i due hanno camminato per tre giorni e sono stremati. L'indomani entriamo in sala operatoria. Dopo cinque giorni avevamo operato entrambi gli occhi del detenuto e, trascorsa circa una settimana, l'uomo ha fatto ritorno nella sua cella avendo riacquistato la vista”.

La testimonianza è di Francesco Martelli volontario dell'Associazione medici oculisti per l'Africa (Amoa) e si riferisce a una recente missione svolta in Madagascar. Il dottor Martelli, cinquant'anni, ha alle spalle circa 13mila interventi chirurgici agli occhi, da anni è volontario, ma se gli

si domanda delle missioni in Africa ne parla con l'entusiasmo del primo giorno.

Dottor Martelli, perché fare volontariato da medico?

Nei paesi in via di sviluppo il ruolo del volontario è importante, ma quando questi è anche medico allora diviene una figura centrale. Non dimentichiamo che in Africa si incontrano realtà nelle quali la sanità è del tutto assente: in tali circostanze la presenza di un dottore può fare la stessa differenza che esiste tra la vita e la morte.

Quali sono gli obiettivi della vostra Associazione?

L'Associazione medici oculisti per l'Africa è un'organizzazione di volontariato che opera in paesi in via di sviluppo. Principalmente allestiamo sale operatorie oculistiche e laboratori di ottica, formiamo personale sanitario, cure oculistiche specialistiche e assistenza alle persone irreversibilmente cieche. Inoltre, promuoviamo la sostenibilità e l'autogestione delle strutture che realizziamo.

La durata delle missioni normalmente è di circa venti giorni e coinvolge medici, infermieri e ortottisti



Sono molti i bambini visitati dai volontari dell'Amoa.

AMOA

Associazione medici oculisti per l'Africa Onlus

Via Gozzadini 5/2, 40124 - Bologna

Cell. 339 3265951 - Fax 051 6198109

www.amoaonlus.org

Come scegliete i luoghi dell'intervento?

Interveniamo, autofinanziandoci, dove vi è maggiormente bisogno di aiuto. I paesi nei quali interveniamo sono Camerun, Etiopia, Ruanda, Senegal, Madagascar, Togo e Zimbabwe. In Italia, poi, organizziamo campagne informative a scopo di prevenzione. La durata delle missioni normalmente è di circa venti giorni e coinvolge medici, infermieri e ortottisti. ■



Oculisti dell'Amoa al termine di un intervento.

Auto e Assicurazioni, NUOVI SCONTI AGLI ISCRITTI

La possibilità per gli iscritti all'Ente di acquistare automobili e sottoscrivere assicurazioni con sconti convenienti. Per saperne di più è necessario visitare il sito Internet della Fondazione www.enpam.it cliccando sulla voce "Convenzioni e servizi"

di Dario Pipi

Servizio relazioni istituzionali e servizi integrativi Enpam

Segnaliamo la nuova agevolazione ottenuta con Toyota, colosso dell'industria automobilistica, che propone agli iscritti Enpam uno sconto che può variare, a seconda del modello scelto, da un minimo dell'11 per cento fino a un massimo del 23 per cento. Non c'è che dire: una grande opportunità per i medici e gli odontoiatri che, ad esempio, se vorranno acquistare una Yaris potranno usufruire del 21 per cento di sconto oppure del 15 per cento nel caso di acquisto di una Rav4. L'elenco completo delle offerte è disponibile alla pagina "Convenzioni e servizi" del sito www.enpam.it, categoria "Vendita auto e moto". Per usufruire di questa eccezionale offerta, oltre ad essere un nostro iscritto, è necessario possedere la partita Iva. Ma non è finita qui, perché abbiamo pensato anche alla polizza furto, incendio e responsabilità civile della vostra auto o della vostra moto, stipulando una convenzione con Genialloyd, compagnia del gruppo Allianz nata nel 1997. L'agevolazione prevede uno sconto del 5 per cento per la copertura RC e del 7 per cento per la copertura furto, incendio, kasko e infortuni

del guidatore. Genialloyd non è soltanto sinonimo di polizza auto perché da qualche anno si occupa anche della protezione della famiglia grazie alla polizza "Io e la mia casa". Qui lo sconto previsto è del 10 per cento. Per usufruire delle agevolazioni, prima di salvare o acquistare un preventivo online, è necessario inserire la password riservata PWDENPAM oppure, in alternativa, comunicare all'operatore telefonico l'appartenenza alla convenzione "Enpam iscritti". Successivamente bisognerà inviare, insieme agli altri documenti richiesti, copia del tesserino dell'Ordine dei medici. Rimanendo in tema di assicurazioni segnaliamo due new entry nel settore: la polizza infortuni della **Lloyd's** e la polizza Rc Capofamiglia di **Cattolica Assicurazioni**, selezionate per voi da **Mgm Broker**. La prima copre dalle conseguenze finanziarie che può comportare un infortunio e assicura sia contro quelli legati allo svolgimento dell'attività professionale

sia contro quelli derivati da qualsiasi altra attività (tempo libero ecc.). La polizza è flessibile: la formulazione delle coperture assicurate è libera, a seconda delle esigenze, e si parte da circa € 150,00 all'anno. La polizza proposta da Cattolica Assicurazioni, invece, vi farà vivere la vita con più tranquillità grazie alla tutela da eventuali risarcimenti dovuti a terzi per danni causati involontariamente. La copertura riguarda il contraente e qualunque altro membro convivente della sua famiglia, sia durante la normale vita di relazione all'esterno delle mura domestiche, sia in caso di evento avverso all'interno della propria abitazione. Il premio, a seconda dell'ipotesi scelta, va da un minimo di € 55,00 a un massimo di € 71,00. ■



Sede nazionale di Toyota Motor Italia a Roma.

Lettere al PRESIDENTE



IL TAGLIO AGLI STIPENDI DEGLI STATALI È INCOSTITUZIONALE. PERCHÉ PER LE PENSIONI NON È LO STESSO?

Ho letto sul Giornale della previdenza la dichiarazione di illegittimità da parte della Corte costituzionale del decreto che prevedeva i tagli degli stipendi dei dirigenti pubblici oltre la soglia dei 90mila euro. Sono primario ospedaliero in pensione e ho subito i tagli in questione. Ritengo che per equità la sentenza valga anche per i pensionati.

Luigi Di Maria, Modena

Percepisco dal 2010 una pensione superiore a 90mila euro annui. A seguito del decreto legge 78 del 2010, mi viene effettuata una trattenuta del 5 per cento per l'importo eccedente tale cifra.

La Corte costituzionale ha ritenuto illegittima tale trattenuta effettuata sugli stipendi dei soli dipendenti pubblici con reddito superiore ai famigerati 90mila euro; questo perché "il prelievo è ingiustamente limitato ai soli dipendenti pubblici" e non si applica al privato. Mi sembra allora discriminatoria anche la trattenuta sulla mia pensione.

L.P., via email

Gentili colleghi,
il cosiddetto "contributo di solidarietà", istituito con il decreto legge n. 78/2010 e imposto a carico dei soli dipendenti pubblici con stipendi superiori ai 90mila euro, è stato dichiarato incostituzionale con sentenza n. 223/2012 della Corte costituzionale perché, essendo la sua natura tributaria, violava sia il principio di uguaglianza sia quello che sancisce il dovere di tutti i cittadini di concorrere alla spesa pubblica in ragione della loro capacità contributiva.

La sentenza della Corte riguarda però esclusivamente il "contributo di solidarietà" e non il "contributo di perequazione" che grava su tutti quelli che ricevono una pensione che supera i 90mila euro annui e che si applica sino al 31 dicembre 2014. Quest'ultimo è infatti istituito da una diversa normativa (decreto legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito in legge 15 luglio 2011, n. 111) e riguarda circa 7300 pensioni erogate dall'Empam per un ammontare di circa 475mila euro l'anno.

La sentenza non ha quindi riguardato il "contributo di perequazione" ed è per questo motivo che la Fondazione continuerà ad applicare il prelievo fino a quando non ci sarà un chiaro pronunciamento in senso contrario.

Da questo punto di vista potrebbero far sperare in un cambiamento futuro alcuni commenti contenuti nella sentenza 241/2012 emessa il 31 ottobre scorso dalla stessa Corte costituzionale in merito ad un ricorso della Regione Sicilia, che prospettava un contrasto tra normativa statale e statuto regionale sulla questione. La Corte, pur riconoscendo inammissibile il ricorso, ha affermato che il prelievo alle pensioni oltre i 90mila euro ha natura tributaria, la stessa quindi riconosciuta al prelievo sugli stipendi degli statali che ha portato alla sentenza di incostituzionalità.

Se pur i commenti della Corte possono quindi lasciare ipotizzare un futuro cambiamento dello status quo, fino a quando non verrà pronunciata un'esplicita sentenza i nostri uffici sono tenuti ad applicare la legge. La Fondazione sta comunque seguendo da vicino la vicenda e in caso di novità informerà tempestivamente gli interessati.

PER I FIGLI DISABILI C'È L'ASSISTENZA ENPAM?

Caro presidente,

sono un medico di medicina generale e padre di un figlio con sindrome di Down di 29 anni. Ho 60 anni di età, con 40 anni di contributi, compreso il riscatto degli anni di laurea. Chiedo all'Enpam delle misure previdenziali che possono agevolare in questa fase della mia (nostra) vita l'impegno per risolvere o quantomeno affrontare adeguatamente la questione della tutela dei nostri figli disabili. Sento intollerabile che, nella prospettiva di andare in pensione prima dei 68 anni, debba subire la decurtazione prevista dalle norme Enpam, che rendono più difficile e dubbia una scelta tuttavia necessaria per il problema che ho esposto.

È possibile prevedere in casi simili al mio, e ponendo tutti i giusti paletti (60 anni di età, 40 anni di contribuzione, 35 di laurea, presenza di figlio disabile con invalidità del 100 per cento), che venga tolta la decurtazione della pensione, almeno per due o tre anni? La legislazione prevede per i lavoratori dipendenti genitori di una persona con handicap un congedo straordinario retribuito di due anni, che può essere usato in maniera frazionata, ma che molti hanno usato per anticipare la pensione.

Mi piacerebbe che il nostro Ente desse un segnale forte e solidale in questo modo.

Qui si parla dei nostri figli con disabilità e non autosufficienti, situazione che riguarda una ristretta minoranza di medici.

Grazie per l'attenzione

Lettera firmata, Roma

Gentile collega,

comprendo la tua richiesta e mi trovo d'accordo sull'esigenza di trovare soluzioni per aiutare chi, come te, è in situazioni di grandi difficoltà. Devo precisare prima di tutto che la nostra è una fondazione privata che, in quanto tale, non viene finanziata dalla fiscalità generale. Diverso è il caso delle gestioni pubbliche, che possono attingere alle tasse di tutti i cittadini per sostenere i congedi straordinari retribuiti cui tu fai riferimento. Noi invece non abbiamo questa possibilità. Per sgombrare il campo da ogni equivoco devo anche ricordare che l'Enpam non farà decurtazioni alle pensioni ma, come richiesto dai ministeri, applicherà nuovi parametri di calcolo che tengono conto dell'aumentata aspettativa di vita dei nostri iscritti. Con un esempio: se il mio salvadanaio previdenziale contiene 100 monete e statisticamente ho ancora 20 anni di vita, vuol dire che l'Ente dovrà darmi 5 monete al-

l'anno. Se vado in pensione con cinque anni di anticipo, l'Ente dovrà invece versarmi 4 monete all'anno (perché percepirò la pensione per 25 anni e non per 20). Dal punto di vista previdenziale la nostra riforma ha portato all'applicazione di parametri definiti rigorosamente con la matematica attuariale ed è difficile pensare di introdurre eccezioni per casistiche particolari. A questo proposito il ministro Fornero non perde occasione per precisare che ci deve essere netta separazione fra la previdenza (basata sulle scienze attuariali) e l'assistenza (che poggia sulla solidarietà).

Ed è proprio dall'assistenza che può venire la risposta alla tua situazione. Il regolamento delle prestazioni assistenziali della Fondazione Enpam prevede infatti la possibilità di concedere un contributo straordinario per le spese di assistenza per i portatori di handicap che fanno parte del nucleo familiare dell'iscritto. Il sussidio, che può arrivare a settemila euro (soggetti ad aumenti Istat), può essere concesso fino a due volte all'anno.

Per ottenerlo, è necessario rispettare un limite di reddito: il reddito complessivo familiare dell'anno precedente alla richiesta, dedotte le spese eventualmente sostenute per l'assistenza ai portatori di handicap e altre spese specificate nel Regolamento, 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.

La domanda deve essere inoltrata alla Fondazione Enpam attraverso l'Ordine dei medici di appartenenza, corredata dalla documentazione richiesta. Vale la pena anche accennare che in caso di necessità i regolamenti assistenziali possono essere rivisti con più facilità rispetto a quelli previdenziali. ■

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.

ORGANI COLLEGIALI DELLA FONDAZIONE ENPAM

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Alberto Oliveti (presidente)

Giovanni P. Malagnino (vicepresidente vicario)

Roberto Lala (vicepresidente)

CONSIGLIERI

Eliano Mariotti* • Alessandro Innocenti*

Arcangelo Lacagnina* • Antonio D'Avanzo

Luigi Galvano • Giacomo Millillo*

Francesco Losurdo • Salvatore Giuseppe Altomare

Anna Maria Calcagni • Malek Mediati

Stefano Falcinelli • Angelo Castaldo • Giuseppe Renzo

Francesca Basilico • Giovanni De Simone

Giuseppe Figlini • Francesco Buoninconti

Claudio Dominedò • Emmanuele Massagli • Pasquale Pracella

* Membri del Comitato esecutivo

COLLEGIO SINDACALE

Ugo Venanzio Gaspari (presidente)

Sindaci: Laura Belmonte • Francesco Noce

Luigi Pepe • Mario Alfani

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

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

COMITATO CONSULTIVO DEL FONDO DI PREVIDENZA DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE

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

COMITATO CONSULTIVO DEL FONDO DI PREVIDENZA DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI

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

COMITATO CONSULTIVO DEL FONDO DI PREVIDENZA DEGLI SPECIALISTI ESTERNI

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

Il giornale della Previdenza

DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

PERIODICO INFORMATIVO DELLA FONDAZIONE ENPAM

fondato da Eolo Parodi

COMITATO DI INDIRIZZO ALBERTO OLIVETI

(Presidente della Fondazione Enpam e direttore editoriale)

Giampiero Malagnino

(Vicepresidente 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 0648294260

email: 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

Andrea Le Pera, Dario Pipi, Vittorio Pulci

Claudio Testuzza, Gian Piero Ventura Mazzuca

SI RINGRAZIA

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

FOTOGRAFIE

M. Belsito (pag. 46, Vibo Valentia),

Tania Cristofari (copertina, Previdenza)

Foto d'archivio: Agenzia Sintesi, Amoa

Bayerische Staatsgemäldesammlungen München

Pinakothek der Moderne, Galleria nazionale d'arte moderna

Roma, Inland Sea, Onaosi

San Francisco Museum of Modern Art, Thinkstock

Editore e stampatore

COPTIP Industrie Grafiche

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

Tel. 059 312500 – Fax 059 312252

email: centralino@coptip.it

MENSILE - ANNO XVII - N. 8 DEL 26/11/2012

Di questo numero sono state tirate 461.000 copie

Registrazione Tribunale di Roma

n. 348/99 del 23 luglio 1999

Concessionaria pubblicità

CONTRACTA SRL

Via Selvanesco 75 - 20142 Milano

Tel. 02 55017800 - fax 02 55017411

PROMOZIONE SPECIALE

il mare d'inverno

29.000 euro

subito tuo
+ 10 euro al giorno

PANTELLERIA

i Dammusi della
Perla Nera



CASE DI PRESTIGIO

residenze di qualità nei luoghi più belli d'Italia

IMMOBILI NON SOGGETTO A C.E.

INFORMAZIONI E VISITE ANCHE DOMENICA

035.51.07.80



ULTRASUONI 40 kHz
€ 246,00/mese



**ULTRASUONI 40 kHz
RF VISO-CORPO + PDT**
€ 246,00/mese



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



ONDA D'URTO
€ 295,00/mese

PEDANA OMAGGIO



PRESSOTERAPIA
€ 99,00/mese



LASER CONTOURING
€ 295,00/mese

PEDANA OMAGGIO



**PEDANA VIBROMASSAGGIANTE
PER DRENAGGIO
E TONIFICAZIONE**

