

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGH E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

ISSN 2974-7082 (edizione digitale) – ANNO 73°

alessandriamedica

3 | 2023

RIVISTA MENSILE
DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGH
E DEGLI ODONTOIATRI

Consiglio Direttivo

Dott. Antonello Santoro (Presidente)
Dott. Antonio Giovanni Maconi (Vice Presidente)

Dott. Silvio Roldi (Segretario)
Dott. Aldo Alpa (Tesoriere)

Consiglieri

Dott. Ciro Apetino
Dott.ssa Mariaem Manuela Boffa
Dott.ssa Daniela Brancalion
Dott. Mauro Cappelletti
Dott. Giorgio Comazzi
Dott.ssa Sara Ferrillo
Dott. Enio Giuseppe Mantellini

Dott.ssa Gloria Pivotti
Dott. Simone Lazzaro Giuseppe Porretto
Dott. Federico Torregiani
Dott.ssa Oria Trifoglio
Dott.ssa Elena Duca
Dott. Giuseppe Giulio Gullo Vivaldi

Collegio dei Revisori dei Conti

Dott.ssa Michela Ivaldi (Presidente)
Dott.ssa Gabriella Camurati (Effettivo)

Dott. Gianluigi Fantato (Effettivo)
Dott.ssa Natalia Rossi (Supplente)

Commissione Medici Chirurghi

Dott. Antonello Santoro (Presidente)
Dott. Antonio Giovanni Maconi (Vice Presidente)
Dott. Silvio Roldi (Segretario)
Dott. Aldo Alpa (Tesoriere)
Dott. Ciro Apetino
Dott.ssa Mariaem Manuela Boffa
Dott.ssa Daniela Brancalion
Dott. Mauro Cappelletti

Dott. Giorgio Comazzi
Dott.ssa Sara Ferrillo
Dott. Enio Giuseppe Mantellini
Dott.ssa Gloria Pivotti
Dott. Simone Lazzaro Giuseppe Porretto
Dott. Federico Torregiani
Dott.ssa Oria Trifoglio

Commissione Odontoiatri

Dott. Pier Angelo Arlandini (Presidente)
Dott.ssa Elena Duca (Vice Presidente e Segretario)
Dott. Giuseppe Giulio Gullo Vivaldi

Dott. Giovanni Iacono
Dott. Paolo Patrucco

Direzione

Ilaria Agosta

Referente ECM

Graziella Reposi

Referente Previdenziale

Graziella Reposi
(riceve su appuntamento telefonico)

RPD (Responsabile Trattamento Dati)

Nicolò Tartaglia

ORARIO DI APERTURA AL PUBBLICO DEGLI UFFICI DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ

mattino dalle ore 9 alle ore 13
pomeriggio dalle ore 14 alle ore 16

SABATO CHIUSO

Il Presidente **Dott. Antonello SANTORO**
Il Vice Presidente **Dott. Antonio Giovanni MACONI**
Il Segretario **Dott. Silvio ROLDI**
ricevono su appuntamento telefonico

CONSULENZE su appuntamento telefonico

Consulenza Legale per il Consiglio
Consulenza Fiscale e Consulenza sul Lavoro
Consulenza Previdenziale-Assistenziale ENPAM
Consulenza Previdenziale-Assistenziale INPS/INPDAP
Consulenza ECM
Consulenza Assicurativa
Consulenza Medicina del Lavoro

- Giorgio Rosso
- Aloisia Ferraris
- Graziella Reposi
- Marino Ravera
- Graziella Reposi
- Giuseppe Giordano
- Marco Pestarino
- Michela Giavarini

Consulenza Medicina Legale

- Ciro Apetino
- Riccardo Cavaliere
- Federico Torregiani

Consulenza Medicina Generale
Consulenza Pediatria di Base
Consulenza Medicina Ambulatoriale
Consulenza Odontoiatria
Consulenza Formazione e Rapporti con Azienda Ospedaliera

- Federico Torregiani
- Giorgio Comazzi
- Paolo Graziosi
- Pierangelo Arlandini
- Antonio Giovanni Maconi

Consulenza Medici Continuità Assistenziale, Graduatorie e Concorsi 118
Consulenza Medici Specializzandi
Consulenza Medicina Sportiva
Consulenza Medici Ospedalieri

- Paolo Antonio Barberis
- Sara Ferrillo
- Ettore Bacchini
- Enio Giuseppe Mantellini
- Antonello Santoro

Consulenza, compilazione, invio Mod. 730

- Aloisia Ferraris
- Alfio Scrivanti
- Oria Trifoglio
- Marco Mariani

Consulenza pari opportunità
Consulenza investimenti bancari

3 | 2023

Rivista mensile
dell'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della Provincia di Alessandria
fondata nel 1949

ISSN 2974-7082

Litografia Viscardi - Alessandria

Direttore Responsabile
Dott. Mauro CAPPELLETTI

Direttore Editoriale
Graziella REPOSI

Redattore Capo
Antonio Giovanni MACONI

Vice Redattore
Pier Luigi PORTA

Progetto grafico
Mauro BERTA

OMCeO - Alessandria
Via Pisacane, 21
15121 Alessandria
Tel. 0131 253666
Fax 0131 52455
www.ordinemedici.al.it
omceo@ordinemedici.al.it
ordinemedical@postacert.com

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

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

Nel rispetto della libertà di opinione, la Direzione e la Redazione si riservano di adeguare il materiale presentato alle esigenze di spazio e di impaginazione e di non pubblicare articoli, espressioni denigratorie o polemiche non ritenute idonee al prestigio dell'Ordine. Gli spazi della rivista, previo parere favorevole della Redazione, sono a disposizione dei Colleghi che intendono trattare temi di carattere professionale e scientifico.

IL REDATTORE CAPO
Antonio Giovanni Maconi

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

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

UNITI PER ESSERE NUMERI UNO

AGENZIA GENERALE DI ALESSANDRIA

VIA FAÀ DI BRUNO 33-35 ALESSANDRIA

tel. 0131 25 04 20 - 0131 25 20 20

WhatsApp 335 53 88 411 SOLO MESSAGGI

e-mail: 39402@unipolsai.it

Facebook UniOne srl - Assicurazioni

Alessandria

Murisengo

Ovada

Valenza

Spinetta Marengo



LA NOSTRA TRADIZIONE DI **SERIETÀ** ED **ESPERIENZA**

... assicuramente per voi

- INFORTUNI
- R. C. AUTO, FURTO, INCENDIO, KASKO
- ABITAZIONE, FAMIGLIA, ANIMALI DOMESTICI
- PREVIDENZA INTEGRATIVA
- RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE
- NOLEGGIO A LUNGO TERMINE UNIPOLRENTAL
- UNISALUTE: ASSICURIAMO LA TUA SALUTE

*Particolari agevolazioni
agli iscritti
all'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della provincia di Alessandria
e ai loro famigliari*

UnipolSai
ASSICURAZIONI

UnipolRental
NOLEGGIO A LUNGO TERMINE

UniSalute
SPECIALISTI NELL'ASSICURAZIONE SALUTE

In questo numero gli interessati potranno leggere:

03

Editoriale

- Dai giovani del 1978 a quelli del 2018

04

Assemblee dell'Ordine

- Avviso di convocazione Assemblea degli iscritti agli Albi – 14 aprile 2023

05

In evidenza

- Approvato definitivamente il D.L. Milleproroghe 2023 (D.L. 198/2022) con la conversione nella Legge n. 452/2023 – Attività libero professionali sanitarie
- Proposta del Comune di Casale Monferrato: concessione utilizzo ambulatori per lo svolgimento dell'attività di medicina generale convenzionata

07

Educazione Continua in Medicina

- Nuove Norme ECM – Confermata la proroga al 31 dicembre 2023 del termine per completamento del fabbisogno formativo ECM utile per il triennio 2020-2021-2022

08

Previdenza ed Assistenza

- Medici convenzionati in servizio fino a 72 anni
- Anticipo della Prestazione Previdenziale (APP) ENPAM
- Iscrivere all'Area Riservata ENPAM
- La quota A del Fondo Generale ENPAM da quattro a otto rate
- Contribuzione volontaria ONAOSI 2023

11

La pagina dell'Odontoiatra

- Richiesta intervento per l'ingiusta esclusione dei laureati in odontoiatria dalle graduatorie di specialistica ambulatoriale

12

La Voce dei Sindacati

- FIMMG - Decreto milleproroghe e pensionamento MMG ultrasettantenni

14

Convegni, Corsi, Congressi

- Le "Emergenze ostetriche" save the uterus e la "routine ostetrica" 12 maggio 2023
- "Il nuovo mondo" gravidanza e puerperio: vissuti, legami, cambiamenti 13 maggio 2023
- XIV Convegno Nazionale Consulta di Bioetica Onlus – Quale futuro per il SSN? Etica e politica si interrogano 45 anni dopo – 14-15 aprile 2023
- Ricerca e Formazione AO AL - ASL AL – Percorsi interni e dialogo con il territorio 16-23 maggio 2023

18

Informazioni dalle Aziende Sanitarie

- La ricerca dell'appropriatezza nella richiesta degli esami di autoimmunità

23

Informazioni

- E' mancato Emanuele Scarzo un caro amico di cui sentiremo la mancanza
- AAA Cercasi medico psichiatra
- Chiusura Uffici
- Calendario appuntamenti culturali

Terza di copertina

- Corsi Fad/ECM FNOMCeO e ZADIG

Dai giovani del 1978 a quelli del 2018

Nel 1978 (legge 833) venne istituito il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per fornire un'assistenza sanitaria a tutti i cittadini, senza distinzione di genere, residenza, età, reddito e lavoro.

Ci imbarcammo in quella direzione e da allora il nostro cammino di medici fu quello di mantenere il rapporto umano con le persone che si affidavano a noi e tenere aggiornate le nostre conoscenze.

I cambiamenti che quei giovani di allora, che sono gli anziani di oggi, hanno affrontato, sono stati molti.

L'ingresso della **tecnologia nella diagnostica** e la sua maggiore precisione, rese obsolete e controproducenti molte manovre di semeiotica medica, il lettino da visita divenne lentamente sempre meno utilizzato, il diafanoscopio spento ed occupato da promemoria burocratici.

Le **cartelle cliniche informatizzate** distolsero sempre più lo sguardo del medico dal paziente per portarlo su uno schermo. L'evolvere dei contenziosi legali portò poi alla medicina difensiva ed al proliferare degli accertamenti. La bonaria pacca sulla spalla, con sorriso, fu sostituita da liste di esami da effettuare e sguardo preoccupato.

I giovani del 2018, che subentrano a sostenere il ricambio generazionale, sono anch'essi sottoposti a numerosi cambiamenti.

L'utilizzo dei **social e dei servizi di messaggistica**, ha cambiato i pazienti e le loro modalità di approccio al medico, complicando la relazione, sia dal punto di vista professionale (richieste improprie ed inesigibili) che umano (aggressività sempre più manifesta).

I pazienti chiedono di utilizzare il SSN per il soddisfacimento delle loro richieste saltando la valutazione ed il giudizio del medico. Mentre il medico deve sempre più vincolare la propria prestazione al rispetto di leggi e regolamenti.

Si viene così a creare la **premessa per una situazione conflittuale**, che è esattamente il contrario del precetto ippocratico della reciproca fiducia ed empatia.

Ma nuovi scenari si presentano all'orizzonte.

“La **telemedicina e le tecnologie Ict** (Information and Communication Technologies) portano a rendere virtuale la prassi medica e la moderna tecnologia informatica **trasforma il servizio sanitario in un sistema datacentrico ed il medico in un elaboratore di dati**, in una dialettica instabile con l'intervento umano.

E' il medico che si serve di un computer o il computer ha bisogno di un medico?

Qualcuno propone di **sostituire il termine paziente (persona umana) col termine datoma**, in analogia con le omiche, seguendo la teoria che tutto il mondo biologico non sia in definitiva che un flusso di dati, compresi gli aspetti sociali e psicologici. Esiste già letteratura sull'argomento “R.Saracci, Epidemiology in wonderland: big data and precision medicine.” (Antonio Panti, FNOMCeO).

L'utilizzo dell' intelligenza artificiale necessita di essere integrato dall'interpretazione personale del medico, affinché la grande mole di dati oggi a nostra disposizione possa portare ad un miglioramento della salute individuale e collettiva.

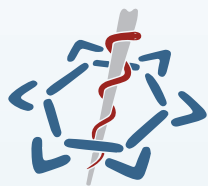
Mentre i giovani del '78 hanno dovuto affrontare la sfida posta dalla tecnologia alla qualità del rapporto medico paziente, per i giovani del '18 la sfida sarà quella di integrare l'informatica e lo strumento dell'intelligenza artificiale con l'intelligenza umana, per proseguire il cammino, ancora e sempre, a fianco del paziente.

Per realizzare quel grande miracolo che sempre ci affascina, quello della relazione terapeutica.



Mauro Cappelletti
Direttore Responsabile

Mauro Cappelletti
Direttore Responsabile



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

AVVISO DI CONVOCAZIONE ASSEMBLEA DEGLI ISCRITTI AGLI ALBI



L'Assemblea degli iscritti è convocata, ai sensi delle vigenti disposizioni, **nella sala delle adunanze "Dott. Rino Pizzetti" della nostra sede** (Alessandria, Via Pisacane 21 – piano terra, **premere 2 e il simbolo del campanello**), in prima convocazione venerdì 14 aprile 2023 alle ore 09,00 ed in seconda convocazione

VENERDI 14 APRILE 2023 ALLE ORE 20,00

per discutere e deliberare sul seguente:

ORDINE DEL GIORNO

1° Relazione finanziaria del Tesoriere:

- Bilancio Consuntivo dell'esercizio finanziario 2022
- Bilancio di Previsione per l'esercizio finanziario 2023

2° Varie.

L'Assemblea in **seconda convocazione è valida qualunque sia il numero degli intervenuti (presenti o rappresentati per delega), purché non inferiore a quello dei componenti il Consiglio.**

È consentita la delega, da apporre all'avviso stampato in calce alla circolare di convocazione e da consegnare al delegato. Nessun iscritto può essere investito di più di due deleghe.

Alessandria, 31 marzo 2023

IL PRESIDENTE
Dott. Antonello Santoro

APPROVATO DEFINITIVAMENTE IL D.L. MILLEPROROGHE 2023 (D.L. 198/2022) CON LA CONVERSIONE NELLA LEGGE N. 452/2023 ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI SANITARIE

Graziella Reposi

Con la L. 452/2023 di conversione del D.L. 198/2022 sono state approvate alcune importanti disposizioni sulle attività libero professionali in materia sanitaria.

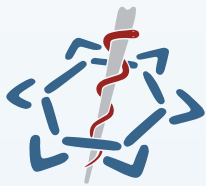
La prima è l'estensione fino al 31 dicembre 2023 della possibilità di svolgere attività libero professionale per gli operatori sanitari, anche presso strutture diverse da quella di appartenenza, sulla base di accordi decentrati, ovvero presso la medesima struttura in regime di esclusività, elevando da 4 a 8 settimanali il monte ore in cui l'attività è consentita, per un totale massimo di 36 ore mensili.

Un'altra novità riguarda la proroga al 31 dicembre 2025 di quanto prescritto dal decreto legge 105/2021 (convertito nella legge 126/2021), dove è precisato che "per fronteggiare la grave carenza di personale sanitario e socio-sanitario che si riscontra nel territorio nazionale è con-

sentito l'esercizio temporaneo, nel territorio nazionale, delle qualifiche professionali sanitarie e della qualifica di operatore socio-sanitario, in deroga alle norme sul riconoscimento delle predette qualifiche professionali".

Viene introdotto inoltre l'obbligo per i professionisti sanitari provenienti dall'estero di comunicare all'Ordine competente in base al luogo di lavoro l'ottenimento del riconoscimento in deroga e il nominativo della struttura sanitaria a contratto con il Servizio Sanitario Nazionale presso la quale presta l'attività e ogni successiva variazione.

Se ciò non avvenisse, il riconoscimento sarà sospeso fino all'adempimento della nuova previsione normativa.



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

PROPOSTA DEL COMUNE DI CASALE MONFERRATO: CONCESSIONE UTILIZZO AMBULATORI PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ DI MEDICINA GENERALE CONVENZIONATA



CITTÀ DI
CASALE MONFERRATO

SETTORE ECONOMICO FINANZIARIO E POLITICHE SOCIO CULTURALI
STRUTTURA OPERATIVA PUBBLICA ISTRUZIONE E POLITICHE SOCIALI
UFFICIO SERVIZI SOCIALI - CASA

Prot. n. 5451

Casale Monferrato, 22 Febbraio 2023

Egr. Presidente Ordine dei Medici
Via Pisacane, 21
15121 Alessandria (AL)
trasmissione via PEC a:
ordinemedical@postacert.com

OGGETTO: PROPOSTA AMBULATORIO

Egregio Presidente,

negli ultimi anni molti medici di famiglia sono stati collocati a riposo senza provvedere alla loro sostituzione e ciò è stata causa di un notevole disagio, soprattutto per la popolazione anziana residente nelle frazioni che ha maggiori difficoltà a raggiungere il centro città.

Al fine di porre rimedio a tale situazione con la presente in nome di tutta l'amministrazione comunale, intendo rivolgermi a Lei e ai medici di famiglia, per comunicare la disponibilità di questo ente di mettere a disposizione i propri immobili presenti nelle frazioni, se liberi o se non già utilizzati, ai medici di famiglia intenzionati ad aprire, o che ne hanno già uno, un ambulatorio in tali luoghi per agevolare gli utenti residenti.

Ci tengo ad aggiungere che il Comune di Casale Monferrato non chiederà alcun canone di locazione e che resteranno a carico del medico di famiglia le sole spese delle utenze che verranno attivate.

In attesa di una Sua risposta, Le auguro una buona giornata.

Cordiali saluti.

L'Assessore
Luca Novelli

VIA MAMELI 14 - 15033 CASALE MONFERRATO (AL) - TEL 0142.444320 / 0142.444299
soccasa@comune.casale-monferrato.al.it
www.comune.casale-monferrato.al.it

Riceviamo dal Comune di Casale Monferrato, nella persona dell'Assessore Luca Novelli, l'allegata proposta riguardante la disponibilità del loro Comune di mettere a disposizione i propri immobili presenti nelle frazioni, se liberi o se non già utilizzati, ai medici di famiglia intenzionati ad aprire un ambulatorio in tali luoghi per agevolare gli utenti residenti, senza alcun canone di locazione, restando a carico del medico le sole spese delle utenze che verranno attivate.

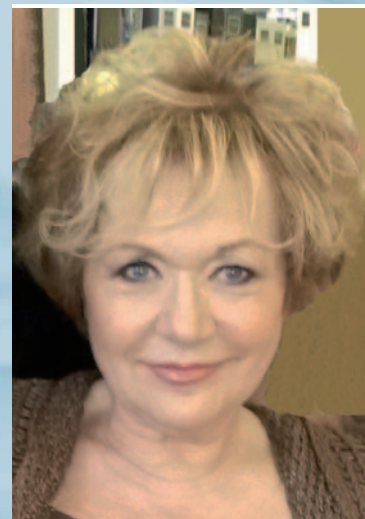
Segnaliamo questa lodevole iniziativa, qualora di interesse. L'Ordine, da parte sua, pubblicherà la notizia sul sito www.ordinemedici.al.it e sulla rivista Alessandria Medica n. 3 del mese di marzo nella nuova veste grafica inserita sul sito dell'Ordine.

IL PRESIDENTE
Dott. Antonello Santoro

NUOVE NORME ECM

APPROVATO DEFINITIVAMENTE IL D.L. MILLEPROROGHE 2023 (D.L. 198/2022) CON LA CONVERSIONE NELLA LEGGE N. 452/2023

CONFERMATA LA PROROGA AL 31 DICEMBRE 2023 DEL TERMINE PER IL COMPLETAMENTO DEL FABBISOGNO FORMATIVO ECM UTILE PER IL TRIENNIO 2020-2021-2022



Graziella Reposi
Direttore Editoriale

L'emendamento chiarisce che quello che era stato definito un "quadriennio" dalla prima bozza del Decreto Milleproroghe, si conferma invece un triennio (2020-2022) con un anno in più di proroga (2023) al solo fine di recupero crediti ECM non conseguiti entro la scadenza prevista dalla certificazione 2020-2022.

Quindi si conferma la proroga di un anno per l'acquisizione dei crediti Ecm relativi al triennio 2020-2022, ma con il chiarimento che interessa solo chi non ha maturato i crediti, MENTRE PER LA TOTALITÀ DEI PROFESSIONISTI LA MISURA CONFERMA L'INIZIO REGOLARE DEL NUOVO TRIENNIO (2023-2025), CON DECORRENZA ORDINARIA DAL 1° GENNAIO 2023.

L'emendamento prevede anche una importante "proroga" per il recupero dei crediti formativi dei trienni precedenti (2014/16 e 2017/19). La certi-

ficazione dell'assolvimento dell'obbligo Ecm per questi periodi potrà essere conseguita attraverso crediti compensativi che saranno definiti secondo provvedimento della Commissione Nazionale della Formazione Continua. Questo recupero sarà permesso a tutti i professionisti che non abbiano raggiunto i crediti formativi necessari per quei due trienni entro i precedenti termini previsti, e già trascorsi.

Pertanto ci sarà tempo sino al 31 dicembre 2023 per acquisire i crediti relativi al triennio 2020/2022. Lo prevede il Decreto Legge 29 dicembre 2022, n. 198 "Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 303 del 29-12-2022.

Provvederò a pubblicare sul giornale le ulteriori novità che scaturiranno dai suddetti emendamenti.

MEDICI CONVENZIONATI IN SERVIZIO FINO A 72 ANNI

In attesa dei giovani colleghi pronti a sostituirli, per i prossimi tre anni i medici convenzionati potranno restare al lavoro fino al compimento dei 72 anni per tamponare una situazione di emergenza da tempo annunciata.

La norma contenuta nel cosiddetto decreto "Milleproroghe", approvato in via definitiva giovedì, è stata pensata affinché il Servizio sanitario nazionale possa continuare a garantire gli attuali livelli di assistenza.

Oltre ai medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, la novità riguarda anche gli addetti ai servizi di continuità assistenziale, emergenza territoriale e medicina dei servizi, oltre agli specialisti ambulatoriali convenzionati.

Due le condizioni perché per le Aziende sanitarie possa scattare l'opzione: l'assenza di personale medico convenzionato collocabile e, ovviamente, la disponibilità dell'interessato.

Una norma di carattere transitorio, valida fino al 31 dicembre 2026, pensata per tamponare una situazione di emergenza che l'Enpam – visto l'atteso pensionamento massivo di medici di famiglia e di pediatri – denuncia da 10 anni.

Più della metà dei medici di famiglia, di continuità assistenziale e dei pediatri di libera scelta ha oltre 60 anni di età (dati al 31 dicembre 2021) e ha quindi i requisiti per andare prestissimo in pensione. Si stima che il numero dei giovani formati o avviati finora alla formazione sarebbe sufficiente per coprire solo il 50 per cento dei posti.

*da "Il Giornale della Previdenza"
del 24/02/2023*

ANTICIPO DELLE PRESTAZIONI PREVIDENZIALI ENPAM (APP)

L'APP-Anticipo della Prestazione Previdenziale Enpam è diventata operativa per i medici MMG e per i pediatri di libera scelta. Coloro che hanno maturato i requisiti per la pensione potranno quindi scegliere di continuare a lavorare part time cominciando a percepire una pensione parziale dall'Enpam.

Il meccanismo consente di ridurre l'impegno lavorativo fino al 70%, conservando il compenso da convenzionato per l'attività che si continuerà a svolgere, e ricevendo una pensione per la restante parte.

Condizione perché ciò avvenga è che il medico anziano venga affiancato da un collega più giovane che si farà carico dell'attività lasciata scoperta, percependo la relativa retribuzione e ottenendo subito una convenzione a tempo indeterminato.

I medici anziani interessati possono entrare nell'area riservata Enpam e andare nella pagina Anticipo della Prestazione Previdenziale, per chiedere la certificazione dei requisiti per la pensione. Questo documento andrà presentato alla propria azienda sanitaria insieme al modulo B predisposto dalla Sisac e disponibile sul proprio sito web per i medici di MMG e per i pediatri.

I giovani che intendono candidarsi per affiancare i colleghi, invece, devono compilare il modello C (Domanda di ammissione alla procedura di ricambio generazionale - APP), presente nelle stesse pagine del sito web della Sisac.



ISCRIVERSI ALL'AREA RISERVATA

www.enpam.it

Gli iscritti, in attività e pensionati, ed i familiari titolari di una pensione Enpam possono registrarsi in qualunque momento al sito dell'Ente per attivare la propria area personale.

La procedura di registrazione tradizionale è stata semplificata e si svolge interamente online al sito www.enpam.it

REGISTRAZIONE TRADIZIONALE

Per registrarsi all'area riservata occorre **compilare l'apposito modulo** on line che si trova sul sito dell'ENPAM. **Inserendo il codice fiscale** in automatico appaiono precompilati:

- i dati personali (nome, cognome, data di nascita);
- nome utente (coinciderà con il codice fiscale)

Successivamente inserire:

- numero di cellulare;
- un indirizzo pec;
- un indirizzo email;
- domanda segreta e risposta segreta.

Arriverà immediatamente per e-mail la **prima metà della password** di accesso.

La **seconda parte della password** verrà inviata per pec o per email.

Se l'indirizzo pec o email erano già presenti negli archivi Enpam la seconda metà della password verrà inviata direttamente senza ulteriori formalità.

Se invece non corrispondono agli indirizzi in possesso dell'Ente il professionista dovrà inviare la scansione di un documento d'identità. Quando l'Ente riceverà il documenti d'identità provvederà a spedire la seconda metà della password. Una volta ricevuta la seconda metà della password è possibile accedere all'area riservata.

REGISTRAZIONE AGEVOLATA

Il **tagliando** con la metà password per l'iscrizione agevolata al sito viene inviato dall'Enpam con la **lettera di benvenuto** indirizzata ai neo iscritti all'Ordine.

La **metà password** va **inserita** insieme al Codice fiscale. A questo punto **completare la registrazione** inserendo l'indirizzo email, la pec e il numero di cellulare.

Una volta fatte queste operazioni perverrà **per e-mail l'altra metà** della password per poter terminare la registrazione.

LA QUOTA A DEL FONDO GENERALE ENPAM PAGABILE DA QUATTRO A OTTO RATE

Poiché da quest'anno il pagamento a rate della Quota A del Fondo Generale è possibile solo tramite domiciliazione bancaria che andava attivata entro il 15 marzo scorso, è stato chiesto all'ENPAM se è possibile accettare domande oltre questo termine.

Qualora tale possibilità interessasse anche i nostri iscritti, invitiamo i Colleghi ad attivare l'addebito diretto al più presto, comunicando il proprio nominativo all'Enpam. L'Ordine provvederà a trasmettere all'Ente i nomi di quanti hanno attivato la domiciliazione dopo il 15 marzo attraverso i canali dedicati agli Ordini.

Gli iscritti che avessero attivato la domiciliazione dopo il 15 marzo scorso, potranno comunicare all'indirizzo g.reposi@ordinemedici.al.it la data in cui hanno provveduto a tale domiciliazione.

Quindi l'ENPAM dal 2023 permette i pagamenti della Quota A in unica soluzione tramite il sistema PagoPa oppure con domiciliazione bancaria in otto rate.

Coloro che avessero già scelto la domiciliazione bancaria su quattro rate e desiderassero passare alla domiciliazione bancaria con otto rate, potranno modificare l'attuale situazione.

All'uopo dovranno presentare apposita domanda tramite la propria area riservata chiedendo la rateizzazione in otto rate.

CONTRIBUZIONE VOLONTARIA ONAOSI 2023



Si ricorda che l'iscrizione e la regolarità di contribuzione costituiscono condizioni indispensabili per l'accesso alle prestazioni e ai servizi dell'Onaosi.

Si ricorda, altresì, che il 2023 è l'ultimo anno in cui si possono iscrivere come contribuenti volontari i Sanitari iscritti per la prima volta all'Ordine Professionale di appartenenza nell'anno 2013, per effetto della disposizione contenuta nel vigente Statuto Onaosi all'art. 5 commi 6 e 7 che, si riportano di seguito a titolo di promemoria:

“A seguito dell'entrata in vigore dell'art. 1, comma 485 della Legge 27 dicembre 2006, n. 296, per i Sanitari neoiscritti rispettivamente agli Albi provinciali dei medici chirurghi, odontoiatri, medici veterinari e farmacisti, è ammessa la facoltà di iscriversi come contribuenti volontari entro dieci anni dalla data di prima iscrizione all'albo”.

“I contribuenti volontari che si iscrivano all'ONAOSI dopo il quinto anno di iscrizione all'albo professionale dovranno all'atto dell'iscrizione versare alla Fondazione una somma supplementare pari alle quote arretrate successive al quinto anno. Trascorso inutilmente il termine di dieci anni dalla prima iscrizione all'Albo, la domanda di iscrizione volontaria non è accoglibile”. Pertanto si chiede cortesemente agli Ordini Provinciali in indirizzo di trasmettere questa informativa, stesso mezzo, ai propri iscritti onde consentire a ciascuno dei Sa-

nitari di iscriversi all'ONAOSI entro il termine previsto. Parimenti si chiede agli Organi di stampa ed informazione delle Federazioni Nazionali e degli Enti di Previdenza di darne la massima diffusione.

Gli uffici amministrativi della Fondazione sono a completa disposizione per fornire ogni eventuale ulteriore chiarimento anche telefonico, tutti i giorni dal Lunedì al Mercoledì (9.00 -13.00; 15.00 -17.00) - Giovedì e Venerdì (9.00 -13.00) ai seguenti numeri: 075 58.69.235 -075 5002091 - centralino 075 5869511 - e-mail: contributi@onaosi.it

Si segnala, altresì, l'attivazione dell'Area Riservata agli iscritti tramite l'accesso al seguente indirizzo:

<https://areacontribuenti.onaosi.it>

Per la verifica della propria posizione contributiva è possibile scrivere alle caselle:

contributi@onaosi.it

contributi@pec.onaosi.it

Informazioni e modulistica sono scaricabili dal sito www.onaosi.it.

Segnaliamo, altresì, l'attivazione dell'Area Riservata agli iscritti tramite l'accesso al seguente indirizzo:

<https://areacontribuenti.onaosi.it>

IL DIRETTORE GENERALE
F.to Francesco Tavernese

RICHIESTA INTERVENTO PER L'INGIUSTA ESCLUSIONE DEI LAUREATI IN ODONTOIATRIA DALLE GRADUATORIE DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE



ORDINE PROVINCIALE DEI
MEDICI - CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DI COSENZA E PROVINCIA

Al Presidente della CAO Nazionale
FNOMCeO

Ai Sig.ri Componenti la CAO Nazionale
FNOMCeO

E p.c. A tutti i Sig.ri Presidenti CAO
delle province italiane
Loro sedi

A seguito di numerose segnalazioni pervenute a codesta CAO e alla luce delle norme introdotte dal Decreto Balduzzi, recepite dall'ACN del 31 marzo 2020 e solo parzialmente corrette dalla norma finale n. 7 del successivo ACN del 20 maggio 2021, si chiede quali iniziative, a sostegno e a tutela dei laureati in Odontoiatria e Protesi Dentaria regolarmente iscritti all'Albo, siano state o si intende attivare per evitare l'ingiusta esclusione dei suddetti professionisti dalle graduatorie di Specialistica Ambulatoriale.

Soprattutto a seguito dell'importante sentenza del Tribunale di Sassari n. 1491/2021 che, in merito alla questione, ha ordinato di riammettere con effetto immediato nelle graduatorie della regione Sardegna l'Odontoiatra ricorrente, di fatto riconoscendo, ai sensi dell'art. 1 della Legge n. 409/1995, il valore specialistico della laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria.

In attesa di riscontro, inviamo cordiali saluti

Cosenza,
16 febbraio 2023

Il Presidente Albo Odontoiatri
Dr. Giuseppe Guarnieri

DECRETO MILLEPROROGHE E PENSIONAMENTO MMG ULTRASETTANTENNI



Quest'oggi, giovedì 23 febbraio 2023, dovrebbe arrivare il definitivo via libera della Camera dei Deputati al cosiddetto Decreto Milleproroghe, che contiene una norma molto attesa sia da medici, e cioè tutti quelli stanno per andare in pensione o lo faranno entro i prossimi tre anni, e da pazienti, che potranno mantenere ancora per due anni il rapporto che avevano con il proprio medico di famiglia prossimo alla quiescenza: il mantenimento in servizio dei Medici di Medicina Generale fino al settantaduesimo anno di età.

Ecco il testo del Decreto, all'Articolo 4, comma 9-octiesdecies: ***"Al fine di far fronte alle esigenze del Servizio Sanitario Nazionale e di garantire i livelli essenziali di assistenza, in assenza di offerta di personale medico convenzionato collocabile, le aziende del Servizio sanitario nazionale, sino al 31 dicembre 2026, possono trattenere in servizio, a richiesta degli interessati, il personale medico in regime di convenzionamento col Servizio sanitario nazionale di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502, in deroga ai limiti previsti dalle disposizioni vigenti per il collocamento in quiescenza, fino al compimento del settantaduesimo anno di età comunque entro la predetta data"***.

Attenzione però: per l'operatività della norma sarà necessario attendere la pubblicazione del testo di legge sulla G.U. ed

anche le disposizioni applicative che eventualmente il Ministero della Salute vorrà diramare; per cui l'iter dovrebbe essere ancora abbastanza lungo. Ma alcune considerazioni, in attesa di tutto questo, possiamo senz'altro farle.

Prima considerazione: la norma non interesserà solo i Medici di Famiglia, ma tutto il *"personale medico in regime di convenzionamento col Servizio sanitario nazionale"*; pertanto interesserà anche i Medici di Medicina Generale a quota oraria (ex Continuità Assistenziale), i Medici dell'Emergenza Territoriale-118 convenzionati (la maggior parte dei centodiciottisti sono ormai dipendenti), i Medici della Medicina dei Servizi ed anche gli Specialisti Ambulatoriali convenzionati con il SSN. E' stata giustamente esclusa tutta la platea dell'Università e della dipendenza, il cui mantenimento in servizio non avrebbe portato nessun vantaggio reale al SSN, ma avrebbe garantito soltanto il procrastinarsi di rendite di posizione per molti colleghi in posizione apicale.

Seconda considerazione: da quello che si può capire dalla lettura del dispositivo di legge, se si manterrà quello sopra riportato, rimanere in servizio non potrà essere considerato un diritto del MMG, ma soltanto una mera possibilità. In altri termini, il presupposto del mantenimento in servizio è sicuramente legato ad una do-

manda da parte del MMG pensionando, ma è strettamente legato alla *"assenza di offerta di personale medico convenzionato collocabile"*; solo su questa base le ASL potranno accogliere la domanda e trattenere in servizio i richiedenti. Non sarà pertanto così scontato per molti MMG ottenere la proroga, perchè sulla base dell'esperienza maturata in alcuni Servizi Sanitari Regionali, come quello del Lazio, dove una deroga simile è già in vigore, le ASL hanno spesso negato la prosecuzione del rapporto convenzionale ai richiedenti, giovandosi della presenza di altri medici in graduatoria.

Terza considerazione: vale la pena per il Medico di Medicina Generale, dal punto di vista economico, prolungare di due anni il convenzionamento con il SSN? E cioè rinunciare agli emolumenti pensionistici lungamente sudati in tanti anni di lavoro, che verrebbero intascati al netto con un'aliquota fiscale più favorevole, optando invece per quanto continuerà ad essere devoluto dalle ASL con un'aliquota fiscale nettamente più alta?

Ognuno dovrà fare ovviamente i propri conti, essendo a conoscenza della consistenza della propria pensione a fronte di ciò che attualmente sta percependo dall'ASL per il proprio lavoro di Medico di Famiglia, per cui è difficile generalizzare e disegnare uno scenario valido per tutti. Generalmente, dopo la modifica delle tabelle attuariali di metà degli Anni 2000 e le riforme ENPAM ingenerate dalla Riforma Fornero, è molto difficile vedere le pensioni elevate di un tempo, addirittura più alte dello stipendio percepito; pertanto, se un medico gode di buona salute e mantiene una discreta voglia di rendersi ancora utile, potrebbe esserci un discreto vantaggio economico a rimanere in servi-

zio, per alcuni medici molto concreto (mi riferisco a coloro che non hanno fatto riscatti nè allineamenti di alcun tipo). Dal punto di vista pensionistico, dopo la bocciatura attuariale della proposta ENPAM di calcolare gli incentivi pensionistici sull'intero trattamento economico, restano comunque delle maggiorazioni percentuali sugli anni di servizio successivi al pensionamento e, soprattutto, si aggiungono due anni contributivi per il calcolo dell'assegno; pertanto, per un generico massimalista, ad occhio e croce i due anni di lavoro in più dovrebbero mediamente tradursi in circa 200 euro netti mensili di incremento pensionistico. Potrebbe non essere male per chi si è accorto, solo sull'orlo del pensionamento, di andare a prendere una pensione molto più bassa di quanto si sarebbe aspettato.

In chiusura vorrei ricordare a tutti i Colleghi pensionandi che volessero allontanarsi dolcemente dalla propria attività professionale, che esiste sempre il recente istituto dell' APP (Anticipo della Prestazione Pensionistica), attraverso il quale, su base volontaria, il MMG può farsi affiancare da un giovane medico, percependo metà stipendio e metà pensione. Ma sotto questo punto di vista rimane il dubbio che se c'è un giovane pronto a rilevare metà dei pazienti (e quindi teoricamente anche l'intero pacchetto di assistiti) le ASL potrebbero non essere in condizione di autorizzare la prosecuzione della convenzionamento al MMG settantenne.

Ritourneremo comunque sull'argomento quando avremo qualche notizia più certa sull'iter del provvedimento.

Dott. Federico Torregiani

**corso S.I.C.M.I.G.
CHIRURGIA MINI INVASIVA
IN OSTETRICIA**



12 MAGGIO 2023

**LE “EMERGENZE OSTETRICHE”
SAVE THE UTERUS
E LA “ROUTINE OSTETRICA”**

**DIDATTICA FORMALE
CON LEZIONI FRONTALI E
GESTUALITÀ SIMULATA**

DIRETTORI DEL CORSO



Davide Dealberti
Direttore Ostetricia e Ginecologia,
Azienda Ospedaliera di Alessandria



Massimo Luerti
U.O. Ginecologia, Istituto Clinico Città
Studi di Milano

ISCRIZIONI

- 0371 431563
- 345 2585327
- www.eurogyncongressi.com
- segreteria@eurogyn.it
eurogyn@icloud.com

Con il patrocinio di



Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia di Alessandria



OBIETTIVO FORMATIVO

- Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, malattie rare
- Evento ECM Nazionale n. 375319 a cui sono stati attribuiti **9 crediti formativi ECM**

RAZIONALE

Anche in Ostetricia e non solo in Ginecologia si sta affermando la tendenza ad un approccio sempre meno invasivo, finalizzato soprattutto alla conservazione dell'utero.

Durante questo corso vengono affrontati in particolare due argomenti: l'emorragia post partum e la preservazione del pavimento pelvico dai danni da parto.

Per quanto riguarda la prima vengono analizzati tutti i metodi tendenti a raggiungere l'obiettivo di evitare l'isterectomia post partum e per quanto riguarda la seconda vengono analizzati i metodi per preservare l'integrità del pavimento pelvico e i modi più corretti per ripararne gli eventuali danni.

Segreteria organizzativa

Provider ECM nazionale standard ID 3994



Salone di Rappresentanza
Azienda Ospedaliera di Alessandria
Via Venezia, 16 - Alessandria





13 MAGGIO 2023

“IL NUOVO MONDO” GRAVIDANZA E PUERPERIO: VISSUTI, LEGAMI, CAMBIAMENTI

DIDATTICA FORMALE
CON LEZIONI FRONTALI,
TAVOLE ROTONDE,
GRUPPI

PRESIDENTI



Davide Dealberti

Direttore Ostetricia e Ginecologia,
Azienda Ospedaliera di Alessandria



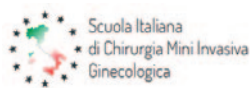
Elsa Viora

Past President AOGOI

ISCRIZIONI

- 0371 431563
- 345 2585327
- www.eurogyncongressi.com
- segreteria@eurogyn.it
eurogyn@icloud.com

Con il patrocinio di



OBIETTIVO FORMATIVO

- ✓ Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, malattie rare

Evento ECM Nazionale n. 372065 a cui sono stati attribuiti **8 crediti formativi ECM**

RAZIONALE

La nascita di una nuova piccola creatura comporta una vera e propria rivoluzione all'interno del nucleo familiare, in cui viene coinvolta soprattutto la madre, ma in notevole misura anche il padre.

Durante questo incontro ci siamo prefissi di valutare innanzitutto i cambiamenti della fisiologia della donna sotto il profilo endocrino e sessuale, i cambiamenti dell'ambiente vaginale, le nuove esigenze di contraccezione e le fragilità psicologiche individuali e di coppia.

Inoltre abbiamo voluto riflettere con una discussione aperta alle associazioni che si occupano di questi aspetti, sia sui problemi legati all'allattamento e alla crescita del nuovo nato, sia sulle problematiche gravi insorgenti in seguito alla nascita prematura sia sulla sventurata e sfortunata eventuale perdita del feto o del neonato.

Segreteria organizzativa

Provider ECM nazionale standard ID 3994



Salone di Rappresentanza
Azienda Ospedaliera di Alessandria
Via Venezia, 16 - Alessandria





XIV CONVEGNO NAZIONALE



QUALE FUTURO PER IL SSN?

ETICA E POLITICA SI INTERROGANO 45 ANNI DOPO

Con il patrocinio di



Centro di Cultura Gian Francesco Capurro - via Marconi 66
Novi Ligure, 14-15 aprile 2023

*Vivere bene, con e per gli altri,
all'interno di istituzioni giuste*
Aristotele

Dal 1978 in Italia il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) ha il compito di tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività. A 45 anni dalla sua nascita, il SSN attraversa un momento di profonda crisi dovuta a svariati fattori tra cui il sempre più diffuso ricorso alla privatizzazione e alla esternalizzazione dei servizi. Il nuovo disegno di legge sulla "Autonomia differenziata" pare porti a accentuare la crisi in atto, con un ulteriore allontanamento dai principi di universalismo, equità e gratuità a garanzia di effettiva uguaglianza per tutti.

La Consulta di Bioetica ha deciso di dedicare il xiv° Convegno nazionale a un'analisi bioetica dei problemi di giustizia e uguaglianza sollevati dalla crisi del SSN e dai nuovi indirizzi proposti al riguardo. Chiara è la consapevolezza che un Convegno non basta affatto a chiudere gli interrogativi e forse neanche a aprirli tutti: è però urgente cominciare a farli emergere in pubblico per non essere succubi alla tendenza in atto tesa a delegittimare il progetto ideale alla base del SSN.

VENERDÌ 14 APRILE 2023

Ore 14:00 APERTURA DEI LAVORI E SALUTI DELLE AUTORITÀ

- **Giacomo Orlando**, Vicepresidente Consulta di Bioetica Onlus (CBO)
- **Paolo Giuseppe Alfredo Ponta**, Commissario Prefettizio
- **Antonello Santoro**, Presidente Ordine Medici, Alessandria

Ore 14:20 SESSIONE INTRODUTTIVA

Maurizio Mori, Presidente CBO, *Perché questo Convegno e un'ipotesi circa l'origine della crisi del SSN.*

Ore 14:30 PRIMA SESSIONE

Presiedono: **Mariella Immacolato** (CBO, Toscana) e **Demetrio Neri** (CBO, Sicilia)

SSN COME PRESIDIO E GARANZIA DI UGUAGLIANZA E DIRITTI: VALE ANCORA O NON CI SI CREDE PIÙ?

Ore 14:30 **Donata Lenzi** (Relatrice L.219/17) *Il Servizio Sanitario Nazionale come presidio di democrazia reale.*

Ore 14:50 **Piergiorgio Donatelli** (CBO, Roma) *Il diritto alla salute tra uguaglianza e libertà. Due storie indipendenti?*

Ore 15:10 **Sergio Livigni** (CBO, Torino) *Davvero il SSN non è sostenibile o lo si dice per poi non sostenerlo e affossarlo?*

Ore 15:30 **DISCUSSIONE**

Ore 15:45 SECONDA SESSIONE

Presiedono: **Laura De Biasi** (CBO, Belluno) e **Matteo Cresti** (CBO, Torino)

PROBLEMI DEL SSN: QUALI SONO E COME AFFRONTARLI?

Ore 15:50 **Mario Riccio** (CBO, Milano) *Ripensare l'integrazione tra il Pubblico e il Privato.*

Ore 16:00 **Roberta Morini** (CBO, Garda) *La priorità è alla cura del malato o all'efficienza amministrativa?*

Ore 16:10 **Franco Piunti** (Associazione Tessile e Salute) *La salute come interesse collettivo: prevenzione e diritti.*

Ore 16:20 **Alessia Araneo** (CBO, Basilicata) *La salute come fatto sociale, dunque politico.*

Ore 16:30 **Corrado Melega** (CBO, Bologna) *Il ruolo delle Case di Comunità nella medicina del territorio.*

Ore 16:40 **Giuliana Pitacco** (CBO, Trieste) *SSN e le microaree: un'esperienza triestina.*

Ore 16:50 **Dina Facci Tosatti** (Associazione N.a.D, Borgo Val di Taro) *Il supporto del volontariato nel SSN: "No al dolore".*

Ore 17:00 **DISCUSSIONE**

Ore 17:15 PAUSA CAFFÈ**Ore 17:45 TAVOLA ROTONDA**

Presiede: **Enrico Morando** (Vice Ministro Economia e Finanze, governi Renzi e Gentiloni)

È PROPRIO VERO CHE "LA SOSTENIBILITÀ DEI SISTEMI SANITARI NAZIONALI POTREBBE NON ESSERE GARANTITA SE NON SI INDIVIDUERANNO NUOVE MODALITÀ DI FINANZIAMENTO"? (Mario Monti, 2012)

Intervengono: **Riccardo Molinari** (LEGA); **Federico Fornaro** (PD-IPD); **Donata Lenzi** (Relatrice L. 219/17); **Gian Carlo Perla** (Presidente AIOP Piemonte)

Ore 19:00 **DISCUSSIONE**

Ore 19:30 **CONCLUSIONE DEI LAVORI**

LA PARTECIPAZIONE È LIBERA E GRATUITA

I lavori sono in presenza con possibilità di partecipare da remoto al link:

<https://unito.webex.com/unito/j.php?MTID=m4c4ca6ccd212ef74518afa9ff7a98f1d>

Numero riunione: **2731 686 9478**

Password webinar: **CBO2023 (2262023 da telefoni)**



RICERCA NELLE CURE PRIMARIE OPPORTUNITÀ E PROSPETTIVE PER IL TERRITORIO



Con il patrocinio di



16 maggio
UNICO EVENTO
IN DUE DATE **23 maggio** 2023

Tipologia del corso

Corso accreditato ECM

Destinatari

tutte le professioni - aperto sia al personale dipendente dell'Azienda ospedaliera sia agli esterni

Annalisa Roveta,
Responsabile Laboratori di Ricerca, DAIRI

Carolina Pelazza,
Coordinatore della Ricerca, Clinical Trial Center DAIRI

Serena Penpa,
Coordinatore della Ricerca, Clinical Trial Center DAIRI

Guglielmo Pacileo,
Responsabile SSA Governo Clinico - Qualità - Accreditamento ASL AL, Direttore Centro Studi Interaziendale di Management Sanitario (CeSIM) DAIRI

TESTIMONIANZE

Gestione operativa di un protocollo sperimentale

Studi Clinici con i Medici di Medicina Generale in Italia e nel mondo

Roberta Montisci

Direttore del corso

Antonio Maconi
Direttore Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione

Responsabile scientifico

Annalisa Roveta
Responsabile Laboratori di Ricerca - Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione



WEBINAR 20.00 | 22.00

SU PIATTAFORMA TEAMS

programma del corso

COS'È UNO STUDIO CLINICO

LE NORME DI BUONA PRATICA CLINICA

CONTESTO REGOLATORIO DEGLI STUDI CLINICI: IL NUOVO REGOLAMENTO EUROPEO

PROJECT GROUP "RICERCA IN MEDICINA GENERALE E PEDIATRIA LIBERA SCELTA": LA RICERCA SUL TERRITORIO

RICERCA MANAGERIALE: DEFINIZIONE E PROSPETTIVE

VERIFICA DI APPRENDIMENTO ECM

Per informazioni
Lara Arnieri

Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione
Tel. 0131-206535

ISCRIZIONI ON LINE:

<https://www.formazioneasanitapiemonte.it/>



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

LA RICERCA DELL'APPROPRIATEZZA NELLA RICHIESTA DEGLI ESAMI DI AUTOIMMUNITÀ

Maria Matilde Ciriello¹, MD & Maria Cristina Sacchi², PhD

¹ Direttore SC Laboratorio Analisi, Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo"

² Dirigente Biologo, SC Laboratorio Analisi, Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo"

Corrispondenza: Maria Cristina Sacchi, Referente Settore Autoimmunità, SC Laboratorio Analisi, Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo"; csacchi@ospedale.al.it

La ricerca dell'appropriatezza, sia nella richiesta dei test che nella scelta delle migliori metodologie analitiche in grado di rispondere alle necessità diagnostiche e di monitoraggio delle diverse malattie autoimmuni, si sta rivelando un percorso, seppur iniziato già da molti anni, lungo e faticoso. Infatti, a tutt'oggi questa tematica è complessa e molto dibattuta dal punto di vista gestionale, professionale ed economico.

Nonostante in questi anni siano state scritte numerose linee guida nazionali e internazionali da parte di Società scientifiche, purtroppo continuano ad essere prescritti ed effettuati molti esami per i quali non esiste un' evidenza di efficacia o che sono divenuti obsoleti in seguito all'introduzione di nuovi test o di nuove tecniche dotate di maggiore accuratezza diagnostica dei precedenti. Le motivazioni alla base di questo comportamento possono essere molteplici: abitudini consolidate che non si riescono a modificare; continue e pressanti richieste da parte dei pazienti che traggono informazioni generiche e spesso fuorviante dai siti internet; timori di conseguenze medico-legali; ancora oggi, nelle organizzazioni sanitarie, troppo spesso viene premiata la quantità delle prestazioni più della loro qualità e appropriatezza. Bisogna poi tener conto che accanto al documentato spreco di risorse, i test inappropriati costituiscono, inoltre, un possibile danno nei confronti dei pazienti. E' infatti dimostrato come una richiesta eccessiva e non correlata al reale quesito clinico possa determinare un aumento dei falsi positivi per effetto della ridotta prevalenza della malattia e, quindi, della bassa probabilità a priori che incide fortemente sull'accuratezza diagnostica dell'esame. Pertanto, se è vero che si definisce inappropriata una richiesta di esami che sia al di fuori di ogni forma di guida accettata (linea guida, raccomandazione), è altrettanto chiaro che l'appropriatezza va misurata rispetto ai reali bisogni del paziente e nello specifico contesto clinico.

Questo documento si propone di portare all'attenzione dei medici di base le raccomandazioni proposte dal Gruppo di Studio in Autoimmunologia (GDS-AI) della SIPMel e dell'ESPGHAN (European Society for Pediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition) per migliorare l'appropriatezza nella richiesta degli esami di autoimmunologia, con specifico riferimento alle malattie autoimmuni sistemiche e alla celiachia.

RACCOMANDAZIONI PER LA RICHIESTA DEI TEST AUTOANTICORPALI NELLA DIAGNOSI E NEL MONITORAGGIO DELLE MALATTIE AUTOIMMUNI REUMATICHE (MRA) SISTEMICHE

ANTICORPI ANTI-ANTIGENI INTRACEL-LULARI (ANA)

1. La ricerca degli ANA con metodo IFI, per la sua elevata sensibilità diagnostica, costituisce il test di primo livello per la diagnosi delle malattie reumatiche autoimmuni (MRA). In considerazione della non elevata specificità, il test ANA deve essere richiesto come supporto alla diagnosi in pazienti con caratteristiche cliniche suggestive di una patologia reumatica autoimmune.
2. Un test ANA negativo ha un elevato valore predittivo negativo solo per il LES e la malattia mista del tessuto connettivo (MCTD) e non esclude comunque la possibilità che il paziente sia affetto da altra MRA.
3. La ripetizione della ricerca degli ANA risultati negativi o positivi a basso titolo è giustificata in fase diagnostica in caso di successiva comparsa di segni clinici sospetti. In assenza di variazioni del quadro clinico non è consigliabile la ripetizione degli ANA prima di 6-12 mesi.
4. Nei pazienti con diagnosi consolidata di MRA non è appropriata la ripetizione degli ANA se non in presenza di mutamenti del quadro clinico.
5. Nella determinazione degli ANA in IFI si utilizza una diluizione iniziale di 1:80. Un titolo maggiore o uguale a 160 va considerato positivo; un titolo di 1:80 va considerato basso positivo; un titolo < 1/80 va considerato negativo. Per la fascia di età pediatrica, in attesa di ulteriori studi che consolidino le evidenze a oggi disponibili e in accordo con queste, si raccomanda l'utilizzo della stessa diluizione di partenza per lo screening e dei medesimi criteri di valutazione dei risultati proposti per la popolazione adulta.
6. Pattern di tipo: few nuclear dots, nucleolare a basso titolo, fuso mitotico, midbody, CENP-F, GW-like bodies, Golgi e citoscheletro non necessitano di approfondimento con test di secondo livello.

E' bene tener presente che:

- In condizioni normali non esistono livelli di autoanticorpi rilevabili ma, nel caso fossero rilevati, sono generalmente a basso titolo (non clinicamente significativo) e rivestono relativa importanza.
- Non sempre il risultato positivo per ANA corrisponde ad un successivo risultato positivo per dsDNA o ENA (anticorpi anti-antigeni intracellulari specifici)
- verificare sempre il quadro generale del soggetto: età, possibili reazioni crociate, prelievo in gravidanza, malattie virali, trattamenti farmacologici in corso, alta concentrazione di IgM.

In tutti i casi sopracitati la positività per ANA risulta solo come epifenomeno e non va considerata clinicamente significativa.

ANTICORPI ANTI-ANTIGENI INTRACEL-LULARI SPECIFICI (ENA)

1. Si deve procedere alla determinazione degli ENA quando la positività ANA in IFI è uguale o superiore al titolo 1:160. La ricerca degli ENA può essere eseguita anche con ANA assenti o a basso titolo (<1:160), qualora il paziente presenti sintomi clinici o dati di laboratorio suggestivi di malattia autoimmune.
2. In caso di negatività del test ANA in IFI e sospetto clinico di sindrome di Sjögren, Lupus neonatale o Lupus cutaneo subacuto dovrebbero comunque essere ricercati anticorpi anti-SSA/Ro60 e Ro52. La ricerca degli anticorpi anti-Ro di origine materna, invece, va eseguita a prescindere dalla positività degli ANA come marker prognostico di trasmissione placentare e rischio di blocco cardiaco congenito fetale. In caso di sospetta dermatomiosite o polimiosite (DM/PM) si raccomanda la ricerca degli anticorpi anti-Jo1.
3. Gli autoanticorpi diretti nei confronti degli ENA sono generalmente già presenti al momento della diagnosi, per cui non è giustificata la ripetizione in assenza di una variazione del quadro clinico.

AUTOANTICORPI ANTI-dsDNA

1. La determinazione degli autoanticorpi anti dsDNA è raccomandata in presenza di sintomi riferibili a LES e in caso di positività degli ANA, a un titolo uguale o superiore a 1:160, in particolar modo quando sia presente un quadro omogeneo di fluorescenza nucleare. Benché sia rara la presenza degli anticorpi anti-dsDNA in caso di negatività degli ANA, si raccomanda comunque la determinazione degli autoanticorpi anti-dsDNA qualora sussista un forte sospetto clinico di LES.
2. Per la diagnosi di LES la ricerca degli autoanticorpi anti-dsDNA viene eseguita con metodo immunometrico (FEIA, CLIA), riportando i risultati in modo quantitativo. Per la sua elevata specificità la ricerca in IFI su *Crithidia luciliae* (CLIFT) viene utilizzata come test di conferma per i campioni risultati positivi con i suddetti immunodosaggi alla diluizione iniziale del sieri di 1:10.
3. Qualora l'IFI risulti negativa e vi sia una concomitante negatività degli ANA agli autoanticorpi anti dsDNA e/o la clinica non sia suggestiva per LES è probabile che la positività ottenuta con il metodo immunometrico FEIA sia aspecifica.
4. Nella fase di monitoraggio si raccomanda la determinazione quantitativa degli anticorpi anti-dsDNA mediante metodi immunometrici (CLIA,FEIA). L'intervallo di tempo tra le determinazioni varia nelle diverse forme di malattia e deve tenere conto dell'evidenza che l'incremento degli anticorpi anti-dsDNA può precedere l'esacerbazione della nefropatia lupica.

RACCOMANDAZIONI PER LA DETERMINAZIONE DEGLI ANTICORPI ANTI-CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)

1. Nella fase di screening gli ANCA vengono rilevati mediante l'uso combinato della tecnica di immunofluorescenza indiretta (IFI) e del metodo immunometrico (FEIA) per il dosaggio degli ANCA specifici per la proteinasi 3 (PR3) e la mieloperossidasi (MPO).
2. Nella fase di monitoraggio, viene eseguita la determinazione quantitativa di MPO e

PR3 mediante metodi immunometrici (CLIA,FEIA).

3. Nello studio delle vasculiti la ricerca degli ANCA è limitata a PR3 e a MPO in quanto sono solo questi gli autoantigeni che rivestono un interesse diagnostico.

RACCOMANDAZIONI PER LA RICHIESTA DEI TEST NELLA DIAGNOSI DELLA MALATTIA CELIACA.

1. E' fondamentale che tutti gli esami diagnostici siano effettuati in dieta libera, evitando, in particolare, la sospensione dell'assunzione di glutine per non falsare i risultati degli esami.
2. I biomarcatori di prima scelta SONO: gli anticorpi anti-transglutaminasi di classe IgA (anti-tTG IgA) e le IgA totali.
3. Gli esami diagnostici di ingresso per la celiachia in soggetti con manifestazioni cliniche ed età > 2 anni sono anti-tTG IgA e IgA totali (Figura 1).
4. Gli esami di prima scelta per i soggetti con deficit di IgA sono: gli anticorpi anti-tTG IgG e gli anticorpi anti-peptidi deamidati della gliadina (anti-DPG IgG) (Figura 2)
5. L'esame più importante per i soggetti asintomatici appartenenti a gruppi a rischio è HLA DQ2/DQ8 (Figura 33)
6. L'assenza di DQ2/DQ8 nei soggetti a rischio consente di escludere con elevata probabilità la celiachia e di evitarne il monitoraggio.
7. Vanno valutate non solo positività e negatività dei marcatori sierologici, ma anche l'entità dell'incremento.
8. La ricerca dell'endomisio (EMA) rappresenta un test di secondo livello e va richiesta come test di conferma. Nei bambini sintomatici con anti -tTG>10 volte la soglia e positività HLADQ2/DQ8, una positività da anticorpi anti-endomisio permette di poter fare diagnosi senza ricorrere alla biopsia.
9. Nel follow-up si raccomanda di effettuare un controllo entro 6-12 mesi dalla diagnosi e, successivamente, ogni 1-2 anni (salvo complicanze).

BIBLIOGRAFIA

Linee guida per l'utilizzo dei test autoanticorpali nella diagnosi e nel monitoraggio delle malattie autoimmuni reumatiche sistemiche: Revisione 2015. Riv. Ital Med Lab.

Appropriatezza della Richiesta di esami ed esiti clinici: il caso delle malattie renali, tiroidee e della celiachia. Biochimica clinica, 2017, vol.41,n.3

International recommendations for the assessment of autoantibodies to cellular antigens referred to as anti-nuclear antibodies. Agmon-Levin et al., 2014. Ann Rheum Dis 73:17-23

European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Guidelines for the diagnosis of celiac disease. J.Paediatr Gastroenterol Nutr 2014; 54: 136-160.

Revised International Consensus on ANCA testing in Granulomatosis with polyangiitis and microscopic polyangiitis. Bossuyt et al. Nature Reviews Rheumatology, 2017.

FIGURE

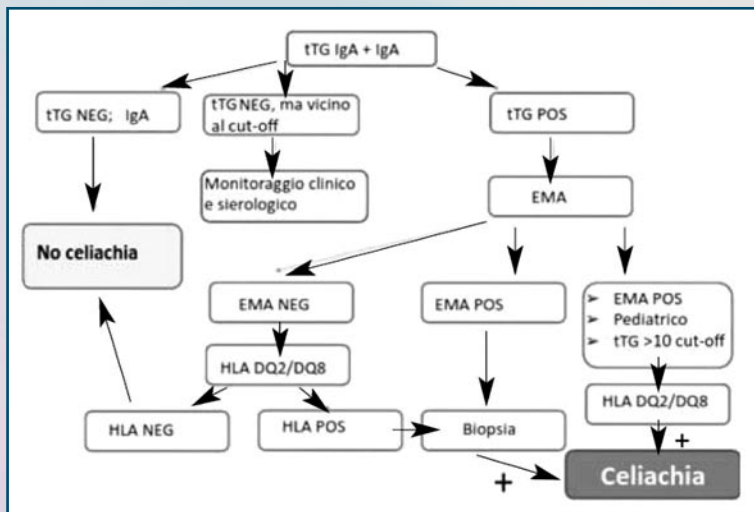


Figura 1

Algoritmo per la diagnosi di celiachia in soggetti con manifestazioni cliniche ed età > 2 anni. TTG, anticorpi anti-transglutaminasi; EMA, anticorpi anti-endomisio.

Figura 2

Algoritmo per la diagnosi di celiachia in soggetti con deficit di IgA.

TTG, anticorpi anti-transglutaminasi; DGP, anticorpi anti-peptidi della gliadina deamidata.

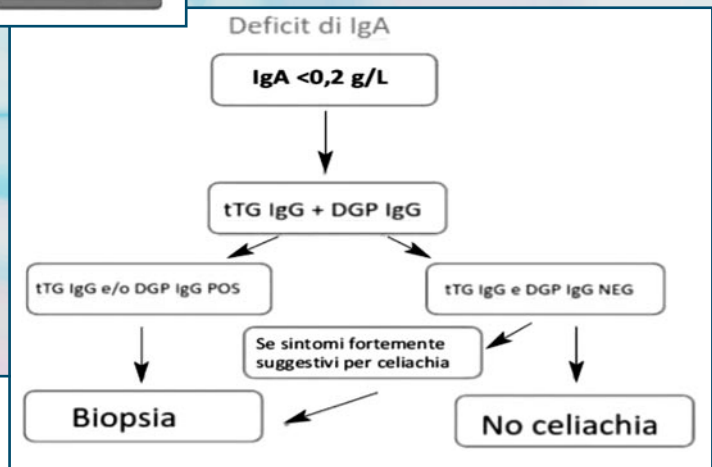
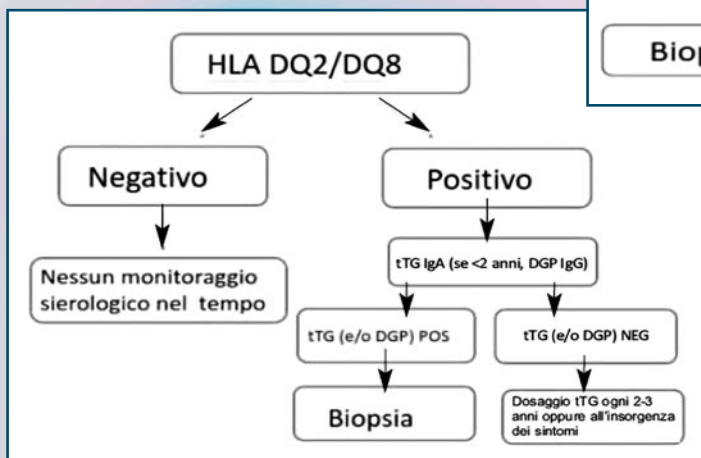


Figura 3

Algoritmo per la diagnosi di celiachia in soggetti asintomatici appartenenti a gruppi a rischio.

TTG, anticorpi anti-transglutaminasi; DGP, anticorpi anti-peptidi della gliadina deamidata.





Dipartimento Servizi ospedalieri
AO AL
 SC Laboratorio analisi
 Direttore Dr.ssa Maria Matilde Ciriello

ESAMI RICHIEDIBILI PRESSO IL SETTORE DI AUTOIMMUNITÀ LABORATORIO ANALISI AOAL

TEST IN IMMUNOFLUORIMETRIA (FEIA)

TEST	DESCRIZIONE CATALOGO	CODICE CATALOGO	NOTE
ENA (14 antigeni)*	Anticorpi anti antigeni nucleari estraibili	.90.47.3	*
NDNA	Anticorpi anti DNA nativo	.90.48.3	
ACCP	Anticorpi anti-citrullina	.9049B.3	
GBM	Anticorpi anti-membrana basale glomerulare	.90525.2	
C-ANCA	Anticorpi anti-citoplasma dei neutrofili	.90482.0	
P-ANCA	Anticorpi anti citoplasma dei neutrofili	.90482.1	
ASCA	Anticorpi anti-Saccharomices Cerevisiae IgA e IgG	.9049b.2	**
AGA IgA	Anticorpi anti Gliadina IgG	.90495.1	
tTGA	Anticorpi anti-Transglutaminasi IgA	.9049A.0	
tTGG	Anticorpi anti-anti-Transglutaminasi IgG	.9049A.1	
pcA	Anticorpi anti-cellule parietali gastriche	.90.48.1	

*ENA14 antigeni: AC anti-CENPB, AC-anti-Fibrillarina, AC-anti-JO-1, AC-anti-SSB, AC-anti-MI2, AC-anti-PCNA, AC-anti-PMScl, AC-anti-P-ribosomiale, AC-anti-RNAPolimerasi, AC-anti-RNP, AC-anti-SM, AC-anti-SSA/Ro52, AC-anti-Sc170, NON RICHIEDIBILI SINGOLARMENTE

Solo gli Anticorpi Anti DNA nativo possono essere richiesti singolarmente per monitoraggio malattia

** Per la richiesta di ASCA IgG e IgA nella ricetta dematerializzata valorizzare il campo quantità con 2

TEST IN IMMUNOBLOTTING (metodica di secondo livello)

TEST	DESCRIZIONE CATALOGO	CODICE CATALOGO	NOTE
Profilo Miositi	Anticorpi anti organo	.90.52.5	*
Profilo Epatopatia	Anticorpi anti organo	.90.52.5	*
Profilo Sclerodermie	Anticorpi anti organo	.90.52.5	*
Profilo ANA + DFS70	Anticorpi anti organo	.90.52.5	*
Profilo Gangliosidi IgG/IgM	Anticorpi anti organo	.90.52.5	*
Profilo Sindromi Paraneoplastiche	Anticorpi anti organo	.90.52.5	**

* Per richiesta di 2 o più PROFILI sulla stessa ricetta dematerializzata valorizzare il campo quantità con il n. profili richiesti.

** il profilo Sindromi Paraneoplastiche si esegue sia su siero che liquor (indicare la matrice)

NB: sulla ricetta dematerializzata scrivere in note il PROFILO che si richiede.

TEST IN IMMUNOFLUORIMETRIA (IFI)

TEST	DESCRIZIONE CATALOGO	CODICE CATALOGO	NOTE
Anticorpi anti nucleo (ANA)	Ab anti nucleo (ANA)	.90.52.4	
Anticorpi anti muscolo liscio (ASMA)	Ab anti muscolo liscio (ASMA)	.90.52.2	
Anticorpi e anti mitocondri (AMA)	Ab anti mitocondri (AMA)	.90.52.1	
Anticorpi anti microsomi epatici e renali (LKM)	Ab anti microsomi epatici e renali (LKM)	.90.51.5	
Anticorpi anti Endomisio IgA	Endomisio IgA	.90496.0	
Anticorpi anti Endomisio IgG	Endomisio IgG	.90496.1	
Anticorpi anti recettore della fosfolipasi (PLA2R)	Anticorpi anti organo	.90.52.5	*
Anticorpi anti-Acquaporina AQP4	Anticorpi anti organo	.90.52.5	*
Anticorpi Anti-MOG	Anticorpi anti organo	.90.52.5	**
Anticorpi anti-antigeni neuronali sinaptici	Anticorpi anti organo	.90.52.5	*
Anticorpi anti-sistema nervoso centrale	Anticorpi anti organo	.90.52.5	*
Anticorpi anti-Musk	Anticorpi anti organo	.90.52.5	*
Anticorpi anti-titina (Miastenia Gravis)	Anticorpi anti organo	.90.52.5	**

*sulla impegnativa dematerializzata scrivere in nota la specificità anticorpale che si richiede.

** in caso di richiesta di 2 o più specificità anticorpali valorizzare il campo quantità con 2 o con il n. anticorpi richiesti.

È mancato Emanuele Scarzo un caro amico di cui sentiremo la mancanza

Una malattia fulminante e in pochi mesi è mancato Emanuele Scarzo, 66 anni. Lascia due figlie e la sua attuale compagna di vita Paola. Se ne va un apprezzato medico di famiglia, uomo di sport nonché medico sportivo della Valenzana, del Castellazzo e dell'Asca, nonché tifoso dei Grigi. Era impegnato anche in politica fin da ragazzo quando era attivista socialista e spesso presente nelle liste ispirate da quel movimento politico. Quel terribile male ci ha privato, tra l'altro, di un personaggio parte autentica della Alessandrità, amante del vino e della buona tavola, raffinato nei modi e nel vestire, dotato di un senso dello humor tutto mandrogno e di una empatia contagiosa. Passava sempre nella sua amata Piazzetta col suo pigro cagnolone al guinzaglio e si divideva fra un gruppo d'ascolto e un altro, amabile affabulatore, sempre disponibile all'aiuto disinteressato nei confronti di chi ne aveva bisogno. Tra l'altro era tra i pochi miei amici col vezzo di chiamarmi col mio vero nome di battesimo.

Jimmy Barco da "Alessandria Oggi" 18.03.2023



RICORDIAMO

DOTT. EMANUELE SCARZO

di anni 65, medico di medicina generale,
deceduto il 17 marzo 2023 ad Alessandria

Rinnoviamo alla Famiglia in lutto le più sentite ed affettuose condoglianze.

FONDAZIONE OPERA DIOCESANA ASSISTENZA AAA CERCASI MEDICO PSICHIATRA

Da oltre 60 anni ODA (Opera Diocesana Assistenza) si occupa di rispondere con strutture e servizi ai bisogni assistenziali, sanitari e riabilitativi espressi dal territorio e in particolare a favore delle categorie sociali più deboli. Lo fa operando su criteri di massima competenza e specializzazione, con personale qualificato e progettazione medica e riabilitativa, ma non perdendo mai di vista lo spirito fondativo del gruppo: il rispetto per la persona e la concezione del servizio come priorità.

L'universo Oda è alla ricerca per le proprie strutture residenziali psichiatriche ubicate in Casale M.to (AL), Moncalvo (AT), Conzano (AL) di un medico psichiatra che possa espletare il ruolo di dirigente sanitario e di medico.

Per qualsiasi informazione rivolgersi a Miriam Siviero: e-mail miriam.siviero@odacasale.it, tel. 0142/452132.

Il legale Rappresentante
Don Igor Peruch



CHIUSURA UFFICI

Si ricorda
che gli uffici
dell'Ordine
RIMARRANNO CHIUSI
i giorni
di venerdì 7 APRILE
e lunedì 24 APRILE

CALENDARIO Appuntamenti

14-04-2023 15-04-2023 (1)	14,00 - 19,30 10,30 - 13,00 Centro di Cultura Gian Francesco Capurro - Novi Ligure (Via Marconi, 66) XIV CONVEGNO NAZIONALE CONSULTA DI BIOETICA ONLUS QUALE FUTURO PER IL SSN? ETICA E POLITICA SI INTERROGANO 45 ANNI DOPO
12-05-2023 (2)	08,30 - 18,30 Salone di Rappresentanza dell'Azienda Ospedaliera Santi Antonio e Biagio e C. Arrigo - Alessandria (Via Venezia, 16) TRAME DI CURA IN OSTETRICIA LE "EMERGENZE OSTETRICHE" SAVE THE UTERUS E LA "ROUTINE OSTETRICA" Sono stati assegnati 9 crediti formativi ECM
13-05-2023 (2)	08,30 - 16,40 Salone di Rappresentanza dell'Azienda Ospedaliera Santi Antonio e Biagio e C. Arrigo - Alessandria (Via Venezia, 16) TRAME DI CURA IN OSTETRICIA "IL NUOVO MONDO" GRAVIDANZA E PUERPERIO: VISSUTI, LEGAMI, CAMBIAMENTI Sono stati assegnati 8 crediti formativi ECM
(1)	XIV Convegno Nazionale Consulta di Bioetica Onlus con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria
(2)	Corsi di formazione organizzati dalla SC di Ginecologia ed Ostetricia dell'Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria, in collaborazione con la SICMIG-Scuola Italiana di Chirurgia Mini Invasiva Ginecologica con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria, dell'AOGOI-Associazione Ostetriche e Ginecologi Ospedalieri Italiani e dell'AGITE-Associazione Ginecologi Territoriali.

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

ALBI PROFESSIONALI

MEDICI CHIRURGHI
Iscritti al 28.02.2023
N. 2002

Duplici iscritti: N. 167

ODONTOIATRI
Iscritti al 28.02.2023
N. 379

Corsi FAD/ECM FNOMCeO e ZADIG

CORSI ATTIVI E GRATUITI

SUL SITO DELL'ORDINE CLICCARE SOPRA AL TITOLO PER APRIRE LA PRESENTAZIONE DEI CORSI

Pubblichiamo la situazione dei Corsi FAD/ECM della Federazione e della Società ZADIG con le relative scadenze (INVITIAMO I COLLEGHI A VERIFICARE PERIODICAMENTE LE VARIE INFORMAZIONI IN QUANTO LE NOTIZIE PUBBLICATE DALLA FNOMCeO POTREBBERO SUBIRE VARIAZIONI)

	- LA RADIOPROTEZIONE AI SENSI DEL D.LGS. 101/2020 PER MEDICI E ODONTOIATRI on-line <i>per medici chirurghi e odontoiatri</i>	Obiettivo fornativo Nazionale 27	8 crediti ECM	RIEDIZIONE Valido dal 1° gennaio 2023 al 31 dicembre 2023 Evento n. 371228
	- SICUREZZA E INTERVENTI DI EMERGENZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO on-line <i>per medici chirurghi</i>	Obiettivo fornativo Nazionale 27	12 crediti ECM	RIEDIZIONE Valido dal 1° gennaio 2023 al 31 dicembre 2023 Evento n. 371264
	- PREVENZIONE E GESTIONE DELLE EMERGENZE NELLO STUDIO ODONTOIATRICO on-line <i>per odontoiatri</i>	Obiettivo fornativo Nazionale 6	10,4 crediti ECM	III° RIEDIZIONE Valido dal 1° gennaio 2023 al 31 dicembre 2023 Evento n. 371256
	- IL CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA on-line <i>per medici chirurghi e odontoiatri</i>	Obiettivo fornativo Nazionale 16	12 crediti ECM	VI° RIEDIZIONE Valido dal 1° gennaio 2023 al 31 dicembre 2023 Evento n. 371239
	- LA VIOLENZA NEI CONFRONTI DEGLI OPERATORI SANITARI on-line <i>per medici chirurghi e odontoiatri</i>	Obiettivo fornativo Nazionale 33	10,4 crediti ECM	IV° RIEDIZIONE Valido dal 1° gennaio 2023 al 31 dicembre 2023 Evento n. 371224
	- IL TROMBOEMBOLISMO NELL'EPOCA COVID-19 on-line <i>per medici chirurghi e odontoiatri</i>	Obiettivo fornativo Nazionale 33	5,3 crediti ECM	RIEDIZIONE Valido dal 1° gennaio 2023 al 31 dicembre 2023 Evento n. 371211
	- GESTIONE DELLE INFEZIONI DELLE VIE RESPIRATORIE SUPERIORI IN MEDICINA GENERALE IN EPOCA COVID-19 on-line <i>per medici chirurghi</i>	Obiettivo fornativo Nazionale 20	21,6 crediti ECM	RIEDIZIONE Valido dal 1° gennaio 2023 al 31 dicembre 2023 Evento n. 371199

ATTESTATO CORSO FAD ONLINE

Si ricorda che per stampare gli attestati di partecipazione occorre collegarsi a www.fadinmed.it, inserire ID e PIN e cliccare sul Corso. Una volta avuto accesso nell'area crediti per scaricare l'attestato basta cliccare sull'icona della stampante.

ACCESSO AI SINGOLI CORSI TRAMITE SPID SU PIATTAFORMA FADIMED (sito e app)

Si informa che la FNOMCeO, in ottemperanza a quanto previsto dalla legislazione vigente, ha attivato la procedura di accesso tramite SPID alla piattaforma FADINMED, sulla quale sono disponibili i corsi FAD ECM della FNOMCeO.

Gli utenti possono dal 1° febbraio 2022 accedere con l'identità SPID o attraverso carta d'identità elettronica (CIE 2.0 e 3.0).

Dal 1° maggio 2022 è invece attivo unicamente il canale SPID/CIE 2.0 e 3.0, togliendo la possibilità di accesso tradizionale con le credenziali.

Tale novità è pubblicizzata anche sulla homepage della FADINMED (www.fadinmed.it), che provvederà ad avvisare tutti gli utenti registrati tramite e-mail.

Si segnala, infine, che per l'accesso con SPID è necessario aggiornare i browser internet utilizzati.

SAY YES

TO WALL STREET ENGLISH

Iscriviti al nostro
corso WSE Online:
potrai ricevere
fino a 27 crediti ECM*

- Metodo efficace
- Orari flessibili
- Insegnanti qualificati
- Esperienza multiculturale

*in caso di iscrizione ad un corso WSE online.



SCANSIONA IL QR
PER RICEVERE UN MESE OMAGGIO
PER PROVARE IL CORSO!



Email: wsi.alessandria@wallstreet.it Tel: 0131/253242
Via San Giacomo della Vittoria, 64 Alessandria (AL)
www.wallstreet.it