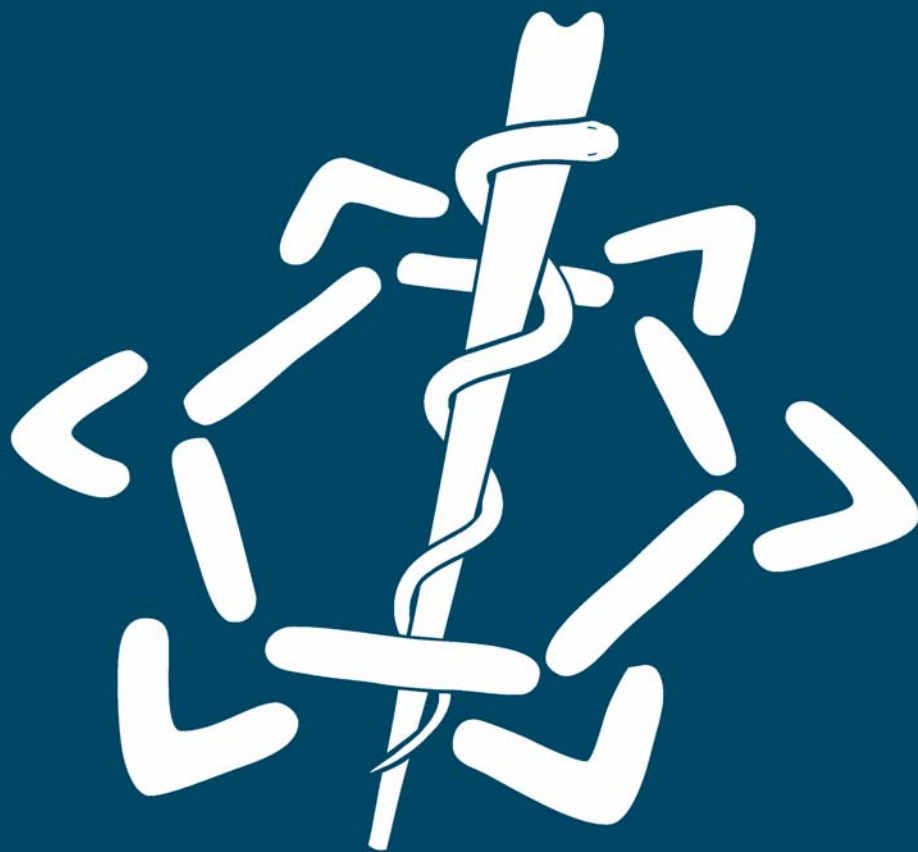


“Poste Italiane S.p.A. – Spedizione in Abbonamento Postale – 70% – NO/Alessandria” – ANNO 71°



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGH E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

alessandriamedica

6 | 2021

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

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

Consulenza Medicina Legale

Consulenza Medicina Generale
Consulenza Pediatria di Base
Consulenza Medicina Ambulatoriale
Consulenza Odontoiatria
Consulenza Formazione e Rapporti con Azienda Ospedaliera
Consulenza Medici Continuità Assistenziale, Graduatorie e Concorsi 118
Consulenza Medici Specializzandi
Consulenza Medicina Sportiva
Consulenza Medici Ospedalieri

Consulenza, compilazione, invio Mod. 730

Consulenza pari opportunità
Consulenza investimenti bancari

- Giorgio Rosso
- Aloisia Ferraris
- Graziella Reposi
- Marino Ravera
- Graziella Reposi
- Giuseppe Giordano
- Marco Pestarino
- Michela Giavarini
- Ciro Apetino
- Riccardo Cavaliere
- Federico Torregiani
- Federico Torregiani
- Giorgio Comazzi
- Paolo Graziosi
- Pierangelo Arlandini
- Antonio Giovanni Maconi

- Paolo Antonio Barberis

- Sara Ferrillo
- Ettore Bacchini
- Enio Giuseppe Mantellini
- Antonello Santoro
- Aloisia Ferraris
- Alfio Scrivanti
- Oria Trifoglio
- Marco Mariani

6 | 2021

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

Aut. trib. AL n. 33 - Decret. 4.10.49
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

La rivista è stampata su carta patinata opaca che, ad oggi, è la carta meno costosa in assoluto. Inoltre la carta patinata Burgo utilizzata è ecologica ed ha ottenuto la certificazione FSC, organizzazione che controlla sia il problema del rimboscamento, sia la correttezza sociale del processo produttivo.

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.

03

Editoriale

Il “cattivismo” ed i suoi riflessi sulle cure mediche

05

Notizie dalla FNOMCeO

D.L. 18 maggio 2021, n. 65 recante “Misure urgenti relative all'emergenza epidemiologica da COVID-19”.

Corsi FAD/ECM FNOMCeO e ZADIG

La lettera-manifesto dei Medici al Ministro: “Chiediamo di essere parte del processo di riforma”

10

Previdenza ed Assistenza

IMPORTANTE - Il sussidio per i liberi professionisti contagiati dal Covid-19

Nuovi contributi ONAOSI agli orfani dei sanitari italiani

Vaccinazioni: chiarimenti INPS su incarichi attribuiti a medici pensionati

IMPORTANTE - Rimborso delle spese funerarie ai familiari degli iscritti deceduti per Covid-19

IMPORTANTE - I liberi professionisti che hanno subito una gravosa diminuzione del reddito avranno dallo Stato un aiuto per il pagamento dei contributi previdenziali

18

Pillole di Ricerca

UPO sede di Alessandria - Azienda Ospedaliera di Alessandria:

Roberta Libener: campioni di qualità per una ricerca di qualità
Biobanca strumento fondamentale per la ricerca scientifica

I principi di buona pratica clinica (Good Clinical Practice): lo standard dell'etica e della qualità scientifica della sperimentazione clinica sull'uomo

23

La voce dei Sindacati

FIMP - Consiglio Provinciale 2021-2022-2023-2024

FIMP - Offerta in memoria della dott.ssa Rosantonietta Uasone

24

Informazioni

Borse di Studio “Eleonora Cantamessa”

Premio letterario “Cronin” 2021 - XIV Edizione

XIV Edizione concorso “Il Volo di Pegaso”

Riceviamo e pubblichiamo: Terme di Rivanazzano

ANAOO-ASSOMED Piemonte - Assistenza fiscale 2021



ASSISTIAMO LE PERSONE NEL TROVARE LE MIGLIORI SOLUZIONI PERSONALIZZATE PER LA CURA E LA TUTELA DEI LORO PATRIMONI

Un unico interlocutore per tutti i tuoi bisogni grazie ad un'ampia gamma di prodotti e servizi

- Investimenti
- Risparmio assicurativo/finanziario
- Previdenza
- Protezione patrimoniale nel passaggio generazionale
- Servizi Bancari

OLTRE LA FINANZA

Per la cura dei patrimoni più complessi è possibile usufruire della competenza di specialisti del settore, nella massima riservatezza e professionalità:

- Servizi fiduciari
- Consulenza fiscale
- Consulenza legale
- Consulenza immobiliare

 **FIDEURAM** | Private Banker

Marco Mariani

Ufficio dei Private Banker di Alessandria

Corso Cento Cannoni, 2

Tel. 0131 258011 Cell. 334 7856475

E-mail: mmariani2@fideuram.it

<https://alfabeto.fideuram.it/marco.mariani>

Iscritto all'Albo Unico dei Consulenti Finanziari

Messaggio pubblicitario con finalità promozionale. Prima dell'adesione leggere il prospetto, disponibile presso gli Uffici dei Private Banker e sul sito www.fideuram.it

**CONTATTACI
PER AVERE
UN CHECK UP
FINANZIARIO
GRATUITO E PER
CONOSCERE
I SERVIZI DEDICATI
AGLI ISCRITTI
ALL'ORDINE DEI
MEDICI CHIRURGHI
E ODONTOIATRI
E AI LORO FAMILIARI**

Il “cattivismo” ed i suoi riflessi sulle cure mediche



Il cattivismo è “un atteggiamento polemico e spesso aggressivo di deliberata ed ostentata opposizione al buonismo” (dizionario Hoepli).

Negli ultimi anni ha assunto una notevole diffusione sociale. La prima volta che notai la sua comparsa fu nei talk show televisivi, dove abolito il timing nella conversazione, si faceva a gara nel sopraffare l’interlocutore, urlando per sottrargli la parola. Io che ricordavo le vecchie trasmissioni di “tribuna politica” ne rimasi scioccato.

I toni della politica, dal buonsenso e dal ragionamento, sono spesso trascesi all’aggressione verbale ed al turpiloquio (e sappiamo quanto i cittadini siano influenzati dai media, in particolar modo la televisione).

Il cattivismo fu rinforzato dai social, comparvero i cosiddetti *leoni da tastiera su Facebook*; autori di insulti e derisioni, attacchi ed offese ad un interlocutore invisibile, magari nascosti dietro un nome falso ed usando un profilo chiuso.

I visi sorridenti di uomini e donne nelle foto profilo di FB, sono sostituiti da volti truci e “da duro”.

Essere cattivi, aggressivi, prepotenti sembra sempre una condizione più utile e positiva per poter sostenere le proprie opinioni (considerate giuste per autodefinizione).

“Il cattivista esce di casa la mattina armato di un nodoso bastone e va sui social a cercare qualcuno con cui azzuffarsi. Ha anche inventato un hastagh #iostocon... che propone di saltare il dibattito fatto di verifiche, chiari e scuri, controlli e dati, e di andare al dunque, schierandosi a prescindere. Il che è l’opposto del dibattito pubblico informato in una società liberale.

Il cattivista incattivisce gli altri e produce altri cattivi” (Antonio Polito Corriere della Sera, 2018).

Nello stesso periodo le persone uscivano dalla condizione di ignoranza su molti argomenti tecnici; la diffusione delle conoscenze sanitarie ha molto contribuito al successo della medicina, semplificando la collaborazione con il paziente nella gestione della sua malattia.

Questo progresso è però rapidamente degenerato, portando all’effetto avverso: il paziente crede di avere più conoscenze del medico.

Il fenomeno “*uno vale uno*” ha generato il concetto che chiunque, documentandosi sul web, sia in grado di contrastare il parere di un professionista e la convinzione di saperne più di lui. E magari di poterlo zittire, attraverso l’intimidazione di un atteggiamento aggressivo o persino minaccioso.

La diffusione di notizie false sul web (più la notizia è falsa, più i lettori la cliccano e più fanno aumentare le entrate pubblicitarie della pagina) ha portato questi

“*laureati all’università della vita*” ad avanzare pretese assurde verso i professionisti.

Mi raccontava un avvocato che i clienti entrano in studio citando sentenze lette sul web per informarlo così come i medici vedono entrare in studio i loro pazienti con ritagli di giornale recanti presunte novità in campo medico, pensando che il medico ne sia all’oscuro.

Medici, avvocati, architetti ed i professionisti in generale, si lamentano che l’essere disponibili verso i loro clienti od assistiti, non ne genera, come una volta, la riconoscenza, ma che anzi la disponibilità viene scambiata per debolezza generando **pretese**.

Nasce così un cattivismo di ritorno nei professionisti, che devono però celarlo, in osservanza ad un obbligo deontologico.

La relazione medico paziente è oggi complicata dalla presenza del cattivismo. Dal rapporto di fiducia si passa ad una relazione oppositiva, nella quale entrano in gioco più fattori: legali, caratteriali, contrattuali. Una relazione quindi contraffatta, in luogo di quella di fiducia.

«Dopo un percorso parlamentare di quasi due anni, il 24 settembre 2020 è entrata in vigore **la legge 14 agosto 2020, n. 113**, recante “**Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell’esercizio delle loro funzioni**”. Il provvedimento presenta diversi profili di interesse per il penalista, avendo **inasprito il quadro sanzionatorio per le aggressioni ai danni del personale sanitario**: in particolare, il nuovo comma 2 dell’art. **583-quater c.p.** prevede la reclusione da quattro a dieci anni per le lesioni gravi cagionate agli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie e la reclusione da otto a sedici anni per le lesioni gravissime; è stata inoltre introdotta una nuova **circostanza aggravante comune all’art. 16 c.p. (n. 11-octies) per i delitti commessi** – a danno dei medesimi soggetti – **con violenza o minaccia**, in presenza della quale i reati di lesioni e percosse sono sempre **procedibili d’ufficio**.»

Fonte: Beatrice Fragasso

E’ probabile che esista un rapporto causale tra questo fenomeno e le **aggressioni fisiche sempre più frequenti ai medici sull’ambiente di lavoro**, delle quali la nostra Federazione si è ampiamente occupata riuscendo ad ottenere l’entrata in vigore il 24 settembre 2020 della legge 14 agosto 2020 n. 113.

Il cattivismo è un altro dei tanti fattori che stanno modificando la professione medica ed il rapporto medico-paziente, con inevitabili ricadute sulla qualità delle cure.

Mauro Cappelletti
Direttore Responsabile

Decreto-legge 18 maggio 2021, n. 65 recante “Misure urgenti relative all'emergenza epidemiologica da COVID-19” (GU n.117 del 18-5-2021).



Cari Presidenti,

si riportano di seguito le **disposizioni di interesse relative al decreto-legge 18 maggio 2021, n. 65 recante: “Misure urgenti relative all'emergenza epidemiologica da COVID-19”.**

Articolo 10 (Corsi di formazione)

Comma 1 “Dal 1° luglio 2021, in zona gialla, i corsi di formazione pubblici e privati possono svolgersi anche in presenza, nel rispetto di protocolli e linee guida adottati ai sensi dell'articolo 1, comma 14, del decreto-legge n. 33 del 2020”.

Articolo 14 (Disposizioni in materia di rilascio e validità delle certificazioni verdi COVID-19)

Comma 1 “La certificazione verde COVID-19, rilasciata ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, ha validità di nove mesi dalla data del completamento del ciclo vaccinale”.

Comma 2 “La certificazione verde COVID-19 di cui all'articolo 9, comma 3, del decreto legge n. 52 del 2021 è rilasciata anche contestualmente alla somministrazione della prima dose di vaccino e ha validità dal quindicesimo giorno successivo alla somministrazione fino alla data prevista per il completamento del ciclo vaccinale”.

Il Presidente
Dott. Filippo Anelli

Roma, 20 maggio 2021

Sul sito dell’Ordine, al fine di consentire un esame più approfondito della materia, è riportato il provvedimento indicato.

ORA IL MIO INGLESE HA PIÙ CREDITO

SAY YES

TO WALL STREET ENGLISH

**27 CREDITI
ECM**
PER LIVELLO



**1 MESE DI CORSO
PERSONAL ENGLISH
GRATIS**

Scansionando il Qr-Code

30% DI SCONTO

Per iscrizione
sui corsi Personal English

Offerta valida fino al 31/12/2021



**SCANSIONA IL QR PER OTTENERE
I CREDITI FORMATIVI E AVERE ACCESSO ALLA
PROMOZIONE**



1 MESE OMAGGIO

Email: wsi.alessandria@wallstreet.it Tel: 0131/253242







Via San Giacomo della Vittoria, 64 Alessandria (AL)

www.wallstreet.it

Corsi FAD/ECM FNOMCeO e ZADIG

CORSI ATTIVI E GRATUITI

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)

	- GESTIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROFESSIONALE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO on-line <i>per medici chirurghi</i>	9 crediti ECM	Valido dal 23 marzo 2021 al 31 dicembre 2021 - Evento n. 318418
	- VADEMECUM SULLE INDICAZIONI OPERATIVE PER L'ATTIVITA' ODONTOIATRICA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 on-line <i>per odontoiatri</i>	7,8 crediti ECM	Valido dal 23 marzo 2021 al 31 dicembre 2021 - Evento n. 319513
	- CORONAVIRUS: TUTTO QUELLO CHE C'È DA SAPERE on-line <i>per medici chirurghi e odontoiatri</i>	9,1 crediti ECM	Valido dal 10 febbraio 2021 al 31 dicembre 2021 - Evento n. 315524
	- SALUTE E MIGRAZIONE: CURARE E PRENDERSI CURA on-line <i>per medici chirurghi e odontoiatri</i>	12 crediti ECM	II ^a RIEDIZIONE Valido dal 1° marzo 2021 al 31 dicembre 2021 - Evento n. 315668
	- L'USO DEI FARMACI NELLA COVID-19 on-line <i>per medici chirurghi e odontoiatri</i>	3,9 crediti ECM	RIEDIZIONE Valido dal 10 febbraio 2021 al 31 dicembre 2021 - Evento n. 315546
	- ANTIMICROBICO-RESISTENZA (AMR): L'APPROCCIO ONE HEALTH on-line <i>per medici chirurghi e odontoiatri</i>	15,6 crediti ECM	Valido dal 10 luglio 2020 al 10 luglio 2021 - Evento n. 298807
	- PREVENZIONE E GESTIONE DELLE EMERGENZE NELLO STUDIO ODONTOIATRICO on-line <i>per odontoiatri</i>	10,4 crediti ECM	RIEDIZIONE Valido dal 1° gennaio 2021 al 31 dicembre 2021 - Evento n. 311696
	- LA NUOVA CLASSIFICAZIONE DELLE MALATTIE PARODONTALI E PERI-IMPLANTARI on-line <i>per odontoiatri</i>	8 crediti ECM	RIEDIZIONE Valido dal 1° gennaio 2021 al 31 dicembre 2021 - Evento n. 311686
	- LA SALUTE DI GENERE on-line <i>per medici chirurghi e odontoiatri</i>	10,4 crediti ECM	III ^a RIEDIZIONE Valido dal 1° gennaio 2021 al 31 dicembre 2021 - Evento n. 311763
	- ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP: UN APPROCCIO BASATO SULLE COMPETENZE on-line <i>per medici chirurghi e odontoiatri</i>	13 crediti ECM	II ^a RIEDIZIONE Valido dal 1° gennaio 2021 al 31 dicembre 2021 - Evento n. 311539
	- IL CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA on-line <i>per medici chirurghi e odontoiatri</i>	12 crediti ECM	IV ^a RIEDIZIONE Valido dal 1° gennaio 2021 al 31 dicembre 2021 - Evento n. 311630
	- LA VIOLENZA SUGLI OPERATORI SANITARI on-line <i>per medici chirurghi e odontoiatri</i>	10,4 crediti ECM	II ^a RIEDIZIONE Valido dal 1° gennaio 2021 al 31 dicembre 2021 - Evento n. 311640

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.

La lettera-manifesto dei Medici al Ministro: “Chiediamo di essere parte del processo di riforma”

Ieri i medici avevano esternato il loro disagio: oggi, con una lettera-manifesto, chiedono ufficialmente al Ministro della Salute, Roberto Speranza, di partecipare al processo di riforma della Sanità messo in atto con il Piano nazionale di Ripresa e Resilienza.

Lo fanno nel giorno in cui il sindacato dei medici ospedalieri Anaa-Assomed rende noti i risultati di uno studio secondo cui, già nel 2019, oltre 3000 medici ospedalieri, vale a dire il 2,9%, **ha deciso di dare le dimissioni**, di lasciare il lavoro prima di andare in pensione, di licenziarsi. E mentre i medici di medicina generale chiedono diverse modalità di coinvolgimento nella campagna vaccinale, con particolare attenzione alla distribuzione dei vaccini. Che ora arrivano “con il contagocce”, in quantità insufficiente, con poco preavviso per “arruolare” i pazienti.

A dar voce ai medici, a tutti i medici, in qualunque declinazione e luogo svolgano la Professione, è stato, ancora una volta, il Presidente della Federazione degli Ordini, la Fnomceo, Filippo Anelli. Che ha scritto al Ministro Roberto Speranza, chiedendo “una convocazione, essendo parte del processo riformatore del Sistema”. Anche, ha aggiunto “in considerazione delle ipotesi di lavoro che già circolano sui media”.

“Oggi come medici e odontoiatri, ci aspettiamo che il Governo apra un confronto aperto, permanente, diretto che permetta di portare a compimento quel ruolo di Enti sussidiari, di bracci operativi attraverso cui lo Stato garantisce i diritti dei cittadini” argomenta Anelli.

“È un momento difficile per la Professione medica e odontoiatrica - spiega - Ma è anche il momento di chiamare in causa noi professionisti sulle modalità di attuazione della Missione 6: Salute del PNRR con l'obiettivo di affrontare in modo sinergico la sfida sanitaria del prossimo futuro, sfida di cui noi siamo sicuramente i principali attori”.

“È questo il momento in cui si sta ridefinendo il futuro della Sanità del nostro Paese- scrive ancora -. Sanità che si fonda su una riforma datata più di 40 anni fa; che, partita con le migliori intenzioni, ha visto le proprie finalità affievolite e talvolta stravolte negli ultimi 20 anni da un processo di aziendalismo burocratico che ha assunto un peso sempre maggiore, condizionando, di fatto, l'impianto iniziale del nostro Servizio Sanitario Nazionale. Un aziendalismo che, declinato in maniera tale da indurre solo tagli lineari, ha creato un'assistenza nazionale basata su criteri ragionieristici come un gioco matematico di sottrazioni che ha ridimensionato la valenza universalistica del nostro SSN, schiacciando l'autonomia e il ruolo del medico a quello di mero esecutore burocratico”.

“A rendere il tutto ancor meno equo, la Riforma del Titolo V della Costituzione non ha colmato le disuguaglianze tra Regioni, ha talora acuito divari già purtroppo presenti nel nostro Paese, ha allontanato i cittadini dai decisori politici regionali andando ad aumentare quella distanza tra comunità sociali e loro rappresentanti, fino a creare un vero e proprio baratro comunicativo, laddove le esigenze dei cittadini non riescono a raggiungere i livelli in cui si assumono scelte perché, di fatto, coloro che, come i medici, tradizionalmente si facevano carico di queste istanze, sono stati svuotati di ruolo - continua la sua analisi Anelli. Oggi alla vigilia di un Piano di Ripresa e Resilienza che nelle intenzioni dovrebbe andare a implementare e potenziare l'asset strutturale della nostra Sanità, come medici e odontoiatri, vorremmo contribuire a far sì che le impostazioni di partenza si traducano in una vera e propria riforma di sistema”.

“Se cambio di passo deve esserci, Onorevole Ministro, a mio avviso, a nostro avviso i Profes-

sionisti, i medici e gli odontoiatri, devono essere i protagonisti del cambiamento, co-autori del percorso strategico di ridefinizione del Sistema Salute - argomenta -. Il paradigma di tale cambio di passo non potrà non essere la disponibilità di un numero adeguato di professionisti indispensabili per raggiungere gli obiettivi fissati dalla Riforma”.

“È necessario, quindi, mettere al centro della Riforma risorse adeguate e idee condivise con gli attori che del Sistema sono parte costitutiva e su questo sappiamo di poter contare sulla Sua considerazione perché siamo certi che saprà avviare un coinvolgimento che assicuri ai medici e agli odontoiatri di poter portare il proprio contributo - aggiunge -. È necessaria una nuova Governance che limiti la burocrazia e i suoi deleteri effetti a quella strettamente necessaria e che ricollochi l’obiettivo Salute al centro del processo riformatore. È necessario assicurare fondi per garantire processi di aggiornamento professionale efficaci e mirati anche attraverso l’utilizzo delle moderne tecnologie.

Sono le competenze, infatti, che consentono di raggiungere l’obiettivo di rispondere efficacemente alle esigenze di salute delle comunità non certamente l’utilizzo del task shifting ossia l’attribuzione, per legge e non per formazione, di competenze affidate ad altri soggetti professionali, apparentemente per far fronte a impellenze e urgenze ma spesso rispondenti solo a criteri di economia aziendale.

Sono questi rischi che una società avanzata quale la nostra non può correre laddove viene a stravolgere le basi dei rapporti interprofessionali e delle comunità”.

“I diritti su cui si fonda la nostra società e che sono ben rappresentati nella nostra Costituzione come il diritto alla vita, alla salute, all’uguaglianza, alla autonoma determinazione sulle scelte relative alla propria salute, alla libera ricerca e alla libera scienza sono garantiti nel nostro Paese anche grazie alle competenze dei medici e degli odontoiatri che giurano di metterle a disposizione della società e di ogni persona. È la nostra idea di Democrazia del Bene - prosegue -. Per questo è necessario riconoscere al medico un maggior peso e un giusto ruolo e bisognerà prendere atto che l’obiettivo di tenuta del sistema non potrà essere raggiunto solo riducendo le ospedalizzazioni, riducendo le inapproprietezze, riducendo gli accessi laddove questo significhi ancora una volta ricadere in valutazioni e conseguenti azioni di riduzione economica aziendale che non tiene in conto le esigenze di salute e le richieste dei cittadini”.

“I medici sono ben consapevoli della necessità di un uso adeguato delle risorse, sono ben in grado di definire atti e comportamenti finalizzati a tale scopo, sempre avendo però come primo obiettivo la salute del paziente - afferma ancora - Oggi più che mai è necessario un processo riformatore con i professionisti e gli attori del sistema. Oggi è più che mai indispensabile il contributo che gli operatori della sanità possono fornire per un valido inquadramento della realtà assistenziale delle sue criticità e delle possibili soluzioni”.

“Desideriamo, infine, ringraziarLa, Onorevole Ministro, per essere stato sempre vicino e accanto ai medici e agli odontoiatri in tutto questo difficile momento della pandemia - conclude Anelli -. E auspichiamo che le nostre osservazioni, le nostre proposte possano essere motivo di riflessione e di accoglimento”.

Roma, 12 maggio 2021

IL SUSSIDIO PER I LIBERI PROFESSIONISTI CONTAGIATI DAL COVID-19

Gli iscritti liberi professionisti contribuenti della Quota B che hanno contratto il Covid-19, hanno diritto ad un sussidio specifico indipendentemente da limiti di reddito.

Il sussidio una tantum è proporzionale all'aliquota contributiva che si versa alla Quota B ed alla gravità della malattia. Qualora si verificasse un aggravamento è possibile ripresentare la domanda per tutelare questo nuovo tipo di inabilità temporanea.

Tutto ciò fino al 30° giorno di malattia in quanto tale periodo non è coperto per i liberi professionisti dalla tutela per inabilità temporanea ENPAM, che inizia invece soltanto dal 31° giorno di malattia.

Hanno diritto al sussidio anche i liberi professionisti pensionati che esercitano ancora la libera professione, ma in questo caso sono previsti requisiti relativi al reddito.

REQUISITI

- È possibile chiedere il sussidio se:
- è stato contratto il Covid-19 (test positivo);
 - è presente un reddito libero pro-

- fessionale nel 2019 soggetto alla Quota B, dichiarato nel modello D 2020;
- si è in regola con i contributi previdenziali.



Graziella Reposi

IMPORTI

Il sussidio è proporzionale all'aliquota contributiva pagata alla Quota B ed alla gravità della malattia. Per un libero professionista (non pensionato) che versa la Quota B intera (18,50% nel 2020 sui redditi 2019) gli importi sono:

- 600 euro per isolamento obbligatorio (cioè in caso di test Covid-19 positivo);
- 3.000 euro per ricovero ospedaliero inclusa terapia subintensiva;
- 5.000 euro per ricovero in terapia intensiva.

Se è stata versata la Quota B ridotta (la metà dell'aliquota intera o il 2%), l'importo del sussidio sarà calcolato tenendo conto del rapporto fra l'aliquota pagata e l'aliquota intera in vigore nello stesso anno.

Se nel corso del tempo la condizione di salute si aggrava è possibile presentare una nuova domanda per

ricevere il resto della somma che spetta in base alla gravità della malattia.

Inoltre se la Quota B sarà pagata per la prima volta nel 2021 (sul reddito libero professionale del 2020, Modello D 2021) è possibile chiedere il sussidio per contagiati Covid-19.

In questo caso è possibile fare richiesta se:

- si è contratto il Covid-19 (test positivo);
- si è in regola con il versamento dei contributi di Quota A;
- si è prodotto nel 2020 un reddito imponibile presso la gestione Quota B superiore al limite già coperto dalla Quota A (si potrà poi dichiarare il reddito effettivo nel Modello D 2021).

Al momento di compilare la domanda per il sussidio bisognerà scegliere se si vorrà pagare la Quota B intera o ridotta. **Questa scelta non potrà essere modificata al momento della compilazione del modello D 2021.**

CHI NON HA AVUTO UN REDDITO LIBERO PROFESSIONALE NEL 2019

Se nel 2020 la Quota B non è stata pagata perché nel 2019 il reddito libero professionale era inferiore al limite già coperto dalla Quota A

oppure se l'attività è stata sospesa a causa di una gravidanza, di una malattia o di un infortunio è possibile chiedere il sussidio per contagiati Covid-19.

È possibile fare richiesta se:

- si è contratto il Covid-19 (test positivo);
- sono stati versati i contributi di Quota B sui redditi degli anni 2017 e 2018 (Modello D 2018 e 2019);
- si è ripresa l'attività nel 2020 ed è stato prodotto un reddito superiore al limite già coperto dalla Quota A (occorrerà poi dichiarare il reddito effettivo nel Modello D 2021);
- si è in regola con i contributi previdenziali.

La procedura della domanda prevede che prima di richiedere il sussidio tutti debbano verificare di essere in regola con i versamenti. In caso di irregolarità sarà necessario fare richiesta di regolarizzazione contributiva seguendo le istruzioni riportate nell'Area Riservata.

PENSIONATI

I pensionati contribuenti alla Quota B possono chiedere il sussidio per contagiati Covid-19.

È possibile fare richiesta se:

- è stato contratto il Covid-19 (test positivo);
- è presente un reddito libero professionale nel 2019 soggetto alla

Quota B, dichiarato nel modello D 2020;

- si è in regola con i contributi previdenziali;
- **il reddito complessivo di qualsiasi natura del nucleo familiare non supera 6 volte l'importo del trattamento minimo Inps relativo all'anno precedente al contagio (es.: 40.014,78 euro se l'evento si è manifestato nel 2020, 40.215,24 euro se l'evento è accaduto nel 2021).**

L'importo del sussidio sarà proporzionale all'aliquota contributiva versata sul reddito libero professionale del 2019.

Per un pensionato che versa la Quota B intera gli importi sono:

- 300 euro per isolamento obbligatorio;
- 1.500 euro per ricovero ospedaliero inclusa terapia subintensiva;
- 2.500 euro per ricovero in terapia intensiva.

Per un pensionato che versa la Quota B ridotta al 50% gli importi sono:

- 150 euro per isolamento obbligatorio;
- 750 euro per ricovero ospedaliero inclusa terapia subintensiva;
- 1.250 euro per ricovero in terapia intensiva.

Se la condizione di salute si aggrava

è possibile presentare una nuova domanda per ricevere il resto della somma che spetta in base alla gravità della malattia.

Per chi è andato in pensione nel corso del 2020: l'importo del sussidio sarà proporzionale all'aliquota contributiva sui redditi prodotti nel 2020.

Al momento di compilare la domanda per il sussidio bisognerà scegliere se si vorrà pagare la Quota B intera o ridotta al 50%. **Questa scelta non potrà essere modificata al momento della compilazione del modello D 2021.**

DOMANDE

La richiesta si fa direttamente tramite **l'Area Riservata**. Una volta entrati, cliccare su **Domande e dichiarazioni online** e poi su **Sussidio per contagiati Covid-19**.

Per chi è impossibilitato a fare domanda (per esempio è ricoverato per Covid) oppure nel caso in cui la richiesta venga fatta dai familiari dell'iscritto deceduto, esiste un apposito modulo riservato ai familiari degli iscritti contagiati che sono impossibilitati a fare domanda di sussidio dall'Area Riservata, perché sono stati ricoverati in ospedale. In mancanza di un familiare, il modulo reperibile nel sito dell'Enpam e sul sito dell'Ordine, può essere presentato anche da un terzo.

DOMANDE PER IL SUSSIDIO PER FAMILIARI E SUPERSTITI DI CONTAGIATI

La richiesta di sussidio può essere fatta anche dai familiari superstiti in caso di decesso. Se non ci sono familiari superstiti, la domanda può essere presentata anche dagli eredi (individuati in base alle norme sulla successione).

VERIFICA DEI REQUISITI

Il sussidio verrà erogato solo dopo che l'Enpam avrà verificato che

l'iscritto possiede i requisiti per fare domanda. Per conoscere quali sono i requisiti si può consultare la pagina www.enpam.it/comefareper/covid-19/sussidio-contagiati/

DOCUMENTI DA ALLEGARE

1. Certificato che attesta il ricovero e l'eventuale terapia intensiva
2. Copia del documento di identità di chi presenta la domanda
3. Copia dei modelli fiscali dei componenti del nucleo familiare (solo per i familiari dei medici pensionati)

LA DOMANDA PERÒ PUÒ ESSERE INVIATA

- per posta a:

Fondazione ENPAM - Servizio Assistenza
P.zza Vittorio Emanuele II, n° 78 - 00185 ROMA
Allegando copia di un documento d'identità

oppure

- tramite l'Ordine previo appuntamento telefonico.

IMPORTANTE



NUOVI CONTRIBUTI AGLI ORFANI DEI SANITARI ITALIANI

L'ONAOSI con una delibera del febbraio 2021 ha deciso di proporre un aumento dei contributi in denaro in favore degli orfani assistiti a domicilio a decorrere dall'anno accademico e scolastico 2021/2022".

Tale provvedimento interviene in particolare per potenziare la presenza dell'Opera sul territorio, garantendo così un'assistenza più efficace agli orfani ed ai nuclei familiari anche attraverso un aumento delle opportunità per i ragazzi nel rispetto della missione della Fondazione ONAOSI.

La delibera dovrà attendere l'approvazione dei Ministeri vigilanti per poter essere pienamente efficace e poter erogare i contributi agli assistiti.

CONTRIBUTI A DOMICILIO	Importi attuali	Aumento	Nuovi importi
Contributo base età prescolare	€ 3.200	€ 300	€ 3.500
Contributo base scuola primaria	€ 3.300	€ 200	€ 3.500
Contributo base scuola secondaria di I grado	€ 3.400	€ 100	€ 3.500
Contributo base scuola secondaria di II grado	€ 3.700	€ 250	€ 3.950
Contributo base università	€ 4.300	€ 700	€ 5.000
Contributo integrativo per universitari fuori sede	€ 2.000	€ 500	€ 2.500

COMUNICATO STAMPA



Istituto Nazionale Previdenza Sociale
Direzione Centrale
Organizzazione e Comunicazione
Relazione con i Media

Vaccinazioni: chiarimenti su incarichi attribuiti a medici pensionati

Inps ha chiarito le fattispecie di compatibilità tra trattamento pensionistico ed incarico ai medici richiamati per le vaccinazioni nel contesto dell'emergenza epidemiologica.

Nel caso di medici titolari di assegno pensionistico di vecchiaia o anticipata che si rendono disponibili per operare le vaccinazioni attraverso un incarico di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, sottoscritto con le Aziende sanitarie, possono farlo senza incorrere nella sospensione della pensione a condizione che l'incarico sia assegnato ai sensi dell'articolo 2 bis del DL 18/2020 convertito dalla legge 24/4/20 n. 27 e comunque non oltre il 31.12.2021. E in tal caso la compatibilità vale anche per i titolari di pensione attivata in quota 100 che siano ancora al di sotto dell'età prevista per la pensione di vecchiaia, al raggiungimento della quale reddito pensionistico e altro reddito da lavoro diventa cumulabile.

In sintesi, dunque, i redditi derivanti ai medici dallo specifico incarico attribuito sono pienamente compatibili con la titolarità di una pensione di vecchiaia, anticipata o quota 100.

Quello che invece viene regolato dall'articolo 3 bis del DL 2/2021, convertito in Legge n.29/2021, sono le situazioni di richiamo dei medici ulteriori e diverse rispetto a quanto indicato dal 2 bis del DL 18/2021 (ad esempio, incarico a tempo determinato) e per incarichi fino al 31.12.2022. Ai sensi di tale disposizione, per gli incarichi retribuiti attribuiti ai soli medici titolari di pensione di vecchiaia vale il principio della incumulabilità e si determina la sospensione della pensione.

Per quanto riguarda, infine, i medici somministrati (si rammenta che il contratto di somministrazione di lavoro è un particolare rapporto di lavoro, che si caratterizza per il coinvolgimento di tre soggetti: un'agenzia per il lavoro – quale somministratore -, l'utilizzatore ed il lavoratore) valgono i principi della cumulabilità con la pensione di vecchiaia e con quella anticipata e dell'incumulabilità con la pensione "quota 100", ovviamente fino al raggiungimento dell'età prevista per la pensione di vecchiaia.

Per particolari fattispecie quali pensione di lavoratori precoci ed attraverso APe sociale, le condizioni sono dettagliate, insieme a quelle già descritte, nella circolare Inps 70/2021.

Roma, 29 aprile 2021

RIMBORSO SPESE FUNERARIE AI FAMILIARI DEGLI ISCRITTI DECEDUTI PER COVID-19

Graziella Reposi

I familiari dei medici e degli odontoiatri che sono deceduti a causa del Covid-19 possono chiedere all'ENPAM un contributo per le spese funerarie. Tale sussidio non prevede limiti di reddito.

REQUISITI

Il sussidio può essere richiesto relativamente agli iscritti che:

- sono deceduti a seguito di infezione da Covid-19 (sono considerati gli eventi a decorrere dal 31 gennaio 2020, quando è stato dichiarato lo stato di emergenza nazionale);
- erano in attività prima di essersi ammalati (quindi anche i pensionati ancora attivi);
- erano in regola con i contributi (in caso di irregolarità il familiare può comunque fare domanda solo dopo aver regolarizzato la posizione contributiva del defunto).

La domanda deve essere presentata dal familiare che ha sostenuto le spese funerarie.

Questa indennità non può essere cumulata con il sussidio in caso di disagio eventualmente già percepito dall'ENPAM per lo stesso motivo.

Il sussidio copre le spese fino a un massimo di 5.000 euro.

Se le spese sostenute sono state superiori a tale cifra, in presenza di determinati limiti di reddito modesto è possibile appunto chiedere il sussidio in caso di disagio.

DOCUMENTI DA ALLEGARE

1. Fattura delle spese funerarie intestata a chi presenta la domanda
2. Copia del documento di identità di chi presenta la domanda
3. Certificato medico che attesta la causa del decesso per Covid-19

LA DOMANDA PUÒ ESSERE INVIATA

- per posta a:

Fondazione ENPAM - Servizio Assistenza
P.zza Vittorio Emanuele II, n° 78 - 00185 ROMA

oppure

Tramite PEC a: protocollo@pec.enpam.it

Non esiste al momento alcuna scadenza per la presentazione della domanda.

Sono a disposizione per ulteriori chiarimenti.

IMPORTANTE

I LIBERI PROFESSIONISTI CHE HANNO SUBITO UNA GRAVOSA DIMINUZIONE DEL REDDITO AVRANNO DALLO STATO UN AIUTO PER IL PAGAMENTO DEI CONTRIBUTI PREVIDENZIALI

Graziella Reposi

Il Ministero del Lavoro ha approvato il decreto attuativo circa l'esonero dei contributi previdenziali per i liberi professionisti, di cui avevo dato notizia sul n. 4 di "Alessandria Medica".

Rileggendo il testo del provvedimento, rivediamo questi nuovi aiuti.

Innanzitutto, il massimo limite dell'esonero contributivo sarà di 3.000 euro, relativo alle quote dell'anno 2021.

REQUISITI

Coloro che possiedono entrambi i requisiti stabiliti dalla norma:

- **reddito 2019 al di sotto dei 50.000 euro;**
- **calo del fatturato nel 2020 di almeno un terzo;**

non dovranno pagare la Quota A del 2021.

Coloro che hanno già presentato domanda di esonero tramite l'Area Riservata ENPAM non devono quindi pagare la Quota A, a meno che l'Ente non provveda ad ulteriori modifiche. L'Ente ha già sospeso i bollettini dall'Area Riservata a chi ha chiesto l'esonero (così come sta sospendendo l'addebito diretto ai medici ed agli odontoiatri che hanno la domiciliazione bancaria e chiedono di essere esonerati dai contributi).

CONTRIBUTI RELATIVI AD ANNI PRECEDENTI

Chi ha rate in scadenza relative a contributi di anni precedenti, dovrà provvedere a pagarle, proprio perché il beneficio dell'esonero 2021 è **destinato a chi è in regola con i contributi obbligatori.**

VALIDITÀ PREVIDENZIALE DEL PERIODO CONTRIBUTIVO ESONERATO

I contributi previdenziali per gli iscritti che usufruiranno di tale agevolazione saranno pagati direttamente dallo Stato e, in termini di pensione, avranno lo stesso valore previdenziale di quelli versati normalmente.

Non trattandosi quindi di un prestito, chi ottiene l'esonero non dovrà restituire alcuna somma.

ESONERO PAGAMENTO QUOTA B

Poiché l'esonero copre 3.000 euro a persona, oltre alla Quota A, le risorse sarebbero sufficienti per avere esonerati, in tutto o in parte, anche i contributi di Quota B di quest'anno.

In proposito vi sono alcuni dubbi interpretativi riguardo la prossima scadenza per il pa-

gamento della Quota B prevista per il 31 ottobre 2021, che coincide anche con il termine per chiedere l'esonero (per chi non l'avesse fatto prima). È sperabile che prima di allora sia chiarito tale dubbio.

NEO-ISCRITTI DEL 2020

Il decreto esclude dall'esonero i dipendenti e i titolari di pensione, con l'eccezione – per quanto riguarda la competenza Enpam – dei medici pensionati che siano stati richiamati a lavorare per l'emergenza Covid con incarichi di lavoro autonomo o di collaborazione.

Il beneficio è stato invece esteso ai medici e agli odontoiatri che si sono iscritti nel 2020, senza dover dimostrare per questi ultimi alcun calo di fatturato.

Inoltre, per questa categoria, non è previsto il limite di reddito per il 2019.

In attesa dell'ufficialità, nell'Area Riservata del sito Enpam i più giovani non possono ancora fare domanda. **Il modulo che attualmente è presente nell'Area Riservata ENPAM non può essere utilizzato da tali soggetti essendo nuovi iscritti, in quanto non possono dichiarare un calo di reddito rispetto all'anno precedente, reddito che non hanno conseguito.**

Pertanto, in attesa che la norma sia chiarita, chi si è iscritto all'Ordine fra il 1° gennaio 2020 e il 31 dicembre 2020, indipendentemente da requisiti di reddito o di fatturato, può evitare di pagare i bollettini della Quota A.

L'Enpam ha comunque previsto, per coloro che avessero già pagato la Quota A, alcune procedure di rimborso, appena le norme saranno ufficiali. Chi ha la domiciliazione bancaria riceverà l'addebito il 31 maggio, ma potrà chiedere lo storno alla propria banca entro otto settimane.

L'esonero contributivo non è contemplato per i nuovi iscritti all'Albo dei Medici o degli Odontoiatri a decorrere dal 1° gennaio 2021. L'esonero infatti riguarderà solo coloro che hanno iniziato l'attività professionale entro la data di entrata in vigore dell'ultima legge di bilancio.

Per quanto riguarda gli studenti iscritti all'Albo nel 2020 che avevano aderito all'Enpam precedentemente al conseguimento della laurea, gli stessi dovrebbero ottenere l'esonero in quanto, secondo il decreto attuativo, vale la data in cui è stata avviata l'attività professionale che implica l'obbligo contributivo (mentre l'iscrizione all'Enpam quali studenti è facoltativa).

Per chi si è iscritto prima del 2020 vale sempre il doppio requisito: un calo di un terzo del fatturato o dei corrispettivi dell'anno scorso rispetto all'anno precedente e non aver superato, nel 2019, i 50mila euro di reddito ("reddito complessivo di lavoro o derivante dall'attività").



Dipartimento
**Attività Integrate
 Ricerca e Innovazione
 AO AL**



ROBERTA LIBENER: CAMPIONI DI QUALITÀ PER UNA RICERCA DI QUALITÀ

Biobanca strumento fondamentale per la ricerca scientifica

«La biobanca è uno strumento fondamentale per la ricerca scientifica». E quella di Alessandria, entrata recentemente nella rete nazionale dell'Infrastruttura di Ricerca Europea delle Biobanche e delle Risorse BioMolecolari (Bbmri-Eric), rappresenta un patrimonio inestimabile e quasi unico al mondo con il materiale biologico di novecento pazienti malati di mesotelioma (i campioni sono tutti anonimi), completato dai dati clinici correlati, raccolto in trent'anni di attività. Roberta Libener, classe 1964, dirigente biologa del Centro Raccolta Materiale Biologico – Infrastruttura Ricerca Formazione Innovazione che fa capo al Dipartimento Attività Integrate Ricerca Innovazione, diretto da Antonio Maconi, ha iniziato a lavorare in Anatomia patologica ed ha seguito la nascita e l'evoluzione della Biobanca biologica del mesotelioma e della ricerca collegata alla patologia. E adesso sta vi-

vendo una nuova esperienza professionale all'interno dell'azienda ospedaliera di Alessandria con «emozione e passione ritrovata» per le nuove sfide, a partire da quella per il riconoscimento di Irccs (Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico) per il mesotelioma e le patologie ambientali.

Una attività avviata grazie all'intuizione di Pier Giacomo Betta, medico e ricercatore, nato nel 1949 e scomparso nel 2015, che ha creato la banca biologica del mesotelioma pleurico riconosciuta come centro regionale dalla Regione Piemonte nel 2009. «La biobanca biologica del mesotelioma, sorta a partire dal 1989, in modo spontaneo, ma già sufficientemente sistematizzato attraverso una raccolta di campioni biologici (soprattutto biopsie tessutali e liquidi di versamento pleurico) all'interno di Anatomia e Istologia Patologica dell'ospedale, è nata dall'esigenza di migliorare la diagnosi e la cura

del mesotelioma maligno mediante la caratterizzazione molecolare a livello genomico e proteomico del materiale biologico proveniente dal singolo paziente donatore» spiega Roberta Libener. Ma qual è il valore autentico di una biobanca? Una risposta è riassunta da queste parole di Alice Park, giornalista di Time: «Pensatelo come un conto in banca organico. Ci mettete il vostro materiale biologico e guadagnate interessi medici sotto forma di conoscenza e terapie che aumentano nel conto; nessun guadagno economico, solo la possibilità di beneficiare in un futuro dei dati accumulati». Parole che campeggiavano sulla copertina di Time Magazine del 23 marzo 2009. E le biobanche erano indicate fra le dieci idee «che stanno cambiando il mondo in questo momento».

L'intuizione rispetto all'utilità della raccolta di campioni biologici, la nascita della biobanca e l'ampliamento dell'attività: tre fasi unite da un unico filo logico costituito da un patrimonio di dati e di informazioni che si sta ulteriormente ampliando. «Altri specialisti la stanno utilizzando» conferma Libener. «È da alcuni mesi – aggiunge - che stiamo raccogliendo campioni diversi, sempre con i dati clinici associati, provenienti da altre strutture ospedaliere e per i quali

stiamo realizzando dei database specifici».

Ma non è tutto. «Si sta ulteriormente consolidando – sottolinea Roberta Libener – il rapporto con l'Università del Piemonte Orientale e il Disit, Dipartimento di Scienze e innovazione tecnologica, in particolare con i professori Patrone, Ranzato, Martinotti con cui è in corso da tempo una piena collaborazione. Abbiamo poi rapporti con l'università di Ferrara, l'ospedale San Martino di Genova, l'Istituto nazionale tumori "Regina Elena" di Roma. L'implementazione della ricerca e l'ulteriore ampliamento e rafforzamento delle collaborazioni già attive in Italia e all'estero ha recentemente aggiunto un nuovo tassello con l'Università delle Hawaii dove lavora Pietro Bertino, professore associato della locale scuola di Medicina, che è un ricercatore di spicco nella lotta al mesotelioma».

Alessandria, 5 marzo 2021



Dipartimento
**Attività Integrate
Ricerca e Innovazione
AO AL**



I PRINCIPI DI BUONA PRATICA CLINICA (GOOD CLINICAL PRACTICE): LO STANDARD DELL'ETICA E DELLA QUALITÀ SCIENTIFICA DELLA SPERIMENTAZIONE CLINICA SULL'UOMO.

La sperimentazione clinica

La sperimentazione clinica rappresenta il fondamento dello sviluppo di nuove conoscenze in campo bio-medico.

Ogni processo di miglioramento va provato e supportato da dati, ricavabili soltanto da una precedente sperimentazione, secondo i criteri dettati dall'Evidence Based Medicine (medicina basata sulle prove d'efficacia).

Requisiti etici per una corretta sperimentazione clinica sono la validità scientifica (la sperimentazione deve essere condotta secondo obiettivi e metodi ben precisi) e il valore scientifico (i risultati della sperimentazione devono essere utili e devono contribuire al miglioramento della conoscenza).

La storia

L'evoluzione dei principi etici ha favorito la definizione di codici e linee guida per una ricerca etica, in risposta alle immorali sperimentazioni condotte durante la II guerra mondiale:

- Il Codice Di Norimberga, redatto a seguito del processo di Norimberga, demarca attraverso 10 punti il confine tra sperimentazione lecita e non.
- La Dichiarazione di Helsinki, elaborata dalla World Medical Association e aggiornata più volte, recepisce ed amplia i principi del Codice di Norimberga. Introduce il concetto "informato" oltre che volontario, ammettendo la possibilità dell'intervento di un tutore legale nel caso di persone non in grado di fornire tale consenso. Introduce anche la necessità di una valutazione ed approvazione del Protocollo di studio da parte di un Comitato Etico.
- Good Clinical Practice, predisposta nel 1995 dalla International Conference on Harmonisation (ICH)

e approvata dalla European Medicines Agency (EMA) nel 1996, adottata da Unione Europea, Giappone e Stati Uniti, oltre che da Australia, Canada, Paesi Nordici e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. In Italia introdotta con il DM 15 luglio 1997.

- Regolamento Europeo n. 536/2014, introdotto per centralizzare, uniformare e semplificare le procedure per l'autorizzazione degli studi clinici da parte di tutti gli Stati Membri, riducendo il relativo carico burocratico, nonché i costi connessi

Good Clinical Practice

La buona pratica clinica (in inglese: Good Clinical Practice o GCP), è uno standard internazionale di etica e di qualità necessari alla progettazione, alla conduzione, alla registrazione ed alle modalità di relazione degli studi clinici che interessano soggetti umani, predisposta.

Le linee guida di buona pratica clinica definiscono la protezione dei diritti degli esseri umani in quanto soggetti di studi clinici e forniscono altresì assicurazioni circa l'attendibilità dei dati relativi agli studi clinici stessi.

Le linee guida:

- precisano come gli studi clinici devono essere condotti,
- definiscono il ruolo e le responsabilità degli attori coinvolti (Comitati Etici, Sperimentatori e Promotori),
- definiscono lo standard per disegno, conduzione, esecuzione monitoraggio, audits, analisi e pubblicazione,
- garantiscono che i dati raccolti e i risultati pubblicati siano veritieri, credibili ed accurati.

Le dimensioni, la complessità e il costo delle sperimentazioni cliniche si è notevolmente incrementato negli anni. In seguito ai progressi nell'uso della registrazione e del reporting di dati elettronici, questa linea guida è stata modificata per incoraggiare l'implementazione di approcci migliori e più efficienti alla progettazione, conduzione, supervisione, registrazione e reporting di studi clinici continuando a garantire la protezione dei soggetti umani e l'affidabilità dei risultati degli studi.

La versione attualmente in vigore delle ICH-GCP è la "Revision 2" (ICH-GCP R2), che fornisce uno standard unificato per l'Unione Europea, il Giappone, gli Stati Uniti, il Canada e la Svizzera per facilitare l'accettazione reciproca dei dati dalle sperimentazioni cliniche da parte delle autorità di regolamen-

tazione in tali giurisdizioni.

Presso l'Azienda Ospedaliera di Alessandria le attività collegate alla sperimentazione clinica sono coordinate e realizzate dal Clinical Trial Center, finalizzato a garantire una migliore efficienza nell'attivazione e nella conduzione degli studi clinici, e rappresenta un'interfaccia utile ad ottimizzare la ricerca clinica condotta dai professionisti aziendali.

Le principali attività afferenti al CTC sono:

- assistere gli sperimentatori nella fase di avvio e conduzione;
- fornire il supporto, per quanto di competenza, alla Direzione Aziendale nel percorso degli studi clinici;
- rappresentare una interfaccia con i promotori e il Comitato Etico.

Informazioni e approfondimenti

Annalisa Roveta aroveta@ospedale.al.it - tel. (+39) 0131 206976

Per approfondimenti:

<https://www.ema.europa.eu/en/ich-e6-r2-good-clinical-practice>

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1997/08/18/097A6330/sg> (D.M. 15 luglio 1997) https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/files/eudralex/vol-1/dir_2001_20/dir_2001_20_en.pdf (Direttiva 2001/20/CE)

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2003/08/09/003G0229/sg> (attuazione della direttiva 2001/20/CE relativa all'applicazione della buona pratica clinica nell'esecuzione delle sperimentazioni cliniche di medicinali per uso clinico)

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=OJ:L:2014:158:FULL&from=IT> (Regolamento n. 536/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio)

Le fasi della ricerca clinica

La **ricerca clinica** è finalizzata al miglioramento della conoscenza delle patologie e della cura dei pazienti.

Nell'ambito dello sviluppo di nuovi farmaci, la **sperimentazione clinica** rappresenta lo strumento per verificare gli effetti di un medicinale, identificare ogni reazione avversa, studiarne l'assorbimento, la distribuzione, il metabolismo e l'escrezione allo scopo di accertarne efficacia. Tale metodo sperimentale è adottato anche per valutare l'impiego di un farmaco già in commercio per altre indicazioni rispetto a quelle per cui è stato autorizzato.

Il Decreto legislativo n° 211, 24 giugno 2003 definisce sperimentazione clinica *"qualsiasi studio sull'essere umano finalizzato a scoprire o verificare gli effetti clinici, farmacologici o altri effetti farmacodinamici di uno o più medicinali sperimentali, o a indi-*

viduare qualsiasi reazione avversa ad uno o più medicinali sperimentali, o a studiarne l'assorbimento, la distribuzione, il metabolismo e l'eliminazione, con l'obiettivo di accertarne la sicurezza o l'efficacia, nonché altri elementi di carattere scientifico e non, effettuata in un unico centro o in più centri, in Italia o anche in altri Stati membri dell'Unione europea o in Paesi terzi".

Per definire più precisamente il concetto, il Regolamento Europeo n. 536/2014 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 16 aprile 2014 specifica che la sperimentazione clinica rappresenta una sottocategoria dello studio clinico, distinguendola dallo studio non interventistico (osservazionale). La sperimentazione clinica segue gli studi preclinici "in vitro" e "in vivo", attraverso i quali nuovi farmaci sono formulati e analizzati prima di essere somministrati sull'uomo. Si articola in fasi diverse, prima di concludersi con l'autorizzazione all'immissione in

commercio con una specifica indicazione.

La **fase I**, condotta in centri selezionati e in ottemperanza alle disposizioni della Determina dell'Agenzia Italiana del Farmaco AIFA 890/2015, è volta a determinare il profilo di tollerabilità e quello farmacocinetico e metabolico del farmaco. Viene effettuata su individui sani volontari o pazienti volontari affetti da gravi patologie. Uno studio di fase I coinvolge tra i 20 e gli 80 soggetti. Il disegno tipico di studio è a dosi scalari per la determinazione della massima dose tollerata, che corrisponde alla dose più elevata associata ad un livello accettabile di tossicità dose-limitante. I risultati ottenuti devono essere sottoposti al Ministero della Salute che, rilascia l'autorizzazione a proseguire la sperimentazione clinica se il livello di tossicità è accettabile rispetto al beneficio previsto.

Gli studi di **fase II** vengono effettuati su un numero maggiore di pazienti volontari, al fine definire il profilo di sicurezza e di farmacocinetica/farmacodinamica per la patologia considerata. Sono volti a fornire dati di attività del farmaco e informazioni sul rapporto dose-effetto, quale migliore premessa per pianificare studi più estesi. Per questo scopo i pazienti vengono suddivisi in gruppi, che ricevono dosi diverse di farmaco o placebo, se eticamente corretto. Uno studio di fase II coinvolge tra i 200 e i 400 soggetti.

Gli studi di **fase III** sono eseguiti su un'ampia casistica di pazienti volontari, meno selezionati, per ottenere dati di efficacia di un farmaco, o di una combinazione di farmaci, e valutarne gli effetti nel tempo, rispetto alla sopravvivenza, alla qualità di vita, agli effetti collaterali e ad altre interazioni farmacologiche di rilevanza clinica. L'efficacia del farmaco sperimentale può essere comparata con altri farmaci con la stessa indicazione. Il disegno tipico di studio è quello clinico controllato randomizzato (ran-

domized controlled trial, RCT). Uno studio di fase III coinvolge tra i 2000 e i 3000 soggetti.

La **fase IV**, o post marketing, riguarda gli studi condotti dopo l'immissione in commercio del farmaco. Questi studi consentono di confermare la validità del farmaco nella pratica clinica quotidiana e di confrontarne il rapporto rischio/beneficio rispetto agli altri farmaci utilizzati per la stessa indicazione. Con la sorveglianza post-marketing (farmacovigilanza) si possono rilevare effetti indesiderati o reazioni rare o inattese, non registrate durante le fasi precedenti.

La sperimentazione clinica verifica o meno la validità dell'ipotesi farmacologica formulata prima dell'inizio della raccolta ed elaborazione dei dati clinici, quale risultanza di studi preclinici, di altri studi clinici precedentemente condotti o di revisioni sistematiche.

Questa metodologia si applica con rigore scientifico, nel rispetto dei diritti e della sicurezza dei pazienti, non solo ai farmaci ma anche a dispositivi medici, terapie mediche o chirurgiche.

Presso l'Azienda Ospedaliera di Alessandria le attività collegate alla sperimentazione clinica sono coordinate e realizzate dal Clinical Trial Center, finalizzato a garantire una migliore efficienza nell'attivazione e nella conduzione degli studi clinici, e rappresenta un'interfaccia utile ad ottimizzare la ricerca clinica condotta dai professionisti aziendali.

Le principali attività afferenti al CTC sono:
 assistere gli sperimentatori nella fase di avvio e conduzione;
 fornire il supporto, per quanto di competenza, alla Direzione Aziendale nel percorso degli studi clinici;
 rappresentare una interfaccia con i promotori e il Comitato Etico.

Informazioni e approfondimenti

Marta Betti, marta.betti@ospedale.al.it

Per approfondimenti:

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2003/08/09/003G0229/sg> (attuazione della direttiva 2001/20/CE relativa all'applicazione della buona pratica clinica nell'esecuzione delle sperimentazioni cliniche di medicinali per uso clinico)

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=OJ:L:2014:158:FULL&from=IT> (Regolamento n. 536/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio)

https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2015-07-10&atto.codiceRedazionale=15A05315&elenco30giorni=true (Determina n. 809/2015)

8ª edizione
Borse di studio
 Eleonora Cantamessa

GALENO

C'È UN SOGNO
 nel tuo futuro
 di medico?



GALENO ti aiuta a realizzarlo!

3 BORSE DI STUDIO di 4.000 euro ciascuna
 riservate a tutti i medici che non hanno ancora compiuto i 40 anni di età.
 per - progetti di ricerca - attività di volontariato - corsi di specializzazione/perfezionamento in Italia e all'estero

Scadenza del bando 31 agosto 2021

Il bando completo con le modalità di partecipazione è pubblicato sul sito www.cassagaleno.it.
 Per informazioni borsedistudio@cassagaleno.it



Fondato nel 2007 dalla Sezione di Savona dell'Associazione Medici Cattolici Italiani
 e organizzato in collaborazione con l'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Savona

Premio Cronin XIV edizione
 2021

Concorso Letterario Nazionale rivolto
 agli iscritti (o ex iscritti) agli Ordini Provinciali
 dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

SCADENZA PER PARTECIPARE:
Sabato 31 luglio 2021

con il contributo di 

PREMIAZIONE:
Sabato 18 Settembre 2021 ore 10.15 Noli Piazza C. Stettini
 Durante la cerimonia verrà consegnato "Premio alla Carriera"
 allo psicanalista e saggista **Prof. Massimo Recalcati**

Segr. Organizzativa - cell. 348 2684590 - premiocronin@gmail.com
www.premiocronin.com

AL VIA LA XIV EDIZIONE!

SEZIONI

- NARRATIVA, POESIA
- DISEGNO, PITTURA, SCULTURA, FOTOGRAFIA, ARTE DIGITALE
- COMPOSIZIONE MUSICALE, INTERPRETAZIONE MUSICALE

BANDO <http://bit.ly/BandoXIV>

DEADLINE 1 novembre 2021



TEMA
La fiaba è il luogo di tutte le ipotesi

CENTRO NAZIONALE MALATTIE RARE

www.iss.it/centro-nazionale-per-le-malattie-rare

RICEVIAMO E PUBBLICHIAMO

TERME RIVANAZZANO

In qualità di Direttore Sanitario delle Terme di Rivanazzano ho il piacere di informare che il nostro centro termale ha ripreso l'attività lunedì 12 aprile 2021.

Terme di Rivanazzano è accreditata con il SSN per l'erogazione delle cure termali che, rientrando nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), sono prescrivibili con l'indicazione della patologia e del tipo di trattamento: <https://termedirivanazzano.it/convenzioni-s.s.n.html>.

Dalla sua costituzione, Terme di Rivanazzano sostiene la **Fondazione per la Ricerca Scientifica Termale (FoRST)**, un'istituzione indipendente che promuove un approccio razionale e moderno di ricerca di base e applicata sulle terapie termali avvalendosi di tutte le tecniche biomediche di indagine.

FoRST ha redatto uno specifico protocollo denominato "Terme Sicure" che, fin dai primi mesi dell'emergenza sanitaria, ha consentito alle Terme italiane di poter erogare i trattamenti termali nella totale sicurezza degli operatori e dei pazienti, rispettando il distanziamento e intensificando le procedure di sanificazione degli ambienti comuni e delle singole postazioni di cura.

L'azienda ha altresì aderito alla campagna vaccinale dedicata agli operatori sanitari.

Dott. Pietro Barbieri - Direttore Sanitario Terme di Rivanazzano - tel. 0383-91250

ALBI PROFESSIONALI

MEDICI CHIRURGI
 Iscritti al 31.05.2021
 N. 2010

ODONTOIATRI
 Iscritti al 31.05.2021
 N. 383

Duplici iscritti: N. 179

Assistenza fiscale 2021

Anche per l'anno 2021, i Medici del Piemonte iscritti all'Anaa Assomed, potranno fruire del servizio gratuito di Assistenza Fiscale per la redazione del modello 730 e Unico, rivolgendosi, previo appuntamento, allo studio convenzionato di competenza. Sono esclusi solo i Medici specializzandi, libero-professionisti, con Contratti Atipici, in Aspettativa e i medici Pensionati dal 2019, i quali, comunque, possono usufruire del servizio di convenzione (a prezzo ridotto), fornito dall'Anaa a livello nazionale.

L'agevolazione si estende al coniuge, anche non appartenente all'associazione, se compare nella dichiarazione del dichiarante (dichiarazione congiunta). Compatibilmente con

le esigenze di bilancio la Segreteria Regionale si riserva, di anno in anno, di mantenere la gratuità, per gli iscritti, di tale servizio.

STUDI CONVENZIONATI 2021

ALESSANDRIA

dr.ssa Aloisia FERRARIS

via Carlo Alberto 22 - Alessandria

È possibile fissare un appuntamento telefonando al numero 339/2125023 o via mail all'indirizzo: ferraris.a@virgilio.it

*La Segreteria Regionale
Anaa Assomed Piemonte*



ALESSANDRIA
Corso Cento Cannoni, 18
Tel. 0131/254745 - Fax 0131/235886

**PRELIEVI h. 8-10
SENZA PRENOTAZIONE**

REFERTI h. 15/16

Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Stassano
Specialista in Igiene

Punto prelievi
TORTONA
Piazza delle Erbe, 5/c
(presso Poliambulatorio
Omodeo Zorini)

**PRELIEVI LUNEDI'
E GIOVEDI' h. 8-9,30**



UNIONE S.r.l.

di Giordano, Taverna e Sorisio

Agenzia Generale di Alessandria

via Faà di Bruno 33-35 ang. via Alfieri - Alessandria
tel. 0131 25 04 20 - 0131 25 20 20 - fax 0131 25 04 22

 335 53 88 411 SOLO MESSAGGI

e-mail: 39402@unipolsai.it -  UniOne srl - Assicurazioni

UnipolSai
ASSICURAZIONI

- R. C. Auto, Furto, Incendio, Kasko
- Abitazione
- Previdenza integrativa
- Responsabilità civile professionale
- Infortuni
- Noleggio a lungo termine
- Servizi Utility: Energia e Gas

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

