



In copertina: GIOVANNI MIGLIARA,  
*Piazza Cavalli nel 1831*  
(Piacenza, collezione privata - foto F.lli Manzotti)

**DIREZIONE, REDAZIONE**  
29100 Piacenza - Via San Marco, 27  
Tel. 0523 323848 - 324979  
e-mail. ordinepc@tin.it

#### CONSIGLIO DIRETTIVO

**PRESIDENTE**  
Giuseppe Miserotti  
**VICE PRESIDENTE**  
Luigi Cavanna  
**SEGRETARIO**  
Carolina Prati  
**TESORIERE**  
Mauro Gandolfini  
**CONSIGLIERI**  
Roberto Andreoli  
Oreste Calatroni  
Giuseppina Dagradi  
Giovanni Dieci  
Giovanni Pilla  
Paolo Generali (odontoiatra)  
Gaetano Noè (odontoiatra)  
**REVISORI DEI CONTI**  
Marco Zanetti  
Giandomenico Follini  
Corrado Fragnito

#### COMMISSIONE ODONTOIATRI

**PRESIDENTE**  
Gaetano Noè  
**COMPONENTI**  
Paolo Generali  
Dario Inzani  
Stefano Pavesi  
Maurizio Rebecchi

**REDAZIONE**  
**Direttore Responsabile**  
Giuseppe Miserotti  
**Capo Redattore**  
Gianfranco Chiappa  
**Redattori**  
Luigi Cavanna  
Carolina Prati  
Mauro Gandolfini  
Roberto Andreoli  
Oreste Calatroni  
Giuseppina Dagradi  
Giovanni Dieci  
Giovanni Pilla  
Paolo Generali  
Gaetano Noè

**STAMPA**  
Tipolitografia Pignacca  
Via Boreca, 11/13 - 29100 Piacenza

Sped. in Abb. Post. 45% - art. 2 comma 20/b -  
Legge 662/96 - Filiale di Piacenza - Reg. del  
Tribunale di Piacenza n. 80 del 20/4/95

# Piacenza SANITARIA

ORGANO UFFICIALE DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI PIACENZA

**N. 1**

**GENNAIO - FEBBRAIO 2007**

**2**

**PAGINA DEL PRESIDENTE**

**4**

**VITA ORDINISTICA**

**7**

**VITA ODONTOIATRICA**

**9**

**FNOMCEO-ENPAM-ONAOSI**

**13**

**CORSI E CONVEGNI**

**20**

**INFORMAZIONI**

**22**

**OFFERTE E PROMOZIONI**

**23**

**TRA DI NOI**

**28**

**MEDICI FAMOSI**

**30**

**PAGINA SINDACALE  
E DELLE ASSOCIAZIONI MEDICHE**

**32**

**NECROLOGI**

Il Notiziario viene inviato gratuitamente a tutti gli iscritti all'Albo Professionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Piacenza e a tutti gli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri d'Italia.

# La Deontologia del nuovo millennio

Il Codice Deontologico 2006 è stato approvato all'unanimità dal Consiglio Nazionale della FNOMCeO il 15 dicembre scorso e immediatamente presentato alla stampa. Si tratta della quinta edizione del Codice Deontologico partendo dalla Legge istitutiva degli Ordini nel 1946. In seguito il Codice subì revisioni nel 1972, nel 1995 e nel 1998.

Il nuovo Codice è costituito da 73 articoli suddivisi in 6 titoli. Per la prima volta comprende due diverse linee-guida riguardanti rispettivamente il conflitto d'interesse che è contemplato da un articolo specifico (art. 30), e la pubblicità sull'informazione sanitaria prevista anche negli artt. 55-56-57. La linee-guida per la pubblicità sanitaria è stata necessaria anche per ottemperare alla legge 248/2006 (Decreto Bersani) che prevedeva l'adeguamento dei codici deontologici rispetto a questo delicato tema. In linea generale posso dire che vi sono norme che hanno subito modificazioni sostanziali ed altre che hanno subito un semplice adeguamento. Del resto già il Codice del 1998 era ritenuto uno dei più completi e avanzati a livello mondiale. Tra i doveri generali del medico spicca il nuovo art. 5 che prevede l'attenzione del medico ai temi dell'ambiente e dell'educazione alla salute. E' un tema-questo- assai delicato al quale il nostro Ordine - con una delibera dello scorso anno - aveva già dedicato particolare

attenzione prevedendo una specifica commissione incaricata di interessarsi di questi temi a livello locale. L'art. 11 rimarca con maggiore specificità e forza il rispetto della riservatezza dei dati personali sensibili prevedendo che - nei limiti di legge - il consenso vale per ogni altro trattamento dei medesimi dati. L'art. 14 estende - rispetto al precedente - la necessità di pensare in modo organizzato e non più estemporaneo alla gestione dei temi della sicurezza del paziente e del rischio clinico (risk management). E' un argomento piuttosto nuovo ma di sicuro interesse e in notevole sviluppo. In questo senso il nostro Ordine si sta muovendo su diversi fronti ed ha aderito e collaborato ad alcune specifiche iniziative. L'art. 15 definisce meglio il campo d'azione delle cosiddette medicine non convenzionali, confermandone peraltro l'esclusività "manu medica" nell'interesse del cittadino. Gli artt. 16 e 17 confermano l'obbligo per il Medico di astenersi dall'accanimento terapeutico e il no all'eutanasia e costituiranno un sicuro riferimento per quanti a livello politico, giuridico, e sociale dovranno interessarsi a questa delicatissima problematica. All'art. 19 si conferma la necessità dell'aggiornamento come carattere espressamente deontologico e di garanzia per la qualità della prestazione resa al cittadino. Una maggiore attenzione deve essere posta

rispetto alla cartella clinica anche alla luce del consenso informato e alla diligenza nella conservazione della documentazione clinica come previsione degli artt. 25 e 26. L'autonomia del cittadino, le direttive anticipate e l'assistenza al malato a prognosi infausta sono tra i capitoli sicuramente più innovativi e con carattere di "forte vincolo deontologico" per il medico. Non dimentichiamo che viviamo e lavoriamo in un Paese nel quale non esiste una legge specifica al riguardo. E' auspicabile che il prossimo futuro ci riservi un approfondito interesse da parte della politica teso ad istituire una legge che possa prevedere una serie di regole, o di punti fissi che siano contemporaneamente rispettosi del cittadino come soggetto di diritti, che dei medici come operatori di salute e di qualità della vita (artt. 37-38-39). L'obiezione di coscienza oltre che nell'interruzione volontaria della gravidanza è prevista - ora - anche nella pratica della fecondazione assistita. L'art. 54 riguarda gli onorari professionali; è questo un capitolo che è stato fortemente influenzato dalla legge Bersani che - come risaputo - ha abolito le tariffe minime. Il codice Deontologico prevede che gli onorari (che possono essere preventivamente fatti conoscere al cittadino) debbano essere commisurati alla difficoltà, alla complessità e alla qualità della prestazione. Diversamente da quanto disposto dalla Legge Bersani il nuovo codice prevede che la corresponsione dei compensi per le prestazioni professionali non debba essere subordinata ai risultati delle prestazioni

medesime. L'art. 62 - diversamente dal precedente - specifica molto bene i doveri dei colleghi esercitanti l'attività medico legale per quanto riguarda la necessità di un'adeguata preparazione con conseguente valorizzazione della competenza necessaria per essere consulenti legali dei Giudici.

La linea-guida sul conflitto d'interesse e l'art. 65 sulle società tra professionisti sono problemi nuovi che prevedono diversi aspetti riguardanti sia il diritto societario che la deontologia. Il delicato problema della pubblicità sanitaria - cui il Codice dedica un'apposita linea-guida - è argomento complesso che coinvolge figure istituzionali diverse (Ordine, Comuni). La necessità di una sua omogenea applicazione su tutto il territorio nazionale rende necessaria un'ulteriore fase di riflessione e di studio. Quando il profilo sarà definitivo, sarà oggetto di un articolo dedicato su un prossimo numero di Piacenza Sanitaria.

Dopo questo rapido excursus non rimane che invitare i colleghi ad un'attenta e proficua lettura del Codice Deontologico 2006. Per chi volesse prendere visione di questa nuova versione, ricordo che può trovarla sul sito Internet della FNOMCeO. La stessa Federazione nazionale ha - nei giorni scorsi - provveduto all'invio di una copia a domicilio di tutti i medici italiani.

Il rispetto rigoroso e coerente dei contenuti del Codice Deontologico rappresenta la migliore credenziale per la nostra professione.

GIUSEPPE MISEROTTI

# Commento al Codice di Deontologia Medica approvato il 16 dicembre 2006. Eutanasia e accanimento diagnostico e terapeutico.

Il 16 dicembre 2006 il Consiglio Nazionale della FNOMCEO ha approvato il nuovo Codice di Deontologia Medica che rappresenta un aggiornamento e un perfezionamento del precedente. A noi interessano in particolare gli articoli riguardanti i problemi che hanno dato luogo nel recente passato a discussioni e talora a vivaci polemiche nell'opinione pubblica.

Per questo li trascriviamo sottolineando che al loro contenuto deve attenersi in ogni circostanza il medico nel corso della sua attività professionale.

A proposito dell'accanimento terapeutico l'art. 16 del Codice così lo definisce: "Il medico anche tenendo conto della volontà del paziente laddove è espressa deve astenersi dall'ostinazione in trattamenti diagnostici e terapeutici da cui non si possa fondatamente attendere un beneficio per la salute del malato e/o un miglioramento della qualità della vita.

Tuttavia il medico di fronte ad un malato ritenuto inguaribile non può abbandonarlo ma deve continuare ad assisterlo anche al solo fine di lenirne la sofferenza psicofisica.

Un grande clinico del passato Augusto Murri diceva: "Curate, se non potete, lenite il dolore, se

neppure questo vi è possibile, consolate".

Oggi però le cure palliative e la terapia del dolore consentono al medico di aggiungere al semplice "consolate" di unire qualcosa di più efficace per soccorrere il malato.

Quindi non già abbandono ma assistenza impegnata, scrupolosa, fraterna al malato senza speranza che ha diritto a morire con dignità senza rischiare di diventare, come spesso è successo, oggetto di impietosi trattamenti esasperati suscettibili di trasformarsi in una crudele sperimentazione clinica sul malato. Anche se talvolta questa crudele sperimentazione ha lo scopo di fare osservazioni utili per il progresso scientifico della medicina stessa.

Sull'eutanasia vi è sempre una condanna chiara ed inequivocabile. L'art. 17 del Codice Deontologico dichiara che: "Il medico anche su richiesta del malato non deve effettuare né favorire trattamenti finalizzati a provocarne la morte". Questa norma conferma quella che è già presente da 2000 anni nel Codice di Ippocrate.

La Guida Medica Europea approvata a Parigi nel 1989 all'art. 43 dichiara: "In nessun caso anche se richiesto dal paziente il medico potrà in essere trattamenti diretti a menomarne

l'integrità psichica del paziente e a maggior ragione azioni capaci di abbreviare la vita del malato. Ogni atto che mira a provocare la morte di un paziente è contrario all'etica medica."

Ma nella Guida stessa nell'articolo dedicato all'assistenza ai morenti si dice: "La medicina implica in ogni circostanza il rispetto della vita, dell'autonomia morale e della libera scelta del paziente. Tuttavia il medico in caso di malattia incurabile e in fase terminale può limitarsi a lenire le sofferenze fisiche e morali del paziente fornendogli i trattamenti appropriati e conservando per quanto possibile la qualità di una vita che si spegne. E' dovere imperativo assistere il morente fino alla fine ed agire in modo da conservarne la sua dignità".

Quindi il problema sta in un doppio rifiuto quello dell'eutanasia che significa il "far morire" e quello dell'accanimento diagnostico terapeutico che significa il "lasciar morire".

Il mio amico Jean Leonetti, medico e

deputato a Parlamento francese, ove è stato relatore sulla Legge "Pour faire vivre et laissez mourir" ha scritto recentemente un libro in cui descrive le sue esperienze quale Presidente della Commissione che ha preparato la legge francese. Il libro conclude: "Questa morte la sua (del morente) sarà ancora una parte della sua vita, un ultimo incontro con sé stesso in cui scoprirà forse in quel momento pienamente la complessità e il mistero."

In ogni caso anche se il Parlamento italiano inopinatamente rendesse possibile l'eutanasia per legge il medico non potrebbe attuarla per l'insanabile contrasto tra il fine della medicina che è il difendere la vita e non dare la morte.

I medici americani hanno sempre rifiutato di praticare l'iniezione mortale ai condannati a morte nel loro paese. Per questo c'è il boia.

Nessun malato in Italia può sospettare che il medico si avvicini a lui con in mano una siringa che contenga il veleno mortale.

*Rino Riggio*

## **Assemblea Annuale Ordinaria 2007.**

Il giorno sabato 14 aprile p.v presso l'Auditorium S. Ilario in Piacenza, via Garibaldi n.17, si terrà l'Assemblea Ordinaria annuale di tutti gli iscritti agli Albi.

Nel corso della seduta avrà luogo la cerimonia di giuramento dei Colleghi neo-laureati e la premiazione dei Colleghi che hanno raggiunto il traguardo dei 50 anni di laurea.

A tutti gli iscritti verrà inviata comunicazione personale nel mese di marzo.

## **AVVISO DI PAGAMENTO PER QUOTA DI ISCRIZIONE ALL'ORDINE ANNO 2007**

Si ricorda che tra i mesi di marzo e aprile pp.vv. perverranno al domicilio degli iscritti, da parte della PADANA RISCOSSIONI S.p.A., gli avvisi GIA per il pagamento della quota di iscrizione all'Ordine per l'anno 2007.

Si pregano, pertanto, i Colleghi, di provvedere al pagamento di quanto dovuto entro i termini di legge, o recandosi personalmente presso gli sportelli della Padana Riscossioni S.p.A. muniti dell'avviso di pagamento ricevuto (per chi risiede in provincia presso gli sportelli del Concessionario di zona), o depositando lo stesso presso il proprio istituto bancario, che provvederà al saldo alla scadenza stabilita.

Si fa presente che da quest'anno le quote hanno subito un leggero aumento, in quanto è aumentata la quota di pertinenza della FNOMCeO e, pertanto, gli iscritti ad un solo Albo pagheranno €165,00 mentre chi è in possesso di doppia iscrizione pagherà €307,00.

## **PERMESSO DI CIRCOLAZIONE NELLA ZTL**

Si comunica ai colleghi che non hanno diritto al contrassegno medico in visita domiciliare (medici di famiglia e pediatri di libera scelta) la possibilità (in caso di visita specialistica domiciliare urgente e occasionale nella ZTL) di telefonare ad un numero verde dedicato della Polizia Municipale - 800 252055 – muniti del numero di targa del veicolo utilizzato. I dati segnalati verranno registrati automaticamente ed il medico potrà avere accesso alla ZTL.

La comunicazione potrà essere effettuata anche a posteriori, ma entro il limite massimo di 24 ore dalla visita effettuata ed i veicoli in sosta dovranno comunque esporre la croce di riconoscimento rilasciata a tale scopo dagli uffici di segreteria dell'Ordine.

Furio Maestri e Stefano Pavesi

## I Bifosfonati e la necrosi ossea vascolare delle ossa mascellari e mandibolari

L'anamnesi effettuata dagli odontoiatri ai pazienti prima di intervenire con le loro cure deve essere molto attenta, oltre che per altre problematiche, anche per conoscere se essi stiano sottoponendosi a terapie a base di bifosfonati o vi si siano sottoposti in tempi recenti.

I bifosfonati appartengono a un recente gruppo di farmaci ampiamente raccomandato come trattamento di elezione per l'ipercalcemia moderata e severa associata a neoplasie e a lesioni osteolitiche metastatiche collegate al tumore della mammella e della prostata e al mieloma multiplo.

Tali farmaci sono anche usati nella terapia del morbo di Paget, e nelle terapie corticosteroidi prolungate. Sono costituiti da una molecola analoga a quella del pirofosfano, costituente fisiologico della matrice ossea mineralizzata. Essi hanno la spiccata attività di inibire sia la maturazione degli osteoclasti e il loro reclutamento a livello dei siti di riassorbimento osseo, che la funzionalità degli stessi osteoclasti maturi, ostacolando la loro capacità di riassorbire l'osso e aumentando pertanto il volume osseo sia a livello corticale che trabecolare.

I bifosfonati non vengono metabolizzati e quindi permangono nell'osso a concentrazioni elevate per lungo tempo (pare quattro anni).

Essendo inibitori del riassorbimento osseo questi farmaci sono ampiamente utilizzati per il trattamento anche di patologie più comuni come l'osteoporosi.

Senza addentrarsi nel loro meccanismo d'azione in modo più specifico e per dare indicazioni pratiche, è necessario aggiungere che i bifosfonati hanno, accanto agli effetti già citati, anche un effetto anti-angiogenico, probabilmente dovuto alla loro capacità di ridurre il livello circolatorio del fattore di crescita vascolo-endoteliale, che, sommato a microtraumi e successivi fenomeni di natura infiammatoria, può giocare un ruolo importante nel determinare cambiamenti ischemici che si pensa siano responsabili di necrosi ossea avascolare. Sono apparsi in letteratura negli ultimi anni e i reparti di chirurgia maxillo facciale ne hanno data conferma, numerosi casi di necrosi delle ossa mandibolari e mascellari a seguito di avulsioni dentarie e traumi accidentali, anche se in un certo numero di casi non è stata riportata alcuna causa scatenante.

Ciò che è ancor più preoccupante per gli odontoiatri è che queste necrosi sono resistenti alle cure antibiotiche e antimicotiche e non rispondono, ma anzi peggiorano, a seguito di tentativi di curettage locali.

Il quadro clinico di queste patologie appare, nella fase iniziale, come una locale patologia infiammatoria alveolare, refrattaria alle comuni manovre terapeutiche sia locali che sistemiche.

Il focolaio tende ad estendersi alle zone limitrofe fino a manifestarsi con vaste aree di necrosi.

L'osso esposto si presenta di colore giallo-biancastro circondato da aree mucose fortemente edematose e arrossate. Il paziente riferisce sintomatologia algica e conseguente difficoltà ad alimentarsi. Sono riportate anche parestesie cutanee e ascessi ricorrenti. La necrosi sembra interessare in particolar modo la mandibola.

Va considerato che questi casi gravi hanno interessato pazienti in condizioni generali molto compromesse, alcuni dei quali erano stati sottoposti a chemio e terapia cortisonica, il cui organismo era defedato dalla patologia neoplastica.

Appare quindi evidente che il paziente che dovrà sottoporsi a cure a base di bifosfonati debba essere invitato, prima di iniziare tale terapia, a controllare il cavo orale e, se vi sono patologie dentarie o gengivali, risolverle con ampio anticipo.

E' importante sottolineare che la sospensione della terapia con bifosfonati nell'imminenza di cure odontoiatriche è inutile dato il lungo tempo di permanenza di tali farmaci nell'osso, come sopra già detto.

Si dovrà quindi seguire un protocollo terapeutico per valutare correttamente la condizione orale del paziente che si rivolge alle cure odontoiatriche, per quanto riguarda, in particolare, precedenti assunzioni di bifosfonati e la

previsione di assunzioni future, nonché per diagnosticare una eventuale necrosi già in atto e capirne l'eziologia prima di iniziare anche un semplice curettage. E' importantissimo che nessun odontoiatra si possa trovare in una situazione drammatica senza via d'uscita.

E' bene astenersi da interventi che non sono stati accuratamente preparati attraverso un'indagine volta ad appurare l'assunzione di bifosfonati tenendo presente i nomi commerciali del farmaco.

Vi sono pazienti che non amano far conoscere i loro problemi di salute di tipo neoplastico. Sono stati riferiti casi di persone che pur avendo metastasi ossee cercano di condurre un vita normale nascondendo le cure specifiche cui sono sottoposte. E' quindi bene che l'anamnesi sia sottoscritta dal paziente. Se invece dall'anamnesi raccolta dovesse emergere che il paziente è in cura con bifosfonati, è bene astenersi da qualsiasi tipo di intervento cruento e in particolare da interventi di implantologia, perché in tali casi le conseguenze potrebbero essere devastanti per il paziente e di grande rilevanza medico-legale per l'odontoiatra. E' evidente che casi conclamati che dovessero arrivare all'osservazione dell'odontoiatra saranno affidati a centri di chirurgia maxillo-facciale presenti sul territorio. In attesa di saperne di più sui bifosfonati, sarebbe bene che i medici di base e gli specialisti, data la diffusione delle cure odontoiatriche, si facessero carico di invitare calorosamente i pazienti sottoposti a terapia con bifosfonati a comunicarlo al loro dentista.



## REQUISITI PER FRUIRE DELLA PENSIONE ORDINARIA A CARICO DEL FONDO GENERALE

A seguito di numerosi quesiti da parte degli iscritti e per dovere di informazione, si forniscono gli opportuni chiarimenti per poter fruire della pensione ordinaria del Fondo di Previdenza Generale.

**REQUISITI:** la pensione ordinaria, reversibile a superstiti e pienamente compatibile con la prosecuzione di qualsiasi attività professionale, è concessa all'iscritto in presenza delle seguenti condizioni :

- 1) che abbia compiuto il 65° anno di età
- 2) che al compimento di tale età possa contare su 5 anni di anzianità contributiva effettiva se iscritto al fondo (l'iscrizione al fondo è contemporanea all'iscrizione all'Albo) o su almeno 15 anni di contribuzione, se cancellato
- 3) che non fruisca della pensione per invalidità da parte del Fondo

**CALCOLO DELLA PENSIONE:** la pensione è costituita dalla somma delle seguenti quote :

- 1) quota "A" - corrispondente ai contributi minimi versati
- 2) quota "B" - corrispondente ai contributi eccedenti i suddetti minimi e versati dal medico sulla base del reddito libero professionale prodotto (la pensione quota B si determina applicando al reddito medio annuo un'aliquota percentuale pari all'1,75% per ogni anno di contribuzione versata in ragione del 12,50%. Per gli iscritti che hanno contribuito al Fondo nella misura ridotta del 2%, la pensione si determina applicando al reddito medio annuo un'aliquota percentuale pari allo 0,28% per ogni anno di contribuzione).

E' opportuno far presente che, al compimento del 65° anno di età, la misura della pensione sarà determinata sulla base dei contributi memorizzati sulla posizione previdenziale individuale alla data dell'effettuazione del calcolo. Il trattamento pensionistico sarà riliquidato d'ufficio, non appena eventuali altri contributi versati negli ultimi anni precedenti il pensionamento verranno acquisiti negli archivi dell'Ente.

**Decorrenza:** la pensione ordinaria decorre dal 1° giorno del mese successivo a quello in cui l'iscritto ha maturato i requisiti richiesti, semprechè abbia presentato domanda entro 5 anni da tale epoca. Trascorsi i 5 anni, la pensione è liquidata dal mese successivo a quello di presentazione della domanda con pagamento degli arretrati, con un massimo di cinque annualità senza interessi e senza rivalutazione ISTAT. Per gli iscritti che hanno optato per la prosecuzione della contribuzione la pensione decorre dal mese successivo a quello di compimento del 70° anno di età. La domanda di interruzione di tale prosecuzione, presentata prima del 70° anno di età, ha efficacia a decorrere dal 1° gennaio dell'anno successivo.

**Presentazione della domanda:** la domanda deve essere presentata direttamente all'ENPAM o per il tramite dell'Ordine dei Medici in data successiva al raggiungimento del 65° anno di età utilizzando l'apposito modulo.

Il modulo è reperibile presso l'Ordine dei Medici o sul sito internet all'indirizzo [www.enpam.it](http://www.enpam.it).

## **Possibilità di ammissione nelle strutture Onaosi di studenti laureati che frequentano corsi di formazione postlaurea**

La Giunta Esecutiva, nella seduta del 13 u.s., ha confermato, a titolo sperimentale, anche per il 2007 la possibilità di ospitare presso strutture della Fondazione laureati - già in possesso di una laurea specialistica o laurea vecchio ordinamento - che frequentano corsi di specializzazione, corsi di perfezionamento, Master, dottorati di ricerca e Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale. Le strutture interessate sono le seguenti:

1. Istituti Universitari Maschili (15 posti)
2. Centro Formativo di Torino (34 posti disponibili)
3. Centro Formativo di Pavia (4 posti disponibili)
4. Centro Formativo di Padova Maschile (14 posti)
5. Centro Formativo di Padova Femminile (1 posto)
6. Centro Formativo di Bologna (3 posti disponibili)
7. Centro Formativo di Messina (1 posto)

Potranno presentare domanda di ammissione (purché in regola con la contribuzione ONAOSI qualora gli aspiranti siano, Medici Chirurghi, Odontoiatri, Veterinari e Farmacisti iscritti ai relativi ordini professionali):

- gli assistiti dalla Fondazione,
- i figli di sanitari viventi contribuenti della Fondazione, in regola con la contribuzione medesima,
- i sanitari contribuenti dell'ONAOSI, purché di età inferiore a 32 anni all'atto di iscrizione al corso, indipendentemente dall'età posseduta all'atto della presentazione della domanda.

L'inserimento nelle Strutture degli aspiranti verrà effettuato in base alla data di ricezione dell'istanza redatta sulla base del modello che verrà inviato dagli uffici dell'ONAOSI, nei limiti dei posti disponibili. In caso di parità nella data di ricezione della domanda si terrà conto del voto di laurea conseguito.

L'ospitalità è gratuita per i laureati assistiti (orfani o figli di contribuenti con

più di 30 anni di contribuzione) ed a pagamento per gli altri soggetti. La retta forfetaria mensile per i non assistiti è di:

- 455,00 (comprensiva di vitto) per gli Istituti Universitari Maschili di Perugia;
- 290,00 (non comprensiva di vitto) per i Centri Formativi di Bologna, e Torino;
- 275,00 (non comprensiva di vitto) per i Centri Formativi di Padova e Pavia;
- 220,00 (non comprensiva di vitto) per il Centro Formativo di Messina.

Prima dell'ingresso dovrà essere versata la quota dovuta fino al 31 luglio 2007 che non verrà in nessun caso restituita. Qualora l'ammissione non avvenga il primo giorno del mese, l'ospite non assistito dovrà versare: l'intera quota mensile se l'ingresso avviene entro il 15° giorno del mese, metà quota mensile se l'ingresso avviene dal 16° giorno del mese.

L'assegnazione del posto, sia agli assistiti che agli altri soggetti, cesserà automaticamente il 31 luglio 2007 e non darà diritto ad alcuna prelazione per gli anni successivi, ferma restando la possibilità di ripresentare nuova eventuale domanda per l'anno successivo.

Per qualsiasi informazione in merito si può far riferimento all'Area Servizi della Fondazione (Dott. Coretti tel. 075/5869259, mail: giorgio.coretti@onaosi.it e Dott. Monacelli tel 075/5869258, mail: andrea.monacelli@onaosi.it).

## SERVIZIO ACCOGLIENZA TELEFONICA FONDAZIONE ENPAM

Si comunica agli iscritti che dal 1° febbraio è attivo un nuovo servizio di consulenza telefonica presso la Fondazione ENPAM, che risponde a quesiti su Previdenza, Polizza Sanitaria, Servizi Integrativi, Patrimonio, ecc. (e di cui alla fine si trascrivono i numeri telefonici dedicati).

Il servizio, essendo appena istituito, riveste un carattere sperimentale: pertanto, gli iscritti che riscontreranno eventuali anomalie, sono pregati di segnalare possibili disfunzioni e fornire utili suggerimenti alla Fondazione.

**06 – 48294829**

**06 – 48294444 (fax)**

**e-mail: sat@enpam.it**

# CONFERMA ISCRIZIONE ALL'ONAOSI 2007 PER I SANITARI NON PUBBLICI DIPENDENTI

La Legge Finanziaria 2007 (legge n. 296/2006) ha individuato, quali contribuenti obbligatori ONAOSI, solo i sanitari dipendenti pubblici, iscritti ai rispettivi Ordini professionali italiani dei medici chirurghi, odontoiatri veterinari e farmacisti. Tutti gli altri sanitari laureati, non dipendenti da pubbliche amministrazioni, **quindi liberi professionisti, sanitari convenzionati, dipendenti da strutture private, ecc., possono iscriversi volontariamente** alla Fondazione ai sensi della Legge n. 306/1901 e successive modificazioni.

Alla luce di ciò, l'Amministrazione ONAOSI sta provvedendo a sensibilizzare i sanitari - che, rientrando attualmente in questa seconda cate-

goria, risultano aver già contribuito all'ONAOSI relativamente alle annualità dal 2003 al 2006 - sulla convenienza a confermare per il 2007 la loro iscrizione alla Fondazione, potendo così conservare i diritti prevido-assistenziali già maturati. A tal fine è stato inviato loro il materiale allegato che va compilato e fatto pervenire all'ONAOSI **entro e non oltre il 30 aprile 2007, mentre il termine per il versamento della quota è fissato al 30 giugno 2007.**

**Si precisa che tale modulistica è utilizzabile anche da tutti quei sanitari che, pur non avendo contribuito per il periodo 2003 - 2006, intendessero comunque iscriversi volontariamente all'ONAOSI nell'anno corrente.**

## Energia, Salute, Convivenza all' VIII Periti day - 2006

Ha suscitato grande interesse e risonanza l'VIII edizione del Pierfrancesco Periti day, l'appuntamento annuale del 27 dicembre per ricordare il nostro grande collega e amico, prematuramente scomparso nel 1998. Periti è stato un brillante docente di Patologia Generale all'ateneo pavese (cattedratico proprio all'Istituto intitolato a Camillo Golgi, il primo Nobel della Medicina italiana, nel dicembre di 100 anni fa). Era anche esperto di radiologia, statistica medica ed ecologia; geniale appassionato di matematica e lingue.

Quest'anno si è trattato il tema dell'energia, nelle sue varie forme, in particolare quella nucleare, anche in relazione alla salute, alla convivenza e alla sopravvivenza stessa dell'uomo.

Forse non ci pensiamo, ma un fattore fondamentale per l'emancipazione e la longevità degli individui è legata alla disponibilità di energia ed alle tecnologie per la sua produzione. Fino a metà '800 i nostri nonni e bisnonni erano in gran parte obbligati alla fatica fisica della produzione di risorse per la sussistenza. Persino la scoperta di una sorgente di petrolio allora sarebbe stata considerata solo un intralcio per una buona agricoltura. Oggi i combustibili fossili (gas, carbone, petrolio) sono in tutto il mondo il principale motore di sviluppo e "crescita". Pensiamo a elettricità, trasporti, telecomunicazioni, produzione, servizi, riscaldamento ecc. Ma sono inquinanti, finiti (quanto dureranno, non si potrebbe utilizzarli meglio? E' in ogni caso un dovere pubblico e privato il risparmio!), oltre che costosi e motivo di conflittualità.

L'Italia, entro il complesso scenario

mondiale, importa dall'estero incredibilmente (e pericolosamente) più dell'80% dell'energia che consuma, con tutti i costi, rischi, difficoltà annessi e connessi. *40 anni fa* eravamo all'avanguardia nella ricerca e nella costruttività anche in campo nucleare, ora siamo quasi a zero. (E lavoriamo e spendiamo per demolire l'esistente) Nonostante la crisi petrolifera del 1973 che ci obbligava a meditare sulla finitezza dei giacimenti e sulle complicazioni da estrazione e manipolazione dei prezzi, dopo l'incidente di Cernobyl nel 1986, fu solo l'Italia a bloccare tutto e ad essere paralizzata. Anche dall'ideologia e dalla strumentalizzazione politica con il tanto peggio tanto meglio, che forse ancor oggi si ripresenta sotto nuove ma ancor mentite (e menzognere) spoglie, magari moralistiche o legalistiche, o addirittura ecologistiche.

Dell'importante convegno, di cui in ogni caso esiste completa videoregistrazione per i posteri, (in questo l'organizzazione ha offerto una risposta preventiva e una possibile documentazione alla domanda del prof. Ferrari durante il convegno: "che ne penserà di quanto si è detto oggi la mia nipotina, quando parteciperà al XXVIII Periti Day?") ricordiamo i vari temi svolti.

Dal punto di vista della ricerca scientifica ma anche di una panoramica storica la relazione della prof. Augusta Airoidi ha ottimamente risposto al tema: "Cos'è la fusione nucleare controllata; tra Iter, Ignitor e altre prospettive". Ha chiarito i termini del problema sulla vexata quaestio dei tempi e dei modi possibili del nucleare, in particolare la fusione che ha come obiettivo la produzione di energia dalla

sintesi di atomi ad esempio di deuterio e trizio (Procedimento ben diverso dalla fissione, che implica una scissione; è alla base della costruzione e del funzionamento delle centrali atomiche attuali, ad esempio quella di Corso, a barre di Uranio 235. Questo elemento che in natura è allo 0,7% va arricchito al 2-5% per produrre energia. Se è arricchito molto di più, come tende a fare oggi l'Iran, vuol dire che si cerca di costruire bombe)

Un inquadramento dottrinale sul dovere e convenienza tecnica del risparmio energetico con assaggio concreto sulla rinnovabile ci è stata brillantemente offerta dall'Ing. Gian Franco Piacentini "Pannelli solari, fotovoltaico, efficienza energetica dell'edificio: rapporto costi/benefici" ..

Domenico Ferrari informatico piacentinobarkelesiano e neopresidente del FAI, "tra conservazione e innovazione" si è invece cimentato in una critica serrata e dura ma onesta intellettualmente ai politici, alle menzogne semanticolinguistiche, al clientelismo partitico paralizzante.

Una interessante panoramica sul nucleare in medicina, valutazione dei "Fattori di rischio, possibilità diagnostiche e terapeutiche dal nucleare", è stata presentata da Franco Pugliese che ha dottamente tentato, basandosi come diversamente non avrebbe potuto fare, dal suo punto di vista (sempre necessariamente pregiudiziale, come è ogni punto di osservazione umana avrebbe osservato il Periti) quello di medico del lavoro. Cogliendo tuttavia importanti e critiche correlazioni.

Veramente ammirevole ed edificante per i presenti la relazione del sindaco di Caorso Fabio Callori (omega politico all'alfa

scientifico di Airoidi). La storia vera della nostra centrale nucleare; la sua realtà locale entro i disegni, i piani e le correlazioni nazionali e globali. Situazione attuale e ipotesi A e B per il futuro prossimo a medio termine.

La relazione del sottoscritto su nucleare e sopravvivenza collegandosi al nostro simbolo del Caduceo che evoca un intervento che può avvelenare oppure sanare ("omne venenum nihil venenum", tutto dipende dalla dose) è stata volutamente diluita e integrata con le altre relazioni.

E' stato Illuminante e centrante il tema, il "saluto" iniziale e il flash finale del giovane ottuagenario Luigi Gatti imprenditore di successo, Antonino d'oro 2004, storico presidente della Camera di Commercio e pars magna della Banca di Piacenza (assente giustificato perché in America il presidente Corrado Sforza Fogliani, che tuttavia, anche come compagno di scuola di Pier Francesco, ha suggerito il tema del IX Convegno). Il Gatti pur con tono garbato e secondo la sua personalità teorico-pratica, ha fatto capire senza mezzi termini che è stato un errore madornale costruire, far funzionare pochi anni e poi demolire anzitempo la centrale di Caorso. Tanto più che siamo in ritardo e dormienti nei confronti della sfida (ma forse già emergenza) energetica; dobbiamo agire anche in materia di energie pulite e rinnovabili (nel suo piccolo, a mo' di esempio sperimentale, sta già intraprendendo una coltivazione per biomasse, oltre ad altre iniziative educazionali, informatiche e massmediologiche di imminente realizzazione).

Assenti giustificati perché a letto, Susanna Cassinelli e Gianni Degli Antoni (che con

Periti e Ferrari costituiva il massimo trio di cervelli informatici-vedi Boll. Soc. medicochirurgica di Piacenza, Vol.XX-XXI pag.186)

Il problema delle fonti di energia è sempre più attuale come stanno dimostrando i convegni, i dibattiti e le proposte politiche di inizio 2007 in tutto il mondo Occorre proseguire nella ricerca (sarebbe molto promettente l'”Ignitor” del prof. Bruno Coppi, italiano operante al MIT) nella costruzione di prototipi (magari accelerando la costante e faticosa attesa “dei prossimi 20 anni”) in vista della

produzione di energia pulita e in grande quantità (con vantaggi per uno sviluppo umanistico e diffuso, con diminuzione della conflittualità e delle ingiustizie).

Con vantaggi indotti per Piacenza, che a tutt’oggi è una delle poche sedi che produce energia più di quanto consuma. Che se poi un Ignitor e un “Colombo” avesse pieno successo, ne avrebbe gloria planetaria (con il rischio e l’opportunità da “Piacenza” di diventare anche “Potenza”, non disgiunta da “Sapienza”)

Carlo Mistraretti



*Da sinistra: il sindaco di Caorso Fabio Callori, il Prof. Domenico Ferrari, il Dott. Carlo Mistraretti e il Dott. Luigi Gatti*

## **"Nutraceuticals, functional foods e salute cardiovascolare: evidenze scientifiche e realtà clinica"**

Presidente: Prof. Franco Bernini, Università di Parma

Vicepresidente: Dott. Andrea Poli, Nutrition Foundation of Italy

Data: 26 maggio 2007

Sede: Parma, Auditorium Cavagnari, Via La Spezia 183/a

ECM: Evento accreditato in attesa di assegnazione dei Crediti formativi

Segreteria scientifica: Dott. Arrigo F.G. Cicero, Centro per lo Studio delle Malattie dismetaboliche e dell'Aterosclerosi "GC Descovich", Alma Mater Studiorum Università di Bologna

Fax. 051390646; e-mail: [afgcicero@cardionet.it](mailto:afgcicero@cardionet.it)

Segreteria organizzativa: I&C srl, Via Andrea Costa 2, 40134 Bologna

Tel. +39/051.614.4004; Fax +39/051.614.2772; [stefania.parolari@iec-srl.it](mailto:stefania.parolari@iec-srl.it)

Arrigo F.G. Cicero, MD

Clinical Pharmacologist

"GC Descovich" Atherosclerosis & Metabolic Diseases Research Center

"D. Campanacci" Clinical Medicine & Applied Biotechnology Dept.

Sant'Orsola-Malpighi Hospital - University of Bologna

Via Massarenti, 9

40138 Bologna - Italy

Tel. ++39 3498558017

Fax ++39 051390646

E-mail: [afgcicero@cardionet.it](mailto:afgcicero@cardionet.it)



Corso di Perfezionamento in  
**ODONTOLOGIA  
E ODONTOIATRIA FORENSE**

Università degli Studi di Milano, Maggio-Giugno 2007

E.C.M. In fase di accreditamento

Sede del Corso: Istituto di Medicina Legale e delle Assicurazioni  
di Milano

Coordinatore: prof. Marco Grandi

Il corso prevede 45 ore di formazione suddivise in incontri  
bisettimanali nei mesi di maggio e giugno.

E' rivolto a odontoiatri, medici legali, medici ASL, consulenti e altri  
operatori del diritto ed è finalizzato a meglio introdurre tali figure che  
lavorano in ambito forense agli aspetti professionali di natura  
penale e civile.

Ciascun argomento del corso verrà integrato con esercitazioni  
e simulazioni di casi pratici.

Segreteria Organizzativa: Dott.ssa Marina Tassara  
Istituto di Medicina Legale, Via Mangiagalli 37 - Milano,  
marina.tassara@unirmi.it

Informazioni: [www.unirmi.it](http://www.unirmi.it), sezione Master e Corsi di  
Perfezionamento;  
[www.labanof.unimi.it](http://www.labanof.unimi.it) oppure [labanof@unimi.it](mailto:labanof@unimi.it)

## Vita, eutanasia, bioetica

Ha suscitato un interesse particolare l'ultimo incontro (3 febbraio 2007) su "Casi Clinici" di interesse interdisciplinare promosso dalla società Medicochirurgica di Piacenza, all'Ospedale civile Guglielmo da Saliceto.

Questi i temi principali delle relazioni, delle quali esiste videodocumentazione registrata.

Carlo Mistraletti su Eutanasia e "cacotanasia", classicità e attualità del problema; le parole che vanno chiarite e gli eventi che non devono essere deformati mediaticamente.

Rosanna Cesena sul senso della vita, tra scienza, etica e umanesimi. Fabrizio

Micheli: la terapia del dolore come inno alla vita e intervento sulla sofferenza nel rispetto, anzi nell'esaltazione della dignità umana. Giorgio Macellari sul nascere e il morire nella società di oggi, con approccio bioetico. Antonio e Manfredi Saginario: psicopatologia della terminalità e terapia psichiatrica palliativa; ma anche interessanti diagnosi differenziali su patologie frequenti e invalidanti.

Attilio Motti su Riforma sanitaria e violazioni di legge, tra etica e politica. Infine Giuseppe Miserotti sulla nuova versione del Codice Deontologico che conferma l'impegno del medico per la vita.



*Nel convegno su Casi Clinici di interesse interdisciplinare del 3 febbraio 2007, nella Sala Colonne dell'Ospedale di Piacenza si è parlato di Eutanasia, Terapia del Dolore, Bioetica.*

*Nella foto i relatori: Fabrizio Micheli, Renzo Ruggerini, Giorgio Macellari, Rossana Cesena, Giuseppe Miserotti, Luigi Sanguinetti, Antonio Saginario, Luana Massini, don Virgilio Zuffada, Carlo Mistraletti*



L'associazione "Eranos" organizza  
a Piacenza in data **17 MARZO 2007**  
un seminario sul tema:

## LA DEPRESSIONE: PRELIMINARI PER UNO STUDIO MULTIDISCIPLINARE

### PROGRAMMA

- 9.30- 11.30: La depressione tra psicologia e psichiatria  
Dott. Giovanni Smerieri
- 11.30- 13.00: Fenomenologia della depressione - I parte  
Prof. Federico Leoni
- 13.00- 14.30: Intervallo pranzo
- 14.30-16.00: Fenomenologia della depressione - II parte  
Prof. Federico Leoni
- 16.00- 17.30: I principali rimedi omeopatici per la depressione  
Dott. Maurizio Botti
- 17.30-18.30: Discussione

SEDE DEL SEMINARIO:  
Ordine dei Medici della Provincia di Piacenza  
Via S. Marco 27 Piacenza  
Per informazioni tel. 0523/338570

**IN BREVE** a cura del Prof. Marco Perelli Ercolini**TFR e FONDI PENSIONE**

In caso di decesso dell'iscritto prima dell'esercizio del diritto alla prestazione pensionistica la posizione individuale può essere riscattata dagli eredi ovvero dai diversi beneficiari designati dallo stesso iscritto, siano essi persone fisiche o giuridiche. Se invece l'iscritto al Fondo pensione non ha eredi o non indica beneficiari, in mancanza di questi soggetti, la posizione individuale resta acquisita al Fondo.

**CODICE FISCALE****SULLE RICETTE NON RIPETIBILI**

Sulle ricette non ripetibili va apposto, dal medico che le emette, il codice fiscale del paziente cui si riferisce la ricetta.

La mancata apposizione del codice fiscale prevede una sanzione dai 300 ai 1800 euro per il medico e una sanzione dai 500 ai 3000 euro per il farmacista che trattiene la prescrizione senza il codice fiscale.

**OSPEDALIERI - PERMESSI BREVI**

(tre giorni annui per motivi di interesse personale o familiare)

L'Amministrazione ha la discrezionalità di concedere o meno il permesso retribuito, senza che conseguentemente sorga in capo al lavoratore alcun diritto ad ottenere la concessione di tale periodo.

La discrezionale scelta dell'Amministrazione, alla stregua dei principi generali, potrebbe essere

sindacata dal Giudice solo sulla base del principio di non discriminazione, o, più in generale, sulla base del principio di buona fede che deve sempre informare il rapporto contrattuale, compreso ovviamente quello di lavoro.

**CASSAZIONE - DENTISTI,  
TOLLERANZA SUGLI ABUSIVI**

Secondo la Cassazione sentenza 834 del 17 gennaio 2007 sezione III civile, il dentista che chiude un occhio e tollera nel suo studio un odontotecnico che, di fatto, svolge le funzioni di medico, non può essere interdetto dalle sue funzioni perché "non agevola l'esercizio arbitrario della professione". In altre parole, se il medico ha solo "previsto e temuto l'esercizio abusivo" senza fare nulla per impedirlo, non può essere ritenuto responsabile né sospeso dall'esercizio della sua attività.

I giudici della Suprema corte sottolineano che per concretare l'illecito è necessario il dolo specifico.

**DIAGNOSI e CERTIFICATO DI  
MALATTIA**

Fermo restando gli obblighi da parte del lavoratore di comunicare al proprio datore le assenze di malattia, il datore può trattare i dati nei limiti di quanto è necessario alla gestione del rapporto con gli istituti pubblici di assistenza. In particolare, il datore può venire a conoscenza del dato sanitario solo quando la legge richiede una specifica

certificazione (infortuni sul lavoro, malattia professionale, lavoratori disabili, stati patologici protetti o che richiedono particolari agevolazioni, gravidanza). Pertanto, in linea generale il certificato giustificare l'assenza per malattia al datore di lavoro deve contenere solo la prognosi e non la diagnosi.

Tuttavia non viene meno anche il principio che la privacy non è un diritto assoluto, ma deve essere bilanciato con gli interessi meritevoli di tutela del datore di lavoro contro eventuali illeciti.

#### **OBBLIGO DEL CERTIFICATO DI MALATTIA ANCHE PER UN SOLO GIORNO**

Il TAR del Veneto, con sentenza n. 7 del 9 gennaio 2007, ha ribadito il concetto secondo il quale il dipendente assente per malattia ha l'obbligo di produrre il

certificato medico anche per un solo giorno.

#### **MARCHE DA BOLLO PRESTO FUORI USO**

Il contrassegno telematico, in vigore dal 2005, sostituirà definitivamente la marca da bollo cartacea. A partire dal 1° gennaio 2007, il pagamento dell'imposta di bollo va fatta tramite gli intermediari convenzionati con l'Agenzia delle Entrate, che rilasciano i relativi contrassegni telematici, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 1, comma 80, Legge 296/2006 (Finanziaria 2007).

Tuttavia, per consentire lo smaltimento di eventuali scorte, le marche da bollo cartacee potranno ancora essere utilizzate fino all'emanazione del decreto del ministero dell'Economia e delle Finanze, che le dichiarerà fuori corso.

### **CREDITI ECM PER L'ANNO 2007**

Si comunica agli iscritti che, fino alla definizione del nuovo assetto istituzionale del sistema di Educazione Continua in Medicina (e comunque per un periodo non superiore a sei mesi), è approvata la proroga del vigente programma sperimentale di educazione continua in medicina, avviato con l'Accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2001.

Per l'anno 2007 il debito formativo per gli operatori sanitari è fissato a n. 30 crediti formativi (minimo 15 - massimo 60 crediti formativi).

Ciascun operatore può acquisire il numero di crediti a completo adempimento del debito formativo, fissato nel numero globale di 150 crediti, per il periodo sperimentale 2002-2007.

I crediti formativi già acquisiti dagli operatori sanitari in numero eccedente rispetto a quello stabilito per il predetto periodo 2002-2006, possono valere ai fini del debito formativo stabilito per l'anno 2007.

Per ulteriori informazioni l'iscritto si può rivolgere al servizio di Call Center della Segreteria ECM presso il Ministero della Salute, n. 06/59942102, dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 16.



Roma, 17/01/2007

Prot. N. 01/07

Oggetto: **COMUNICATO CLUB MEDICI**

*Risponde il Presidente,*

*al fine di consentire una più ampia diffusione dei servizi offerti e delle vantaggiose convenzioni sottoscritte dal Club Medici a favore della categoria. La prego voler pubblicare il presente comunicato sul Vostro bollettino, come è consuetudine di diversi Ordini, tra i quali quello di Roma.*

*Inoltre nel segnalare il sito internet del Club "[www.clubmedici.it](http://www.clubmedici.it)", Le chiedo di inserire all'interno del portale internet di codesto Ordine un "link" al sito del Club stesso. Resto a disposizione per eventuali contatti necessari alla realizzazione di quanto sopra ( tel. 06.86.07.891).*

*Voglia gradire distinti saluti*

Il Responsabile Relazioni Esterne  
Vincenzo Pezzuti

<b>Convenzioni - Club Medici</b> <span style="float: right;">www.clubmedici.it</span> Via G. Marchi, 10 - 00161 Roma tel. 06.8607891 (r.a.) - fax 06.86201328 e-mail: info@clubmedici.it	
<b>Convenzioni Finanziarie</b>  e-mail: mutui@clubmedici.it tel. 068607891	<b>MUTUI</b> informazioni, consulenza e preventivi <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Banca di Roma</b> convenzione <b>PR55 - NDC 14130582</b>  <i>Tassi agevolati</i>  <i>Spese di istruttoria "0"</i> - conto corrente convenzionato con canone fisso</li> <li>▪ <b>UniCredit Banca</b> richiedi al Club Medici la lettera di accredito con il codice convenzione  <i>Tassi agevolati</i> SPRE:AD da 0,75%  <i>Spese di istruttoria</i> € 175,00 - conto corrente canone mensile € 1,00</li> </ul> <b>PRESTITO SPECIALE CLUB</b> consulenza, preventivi, presentazione richieste <b>da € 5 mila a € 80 mila</b> : esclusivo per medici di famiglia, pediatri, specialisti ambulatoriali e ospedalieri con contratto a tempo indeterminato. <ul style="list-style-type: none"> <li>• è possibile ottenere <i>immediatamente</i> un acconto di € 15 mila;</li> <li>• il finanziamento è <i>dilazionabile</i> per un max di 120 rate fisse, la restituzione viene effettuata direttamente dalla ASL o dall'Azienda Ospedaliera;</li> </ul> <b>da € 2 mila a € 35 mila</b> : per tutte le specializzazioni <ul style="list-style-type: none"> <li>• durata da 12 a 72 mesi;</li> <li>• <i>nessuna motivazione</i>, concesso anche per semplice liquidità;</li> <li>• <i>esenzione</i> dalla documentazione di reddito per richieste fino a € 20 mila;</li> </ul>
	<b>LEASING</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Tassi agevolati</i> per tutte le tipologie: strumentale, immobiliare, nautico.</li> <li>• <i>Richiedere al Club Medici</i> la lettera di accredito con il codice di convenzione.</li> </ul> <b>FINANZIAMENTO CURE MEDICHE da € 500 a € 26 mila</b> Il credito agevolato per i pazienti che anticipa le parcelle ai medici, permettendo di rateizzare i costi delle cure. Convenzionamento e assistenza diretta Club Medici
<b>Convenzioni Assicurative</b>  e-mail: assicurati@clubmedici.it tel. 068607891	<b>POLIZZA D.I.R.C. PROFESSIONALE</b> informazioni e preventivi <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Tariffe convenzionate</i> per tutte le specializzazioni</li> <li>• <i>Garanzie comprese</i>: postuma, progressa, danni estetici e fisionomici per danni derivanti da fatto imputabile a dipendenti, sottoposti e collaboratori, nonché da atti invasivi a scopo diagnostico e terapeutico.</li> <li>• <i>Validità territoriale</i>: estensione a tutti i paesi europei o a tutto il mondo (escluso USA, Canada, Messico)</li> <li>• <i>Durata annuale</i>, con possibilità di stipulare anche polizze di durata decennale per le specializzazioni non chirurgiche e per l'odontoiatria, quinquennale per le specializzazioni di chirurgia, anestesia e ginecologia.</li> </ul> <b>SERVIZI TURISTICI</b> informazioni e consulenza viaggi Italia ed estero Convenzioni dirette con Hotels, Tour Operators, offerte last minute, preventivi on line, sconti fino al 13% sulle quote da catalogo.
<b>Tempo Libero</b>  e-mail: viaggia@clubmedici.it tel. 068607891	

## POLIZZE DI RESPONSABILITA' CIVILE DI MEDICI LIBERI PROFESSIONISTI

Dal 2 ottobre 2006 Mylton Insurance Brokers da la possibilità per il tramite di Sindacati leader dei Lloyd's di Londra, di sottoscrivere coperture assicurative di responsabilità Civile Professionale con ampia scelta di massimali assicurati e in assenza di franchigie.

Per qualsiasi chiarimento o informazione, potete contattare gli Uffici di Milano al numero 02-7060.33.70 nella persona della sig.ra Beatrice Barbieri.

## Il prof. Giuseppe Carella dedica il suo titolo di “Maestro dell’Oftalmologia Italiana” al Reparto Oculistico del nostro Ospedale



“Vere dignum et iustum est” Penso che non sia irriverente rubare questo versetto al “Prefatio” per introdurre queste righe dedicate al prof. Giuseppe Carella il nostro notissimo oftalmologo piacentino, attualmente docente presso il dipartimento di oftalmologia dell’Ospedale S.Raffaele Università di Milano. Egli è stato insignito il 1° dicembre 2006 nientemeno che del titolo di Maestro dell’Oftalmologia Italiana per il 2006. Il titolo gli è stato attribuito dal Consiglio della S.O.I. (Società Italiana di Oftalmologia) per le sue doti e successi nel campo della ricerca. Fin qui nulla di più che routinario nella vita della S.O.I. Il fatto nuovo è per Piacenza, al cui ospedale il prof. Carella ha voluto dedicare il titolo (e mi sembra a mia memoria la prima volta che sia accaduto) dimostrazione dell’attaccamento dell’illustre clinico alla sua città e al nosocomio dove ha diretto per quasi vent’anni la divisione oculistica.

Infatti in occasione della inaugurazione delle nuove sale operatorie del Reparto di oculistica, strutturate ad altissimo livello con i migliori criteri di modernità, c’è stata anche la comunicazione del magnifico gesto dell’ex primario che ha anche menzionato le capacità dei suoi ex allievi in primis il primario dott. Paolo Arvedi, Citiamo i suoi validi collaboratori: dr.ssa Paola Cassinari, dr. Giuseppe Di Primo, dr. Antonio Ferrari, dr. Maurizio Fidone, dr. Rosario Messinetti, dr.ssa Alessandra Ruggeri.

Il dott. Arvedi si è conquistato le simpatie dei piacentini da anni, per le sue doti e competenza professionale, e per la operosità e disponibile affabilità.

Ritorniamo ora al prof. Carella per ricordarne le ben 384 pubblicazioni tutte di notevole spessore, anche per il prestigio delle autorevoli riviste su cui sono apparse.

L’attribuzione del premio S.I.O. la m o t i v a z i o n e precisa è “per quanto ha saputo dare alla oftalmologia nel corso della sua p r e s t i g i o s a

carriera, contribuendo a dare lustro alla nostra disciplina in Italia e all’Estero. In tale occasione ..... particolari lettere di plauso, gli sono pervenuti da Colleghi di cui il prof. Carella fa il nome: il dott. D’Amico, direttore dell’ospedale St. Vincent a New York e il prof. Philipson Direttore della clinica oculistica di Stoccolma.

Tra i meriti del prof. Carella c’è l’introduzione tra i primi del cristallino artificiale nell’operazione di cataratta e l’uso del laser Neodimium-xal in quella del glaucoma.

La sua carriera è costellata di prestigiosi incarichi, quale quello di assistente di ruolo di anatomia presso l’Università di Parma, specializzato in Oftalmologia e successivamente libero docente in quella branca e in oculistica. Primario oculista ad Alessandria e successivamente per quasi 20 anni nel nostro ospedale Piacentino, past vice presidente della S.I.O. Società Italiana di Oftalmologia), membro effettivo delle più prestigiose Associazioni Internazionali di Oftalmologia e relatore in numerosi Congressi Europei e Americani.

Questa è in sintesi quanto Piacenza sanitaria doveva ricordarsi di uno studioso Piacentino che ha onorato non solo in Italia ma nel mondo, sin la nostra città, che il nostro Albo!

Lasciandoci una Divisone Oculistica quanto mai efficiente!

Dott. Gianfranco Chiappa

**SILLOGIE DI CINQUE POESIE INEDITE**

di Michele Ammirati

per la X Edizione del Premio Letterario Nazionale 2006

**“LA SERPE D’ORO”**

indetto dall’A.M.S.I.

(associazione medici scrittori Italiani)

## I

Nella silente foce  
dell’andante sera  
il sole è sciolto  
in fiume di viole.  
Sfuma il ricordo  
nel vocio del vento.  
Ma ti ritrovo  
in risonanze vere  
nella timida luna  
sparsa tra le foglie  
nel tuo correre scalza  
lungo il fiume  
nel tuo affluire  
segreto alla sorgente.  
Il giorno è morto  
in una foglia gialla.  
E la luna mi conduce  
negli autunni dolci  
dei tuoi profani veli.

## II

ogni ora segna  
il tempo del pianto,  
ogni ora ha in sè  
un lugubre rintocco.  
Tu non sai per chi  
scura è la campana.  
E t’addolori, madre.

## III

Ascolta!  
Un urlo di bambini  
lacerata la notte.  
La luna immota  
guarda... nma non ode  
il pianto delle madri  
e vira il suo cammino.

## IV

Ti sogno.  
Perciò...  
sospingo il vento  
alla tua dimora chiusa.  
Per...  
per averti un attimo  
in spazi aperti al canto.  
E non sarò più solo  
quando...  
quando sul tuo capo  
danzerà una foglia  
l’ultima d’autunno,  
quando sentirai il sole  
languido d’autunno  
affluire nelle vene,  
quando avrò il tuo dono  
racchiuso in una mano,  
se...  
se ci sentiremo  
profundo della terra  
corpi accesi al sole  
od umidi di pioggia.

## V

Rotolio di foglie  
del vento ostaggi  
su argini segreti.  
Su lamine di retina  
fisso il tuo roteare  
il tuo ritmare lento  
in un rito antico.  
Su roridi arenili  
su letti barcollanti  
tra onde rimboccate  
nella sera ormeggia  
il tuo sorriso al mio.

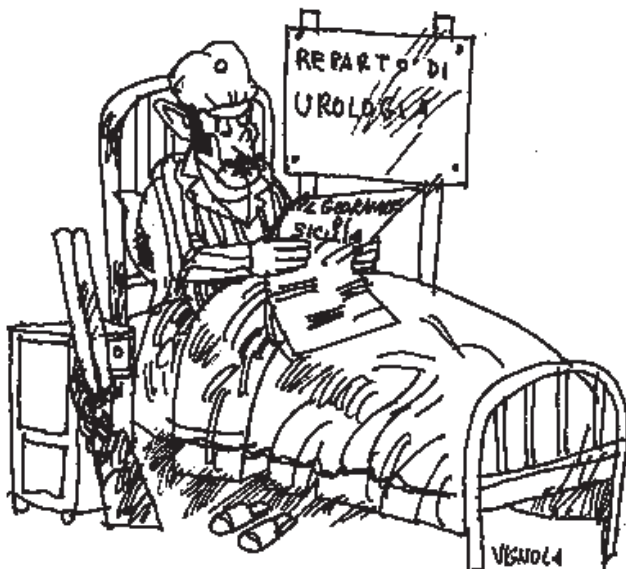
A questa silloge è stato assegnato il 1° premio per la poesia



LA MODA DELLA PRIVACY



IL MALATO "IN-CONTINENTE"



due vignette del collega  
Adriano Vignola

# Medici e gogliardia

La nostra categoria, almeno ai tempi d'oro della gogliardia è sempre stata orgogliosa di essere la meno parruccona e di capeggiare ogni manifestazione gogliardica, per confermare il suo spirito di indipendenza dalle istituzioni, sagace e brillante, sempre pronta a rompere ogni tradizione ma anche a difenderle in occasione della introduzione di novità apparentemente non accettabili. È in questo senso che le Riviste gogliardiche, espressione di questa possibilità sono state sempre gestite anche a Piacenza dai colleghi che ci hanno preceduto e che hanno frequentato la facoltà di medicina nel periodo tra la prima e la seconda guerra mondiale, grosso modo dal 1920 al 1942.

È giusto ricordare i nomi più noti e più attivi dal prof. Rettanni ai dottori Martini, Pellicchi, Montani, Gatti Mario, Ramella, Re e chi scrive e altri nominativi che si perdono nella notte dei tempi.

L'orgoglio di portare il berretto gogliardico (rosso, con i gradi del corso e la frangia d'oro per i laureandi) era un diritto e un dovere di ogni volta che la gogliardia usciva nelle strade per organizzare burle non sempre innocenti ma che facevano vivere momenti d'ilarità anche alla nostra vecchia austera Piacenza. Ricordo in particolare le Riviste: È Lei quel Negus (legato alla guerra d'Africa del 35/36).

Buon senso proibito legato all'imposizione dei sensi unici e alla istituzione dei semafori, triangoli con riferimento all'eterna triada lei, lui e l'altro. Le Riviste venivano alla ribalta

del Politeama di solito per Carnevale e servivano a spiattellare pubblicamente, se pur con velati, ma comprensibilissimi sottintesi, quanto un pettegolezzo, si sussurrava sottovoce per tutta la città. Ne faceva le spese la Piacenza bene, portando in Piazza procaci beltà, mariti traditi e trafficoni, che non si sapeva dove tirassero fuori i soldi per dare una vita dispendiosa non confacete certo alle loro possibilità.

Proprio in occasione di una di queste Riviste ci fu un regolare cartello di sfida con minaccia di duelli di quelli fra i menzionati.

Regista di tutte naturalmente dr. Giulio Lommi, notissimo autori comico della filodrammatica; attori del canovaccio sempre brillante Ernesto Prati direttore di Libertà e Giulio Cattivalli sua spalla. Attori oltre ai colleghi su menzionati vere stars delle Riviste anche altri ella facoltà di medicina di cui ricordo Franco Ratti e Paolo Botti tuttora viventi e Nando Donelli (medaglia d'argento) caduto a El Alamein. Carletto Periti e Pierino Castagna, dispersi in Russia, Felice Burgazzoli e Giuseppe Monti deceduti per cause naturali. Tutti componenti di un balletto che nulla aveva da invidiare alle Blues Bell. Erano tempi che ricordiamo con tantanostalgia forse perchè risentiamo la mancanza di quello spirito caustico ma sagace e pieno di bonomia ma ancora più perchè, come recita il titolo della famosa commedia di Camasio e Oxilia, finita, l'epoca dell'Università voleva dire un vero "Addio giovinezza".

Gianfranco Chiappa

## *Quando l'altro è...Africano*

Discendere nell'abisso ,nel cuore profondo della terra ,agli albori di una civiltà e di un popolo rimasto immutato nel corso di millenni. È questo lo spettacolo e la profonda sensazione che si prova al ritorno dall'Ethiopia o di un qualsiasi altro Paese Africano, soprattutto quando ci si rituffa in quella società "civile" che ha dimenticato completamente ed annientato il sentire del cuore assieme agli altri puri e sacri valori umani.

Il contrasto è forte , stridente ,sconvolgente non solo negli aspetti esterni ed esteriori ma soprattutto nella interiorità e nella accoglienza del cuore , nei rapporti umani ,da molti ritenuti ormai PRIMORDIALI e fuori dal tempo , quindi da evitare o addirittura da condannare....eliminandoli.

Si ha la sensazione di vivere in un tempo che non esiste più sul nostro pianeta , agli albori della vita , quando l'uomo sentiva ancora molto forte il contatto con la natura , si sentiva un tutt'uno con la MADRE TERRA , la rispettava ed amava come una vera madre, come colei che ci ha donato il prezioso dono della vita. Purtroppo la nostra civile ed "evoluta " società non vede e non sente più tale amore e rispetto , lo evita ,lo ha completamente rimosso dalla mente e cancellato dal cuore , forse per PAURA di ....ritornare indietro , di "regredire". Ma la vera regressione , la vera paura , il terrore , l'autentica morte sono proprio intorno ed accanto a noi , in una società che ha dimenticato la spontaneità , il sorriso ,l'accoglienza vera e l'altruismo che scaturiscono dal cuore e che dà solo ascolto ad una mente "robotizzata" e colma solo di avidità , pregiudizi , egoismo, indifferenza....anteponendo questi CIVILI valori a quello che è il vero , unico ,eterno ed immutabile valore umano : l'AMORE.

Dott.ssa LEONARDA VIGNERI

## Maurizio, l'altro grande Clinico della famiglia ASCOLI

di Giancarlo Carrara

Maurizio Ascoli con Carlo Forlanini e con Eugenio Morelli fa parte di una squadra di fisiologi italiani che per oltre mezzo secolo hanno segnato la storia della terapia della tubercolosi polmonare dando grande fama e prestigio alla medicina interna italiana. Maurizio Ascoli propose per la terapia della tubercolosi polmonare bilaterale il pneumotorace ipotensivo. Nella prima metà del secolo scorso la terapia della tubercolosi polmonare bilaterale rendeva problematico ogni tipo di intervento terapeutico. Il pneumotorace inventato da Carlo Forlanini e la frenicoexeresi erano ormai riconosciuti in tutto il mondo come i più validi strumenti terapeutici per la cura della tubercolosi polmonare cavitaria.

Ovviamente la principale limitazione di queste tecniche terapeutiche era determinata dall'impossibilità della loro applicazione nei casi di tubercolosi polmonare bilaterale. Va ricordato che se molto spesso la tubercolosi non esordiva come infezione polmonare bilaterale, era pur vero che non raramente la malattia si propagava dal polmone malato a quello sano. Drammatico era poi il caso in cui l'infezione del polmone controlaterale insorgeva in corso di pneumotorace terapeutico. Maurizio Ascoli dimostrò che era possibile ottenere un reale beneficio, anche in questi casi definiti "incurabili", ricorrendo ad una semplice riduzione delle escursioni respiratorie. Sulla base di questo principio, ideò ed applicò su larga scala

e con successo il pneumotorace bilaterale a bassa pressione (pneumotorace ipotensivo).

L'applicazione pratica di questo tipo di pneumotorace, proposta dal Nostro al Congresso Italiano della Tubercolosi del 1912, incontrò inizialmente la diffidenza del mondo medico, tanto da essere apprezzata ed applicata soltanto quasi venti anni più tardi. I concetti dell'Ascoli su tale argomento sono riassunti nel trattato sulla tubercolosi polmonare da Lui redatto insieme al suo maestro Luigi Devoto.

Nato a Trieste nel 1876 il Nostro si laureò a Torino a 23 anni frequentando l'Istituto diretto da Giulio Bizzozero, noto in tutti gli ambienti scientifici per le sue ricerche sul midollo osseo, sulle piastrine e sul tessuto connettivo. Dal suo Maestro venne inviato per un periodo di studio in Germania alla Scuola di Erlich. Nel 1904, ritornato in Italia frequentò a Pavia l'Istituto diretto da Luigi Devoto, conseguendo, nel 1907, la libera docenza in Patologia Medica. Quando Devoto venne chiamato ad insegnare all'Università di Milano, Maurizio Ascoli ebbe a Pavia per tre anni (1907-1910) l'incarico dell'insegnamento di Patologia Medica. Nel 1910 divenne ordinario di medicina interna e assunse la direzione dell'Istituto di Patologia Medica dell'Università di Catania. Nel 1920 venne chiamato ad insegnare Patologia Medica all'Università di Palermo. Nel 1927 passò a dirigere la Clinica medica di Catania ed infine, nel 1929, venne chiamato alla direzione della Clinica

medica di Palermo che mantenne fino al 1938 quando, per motivi di salute fu costretto a lasciare l'insegnamento. Nel 1943 venne reintegrato nelle sue funzioni universitarie e, quando raggiunse i limiti di età, assunse la direzione del Centro per lo studio dei Tumori di Palermo, da Lui istituito ed oggi a Lui intitolato. Nel 1955 venne insignito della medaglia d'oro al merito della cultura.

Morì a Palermo il 4 agosto 1958.

Oltre ai contributi da lui apportati alla terapia della tubercolosi polmonare Maurizio Ascoli merita di essere ricordato anche per le numerose originali ricerche condotte in vari campi della clinica medica. Da ricordare la sua scoperta della cosiddetta reazione meiostragmica consistente nella variazione della tensione superficiale che si genera nel mezzo in cui si svolge la reazione antigene e anticorpo.

Come socio della SIMI di notevole rilievo sono le due relazioni svolte nel 1907 e nel 1912.

Nella relazione del 1907 (XXX Congresso) il Relatore sottolinea le indicazioni, il valore diagnostico ed i limiti della craniopuntura esplorativa. Dopo un'ampia esposizione della metodologia da lui creata, Ascoli segnala l'indubbia utilità di questa tecnica nelle cisti gliomatose e soprattutto nella diagnostica differenziale dei tumori cerebrali. Nella relazione del 1912 per primo affronta lo spinoso argomento del diabete insipido e dei suoi rapporti con il ricambio idro-salino.

Vale la pena ricordare come il nosografismo di questa malattia fosse all'epoca molto confuso. La patogenesi

del diabete insipido veniva considerata come malattia strettamente connessa ad alterazioni dell'ipofisi. Per altri autori ciò non era accettabile dato che i sintomi della malattia si potevano osservare anche in soggetti con ipofisi integra. Per altri ancora la malattia doveva essere strettamente correlata anche a specifiche alterazioni renali. Ad accrescere la confusione, contribuivano poi diagnosi di diabete insipido riferite a casi di diabete mellito poliurico ed a casi di cirrosi epatica. Peraltro venivano considerati come casi di diabete insipido soggetti affetti da diabete renale; entità nosografica peraltro allora, ancora del tutto sconosciuta.

Il Nostro comunque dopo aver segnalato la scoperta, tutta italiana, di Farini sull'azione mirabile della pituitrina nella cura di questo diabete, annota come alcuni risultati sperimentali dimostrino che non sempre il diabete insipido è giustificato da un'alterazione dell'ipofisi. In alcuni casi infatti, il quadro clinico del diabete insipido si osserva in soggetti con ipofisi integra ma con lesioni diencefaliche in atto o pregresse. Vale la pena ricordare che l'affermazione di Ascoli di un diabete insipido in soggetti con ipofisi integra ma con lesioni diencefaliche, ebbe una risonanza nella letteratura medica mondiale.

Come scienziato, il Nostro fu personaggio di notevole spessore. Eccezionale fu la sua produzione scientifica e quella della sua Scuola. Un ricercatore geniale e studioso entusiasta, sperimentatore convinto, attento e fine osservatore, ansioso sempre di apprendere. Fu vivace culturalmente sino ad età avanzata.

# LA LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI - SEZIONE DI PARMA

con la collaborazione della  
ASSOCIAZIONE MEDICI SCRITTORI ITALIANI

La Lega per la lotta contro i Tumori, sezione di Parma, indice per il 2007 la XXVIII° edizione del premio Letterario Nazionale di narrativa aperto a tutti i medici che si svolgerà in autunno.

I racconti dovranno tassativamente contemplare, sia pure nell'ambito della più ampia libertà creativa ed interpretativa, la tematica inerente ad una situazione di carattere neoplastico; non dovranno esprimere, tanto passaggi medico-tecnici, quanto suscitare attraverso l'originalità, il contenuto dei pensieri, l'espressione letteraria e le immagini, stati d'animo per un coinvolgimento alla lotta contro i tumori.

Al 1° classificato verrà assegnato un premio di Euro 1.000,00 al 2° di Euro 500,00 e al 3° di Euro 250,00. I premi dovranno essere ritirati personalmente. In caso contrario l'importo sarà devoluto all'LILT per le sue attività. Gli attestati potranno essere ritirati da persona delegata o spediti con spese a carico del destinatario. I nomi dei componenti la Giuria verranno comunicati al momento della premiazione. Gli elaborati non dovranno superare le otto facciate, spazio due e dovranno risultare inediti e mai premiati in altri concorsi. Dovranno essere corredatai

dalle generalità dell'autore, indirizzo, numero di telefono e da una dichiarazione di liberatoria per un eventuale pubblicazione del racconto inviato sia da parte della Legge che dell'autore. Gli scritti che non rispondessero integralmente ai suddetti requisiti saranno cestinati.

La quota di partecipazione è di Euro 35,00 da versare con assegno o vaglia postale intestato a: Lega contro i Tumori, sez. di Parma e dà diritto a partecipare personalmente e gratuitamente alla cena nella stessa serata.

Le opere concorrenti, in numero di 7 copie, dovranno essere inviate alla lega per la Lotta contro i Tumori, sezione di Parma - via Gramsci, 14 - 43100 Parma - entro e non oltre il 31 maggio 2007 (della data di spedizione farà fede il timbro postale).

Luogo e data della premiazione verranno comunicati successivamente a mezzo raccomandata a tutti i partecipanti.

Per informazioni dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle 12,30 e dalle ore 15,00 alle 18,00 - tel. 0521.988886 - 702243 - Fax 0521.988886 - e-mail: [parma@lilt.it](mailto:parma@lilt.it)

## NOTIZIE F.I.M.M.G.

Giacomo Milillo nuovo Segretario Nazionale della Federazione Italiana Medici e Medicina generale, succede al Dr. Falconi.

La Regione Emilia Romagna è quanto mai ben rappresentata nei vertici sindacali, in quanto Mario Stella segretario a Bologna è stato addirittura nominato Presidente Nazionale, Claudio Casaroli di Ferrara, revisore dei conti e Sandro Vasina Proboviro.

Complimenti ai neo eletti, che dimostrano la vitalità e il prestigio della F.I.M.M.G. Emilia-Romagna a livello nazionale da parte dei colleghi piacentini.

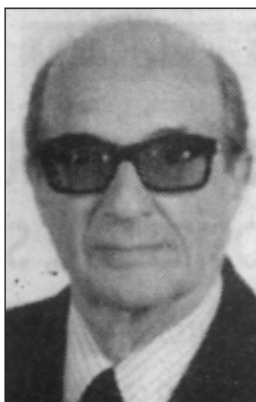
G.C.

## Dott. Giuseppe Nazzani

Addio allo storico dottore di Bettola! è il titolo di Libertà al resoconto delle esequie all'ottantenne collega ex condotto!

Effettivamente la sua figura carismatica si può

ben definire così dopo ben 43 anni .....esercitati prima a Groppallo e poi a Bettola, sempre sulle nostre montagne. Il suo sindaco Celestino Scagnelli così lo definisce: un uomo saggio di cui apprezzavo i consigli. Era davvero la figura del medico condotto di vecchia maniera, immortalata da Pascoli, Ruffini e Fucini nella letteratura italiana, da Cronin in quella straniera con: La



Cittadella.

Amico e consigliere di tutti i suoi pazienti, che lo adoravano per la sua professionalità unita a una grande umanità!

Appassionato di calcio, da

giovane anche in maniera attiva quale giocatore nel Bettola, da sempre tifoso del Milan, era altresì appassionato cultore della montagna, non solo la sua Val Nure ma anche delle Dolomiti. Alla signora Bruna sua diletta consorte e al figlio dott. Ginetto, le condoglianze più affettuose dell'ordine dei Medici tutti e di Piacenza Sanitaria.

Gianfranco Chiappa