

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

2009



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

Tel. 0523.482323

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.3

MAGGIO - GIUGNO 2009

2

PAGINA DEL PRESIDENTE

4

VITA ORDINISTICA

20

VITA ODONTOIATRICA

25

INFORMAZIONI

37

FNOMCEO, ENPAM, ONAOSI

41

CORSI E CONVEGNI

45

TRA DI NOI

48

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.

Schiavi delle pillole

Due importanti quotidiani italiani nei giorni scorsi hanno raccolto e commentato i dati forniti dalle agenzie specializzate circa il tendenziale aumento di consumo dei farmaci un po' dovunque. Dalla lettura dei dati emerge effettivamente che sono in continuo aumento i "malati di medicine". In Italia nel 2008 sono stati segnalati 11.493 casi di reazioni avverse a farmaci. Circa il doppio rispetto al 2005. Pur ammettendo che sia aumentata la sensibilità nelle segnalazioni al competente Ministero da parte dei medici e dei farmacisti il dato non lascia indifferenti. Negli Usa secondo studi della DEA (Agenzia per la lotta alle droghe) l'uso illegale di medicinali è aumentato del 114% tra il 2001 e il 2005. In Francia, primo mercato europeo per l'industria dei farmaci, ci sono ogni anno 13 mila vittime e quasi il 10% dei ricoveri in Ospedale è dovuto ad effetti nocivi dei farmaci. La tentazione di cercare in farmacia (o anche su internet per quanto riguarda i farmaci illegali) la risposta a molti dei malesseri della società dei consumi è evidentemente molto forte. Noi medici sappiamo perfettamente che i principi attivi che costituiscono i farmaci hanno effetti farmacologici che non sono sempre prevedibili e costanti. A questo pro-

posito fece un certo scalpore un'affermazione del dicembre del 2003, fatta da Allan Roses ad un importante convegno. Questi è un genetista e vice-presidente mondiale del settore genetica della maggiore multinazionale britannica del farmaco, la Glaxo - SmithKline. Ebbe a dichiarare che il 90% dei farmaci in commercio è efficace su una percentuale di soggetti che sta tra il 30 e il 50%. L'esperienza professionale ci ha insegnato che spesso per ottenere un effetto clinico misurabile oggettivamente - e dunque tangibile - occorre ricorrere a più farmaci. Il rischio però è quello di aumentare gli effetti collaterali che potrebbero ipoteticamente essere dovuti all'imprevedibilità dei fenomeni di sommazione degli effetti così come al loro metabolismo o alla loro interazione. I programmi informatizzati oggi disponibili per la prescrizione terapeutica sono concepiti per segnalare al medico queste possibilità, ma hanno il limite - piuttosto critico - di incrociare solo gli effetti avversi conosciuti. Quelli sconosciuti, ragionevolmente assai numerosi in relazione al numero di farmaci assunti contemporaneamente, non possono essere segnalati e questo è un problema non tracciabile. Mi è capitato più volte durante la prescrizione delle

multiterapie consigliate dopo una dimissione ospedaliera di trovare indicate “a video” anche cinque - sei interazioni. Dopo qualche pensiero (o meglio preoccupazione) ho optato per prescrivere solo ciò che - secondo scienza e coscienza - ritenevo importante ed irrinunciabile per il paziente (mi riferisco in particolare ad anziani con polipatologia). A questo punto occorrerà rivedere in modo nuovo e collaborativo alcuni criteri e modalità di prescrizione predefiniti con il collega specialista e con le unità operative ospedaliere. Si ripresenta di nuovo la necessità - di cui si è tanto parlato in diverse occasioni - di stabilire una modalità di contatto diretto tra colleghi tramite strumenti efficaci e certi (un numero di telefono dedicato, indirizzi e-mail etc.) anche per quanto riguarda la prescrizione dei principi attivi.

Ritornando al problema dell'uso sconsiderato dei farmaci non si può sottacere la responsabilità di un consumismo sanitario che crea bisogni in modo artificioso. Una modesta ipercolesterolemia diventa un fattore di rischio pericoloso, un lieve e fisiologico calo di pulsione sessuale nell'età media diventa un'impotenza intollerabile, un calo di memoria di un anziano diventa l'anticamera della demenza, una banale malattia da raffreddamento potrebbe anticipare una broncopolmonite, una diminuzione fisiologica della quantità di sonno nell'anziano diventa insopportabile perché il vecchietto la notte

“rompe” e così via. Ma anche nel mondo giovanile la richiesta di farmaci non è meno forte. Tra le motivazioni addotte l'ansia riguardante la scuola, i rapporti con gli amici, le relazioni sentimentali, le prestazioni sportive. Gli inglesi cui non difetta il senso dell'umorismo sono soliti dire che *“un raffreddore curato con i farmaci dura una settimana; lasciato a sé dura sette giorni”*. Ma la stessa cosa potremmo dire per altri frequenti quadri clinici quali la lombalgia, il mal di gola, la tosse da raffreddamento, la comune influenza stagionale. Eppure tutti sono alla spasmodica ricerca della pillola miracolosa. Spiegare al paziente che in natura esistono risorse fisiologiche da valorizzare, valori morali cui ricorrere nei momenti di difficoltà, che occorrono stili di vita adeguati, accettare se stessi e gli altri nel rispetto delle diversità, suona agli orecchi dei più come una rinuncia da parte del medico a prendersi seriamente cura della salute altrui. Per il medico è diventato problematico far notare ai cittadini che diritti e responsabilità devono coniugarsi.

Lo richiede il momento storico ed economico particolarmente serio ma anche una corretta educazione sanitaria e - forse - il semplice ma sempre più dimenticato buon senso.

O forse qualcuno pensa che l'epoca del *“diritto a tutto, subito e gratis”* sia ancora possibile?

GIUSEPPE MISEROTTI

1° DICEMBRE 1953: NASCE “PIACENZA SANITARIA” 1953-1962

Da un recente scambio di idee tra il Presidente Dott. Giuseppe Miserotti, l'Editore Francesco Pignacca e il sottoscritto, è nata l'idea di riesumare, affinché non si perdessero nella notte dei tempi, le notizie riguardanti la prima edizione di Piacenza Sanitaria del 1953. Me ne venne dato l'incarico come memoria storica dell'Ordine, e che io accettai ben volentieri allo scopo di ricordare ai Colleghi, specie ai più giovani, i nominativi, che sono quelli dei loro Maestri, dei loro Padri o di loro Amici, che hanno dato il loro apporto nei settori dell'informazione delle attività ordinistiche. Ne riportiamo in calce, con commozione intensa, perche si tratta per la massima parte di persone ormai scomparse, i nominativi con un accorato "meminisse iuvabit"

Gianfranco Chiappa

Nasceva nel dicembre 1953 per opera di un Medico condotto, Internista e Radiologo di Piacenza, il Dott. Carlo Dondoli, che ne fu davvero l'anima e il primum movens, il primo numero di "Piacenza Sanitaria". Periodico, non bollettino, a cadenza mensile, è nata in seno all'Ordine dei Medici come rivista culturale e scientifica, palestra aperta a tutti i Colleghi, diventando poi col tempo il Bollettino Ufficiale dell'Ordine dei Medici di Piacenza retto allora dal Prof. Luigi Lugli, apprezzato Primario Oculista. Le sezioni degli argomenti erano tre:

- 1° Aggiornamento culturale e scientifico: costituito da lavori originali o da sintesi di tematiche di Convegni e Congressi, con l'apporto anche di Cattedratici;
- 2° Informazioni della FNOM-del-

l'Ordine di Piacenza-dei Sindacati-della Prefettura (Medico Provinciale) e Leggi Sanitarie;

- 3° Varie-concorsi-borse di studio-poesie-lettere di Colleghi e fotografie.

La prima Redazione era costituita dal Presidente dell'Ordine Prof. Luigi Lugli, Direttore Responsabile, dal Redattore Capo Dott. Carlo Dondoli, dal Tesoriere Dott. Giuseppe Borghini, dai Redattori Prof. Rettanni, Presidente Società Medico Chirurgica, Dott. R. Martini sezione culturale e scientifica, Prof. Niero per la Val d'Arda e Ospedale di Fiorenzuola, Prof. Martignoni per la Val Tidone e l'Ospedale di Castel San Giovanni e dai Dottori Mario Gatti, Guido Zanelli, Gianfranco Chiappa, Giorgio Periti e Giuseppe Sanfilippo, per i liberi professionisti generici e

specialisti.

Veniva stampato dalla Tipografia Del Maino, nome prestigioso di allora, in semplice carta opaca, con copertina all'inizio pure solo opaca, riportante una grande inquadratura del noto quadro di Ricchetti esistente nella nostra Presidenza. Esso riproduce Guglielmo da Saliceto, uno dei più grandi Chirurghi europei del 1200. Le pagine del testo erano 26, sormontate talvolta da alcune vignette originali, medico satiriche in bianco e nero del pittore piacentino Bot, oggi preziose. Altre pagine erano dedicate per permetterne l'esistenza e l'autosufficienza alla pubblicità di due noti Istituti di Credito Piacentini: Banca di Piacenza e Cassa di Risparmio e di prodotti farmaceutici esibiti dalle più note case di medicinali. Era un'edizione davvero modesta rispetto a quella attuale con copertina in policromia, in carta lucido-patinata di circa 50 pagine. Aveva però un'uscita mensile ed era ricca dei più noti nomi degli Ospedalieri piacentini, dei Medici delle Case di Cura e di tanti liberi Professionisti che, ben volentieri, ambivano inviare i loro lavori; alcuni di questi erano originali ed importanti sotto il profilo scientifico, mentre altri erano divulgativi o riepilogativi di temi di Convegni o Congressi. Il complesso di questi Colleghi, fossero Redattori o Collaboratori occasionali, si può quantificare, nell'arco degli undici anni della sua vita e dei suoi 145 numeri, in una cifra che supera la cinquantina e dei quali citia-

mo in calce dell'articolo alcuni di quelli che ricorrevano più di frequente o avevano inviato monografie più interessanti. Nata sotto la Presidenza del Prof. Luigi Lugli, che dedicò a Piacenza Sanitaria la prima pagina del numero iniziale, proseguì poi con il Presidente Ezio Castelli per alcuni anni, fino al 1962. Venuta a mancare l'anima fondatrice e animatrice che era il Dott. Carlo Dondoli, la Direzione fu assunta quale successore dal Dott. Pierluigi Falconi, Igienista, già uno dei suoi più validi redattori. Le pubblicazioni cessarono con il n. 12 del dicembre 1962, per il sempre più scarso apporto di materiale da parte dei Colleghi, forse per un sopravvenuto disinteresse dei soliti collaboratori. Dobbiamo aggiungere anche che il suo scarso bilancio che le permetteva di vivere autosufficiente e indipendente dal bilancio dell'Ordine per il valido apporto del Tesoriere Dott. Giuseppe Borghini, non riuscì poi a superare lo scoglio del sempre minore afflusso di pubblicità a pagamento, La difficoltà di un totale carico da parte dell'Ordine, si rivelarono esistenti anche per lo scarso numero di iscritti che assommavano allora a poche centinaia, anche se gli argomenti a tutto campo trattati fossero di interesse generale per la Categoria. Piacenza Sanitaria, dopo un'assenza dalla vita di ordinistica di quasi trent'anni, ha rivisto nel 1992 la luce per merito di un gruppo di Colleghi entusiasti del ritorno dell'iniziativa editoriale e l'approvazione

da parte dei 9 Consiglieri del pareggio dell'eventuale sbilancio, a carico dell'Ordine, ove non fossero state sufficienti le inserzioni pubblicitarie. Queste furono possibili fino a pochi anni or sono, quando per la loro totale scomparsa il carico venne a gravare tutto sull'Ordine, che lo confermò Bollettino Ufficiale in sostituzione delle vecchie circolari. Tutti i ben quasi 1.400 Colleghi, tra Medici e Odontoiatri, del presente Ordine, ne conoscono l'attuale prestigiosa veste con copertina policromica costituita dalla riproduzione dell'ottocentesco quadro del Migliara riprodotto a tutto campo il nostro ma-

gnifico Palazzo Gotico, con uno scorcio altresì di Piazza dei Cavalli. La carta è ora lucida e patinata e il numero delle pagine supera le 48. È stato formulato un indice per categoria di argomenti, andando dalla pagina del Presidente, che specie con l'attuale Dott. Miserotti, deve considerarsi l'articolo di fondo per i problemi etici e sociali che ogni volta investe, a tutti quelli che possano interessare i Colleghi dell'Albo Piacentino, Bollettino che ormai sista da ben 18 anni superando così i 12 anni di vita della prima edizione.

Gianfranco Chiappa

Elenco collaboratori che è giusto ricordare:

Cattedratici:

Prof. D. Campanacci - Prof. M. Bufano

Direttori Enti:

Dott. Nando Ceriati Inail - Dott. Lorenzo Tassi Laboratorio Prov. Igiene e Medico Provinciale

Igienisti:

Dott. Bazzicalupo Medico Provinciale - Dott. Raffo Medico Provinciale

Medici Condotti:

Dott. C. Dondoli (Pc) - Dott. G. Borghini (Pc) - Dott. P. Gatti (Calendasco) - Dott. Perini (Cortemaggiore) - Dott. Ventura (Piazzano) - Dott. G. Mazzoni (Gossolengo)

Primari Ospedalieri:

Prof. M. Trettenero (Ostetricia) - Prof. G. Rettanni (Medicina) - Prof. F. Vaccari (Chirurgia) - Prof. C. Poli (Direttore Osped. Psichiatrico) - Dott. Molteni (Pediatria) - Prof. L. Lugli (Oculistica) - Prof. Niero (Chirurgia Fiorenzuola) - Prof. Martignoni (Medicina C.S.Giovanni) Dott. Turletti Tola (Medicina Borgonovo) - Prof. G. Capretti (Cardiologia Codogno) - Prof. F. Nicelli (ORL Alessandria)

Case di Cura:

Dott. Renato Martini (Medicina Radiologia) - Dott. M. Gatti (Ortopedia) - Dott. S. Gennai (Medicina) - Dott. Rino Riggio (Medicina) - Dott. Pellecchi (Ortopedia) - Dott. Sanfilippo (Chirurgia) - Prof. Bernocchi (Neuropsichiatria)

Medici Liberi Professionisti e di Famiglia:

Dott. G. Zanelli - Dott. E. Braibanti - Dott. F. Borlenghi - Dott. G. Chiappa -
Dott. E. Castelli

Specialisti:

Dott. Pagani (Dermatologia) - Dott. Besta (Malattie Veneree) - Prof. Bergonzi
(Radiologia) - Dott. Longo (Medicina Legale) - M. Bixio (Psichiatria) - Dott.
G. Periti (Neurologia)

Storiografi:

Dott. T. Zucconi (Storia Ospedaliera Piacentina) - Dott. G. Borghini
(Iconografie pittori e incisori) - Dott. P.L.Falconi (Storia Sanità Piacentina) -
Dott. R. Martini (Maestri della Medicina) - Dott. R. Valenzano (Sanità
Piacentina e Italiana)

Sindacalisti e Ordinisti:

Dottori: E. Braibanti - G. Chiappa - G. Zanelli - F. Borlenghi - Torricella -

Medici Sportivi:

Dott. S. Bressi - Dott. F. Valenzano

Medici Alpinisti:

Dott. G. Pagani (Medico Accademico del CAI e Medico della spedizione ita-
liana che conquistò il K2 nel 1954

*Da aggiungere senza svelarne l'identità, perché rappresentati da uno pseudo-
nimo: i poeti*

Alfa - Foncar - Rino del Conte - M.G.

PRIVACY

Lo studio del Medico di Famiglia

(Dal Bollettino Regionale FIM dell'aprile 2009).

1° Raccolta consenso ed esposizione dati informativi-Ricordarsi all'atto dell'apertura della scheda sanitaria di raccogliere il consenso;

2° Riservatezza nella fase di accettazione del paziente e nella prenotazione delle visite (personale istruito ad hoc);

3° Uso telefono: in nessun caso debbono essere comunicate patologie, specie se gravi, per telefono e tanto meno ad estranei;

4° Procedura ritiro ricette e referti: Sanzionati dal Garante i Medici che la-

sciano le ricette e prescrizioni abbandonate, aperte e a disposizione di tutti, specie nelle sale di attesa. Ugualmente esse non devono essere consegnate a persone estranee senza la relativa autorizzazione-usare buste chiuse e sigillate per non incorrere in gravi sanzioni. Eventualmente si consiglia la consegna diretta da parte del Medico ai pazienti all'inizio o alla fine dell'orario di visite dell'ambulatorio.

Avv. Paola Ferrari
Foro di Bologna

IL DOTT. GUIDO MILANI: MEDICO ALPINISTA O ALPINISTA MEDICO?

Titola Libertà dell'11 giugno u.s. "Il Dott. Guido Milani ha fatto la sua ultima scalata." Egli infatti si è spento alla ragguardevole età di 95 anni, decano non solo dell'Albo Medici piacentini, ma anche del CAI nazionale. Il Dott. Milani è sempre stato dell'ambiente piacentino notissimo per le sue attività poliedriche sportive, ed in particolare per quelle alpinistiche che lo hanno portato a un grado di notorietà internazionale. Egli infatti nel 1940 aveva aperto insieme a Mazzorana, guida di Auronzo, una nuova via sullo spigolo nord della Cima Grande di Lavaredo. Due anni dopo ripeteva con successo, insieme all'indimenticabile collega Dott. Guido Pagani, la stessa impresa. Fu pure sciatore di vaglia, completando così la sua passione per gli Sport alpini. Già da giovane aveva conseguito

successi nazionali nel salto in lungo e in quello con l'asta. In contemporanea socio da sempre della Canottieri Nino Bixio, fu uno dei suoi più esperti vogatori di battellina, praticando pure il nuoto e lo sci nautico. Fino a pochi mesi or sono, prima della frattura al femore che ne determinò la fine, era solito recarsi nella sede della Nino, per esercitarsi in palestra ed usufruire delle sue confortevoli docce. Ricordiamo altresì di Guido Milani, che faceva parte di quel notissimo gruppo di sciatori e alpinisti che rispondevano al nome oltre che di Guido Pagani, del Conte Franco Falconi, della Prof.ssa Renata Scaramuzza, della Prof.ssa Nelly Rossi e della di lei sorella Liliana, che egli sposò, una delle prime campionesse di pattinaggio a rotelle e su ghiaccio.

Gianfranco Chiappa

CHIUSURA UFFICI PER FERIE

Si comunica che la chiusura estiva degli Uffici di Segreteria dell'Ordine avverrà solo **da LUNEDÌ 10 AGOSTO a VENERDÌ 14 AGOSTO**, con riapertura **Lunedì 17 agosto**.

Nel contempo si fa presente l'orario di apertura della Segreteria nel mese di agosto: **tutte le mattine, dal lunedì al venerdì, dalle 9,00 alle 14,00, mentre l'apertura pomeridiana per tutto detto mese non avrà luogo.**

Si invitano tutti i colleghi a prendere nota di quanto sopra e, per chi è interessato alla partecipazione di eventuali concorsi, di farsi predisporre un certificato di iscrizione all'Ordine prima della chiusura estiva degli uffici, tenendo presente che ha validità di mesi 6.

Polemiche sul Nucleare e sull'Etica Professionale

E' stata ospitata ultimamente sul nostro quotidiano Libertà una garbata diatriba, se pure a volte costellata da ironiche reciproche frecciate, tra il Geom. Pierluigi Filippi, già Assessore Provinciale all'Ambiente e il Dott. Giuseppe Miserotti, nostro attuale Presidente dell'Ordine. Sul tappeto era il problema dei danni constatati o presunti, derivanti dalla presenza sul territorio di Centrali Nucleari. Filippi con i suoi dati contestava a Miserotti, pur considerato attualmente uno dei maggiori studiosi ed esperti medici del settore, di essere stato impreciso e disinformato non avendo riportato in una sua recente intervista rilasciata al TG3, il lavoro svolto per la tesi di Laurea nel 1976, dagli allora laureandi Fabio Fornari, attuale Primario della nostra Gastroenterologia, e del Dott. Giovanni Smerieri, attuale Primario della Neuropsichiatria sul tema dei riflessi sul territorio della Centrale Nucleare di Corso. La diatriba si è svolta a largo raggio e su larghi spazi concessi da Libertà, sotto i Titoli "Miserotti, sulla Centrale di Corso, sono state fatte molte indagini mediche" del Geom. Filippi, che accusava

il nostro Presidente di non aver osservato l'Etica Medica, non avendo menzionato nella sua intervista, il lavoro di alto livello, fatto dai due laureandi piacentini nel 1976. Ribatteva molto facilmente Miserotti "Caro Filippi, l'Etica è una cosa seria", riportando la verità sulle accuse rivolte, che non potevano certo essere ricondotte nel campo dell'Etica Medica. Intervenivano poi, a tentare di placare le acque, il Prof. Fabio Fornari e il Dott. Giovanni Smerieri, con una loro esauriente precisazione, su quel lavoro in discussione del 1976. La polemica è stata interessante, come al solito quando essa si svolge tra Medici e profani e meditando-la, ricorre alla mente il vecchio proverbio lombardo "Offelè fa' al tò mistè". Già la classe medica è attaccata da ogni parte con le solite accuse di malasanità, sempre confuse con quelle di mala pratica, se ora ci si aggiungono anche degli attacchi nel campo specifico dell'Etica professionale, non solo di quello scientifico, c'è da essere davvero perplessi se non sconsolati.

G.C.

LA NUOVA POLIZZA SANITARIA E.N.P.A.M.

E' stata rinnovata presso la Compagnia UNIPOL e con alcune variazioni la nuova polizza sanitaria ENPAM, disdetta dalle Assicurazioni Generali per evidente danno economico, avendo superato le spese di rimborso quelle dei premi pagati dai Medici. Ancora una volta, come era da prevedersi, l'apatia e il disinteresse della Classe Medica Italiana, ha dato i suoi frutti portando alla disdetta di una polizza che poteva definirsi vantaggiosa. Solo una piccola parte di Medici su ben 330.000 iscritti, avevano aderito alla polizza per sé e per i propri familiari. Si deve alla costanza in proposito del Prof. Eolo Parodi, Presidente dell'E.N.P.A.M. e da sempre fautore di ogni miglior tipo di Previdenza per i Medici Italiani, se si è riusciti a stipulare una convenzione analoga, naturalmente con delle variazioni e con un aumento del premio di polizza con la Compagnia Assicuratrice Unipol.

In essa, fermo restando in generale e lasciando l'anzianità agli iscritti alla polizza precedente delle Assicurazioni Generali, è stata introdotta la novità anche della possibilità di assistenza per gravi eventi morbosi (elencati in polizza) attinenti a patologie mediche non solo chirurgiche. Se pur aumentato il costo del premio, la polizza si deve sempre ritenere interessante. A proposito della vecchia polizza citiamo il vecchio detto "chi è causa del suo mal...")

N.B. Per i nuovi iscritti è stato stampato il modulo in seno al numero di maggio del Giornale della Previdenza, con cui è possibile aderire a detta polizza. Per coloro che invece siano già stati aderenti e fruitori della vecchia polizza delle generali, il bollettino di versamento e il modulo relativo, verranno inviati direttamente dall'E.N.P.A.M.

G.C.

La nuova polizza sanitaria

Per il periodo 1/6/2009 – 31/5/2010, è stata sottoscritta una nuova Convenzione per la polizza sanitaria, con la Compagnia di Assicurazione UNISALUTE Spa (che fa capo a Unipol Gruppo finanziario Spa).

La nuova polizza/convenzione prevede, per tutti gli attuali assicurati, il riconoscimento dell'anzianità di adesione in relazione alle malattie pregresse (cioè conosciute o diagnosticate prima dell'ingresso in polizza). Infatti la Compagnia Unisalute spa, nelle Condizioni di polizza, ha espressamente previsto che : *"Per gli aderenti già assicurati precedentemente dalla Convenzione ENPAM, ancorchè prestata da altra compagnia di assicurazione e preesistente alla presente polizza, si intendono esclusi i ricoveri /gli interventi / le prestazioni che siano la conseguenza di situazioni patologiche*

manifestatesi, cioè diagnosticate o curate, precedentemente alla data di prima adesione da parte di ciascun assicurato alla Convenzione ENPAM, ancorchè prestata da altra compagnia di assicurazione e preesistente alla presente polizza, senza soluzione di continuità o precedentemente alla data di successiva adesione qualora vi sia stata interruzione."

La nuova convenzione mantiene la stessa struttura della polizza precedente, seppure con alcune modifiche. La polizza, pertanto, garantisce il rimborso delle spese sostenute per:

- **Ricoveri con interventi chirurgici conseguenti a qualunque malattia o a infortuni;**
- **Ricoveri conseguenti ad alcuni Gravi Eventi Morbosi** (come indicati nell'allegato A della polizza);
- **Ricoveri per patologie oncologiche, senza intervento chirurgico.**

La polizza prevede tre diverse modalità di prestazioni da parte della Compagnia:

1. **Prestazione diretta:** cioè la possibilità di usufruire della rete di centri clinici ed équipes mediche convenzionate con UNISALUTE spa su tutto il territorio nazionale; senza anticipare denaro e senza applicazione di alcuno scoperto o franchigia.
2. **Prestazione indiretta:** cioè con ricovero in centri non convenzionati con la Compagnia. In questo caso l'assicurato anticiperà le spese alla clinica e chiederà poi il rimborso delle spese sostenute, che sarà effettuato con applicazione dello scoperto del 25% con il minimo di € 1.000,00. Per alcuni tipi di interventi (dettagliati nella polizza) è stato previsto un limite di rimborso: per questi interventi con limite di rimborso, non saranno applicati né scoperto né franchigia.
3. **Diaria da ricovero:** per intervento chirurgico (o per grave evento morboso) in assenza di richiesta di rimborso di spese alla Compagnia (prevalentemente per ricoveri nel SSN). La diaria è corrisposta per massimo 30 giorni e sarà di € 200 per i primi 10 giorni e di € 100,00 per ulteriori 20 giorni (per ricovero con intervento chirurgico); e di € 100,00 per massimo 30 giorni (per grave evento morboso).

Inoltre è stata introdotta una nuova garanzia, relativa alla **diaria giornaliera per ricovero da malattia** (se senza intervento chirurgico e non causato da Grave Evento Morboso) di € 65,00 per massimo 15 giorni.

Si fa presente inoltre che la nuova polizza prevede una formulazione più favorevole per il riconoscimento delle spese relative ai Gravi Eventi Morbosi, in quanto non è più richiesta un'invalidità permanente superiore al 66%.

I premi della nuova polizza:

1. **€ 270,00** se il medico o il superstito aderisce solo per se stesso
2. **€ 615,00** se il medico o superstito aderisce per sè e per il proprio nucleo familiare (se composto da una sola persona)
3. **€ 815,00** se il medico o superstito aderisce per sè e per il proprio nucleo familiare (se composto da due persone)
4. **€ 920,00** se il medico o superstito aderisce per sè e per il proprio nucleo familiare (se composto da tre persone)
5. **€ 990,00** se il medico o superstito aderisce per sè e per il proprio nucleo familiare (se composto da quattro o più persone)

MODALITA' DI ADESIONE:

Gli attuali assicurati, dopo aver preso visione del testo della nuova Convenzione (pubblicato sul sito internet dell'ENPAM o sul Giornale della Previdenza) dovranno compilare e spedire il modulo di adesione (che riceveranno a casa unitamente al bollettino per il pagamento del premio) a: FONDAZIONE ENPAM – Casella postale 7216 – 00100 ROMA NOMETANO

I nuovi aderenti, dopo aver preso visione del testo della polizza dovranno:

- compilare il modulo di adesione (disponibile sul sito ENPAM o sul "Giornale della Previdenza" o presso le sedi degli Ordini della propria città);

- Spedire il modulo a : FONDAZIONE ENPAM – Casella postale 7216 – 00100 ROMA NOMETANO entro e non oltre il 31/07/2009;

Successivamente riceveranno il bollettino postale per il pagamento del premio che dovrà essere **pagato entro la data di scadenza indicata sullo stesso.**

PER ULTERIORI INFORMAZIONI:

Sul sito della Fondazione sono scaricabili il testo della Nuova convenzione e l'elenco dei centri clinici convenzionati con Unisalute Spa e verranno pubblicate una serie di risposte alle domande più frequenti (FAQ).

Tutti gli iscritti potranno, inoltre, rivolgersi per ulteriori informazioni e chiarimenti al n. 0648294829 (tutto l'anno) o ai nn. 0648294885-856-587, via mail all'indirizzo di posta elettronica polizzasanmaria@enpam.it, per fax al n. 48294517, o al call-center 199168311 messo a disposizione della Società Previdenza Popolare (attivo dal 11/5/2009 al 31/07/2009 dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle 16.00 esclusivamente per informazioni circa le modalità di adesione).

Per il numero 199168311, il costo al minuto da telefono fisso di telecom italia senza scatto alla risposta è di 14,26 centesimi di euro iva inclusa in fascia intera e di 5,58 centesimi di euro iva inclusa in fascia ridotta. La tariffa massima da telefono fisso di altro operatore è di 26,00 centesimi di euro e 12,00 centesimi di euro di scatto alla risposta; da telefono mobile è variabile a seconda del operatore e del piano tariffario prescelto.

INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA REGIONE ABRUZZO

Si comunica a tutti gli iscritti che il Consiglio Direttivo dell'Ordine, nella sua seduta del 28 maggio 2009, ha deliberato di devolvere la somma di 10.000,00 al Comitato di Garanti della Regione Abruzzo, appositamente costituito presso la FNOMCEO e composto da Presidenti di Ordine, quale contributo a favore delle zone terremotate per ripristinare l'operatività dei servizi e delle strutture sanitarie nei confronti della popolazione.

La somma stanziata dall'Ordine è stata prelevata dal capitolo di bilancio relativo al "Fondo di riserva per spese impreviste o straordinarie".

Nel contempo, si fa presente ai Colleghi – qualora ne avessero l'intenzione – che esiste un conto corrente bancario, che di seguito si riporta, al quale potranno affluire a mezzo bonifico le offerte di carattere personale e liberale degli iscritti :

"FNOMCEO L'Aquila – Versamenti individuali"
Codice IBAN: IT 22 S 06230 03202 000056923436
CARIPARMA Ag. n. 1 di Roma

CONVEGNO DI FIUGGI 2008

Argomento

“La professione medica vista sotto tutti i suoi risvolti”

E' uscito ultimamente edita da Fnomceo, una interessante pubblicazione sulla prima conferenza nazionale svoltasi a Fiuggi nello scorso giugno 2008. Per merito del Presidente della Fnomceo, Dott. Amedeo Bianco, che aveva lanciato l'idea addirittura nel 2007, sono andati a buon fine i contatti per poter giungere a un incontro che potesse essere considerato una specie di “Stati Generali” della Professione medica. Ci si è riusciti dopo lungo e paziente lavoro ed è un piacere elencare le sigle di tutte le Associazioni che vi hanno aderito e che fanno parte e danno vita al mondo medico: Sindacati e Società Scientifiche, elenco che pubblichiamo in calce all'articolo. E' un documento storico in contrapposizione potremmo dire, al concetto della Battaglia di Maclodio ed invece in analogia con quello del nostro Inno Nazionale di Mameli. Chi scrive tiene a mettere in rilievo che ben da oltre 40 anni, nella nostra Provincia di Piacenza, esiste, purtroppo, con la mancanza dell'apporto delle Società Scientifiche, un organismo federativo che raccoglie sotto il titolo di Federazione Provinciale Medica, tutte le sigle sindacali e associative, esistenti sul territorio. Il

sottoscritto ne è stato Presidente per oltre 30 anni, quale esponente FIMG, seguito dal Dott. Paolo Defacqz, esponente del SUMAI e attualmente dal Dott. Giovanni Pilla, già Medico condotto e attuale esponente del SIMET. Grazie Presidente Bianco, della tua idea e della tua costanza nel perseguirla, che hanno avuto un tanto e importante non solo sviluppo, ma magnifica attuazione.

Gianfranco Chiappa
*già Presidente OMCEO
 di Piacenza
 e già Segretario Federazione
 Provinciale Sindacale*

SIGLE DI SINDACATI E DI SOCIETÀ SCIENTIFICHE CHE HANNO PARTECIPATO ALLA CONFERENZA DI FIUGGI:

A.I.P.A.C. – ANAAO / ASSOMED – ASMO – CIMO – CIMPO – CISL MEDICI – FIMMG – FIM – SMI – SNR – SNAMI – SUMAI – FISM (Federazione Italiana Società Medico Scientifiche)

MONDO SANITARIO PIACENTINO

(APRILE-MAGGIO-GIUGNO)

*Notizie desunte da Cronaca e Libertà
a cura del Dott. Gianfranco Chiappa.*

CROCE ROSSA ITALIANA

C.R.I. 150 anni di esistenza ricordati dal Presidente Domenico Grassi nel corso della rievocazione, il mecenate scomparso Mario Raschiani, i benefattori pure scomparsi coniugi Venturati, donatori di ben due autolettighe e l'opera preziosa e costante da anni del cardiologo Dott. Ugo Gazzola.

ALCOLISMO

Il Dott. Antonio Mosti, Responsabile del Sert, ricorda la necessità di venire in aiuto ai familiari e ringrazia gli enti di volontariato e di solidarietà che si prodigano.

INFLUENZA SUINA

Medici sentinella sul territorio rappresentati dai Medici di Famiglia. La Dott.ssa Giuseppina Dagradi, consigliera dell'Ordine ed esponente della SIMG, puntualizza sui dati di quella che è stata l'influenza epidemica 2008/09. Le fasce colpite sono state soprattutto quelle tra i 15 e i 64 anni, cioè i soggetti non vaccinati. Di questi invece colpiti solo l'1%.

OMEOFEST GUARISCE COL CANTO

Tre giorni di manifestazione con l'ausilio della Fondazione di Piacenza e Vigevano organizzati dal Dott. Mau-

rizio Botti e dalla Cantoterapeuta Anna Farneti del Raineri-Marcora. Hanno relazionato il Presidente dell'Ordine Dott. Miserotti e il Prof. Luigi Cavanna, il Dott. D'Auria, Don Bavagnoli e il Prof. M. Sangermani Preside del Raineri-Marcora tutti piacentini. Hanno svolto le relazioni ufficiali, alcuni Docenti universitari di Genova e di Milano. Questa è stata la seconda edizione, la prima nel 2008.

K2 SCOMPARSO ACHILLE COMPAGNONI

La famosa spedizione italiana che ha conquistato la vetta del K2, seconda montagna del mondo, per opera di Achille Compagnoni, recentemente scomparso a 95 anni, Valter Bonatti e Lino Lacedelli, aveva visto la presenza attiva del nostro indimenticabile medico piacentino, accademico del CAI, Guido Pagani, che operò fino all'estremo campo base. Ricordiamo anche lui. Il figlio Dott. Leonardo ritentò l'impresa trent'anni dopo, per altra via.

RINGIOVANIMENTO VOLTO E SILOUETTE CORPOREA

La Round Table di Piacenza presieduta dal Dott. Mantovani ha organizzato una serata in proposito ai Casoni di Gariga. Relatori il Dott. Giovanni

Bianco, Chirurgo plastico e il Dott. P. Paolo Ravanelli Dermatologo.

CHIRURGIA AUSL RETE DI ALTA QUALITA'

Il Prof. Marco Pisani, Direttore del Dipartimento di Chirurgia Ausl, ha messo in evidenza su Libertà i punti di riferimento chirurgici della Provincia. Piacenza: Chirurgia di Piacenza, Primario Dott. Patrizio Capelli: interventi al seno e all'apparato cardio-vascolare. Il percorso diagnostico terapeutico psicologico del trattamento dei tumori al seno è affidato all'Unità di Senologia diretta dal Prof. Giorgio Macellari. Sempre a Piacenza un reparto di degenza breve di 15 posti per 1800 interventi all'anno, situato al 1° piano del blocco B del Guglielmo da Saliceto. Interventi programmati riservate 5 stanze per 15 pazienti, coordinatrice infermieristica Liliana Oronte.

Punto chirurgico di Fiorenzuola, équipe diretta dal Dott. Franco Voltolini per la Chirurgia del tubo digerente e apparato respiratorio. Vengono altresì svolti circa 1000 interventi all'anno di chirurgia plastico ricostruttiva.

Chirurgia Castel San Giovanni, Primario Dott. Stefano Lucchini, collaboratori Stefano Carini e Daniele Piccolo, interventi specializzati di Proctologia con particolare attenzione al dolore post operatorio.

OSPEDALE DI FIORENZUOLA PIU' FUNZIONALE

Dichiarazioni del Dir. Gen. A.

Bianchi, alla presenza del Sindaco Compiani, dell'Ass. Reg. Bissoni e del Pres. Prov. Dott. L. Boiardi.

Aumento Medici, letti e Infermieri, raddoppiato il Servizio di Dialisi, nuova TAC in arrivo, prevista una sezione di Terapia del dolore. Tutto per aiutare lo sforzo dei Medici piacentini di cercare di evitare la migrazione dei pazienti verso Cremona come è avvenuto fin'ora. Ringraziamento del Dott. Bianchi per un lascito di 400.000 euro della benefattrice Ornella Gadali nel 2008.

CUORE AFFATICATO

In day service percorso diagnostico di Cardiologia preventiva.

Puntualizzazione del Dott. Massimo Piepoli dell'Unità operativa di Cardiologia, diretta dal Dott. Giovanni Villani con l'aiuto dei Dottori Aschieri e Malagoli e la collaborazione delle infermiere Corvi e Surdi. Ricordiamo che il Dott. Piepoli è anche referente regionale per la Società Scientifica dello scompenso cardiaco, altro fiore all'occhiello del nostro Guglielmo da Saliceto.

RICERCA SUL CANCRO

Cena benefica nel Palazzo Galli della Banca di Piacenza organizzata dalla signora Milena Rustioni, Responsabile AIRC per la nostra Provincia.

INFERMIERI SEMPRE PIU' PROFESSIONALI

Relazione della Presidente I.P.A.V.S.I. Antonella Gioia. Il Prof.

Carrara precisa che con la loro formazione specifica sono sempre più vicini ai Medici. In Sant'Ilario Giornata Internazionale I.P.A.V.S.I. 2000 esercitanti in tutta la Provincia per una professione insostituibile. A rappresentare l'Ordine dei Medici il V.Pres. Prof. Luigi Cavanna, per la CRI il Presidente Provinciale Domenico Grassi. Sono state premiate Gabriella Calastri per i 37 anni di servizio e Chiara Mazzocchi per i 50 anni di iscrizione. Per i 23 neolaureati ha parlato Santa Ribecchi della Rianimazione del Guglielmo da Saliceto.

TRAPIANTO PANCREAS

A Parma primo intervento perfettamente riuscito su un giovane piacentino affetto da gravissimo Diabete. E' stato il primo intervento del genere in Emilia Romagna. Il Coordinatore provinciale dei trapianti, Nefrologo Dott. Francesco Fontana, ha fatto presente che ha dovuto aspettare ben 18 mesi per trovare un organo compatibile.

AREA PROTESICA ORTOPEDICA DELL'AUSL

Direttore Area Chirurgica Ortopedica è il Primario Dott. Carlo Fioruzzi, che si dedica alle protesi di anca, di ginocchio e di spalla e agli altri interventi relativi.

AIUTO A FRANCESCA LIPETI

Per il Medico dei Masai Dott.ssa Francesca Lipeti il Club Piacenza Lions Valtrebbia e Valnure, ha raccolto fondi attraverso un raduno di fuoristrada.

INFARTO

La prevenzione servita in tavola. Interessante Convegno all'Università Cattolica: Tema introdotto dalla Cardiologa Dott.ssa Daniela Aschieri, Presidente dell'Associazione "Il cuore di Piacenza" e proseguito dal Dott. Alessandro Rosi, Cardiologo anche lui dell'Unità Operativa Cardiologia del nostro Guglielmo da Saliceto. Sono intervenuti il Dott. A. Bianchi, Direttore Generale Ausl, il Prof. Calabresi, Docente di Alimentazione dell'Università Cattolica e nemico giurato del colesterolo, anche di quello di origine vegetale, il Prof. Mauro Sangermani, Preside del Raineri-Marcora.

RETE TRAUMATOLOGICA

Prof. Pietro Maniscalco è il nuovo Primario succedendo a Manninger (tornato in Alto Adige). Nato a Parma, proviene da Siena. Annovera al suo attivo 2.500 interventi in campo traumatologico e 241 pubblicazioni. Collaborano con lui ben 11 Medici dai veterani Dott. Fausto Silva, Pietro Simeone e Bula Bula Putu, ai Dottori S. Bosini, B. Caroglio, E. Del Vecchio, P. Fusi, E. Dotta, A. Lunati, P. Nocchiero, M.C. Pisoni. Da ricordare pure le Fisioterapiste Miriam Ghinelli e Sonia Visconti; della Sala Operatoria Teresa Cairo e Frida Michelotti e della corsia Roberta Barbieri.

IN DISCOTECA LOTTA ALL'ALCOL E ALLA DROGA

Presso la discoteca Comoedia di San

Nicolò, organizzata da Marco Girometti, Presidenta della Consulta Provinciale Studentesca, si è svolta una serata dal titolo "Non buttatevi via" rivolta ai giovani come ammonimento ad evitare le cause delle stragi del sabato sera. Sono intervenuti con la loro voce autorevole e l'esperienza professionale il Comandante della Polizia Stradale Agostino Agostini e il Comandante la Compagnia Carabinieri di Piacenza Helios Scarpia, che avevano accolto l'invito portato loro personalmente da Marco Girometti. E' stato così ancora una volta puntualizzato da competenti il grave problema della sicurezza stradale specie da parte dei giovani.

ORTOPEDIA A CASTEL SAN GIOVANNI

E' diventato un polo di attrazione anche della Lombardia per merito del Dott. Giuseppe Leddi, Primario di quel Reparto. Egli ha tenuto a mettere in evidenza l'avanzata tecnica diagnostica computerizzata e la recettività del Day Hospital con il minor disagio e chiari vantaggi sia per i pazienti che per i loro parenti.

IL GRANDE CUORE DI PIACENZA

L'undicesima edizione tradizionale di fine maggio, che si svolge ogni anno sul Faccal, ha visto la presenza delle 110 Associazioni di volontariato esistenti nella Provincia. L'organizzazione è della S.V.E.P. tramite il suo Presidente Giuseppe Pistoni. Ben 1.800 Volontari sono atti-

vi ogni giorno nella Provincia di Piacenza e ben 70.000 sono gli iscritti aderenti alle varie Associazioni di sostegno CRI, AVIS, AIDO, ADMO etc.

GIORNATE NAZIONALI DEL RESPIRO

Decima edizione a Piacenza organizzata dal Prof. Pietro Bottrighi, Primario della Pneumologia della nostra Ausl e dal Dott. Alberto Zaninoni, Presidente A.P.A.R. Manifestazione sabato a Piacenza e domenica a Bettola. Il Prof. Bottrighi ha dichiarato che ben il 10% della popolazione over 60 è affetta da patologie respiratorie, specie per colpa del fumo. Viene condotta una campagna in proposito in occasione delle Giornate. Verranno eseguiti gratuitamente a chiunque si presenti esami di spirometria e saturometria, chiaramente non invasivi e caldeggiati dai Pneumologi.

GIORNATA DEL SOLLIEVO (PORTE APERTE ALL'HOSPICE)

Sarà presentata il 5 giugno 2009 dalla Dott.ssa Roberta Venturi dell'Unità operativa di Terapia del Dolore della nostra Ausl, di cui è Primario il Dott. Fabrizio Micheli, la Giornata del Sollievo. Ci saranno le partecipazioni del Dott. Fausto Fiorentini, di Don Luigi Bavagnoli e del pittore Luigi Morra. Sarà visitabile il Centro di Borgonovo e saranno discussi i temi del dolore post operatorio e del dolore essenziale.

MEDICI E AMBIENTE

Dopo il nostro Presidente Miserotti, ormai divenuto una Autorità nazionale in materia di Ambiente e di Inquinamento, ci si è voluto cimentare anche il Dott. Carlo Mistraletti. Egli si è però voluto attenere a un tema circoscritto e specifico: l'inquinamento purtroppo sotto gli occhi di tutti del nostro caro Po. Ha organizzato all'uopo sotto il titolo "Sbarco in Lombardia" il giorno 6 giugno, anniversario del famoso sbarco in Normandia del 1944, una manifestazione fluviale. Essa si è svolta partendo con un gruppo di natanti dalle Sedi della Società Nino Bixio e Vittorino da Feltre, per approdare sull'Isolotto Maggi. La manifestazione ha avuto successo per la presenza delle Autorità locali interessate e di esponenti delle Associazioni sportive e di quelle a cui sta a cuore il lottare

contro il progressivo inquinamento delle acque del fiume. La manifestazione ha avuto ampio rilievo sui quotidiani locali Cronaca e Libertà.

DEFIBRILLATORI

Salvate nell'arco di una settimana due vite per l'impiego tempestivo del defibrillatore semiautomatico da parte degli Agenti della Polizia di Stato. Compiacimento è stato espresso dalla Cardiologa Daniela Aschieri, Presidente di "Il cuore di Piacenza".

PNEUMOLOGIA

Il Prof. Luigi Allegra, Pneumologo di fama mondiale e Cattedratico a Milano, è già altre volte ospite dell'Ordine di Piacenza, per un aggiornamento degli iscritti, è stato questa volta ospite del Rotary Club Farnese.

MEDICO PIACENTINO AL TGI

Il Dott. Sandro Rossi, iscritto al nostro Albo, è assunto all'onore delle cronache televisive Nazionali, per illustrare un metodo di Termoblazione delle neoplasie del Pancreas. Si tratta di operare con tecnica Endoscopica non invasiva nei casi in cui, per vari motivi, non si potrebbe intervenire con la tradizionale Chirurgia Generale. Il Dott. Rossi è il Responsabile di Endoscopia Digestiva presso il Policlinico San Matteo di Pavia. Ricordiamo altresì che il Dott. Rossi, Bisturi d'Oro di Marito, proviene dalla Scuola Gastroenterologica del nostro Prof. Buscarini, da cui proviene anche il Prof. Fabio Fornari, Primario della nostra Gastroenterologia.

Riceviamo dal prof. Bandini Annibale
e volentieri pubblichiamo

Gentile Presidente Miserotti,

*l'anno 2009 Le riserverà le soddisfazioni che, ampiamente, merita !
Auguri vivissimi a Lei ed al complesso Ordinistico!*

Sono d'accordo con Lei, leggendo il suo articolo su la nostra Rivista e, molto importante con le considerazioni sulle patologie da inquinamento. Forse, al "redde" ci verrà chiesto: cosa avete fatto, nelle vostre competenze, nella coscienza del vostro giuramento, di concreto, per salvare tanti pazienti affetti da patologie, ormai sicuramente codificate nel capitolo inquinante della nostra vita? Non esiste alcuna considerazione alle nozze di diamante di noi iscritti, sparuto drappello in corsia verso verso un "terminal" di breve scadenza ?

Sessant'anni d'iscrizione all'Ordine, al compimento, in profilassi neurologica, dovrebbero richiamare l'attenzione e farci ricordarci in spontanea affettuosità.

Grazie infinite, ancora complimenti, e cordiali saluti.

Annibale Bandini

Anno di laurea a Parma il 10.12.1948, ricorrendo alle vecchie "tabelline" dovrebbero risultare sessant'anni!

COMUNICAZIONE NOMINATIVO RLS ALL'INAIL

Si fa presente che la scadenza per la comunicazione del nominativo dell' RLS (ove presente) all'INAIL da parte dei professionisti interessati – di cui a nostra circolare prot. N. 947/09/GM/nc del 29 aprile u.s. inviata a tutti gli iscritti – è stata prorogata al 16 AGOSTO 2009.

Resoconto dell'attività della Commissione Albo Odontoiatri

*Il Presidente CAO
Paolo Generali con il
Presidente CAO
di Modena, dott.
Roberto Gozzi alla
cena dell'assemblea
nazionale dei
presidenti CAO*



Come di consueto, si sono svolte le riunioni mensili della commissione, che hanno avuto come oggetto soprattutto il disbrigo della corrispondenza. Da notare che si è addivenuti, speriamo, ad una conclusione sulla vexata quaestio della possibilità per i chirurghi maxillo-facciali di eseguire interventi di implantologia: il Ministero ha infatti precisato che, fermo restando che l'implantologia fa parte delle competenze dell'odontoiatra, nulla osta al fatto che quest'ultimo, nell'interesse del paziente, possa avvalersi di collaborazioni di altri sanitari. Dunque al chirurgo maxillo facciale è consentita l'esecuzione di interventi di implantologia su indicazione e nell'ambito di un piano di trattamento definito dall'odon-

toiatra. Inoltre l'ufficio legale della Federazione ha precisato che il comminare sanzioni disciplinari è competenza del Consiglio dell'Ordine.

Sono apparse sugli organi di stampa notizie riguardo ad ispezioni dei NAS in studi odontoiatrici, che hanno portato a conseguenze legali a causa della presenza di persone non iscritte all'Albo che, a quanto si legge, erano intente a praticare attività odontoiatrica. Si richiama l'attenzione di tutti gli iscritti ad un preciso rispetto delle norme contro abusivismo e prestanomismo, ricordando che le sanzioni al proposito sono severe. Inoltre si raccomanda massima attenzione ai percorsi nelle aree di sterilizzazione, che in base alla vigente normativa devono essere ben individuate e

separate, e alla corretta conservazione dei farmaci e dello strumentario.

Si è inoltre svolta a Roma nei giorni 3 e 4 luglio l'Assemblea dei Presidenti Cao. La riunione si è aperta con l'analisi della situazione degli iscritti colpiti dal sisma d'Abruzzo. Si tratta di 150 odontoiatri, il 90% dei quali ha avuto lo studio e la casa completamente distrutti. Un collega ha purtroppo perso la vita. Non esiste più la possibilità di lavorare, ed ovviamente i pazienti sono costretti a dare precedenza ad altre priorità più pressanti rispetto alle cure odontoiatriche. La raccolta fondi a favore dei colleghi colpiti non sta dando grande esito. Il Presidente Renzo comunica che verranno messe in campo altre iniziative.

Tra gli argomenti all'ordine del giorno, si è poi passati all'esame del problema formazione continua. Agli Ordini è stata riconosciuta la possibilità di fare aggiornamento non solo su argomenti odontologici; la CAO nazionale ha ottenuto la possibilità di far aderire le Cao provinciali al programma di formazione continua accreditato ECM dell'Associazione Amici di Brugg.

Poi si è parlato dei difficili rapporti tra commissione Antitrust e Ordine, che coinvolge soprattutto l'aspetto della pubblicità sanitaria e dell'accesso programmato al CLSOPD. In estrema sintesi, l'Antitrust considera l'Ordine alla stregua di un cartello finalizzato a mettere i propri iscritti al riparo dalla concorrenza. L'Ordine contesta con forza questo assunto, ricordando che la propria finalità è il rispetto della deontolo-

gia medica ai fini della tutela della salute dei cittadini. La situazione è resa difficile dal fatto che l'Antitrust riveste un ruolo di parte in causa e di giudice contemporaneamente; ogni decisione sanzionatoria degli Ordini nei confronti della pubblicità

sanitaria è sotto l'alea di un ricorso all'Antitrust, che avrebbe buone possibilità di smentire le decisioni dell'Ordine. Ovviamente poi ci sarebbe la possibilità di ulteriori ricorsi al Tar ed al Consiglio di Stato. In sostanza, a parere di chi vi scrive, ogni decisione contro forme pubblicitarie viene assunta oggi a rischio e pericolo degli Ordini. L'argomento successivo è stato il problema dell'accordo per l'Odontoiatria Sociale tra Ministero, ANDI ed OCI. Chiarito che l'accordo è aperto a tutti gli odontoiatri, il Ministero ha proposto che l'Ordine si facesse garante del rispetto dei contenuti dell'accordo. L'Assemblea decide di aderire all'invito; verrà inviata un'e-mail a tutte le CAO provinciali per ottenere la disponibilità a tenere l'elenco degli aderenti all'iniziativa. Poi si è preso in esame il problema delle iniziative di prevenzione in ambito scolastico e non, che si trasformano spesso in accaparramenti di pazienti. Si tratta di una materia da regolamentare.

Infine, sono state annunciate iniziative per ottenere la modifica del decreto di defiscalizzazione degli utili reinvestiti, che crea una disparità tra gli iscritti, a seconda che operino in forma singola o associata.

Un testo di odontoiatria conservativa con una grossa impronta piacentina

E' stato dato alle stampe un importante testo di odontoiatria conservativa, che contiene l'importante contributo di alcuni colleghi iscritti all'Albo Odontoiatri di Piacenza, la dott.ssa Caliceti, il dott. Patroni e il dott. Veneziani. E' motivo di soddisfazione per tutta la comunità odontoiatrica piacentina il fatto che questi colleghi abbiano contribuito all'opera, confermando quanto venne detto, scherzosamente ma non troppo, in occasione dell'ultimo congresso Città di Piacenza, ovvero che la nostra provincia, oltre che per alcune specialità alimentari, andrebbe ricordata anche per la qualità dei suoi odontoiatri. Infatti, è di riscontro comune il fatto che in ogni congresso nazionale, ed in molti internazionali, scorrendo l'elenco dei relatori invitati si trovano colleghi iscritti al nostro pur numericamente piccolo Albo. Sarebbe cosa gradita se i colleghi che svolgono attività di relatori o che pubblicano lavori scientifici si facessero cura anche di comunicarlo a Piacenza Sanitaria, al fine di costituire un esempio positivo per tutti i colleghi.

Di seguito, una breve presentazione del lavoro, scritta dalla dott.ssa Carlotta Caliceti.

In occasione dell'ultimo congresso Internazionale dell'Accademia Italiana di Conservativa svoltosi a Riva del Garda, è stato presentato un testo-atlante particolarmente ricco di immagini e di notevole rilevanza professionale a cui hanno contribuito alcuni **odontoiatri** piacentini di origine ed adozione.

L'Accademia Italiana di Conservativa è un'associazione di **dentisti** nata come gruppo di studio tra amici appassionati sia alla professione che al continuo aggiornamento e che raccoglie, tra le **proprie** fila, solo soci attivi cioè dentisti che per essere ammessi hanno dovuto presentare foto di casi clinici eseguiti con un ri-

gore procedurale ben determinato. Sin dall'inizio tale associazione voleva essere un aiuto a tutti i professionisti organizzando corsi ed iniziative culturali di grande rilevanza per l'esercizio pratico quotidiano.

Oltre all'organizzazione di corsi e congressi con relatori sia italiani che provenienti da tutto il mondo programmati con cadenza regolare, appuntamenti immancabili tra chi si occupa di conservativa e protesi, da **diversi** anni si è cercato di approfondire l'aggiornamento istituendo il "Continuing Education" appuntamento culturale triennale a numero chiuso che cerca di toccare più aspetti della professione odontoiatrica e non solo la conservativa .

L'idea della pubblicazione è nata da un'iniziativa del consiglio dell'Accademia ed in particolare del suo Presidente in carica all'epoca in cui è stato concepito il progetto, il Dr. Franco Brenna, che ha ritenuto di particolare interesse ed utilità il raccogliere in un volume tutti gli interventi, le relazioni che erano stati tenuti negli incontri degli ultimi due Continuing Education, al fine ultimo di consentire sia a coloro che avevano partecipato sia a chi non aveva potuto essere presente di aver un testo a cui far riferimento per una conti-

nua crescita e aggiornamento professionale.

Ogni relatore, quindi, ha partecipato alla stesura del libro scrivendo un capitolo sull'argomento da lui trattato a voce nel corso dell'incontro con l'aggiunta di numerose foto che illustrano le tappe cliniche e che hanno ulteriormente impreziosito il lavoro eseguito.

Odontoiatria Restaurativa-procedure di trattamento e prospettive future (questo il titolo dell'opera) porta i nomi di numerosi professionisti del panorama italiano.

Come accennato precedentemente ad esso hanno contribuito, con argomenti diversi (con capitoli riguardanti i restauri dei denti posteriori, l'adesione e polimerizzazione, la diagnosi e gli aspetti occlusali correlato alla conservativa) anche il Dr. Stefano Patroni (con la collaborazione della Dr ssa Carlotta Caliceti) il Dr. Marco Veneziani liberi professionisti piacentini ed il Dr Paolo Ferrari proveniente dalla città di Parma, ma che esercita anche nella nostra da numerosi anni come consulente nel settore della conservativa e dell'endodonzia .

A loro il nostro grazie per il contributo dato.

Dott. Paolo Generali



**Associazione
Amici di Brugg**

Bando Borsa di Studio "Ivano Casartelli" della Associazione Amici di Brugg

BORSA DI STUDIO

L'Associazione degli Amici di Brugg bandisce, in memoria del proprio Consigliere Dott. Ivano Casartelli, un Concorso per l'assegnazione di una **borsa di studio di 30.000 (trentamila) Euro** da utilizzarsi per un Corso Clinico Universitario di Scienza Odontostomatologica della **durata di tre anni**, a decorrere dal 1° Settembre 2010 presso l'Università di Ginevra, *École de Médecine Dentaire* (Direttore del Dipartimento Prof. Urs Belser). Le lezioni si svolgeranno in lingua francese.

Il Concorso è riservato a cittadini italiani di età inferiore ai trent'anni al momento della presentazione della domanda, che, durante gli anni accademici 2005/2006, 2006/2007 e 2007/2008 abbiano conseguito il **Diploma di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria riportando una votazione finale di 105 su 110 o superiore** e che possiedano una ottima conoscenza parlata e scritta della lingua francese.

Le domande di partecipazione al Concorso dovranno pervenire, corredate dalla documentazione attestante i requisiti necessari, **entro e non oltre il 15 Dicembre 2009** (farà fede il timbro postale), presso il seguente indirizzo:

SECRETARIA ORGANIZZATIVA: AMICI DI BRUGG - c/o Dott. Mario Iorio Via Barberis, 1 - 28053 Castelleto Ticino (No)

La prova concorsuale avrà luogo il giorno 2 Febbraio 2010 presso la Clinica Odontoiatrica San Paolo, Università degli Studi di Milano, Via Beldiletto 1/3, 20142 - Milano.

La prova avrà inizio alle ore 10.00 secondo il seguente calendario: ore 10.00 identificazione dei partecipanti; ore 10.15 inizio della prima prova scritta; ore 11.30 termine e consegna della prova scritta; ore 12.00 seconda prova scritta (dettato in lingua francese); ore 12.30 termine e consegna della seconda prova scritta; ore 12.30 inizio delle prove orali per la valutazione della conoscenza della lingua francese. La prima prova scritta consisterà in domande con risposte a scelta multipla, su tematiche di biologia orale, prevenzione, conservativa, endodonzia e parodontologia.

Alle prove farà seguito un colloquio personale con la Commissione della Borsa di Studio. La Commissione sarà così composta: Prof. Laura SIRONI, Dott. Fabio TORRENI, Dott. Gian Carlo POCCHERO, Dott. Mario Iorio.

La valutazione finale verrà espressa in centesimi avendo attribuito fino a dieci punti al voto di laurea, sessanta punti alla prima prova scritta e fino a trenta punti per le due prove di lingua francese.

Il vincitore del Concorso verrà informato con lettera raccomandata e riceverà ufficialmente la Borsa durante il 55° Congresso degli Amici di Brugg a Rimini 27- 28 - 29 Maggio 2010.

Il Presidente degli Amici di Brugg

Fabio Toffenetti

Il Segretario degli Amici di Brugg

Mario Iorio

Segreteria Organizzativa: Dott. Mario Iorio Via Barberis, 1 - 28053 Castelleto Ticino (No)

Tel. 0331 973101 e-mail: mario.iorio@amicidibrugg.it

L'agopuntura nelle cefalee di tipo tensivo

Il 21 gennaio 2009 è comparsa in letteratura scientifica la nuova versione del CD della Cochrane Collaboration, che contiene al suo interno numerose reviews sistematiche della letteratura scientifica mondiale, dedicate una all'agopuntura nelle cefalee di tipo tensivo (Linde K, Allais G, Brinkhaus B, Manheimer E, Vickers A, White AR. Acupuncture for tension-type headache. Cochrane Database of Systematic Reviews 2009, Issue 1. Art. No.: CD007587. DOI: 10.1002/14651858.CD007587) e una all'agopuntura nella profilassi dell'emicrania (Linde K, Allais G, Brinkhaus B, Manheimer E, Vickers A, White AR. Acupuncture for migraine prophylaxis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2009, Issue 1. Art.No.: CD001218. DOI: 10.1002/14651858.CD001218.pub2). I risultati delle due revisioni sono estremamente favorevoli all'agopuntura. Infatti, nella prima review, dall'analisi di 11 studi effettuati su un totale di 2317 pazienti sofferenti di cefalea di tipo tensivo, gli autori concludono che l'agopuntura può essere un valido approccio non farmacologico in pazienti con cefalee di tipo tensivo episodiche frequenti o croniche. Negli studi dove era stata comparata l'agopuntura al solo trattamento farmacologico dell'attacco acuto o al trattamento routinario, si dimostra un beneficio significativamente maggiore nei pazienti sottoposti ad agopuntura per risposta alla

terapia, riduzione di giorni di cefalea e diminuzione

dell'intensità del dolore. L'agopuntura risulta significativamente più efficace dell'agopuntura

placebo sia per la risposta generica alla terapia sia per una serie di altri parametri clinici.

Nella seconda review sono stati presi in considerazione 22 studi su 4419 pazienti. Gli autori concludono che vi è una consistente evidenza scientifica che l'agopuntura fornisca un beneficio aggiuntivo rispetto al solo trattamento degli attacchi acuti o al trattamento di routine. Negli studi in cui l'agopuntura viene comparata a procedure di agopuntura placebo di varia natura, non si evidenziano differenze significative fra l'agopuntura vera e quella placebo, ma peraltro i risultati dei singoli studi variano considerevolmente gli uni rispetto agli altri. Negli studi in cui invece si effettua un raffronto fra agopuntura e farmaci, l'agopuntura risulta almeno di pari efficacia, se non di efficacia a volte addirittura maggiore, rispetto ai prodotti farmaceutici regolarmente usati nella profilassi dell'emicrania e presenta meno effetti collaterali. Alla luce di tutti i dati obiettivati, gli autori suggeriscono che l'agopuntura dovrebbe essere dunque considerata una normale opzione di trattamento nei pazienti emicranici che desiderano sottoporvisi.

Dott. Andreoli Roberto

Pubblichiamo, di seguito, una nota di commento redatta dall'avv.to Antonio Funari, simultaneamente per gli artt. 11 e 12 del nuovo Codice Deontologico. Si tratta di norme che hanno ripreso, modificandolo, il testo dei vecchi art. 10 e 11 sulla riservatezza dei dati personali dei pazienti.

Le nuove norme hanno dato luogo a un parziale allineamento alle disposizioni nazionali e internazionali in materia, ma non sono sfuggite a talune genericità e confusioni tali da rendere auspicabile un ulteriore progresso chiarificatore.

COMMENTO AGLI ARTT. 11 E 12 DEL NUOVO CODICE DEONTOLOGICO

Il vecchio Codice Deontologico aveva dedicato l'art. 10 alla "**documentazione e tutela dei dati**" e l'art. 11 alla "**comunicazione e diffusione dei dati**".

L'**art. 10** era rivolto a tutelare la riservatezza dei **dati personali** e **della documentazione** riguardante le persone anche se affidata a codici o sistemi informatici (primo comma). La norma obbligava il medico a informare i collaboratori dell'obbligo del segreto professionale (secondo comma) nonché ad assicurare la non identificabilità del paziente nelle pubblicazioni scientifiche di **dati clinici** (terzo e quarto comma).

L'**art. 11** obbligava il medico a garantire la tutela del segreto professionale nell'invio di atti o di documenti relativi a singole persone, anche se destinati a Enti o Autorità (primo comma). Obbligava altresì il medico ad acquisire il consenso dell'interessato o dei suoi legali rappresentanti (secondo comma) e infine vietava al medico di collaboratore alla costituzione di **banche di dati**

sanitari, ove non esistano garanzie di tutela della riservatezza, della sicurezza e della vita privata della persona (terzo comma).

Tali norme del vecchio Codice erano state redatte a seguito della prima disciplina sulla privacy emanata in Italia con la Legge n. 675/1996 e sottoponevano alla garanzia della riservatezza i **dati personali** e i **dati clinici** (art. 10) e i **dati sanitari** (art. 11).

Il nuovo Codice ha preso atto della particolare attenzione che è stata dedicata su piano nazionale e internazionale alla tutela della riservatezza dei dati personali e che ha portato alla emanazione in Italia di numerosi provvedimenti legislativi ispirati dalle nuove disposizioni della Carta di Nizza e della Convenzione di Oviedo.

Alla vecchia e generica nozione dei "**dati personali**" si è sostituita una differenziazione in "**dati identificativi, dati sensibili, dati giudiziari**" concretata nella emanazione di un vero e proprio **Codice in mate-**

ria di protezione dei dati personali disciplinato originariamente dal Decreto Legislativo n. 196 del 30.6.2003 al quale sono seguite ben diciotto Leggi o Decreti Legislativi ultimi dei quali sono la Legge n. 14 del 27.2.2009 e la Legge n. 15 del 4.3.2009.

Con tali provvedimenti è stata effettuata una analitica distinzione dei vari **“dati rientranti nell’ambito dei dati personali”** nonché una definizione dei vari **“dati”** e financo del loro **“trattamento”**. Si comprende perciò come i compilatori del nuovo Codice Deontologico abbiano voluto, nel riscrivere il testo dei vecchi articoli 10 e 11, dedicare il nuovo **art. 11** alla **“riservatezza dei dati personali”** e il nuovo **art. 12** al **“trattamento dei dati sensibili”**.

Nonostante tale ripartizione operata dagli artt. 11 e dall’art. 12 il contesto di tali norme dimostra come nel primo comma dell’art. 11 si parli *“particolarmente dei dati sensibili”* mentre nel primo comma dell’art. 12 si parli dei dati personali e non dei dati sensibili.

È auspicabile una più circostanziata regolamentazione della tutela di tali dati che si ispiri alle definizioni e alle regole stabilite dal Legislatore.

L’art. 11 del nuovo Codice Deontologico dispone che il trattamento dei dati personali del paziente avvenga *“solo nei limiti, nelle forme e con le deroghe stabilite dalla legge”*

Appare perciò opportuno, per la migliore comprensione e applicazione delle nuove norme del Codice

Deontologico, ricordare qui le principali norme sancite dal Legislatore nel Codice in materia di protezione dei dati personali e, prima ancora, nella Carta di Nizza e nella Convenzione di Oviedo.

La **Carta dei diritti fondamentali dell’Unione Europea** approvata nell’anno 2000 a Nizza fissò all’art. 8 il principio secondo cui *“ogni individuo ha diritto alla protezione dei dati di carattere personale che lo riguardano”* ed ha altresì precisato che *“tali atti devono essere trattati secondo il principio di lealtà, per finalità determinate e in base al consenso della persona interessata o a un altro fondamento legittimo previsto dalla legge. Ogni individuo ha il diritto di accedere ai dati raccolti che lo riguardano e di ottenerne la rettifica”*.

La **Convenzione sui diritti dell’uomo e la biomedicina** approvata dal Consiglio d’Europa nel 1996 a Oviedo, richiamando nelle premesse la Dichiarazione universale dei diritti dell’uomo proclamata dalle Nazioni Unite nel 1948 nonché la Convenzione di tutela dei diritti dell’uomo del 1950 e la Convenzione per la protezione dell’individuo riguardo alla elaborazione dei dati personale del 1981 assieme ad altri importanti documenti elaborati su piano internazionale, ha stabilito l’obbligo degli Stati membri di proteggere l’essere umano nella sua dignità e nella sua identità ed ha fissato il principio generale del **primato dell’essere umano** che comporta che *“l’interesse e il bene del-*

l'essere umano debbono prevalere sul solo interesse della società o della scienza”.

Il **Codice in materia di protezione dei dati personali**, approvato dal Legislatore Italiano, contiene una serie di definizioni che sono indispensabili per la corretta applicazione delle nuove norme fissate dal Codice Deontologico negli artt. 11 e 12.

Il nuovo art. 12 reca infatti il titolo **“trattamento dei dati sensibili”** e il Codice sancito dal Legislatore dà all'art. 4 lettera a) la seguente definizione del termine “trattamento” identificandolo come *“qualunque operazione o complesso di operazioni, effettuati anche senza l'ausilio di strumenti elettronici, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione di dati, anche se non registrati in una banca di dati”.*

Seguono queste testuali definizioni :

- per **“dato personale”** si intende *“qualunque informazione relativa a persona fisica, persona giuridica, ente od associazione, identificati o identificabili, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale”;*
- per **“dati identificativi”** si intendono *“i dati personali che permettono l'identificazione diretta del-*

l'interessato”;

- per **“dati sensibili”** si intendono *“i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale”;*
- per **“dati giudiziari”** si intendono *“i dati personali idonei a rivelare provvedimenti di cui all'articolo 3, comma 1, lettere da a) a o) e da r) a u), del d.P.R. 14 novembre 2002, n. 313, in materia di casellario giudiziale, di anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato e dei relativi carichi pendenti, o la qualità di imputato o di indagato ai sensi degli articoli 60 e 61 del codice di procedura penale”;*
- per **“titolare”** si intende *“la persona fisica, la persona giuridica, la pubblica amministrazione e qualsiasi altro ente, associazione od organismo cui competono, anche unitamente ad altro titolare, le decisioni in ordine alle finalità, alle modalità del trattamento di dati personali e agli strumenti utilizzati, ivi compreso il profilo della sicurezza”;*
- per **“responsabile”** si intende *“la persona fisica, la persona giuridica, la pubblica amministrazione e qualsiasi altro ente, associazione od organismo preposti dal titolare al trattamento dei dati personali”;*

- per “**comunicazione**” si intende *“il dare conoscenza dei dati personali a uno o più soggetti determinati diversi dall’interessato, dal rappresentante del titolare nel territorio dello Stato, dal responsabile e dagli incaricati, in qualunque forma, anche mediante la loro messa a disposizione o consultazione”*,
- per “**banca di dati**” si intende *“qualsiasi complesso organizzato di dati personali, ripartito in una o più unità dislocate in uno o più siti”*.

L’insieme di tali definizioni comporta che gli obblighi sanciti dal Codice Deontologico negli artt. 11 e 12 trovano ampio supporto nelle disposizioni legislative tese a garantire la tutela della riservatezza del paziente in occasione di qualsiasi comunicazione che il medico possa dare ai suoi colleghi, alle Autorità competenti o anche a terzi circa i dati personali del paziente.

Resta soltanto da auspicare che, in occasione di una revisione del Codice Deontologico, si ponga maggiore attenzione alla distinzione operata dal Legislatore circa i dati personali dei quali ha fissato i contenuti attraverso definizioni che abbiamo sopra riportato.

Anche i **dati giudiziari** che il Legislatore ha opportunamente definito possono avere rilievo nell’esercizio della professione medica e meriterebbero perciò attenzione anche nell’ambito del Codice Deontologico dal momento che numerose sono le categorie di medici che, per l’esercizio della loro attività vengono a conoscenza dei dati giudiziari dei pazienti: basta pensare, fra gli altri, ai medici degli Istituti penitenziari e ai medici chiamati a svolgere consulenze nell’ambito dei processi civili o penali.

Avv. Antonio Funari

LAMPEDUSA,

**OFFRESI AI COLLEGHI MEDICI BILOCALI 4 POSTI LETTO
IN VILLETTA FRONTE MARE (CALACROCE)
OD IN RESIDENCE CENTRALE IN PAESE, VISIBILE SUL SITO
WWW.LAROSADILAMPEDUSA.IT**
(CONVENZIONE ENPAM CHE PREVEDE LO SCONTO DEL 10% SULLE
TARIFFE DI SOGGIORNO TUTTOL’ANNO TRANNE AGOSTO)
POSSIBILITA’ DI SUCOLA ED ITINERARI DI PESCA CON ESPERTI.

TELEFONO 095.7178842 338.1508536
DOTT. LA ROSA GIUSEPPE

Una società al servizio dei medici di famiglia e pediatri della provincia di Piacenza

La Società Cooperativa di Medici di Medicina Generale di Piacenza è nata nel 1997 sull'onda del malcontento della categoria e dell'idea che questa forma societaria desse maggiori garanzie di tutela alla nostra professione. Dopo un periodo non breve alla ricerca di una identità precisa oggi ci proponiamo alla categoria e alla cittadinanza come la società di servizi per la medicina generale con più esperienza e che è riuscita a concretizzare progettualità visibili. Tutto ciò come sempre è avvenuto non senza difficoltà, considerando la miopia di responsabili aziendali ed anche la poca determinazione della nostra categoria che spesso si abbandona o ad autoreferenzialità o a rassegnazione, poco attenta alle trasformazioni che in questi anni sono state molto veloci. La Società Cooperativa di Medici di Medicina Generale di Piacenza è una società di mezzi tra professionisti perché un medico di medicina generale non entra in società per delegare ad essa l'esercizio professionale, in tutto o in parte, ma soltanto per acquisire più facilmente i fattori di produzione. Ogni medico resta titolare e responsabile individualmente dell'atto professionale.

Le cooperative di servizio tra professionisti che esercitano per vincoli di legge un'attività autonoma (notai, ingegneri, medici, ecc.) realizzano integrazione tra le diverse competenze o

servizi che facilitano l'attività dei soci (sedi di lavoro, banche dati, sistemi comuni di acquisto, gestione comune di servizi integrati, ecc.). I soci mantengono l'autonomia professionale delle singole attività.

I vantaggi che le Cooperative di servizio comportano e che ricadono sui soci sono:

1. l'erogazione di tutti i beni, servizi e prodotti che da solo il medico singolo non può procurarsi: personale infermieristico, collaboratori di studio, servizi informatici, materiale di consumo, smaltimento rifiuti normali e speciali, formazione per MMG e operatori, supporti organizzativi e tecnologici per la ricerca utenze, affitto ect
2. grandi economie di scala nell'acquisizione dei fattori di produzione: può gestire uno o molti modelli erogativi contenenti una o parte di una aggregazione funzionale (UMG) anche se ci si danno comunque dei limiti per ragioni di ottimizzazione:

Esempio di economia di scala ai fini del rispetto degli obblighi della 626: utilizzo di Responsabile servizi prevenzione e protezione di Coop per tutti gli studi o Centri (sede di UMG) e corsi comuni di Cooperativa per tutti gli operatori degli studi gestiti dalle cooperative;

3. rende possibile non incorrere nel reato di violazione della legge sul-

- la “somministrazione illecita di mano d’opera e nelle relative responsabilità personali (rischio molto frequente nella medicina di gruppo che non sia provvista di Società di servizio: il socio della medicina di gruppo che assume l’infermiera e la fattura agli altri soci vende mano d’opera);
4. risolve i problemi dell’IRAP per la parte che riguarda i fattori di produzione (non quella che riguarda l’onorario del medico) che ovviamente viene attribuita alla Coop (essendo una partita di giro);
 5. risolve il problema della congruità rispetto studi di settore per lo stesso motivo indicato al precedente numero
 6. la partecipazione al capitale sociale è paritaria e quindi ogni testa un voto (società democratica)
 7. prevede il principio del contratto aperto (Art 1334 c.c.): quindi non è necessario, ogni volta che un socio deve recedere o entrare, fare una modifica statutaria con assemblea straordinaria notarile del costo di 2000-2500 euro e quindi non è possibile per i soci precedenti ostacolare l’ingresso dei successivi;
 8. ristorni sullo scambio mutualistico: possibilità di utilizzare gli utili di esercizio della Coop facendo sconti sui servizi ai soci che hanno prodotto gli utili attraverso lo scambio mutualistico (comprando servizi dalla Coop o lavorando per essa);
 9. gli utili, che non vengono ripartiti fra i soci come ristorni, vengono reinvestiti per il miglioramento dei servizi ai medici e quindi agli assi-

stiti. Da qui risulta scongiurato il rischio di accusa di conflitto d’interessi e di essere accusati di entrare in competizione con il sindacato come fonte contrattuale di guadagno del singolo mmg .

Lo svantaggio che potrebbe comportare è:

1. la tentazione di assumere da parte delle Coop un comportamento contrattuale diretto verso la parte pubblica. Però è facile disinnescare tale rischio definendo limiti (dimensioni, territorio di competenza, rapporto istituzionale con il sindacato e solo secondariamente con la Parte pubblica etc) a livello contrattuale piuttosto che scotomizzandolo.

In ragione di tutto ciò Ti offriamo un servizio qualificato coscienti che spesso il mmg “ non ha voglia” e talvolta competenza di occuparsi di un capitolo così complesso.

Da parte nostra abbiamo sempre applicato la regola del TRE: Trasparenza, Responsabilità, Etica ed i 23 medici (raccolti in 5 medicine di gruppo) che utilizzano i ns servizi ne sono testimoni.

Troverai se vuoi ulteriori informazioni di tutta la ns.attività sul sito della Cooperativa nella sua nuova veste grafica (dai primi del 2009) ed arricchita di informazioni

<http://coser.cos.it/emmg>

Il Presidente

Dott Pasquale Romano

Contattaci: info@coopmmg.pc.it

linusdoc@tin.it

tel. Cell. 340 5508550

Problemi ambientali e sanitari a Lugagnano

A Lugagnano val d'Arda, presso il ristorante Tiberio, per iniziativa di alcuni medici e dell'AMCI, il presidente dr Carlo Mistraletti, ha introdotto una dotta conferenza con discussione e confronto con il pubblico del dr Giuseppe Miserotti, presidente dell'Ordine dei Medici di Piacenza.

Oltre al tema generale di Ecologia, medicina e politica "global", si è parlato di inquinamento atmosferico con particolare riferimento alla Vald'Arda ed al comune di Lugagnano. Si è accennato anche all'assetto idrogeologico del territorio e alla sua storia. L'esposizione corredata di acquisizioni statistiche ed epidemiologiche molto aggiornate, ha suscitato un no-

tevole interesse ed un'ampia discussione tra i numerosi medici ed esponenti locali presenti. Fra gli altri ha portato la propria adesione la candidata vicesindaco alle elezioni comunali di Lugagnano e provinciali (per



Nella foto: Miserotti, Pedretti e Mistraletti

Lugagnano, Morfasso e Vernasca) dottoressa Danila Pedretti. Se eletta si farà carico di tradurre in atti amministrativi la risoluzione dei problemi locali. Si è con-

cluso anche che è necessario approfondire continuamente la radice di certi problemi, secondo le varie competenze, assecondando anche il crescente e legittimo desiderio della popolazione di essere informata puntualmente.

Carlo Mistraletti

IN BREVE

a cura di Marco Perelli Ercolini

MEDICO CHIRURGO e ODONTOIATRA

Non basta essere medico chirurgo. Se si vuole svolgere l'attività di odontoiatra occorre essere abilitati e iscritti all'apposito albo, altrimenti si commette il reato di - esercizio abusivo della professione-. A confermarlo è la Cassazione penale con la sentenza 12696/2009.

La legge 409/85 ha, infatti, istituito la professione di odontoiatria, distinta da quella di medico chirurgo: si tratta quindi di una attività «protetta» cui sono riservati in via esclusiva determinati compiti.

Il difetto dell'imprescindibile presupposto formale, che persegue lo scopo d'individuare quali siano le persone autorizzate a esercitare la professione di odontoiatra, toglie rilievo a ogni considerazione sull'esistenza di punti di contatto e di sovrapposibilità tra le cognizioni scientifiche del medico chirurgo e quelle dell'odontoiatra.

MADRE MEDICO - I DIVIETI DI LICENZIAMENTO

In base all'art. 54 del decreto legislativo 151/2001, il divieto di licenziamento della lavoratrice scatta dall'inizio della gestazione fino al compimento di un anno di età del bambino e in caso di adozione o di affidamento fino a un anno dall'ingresso del minore in famiglia.

Il divieto non è assoluto in quanto in determinate situazioni sono previste delle eccezioni.

✓ DIVIETO DI LICENZIAMENTO

- dall'inizio della gravidanza sino al compimento di un anno di età del bambino
- bambino nato morto o deceduto entro il periodo di astensione obbligatoria post-partum fino allo scadere dei tre mesi (quattro in caso di flessibilità, cinque in caso di parto prematuro) dal giorno del parto
- decesso del bambino tra i tre mesi e un anno di età, per dieci giorni dalla data della morte

✓ LICENZIAMENTO AMMESSO

- per colpa grave da parte della lavoratrice, considerata giusta causa per la risoluzione del rapporto di lavoro (se il licenziamento per giusta causa avviene durante il congedo per maternità la lavoratrice non perde il diritto all'indennità di maternità)
- per cessazione dell'attività dell'azienda
- per scadenza dei termini nei contratti a tempo determinato
- in caso di esito negativo del periodo di prova.

Il licenziamento intimato alla lavoratrice madre in violazione dell'articolo 54 del DLgs 151/2001 è nullo.

QUANDO IL MEDICO PUO' ANDARE IN PENSIONE?

Miniguia alle pensioni dei medici ospedalieri

La pensione si gode da vecchi, ma si costruisce da giovani. E' impensabile, dopo una certa età, presi dal panico per l'imminente età post lavorativa, cercare di farsi una previdenza complementare.

Nella frenesia della professione e immersi nel vortice del lavoro spesso si è distratti al pensiero del futuro, che si pensa lontano, ma che purtroppo giunge velocemente. Inoltre in questi ultimi anni sono notevolmente cambiate le regole previdenziali e l'ombrello sociale ormai ha molti buchi.

Pertanto mi è sembrato fare cosa utile per i Colleghi Ospedalieri, scrivere un piccolo trattato, il più schematicamente possibile, per illustrare le attuali normative che regolano le pensioni sia per il lavoro in dipendenza, sia per quella del Fondo generale ENPAM, cui tutti i medici sono obbligatoriamente iscritti e che va considerata come un complemento alla pensione principale erogata dall'INPDAP.

Ciascuno potrà vedere quale sarà il suo futuro previdenziale e l'eventuale convenienza o meno ai riscatti o alla costruzione di una forma integrativa di tesaurizzazione mediante un risparmio personale o mediante una pensione complementare. Spero la fatica possa essere di una certa utilità ai Colleghi.

Ringrazio vivamente il dott. Attilio Steffano di Assimedici (a@steffano.it) che ha provveduto alla stampa e alla divulgazione di questa miniguia.

CONGRESSO FEDERSPEV

Dal 10 al 13 maggio 2009 a Chianciano Terme si è tenuto il 46° Congresso Nazionale della Federspev:

“Atto di giustizia sociale: detassare le pensioni”.

Lunedì 11 maggio si è tenuta, presieduta dal prof. Franco Abruzzo e con la partecipazione del prof. Marco Perelli Ercolini e del dott. Giuseppe Garraffo, una Tavola rotonda “*Pensioni di annata, pensioni dannate – Il dramma dei pensionati del ceto medio*”, nella quale sono state dibattute le criticità delle pensioni e avanzate proposte per mantenerle allo stesso potere di acquisto ed evitare che da debiti di valore diventino semplici debiti di valuta.

PENSANDO ALLA PENSIONE - Spigolature IL RISCATTO

Cosa è il riscatto

E' quell'istituto che permette, a domanda, il riconoscimento ai fini delle pensioni di determinati periodi (comunque prestati e non altrimenti utili a pensione) previsti da norme e leggi.

E' previsto il pagamento di un contributo per creare la riserva matematica per le maggiori quote della futura pensione.

I periodi riscattati ai fini della pensione sono utili sia per conseguire il diritto, sia per

maturare una maggiore anzianità ai fini della liquidazione del trattamento economico. Per le pensioni della dipendenza, liquidabili con il sistema retributivo, gli anni riscattati, anche parzialmente, collocati temporalmente prima del 31 dicembre 1995 sono utili per il raggiungimento della soglia minima contributiva dei 18 anni al 31 dicembre 1995.

Come si ottiene

A domanda (mediante raccomandata con ricevuta di ritorno o inoltro tramite ufficio protocollo con ricevuta), non vincolante. La data di inoltro della domanda è determinante per il calcolo dei contributi per creare la riserva matematica che viene determinata mediante tabelle attuariali in funzione della retribuzione, età anagrafica e sesso: è quindi sempre utile e vantaggioso produrre tempestivamente la domanda ((che non è vincolante, ma può essere sempre ritirata), essendo tutti i calcoli ancorati alla variabile dell'età del richiedente e alla retribuzione (o come nell'ENPAM al montante contributivo) in atto alla data di inoltro della domanda.

Vantaggi del riscatto

Il riscatto rappresenta sempre una tutela sociale aggiuntiva per la famiglia in caso di premorienza.

Nel campo della dipendenza il riscatto dei periodi ricompresi entro il 31 dicembre 1995 consente all'interessato il rientro nel sistema di calcolo interamente retributivo o quantomeno misto. Inoltre dà la possibilità di accedere alla pensione con 40 anni contributivi utili prima di raggiungere l'età pensionabile.

Per le domande presentate dopo il 1 gennaio 2008 è possibile la rateizzazione in 120 rate senza interessi.

Vantaggi fiscali

La totale deducibilità dei contributi fiscali comporta un recupero delle somme versate in relazione alla aliquota marginale dell'imponibile fiscale.

In base alla legge 247/2007 è possibile riscattare all'INPS il corso di laurea da parte di soggetti non iscritti ad alcuna forma pensionistica obbligatoria (per i laureati in medicina e chirurgia o in odontoiatria prima dell'iscrizione all'Albo professionale che comporta l'iscrizione all'ENPAM Fondo generale) e il contributo può essere detratto (al 19%) dal genitore che si è assunto l'onere economico. Il montante maturato potrà essere in seguito trasferito, a domanda dell'interessato, presso la gestione previdenziale nella quale risulterà iscritto. Questi periodi sono utili per le pensioni di tipo contributivo anche ai fini del raggiungimento dell'anzianità contributiva dei 40 anni (requisito necessario al trattamento pensionistico di vecchiaia, indipendentemente dall'età anagrafica dell'interessato).

Periodi riscattabili

I periodi più frequenti oggetto di riscatto nella dipendenza sono:

- il corso legale di laurea (6 anni a ritroso dal giorno di laurea)
- il corso di specializzazione

- il periodo di congedo per motivi di famiglia per la cura ai disabili in misura non inferiore all'80 per cento
- i periodi di assenza facoltativa per gravidanza e puerperio temporalmente collocati fuori dal rapporto di lavoro non coperti da assicurazione e nella misura massima di 5 anni (in alternativa al riscatto di laurea anche se non si sovrappongono cronologicamente).
- il periodo del servizio militare dopo l'applicazione della legge 958/86 (cioè dal 30 gennaio 1987) è computato utile (a domanda) come periodo figurativo.

I periodi oggetto di riscatto nell'ENPAM sono:

- il corso legale di laurea
- la specialità ove richiesta dalla convenzione
- il corso per il tirocinio pratico per la medicina generale
- il servizio militare obbligatorio o il servizio civile non fruito presso altre gestioni di previdenza obbligatoria.

Data di inoltro della domanda

1) Per il riscatto di laurea all'INPS (sede competente per territorio) prima dell'accesso al lavoro ex lege 247/07:

- dopo la laurea prima dell'iscrizione ad un fondo di previdenza obbligatoria.

2) Per la dipendenza:

- durante il servizio (per il personale non di ruolo dopo almeno un anno di servizio)
- posteriormente, entro 90 giorni dalla data di cessazione dal servizio
- dai superstiti, aventi diritto, entro 90 giorni dal decesso dell'iscritto.

Può essere riscattata anche una sola parte dei periodi.

Per gli ospedalieri la domanda va inviata alla sede dell'INPDAP competente per territorio.

3) Per i Fondi speciali e il Fondo della libera-professione quota B dell'ENPAM:

- età anagrafica inferiore ai 65 anni
- essere iscritto all'Albo professionale
- anzianità contributiva non inferiore a 10 anni
- non aver presentato domanda per invalidità permanente
- non aver rinunciato da meno di due anni allo stesso riscatto

BILANCI INPDAP IN ROSSO

Corte dei conti deliberazione n. 28 pubblicata il 22 maggio 2009: 2007 in rosso, previsioni 2008 e 2009 con tendenza ad un progressivo peggioramento nei conti INPADAP, l'ente di previdenza della pubblica amministrazione.

Cause: il blocco generalizzato delle assunzioni, gli incrementi annuali delle pensioni in essere e il costante aumento del numero dei pensionati, oltre la ricorrente privatizzazione dei servizi.

La Corte ritiene non più dilazionabile il ricorso a misure idonee ad assicurare l'equilibrio futuro dell'INPDAP. Si ritorna a parlare del SuperInps come unico ente previdenziale.

Riceviamo dalla Fondazione ENPAM e volentieri pubblichiamo:

In riferimento all'articolo pubblicato sul settimanale PLUS 24-Il Sole 24 Ore del 20/06/2009 si riferisce quanto segue:

- non è stata fatta alcuna riorganizzazione, targata Barclays, del titolo XELO e, pertanto, la notizia di un versamento dell'Ente a tale scopo per 108 milioni è falsa;

- il valore di mercato dei titoli ad emanazione LEHMAN: ANTHRACITE e SAPHIR non è zero bensì 70% circa;

- un'altra notizia falsa è quella relativa agli investimenti in fondi di "private equity": nessuna sottoscrizione è stata effettuata nell'anno in corso e l'importo di 48,2 milioni riportato in bilancio attiene esclusivamente alle quote ancora da versare in relazione agli impegni sottoscritti in precedenza. Come è noto, per tali prodotti finanziari, il richiamo delle quote avviene in più soluzioni ed esercizi finanziari, secondo le politiche di investimento dei fondi;

- un'altra inesattezza riguarda la data di sottoscrizione dei titoli obbligazionari strutturati: gli acquisti sono stati effettuati sin dal 2002 e non concentrati nel 2007;

- per quanto concerne la valorizzazione del portafoglio mobiliare ai prezzi di mercato al 21/12/2008, si precisa che sono stati svalutati, per 145 milioni, esclusivamente gli strumenti finanziari appartenenti alla categoria delle "attività finanziarie non immobilizzate", come previsto dalla normativa civilistica contabile (Fondi comuni; ETF; Gestioni patrimoniali ...). Tali titoli, naturalmente, sono suscettibili di ripresa di valore nel tempo secondo l'andamento dei mercati finanziari. **A tutt'oggi è stata registrata una ripresa di valore per complessivi 31 milioni circa.**

L'importo di 400 milioni, riferito ai titoli obbligazionari "immobilizzati", costituisce invece un accantonamento prudenziale al fondo "rischi" per eventuali futuri peggioramenti dei mercati finanziari; tale registrazione contabile (non obbligatoria) non ha comportato alcuna svalutazione dei titoli medesimi, che a tutt'oggi, non hanno conseguito alcuna perdita in conto capitale.

Il Dirigente
(*Roberto Roseti*)

FNOMCeO - Polizza Tutela Legale / Polizza Malattia

Il 10 luglio 2009 è in scadenza il rinnovo della Polizza di Tutela Legale, Vi segnaliamo che:

la **FNOMCeO** ha deliberato, per il rinnovo, una nuova e più completa Polizza di Tutela legale con Europ Assistance Italia spa.

La polizza continuerà ad essere gestita dalla **Doria Giuseppe e Bellisario Paola snc** - 00137 Roma - Via Nomentana 761 numero verde 800.59.59.59.

Viste le continue richieste la nuova Polizza prevede sia la Garanzia Penale (es.: il Cliente riceve un avviso di garanzia) e Contrattuale (es.: il Cliente riceve una richiesta di risarcimento danni o un atto di citazione) e Privacy (es.: il Cliente viene denunciato al Garante per violazione della Privacy del paziente).

La polizza prevede:

- Massimali per sinistro senza limite per anno assicurativo 30.000,00
- Premio annuo 100,00 (il premio è

invariato rispetto alle garanzie precedenti)

- Libera scelta del legale
- Retroattività di 2 anni, con il presupposto che la conoscenza dell'evento comportante la responsabilità sia avvenuta successivamente alla decorrenza delle garanzie
- Possibilità di agire per richiesta di risarcimento danni in caso di assoluzione, purchè il procedimento non sia stato attivato d'ufficio.

Il Medico o l'odontoiatra potrà:

- per informazioni: chiamare il numero verde 800.59.59.59 oppure 06.86895944 - 06.86890046 fax 06.8272038

e-mail: info@doriaaassicurazioni.com
sito internet: www.doriaaassicurazioni.com

- per aderire: seguire le istruzioni sul sito
- per rinnovare i vecchi contratti, che conservano la vecchia pregressa, pagare l'importo che gli verrà richiesto tramite avviso direttamente dall'Agenzia.

NOVITA'

UNA POLIZZA SANITARIA DIVERSA

Polizza Rimborso spese Mediche e di cura

La nostra Polizza prevede il rimborso delle spese mediche, a seguito di malattia e/o infortunio, sostenute in caso di ricovero con o senza intervento chirurgico in caso di:

Gravi Eventi Morbosi e/o Grandi Interventi (scarica Condizioni ed elenco dal sito www.doriaaassicurazioni.com)

- Spese di Intervento Chirurgico:

Onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista, diritti di sala operatoria e materiale di intervento comprese le endoprotesi applicate durante l'intervento.

- Spese sanitarie:

Retta di Degenza. Retta per l'accompagnatore. Prestazioni mediche ed infermieristiche, consulenze medico-specialistiche, medicinali, esami ed accertamenti diagnostici, durante il ricovero.

- **Trattamenti fisioterapici e rieducativi nei 90 giorni successivi al Grande Intervento Chirurgico o al**

Grave Evento Morboso

- **Assistenza domiciliare/ospedalizzazione domiciliare**

Massimale: **250.000,00 per persona**
Prestazione diretta: tramite le strutture sanitarie convenzionate con Europ Assistance pagamento diretto senza franchigia.

Prestazione indiretta: presso strutture

TARIFFE

Per calcolare il premio del nucleo familiare sommare i singoli importi relativi all'età dei componenti del nucleo familiare ed applicare sul totale generale gli sconti in tabella:

ESEMPIO

Nucleo composto da:

- *Padre: 40 anni (fascia 2)* 160,00
- *Madre: 35 anni (fascia 2)* 160,00
- *Figlio: 9 anni (fascia 1)* 150,00

Premio Complessivo: 160,00 + 160,00 + 150,00 = 470,00

Sconto Applicato (per i 3 assicurati che compongono il nucleo): 15%

Premio finale: 470,00 (premio complessivo) - 70,50 (sconto 15%) = 399,50

Grandi Interventi e Gravi Eventi Morbosi	Premio Lordo
Fasce di età / Massimale	250.000,00
1- fino a 30 anni	150,00
2- da 31 a 40 anni	160,00
3- da 41 a 50 anni	170,00
4- da 51 a 60 anni	260,00
5- da 61 a 65 anni	320,00

Tabella sconti	
Numero assicurati	Sconto
2	10%
3	15%
4	20%
5 o più	30%

I premi includono la Garanzia "assistenza domiciliare base" con una prestazione per 15 giorni in caso di intervento con ricovero di almeno 15 gg o in caso di ricovero di almeno 20 gg senza intervento.

Se l'Assicurato volesse ampliare la Garanzia "assistenza domiciliare", versando una differenza di 35,00, avrà diritto alla prestazione per 40 gg in caso intervento con ricovero di soli 5 gg o in caso di ricovero di soli 8 gg senza intervento.

Per informazioni: Doria Giuseppe & Bellisario Paola snc - Via Nomentana 761
00137 Roma - Tel. 06.86890046/06.86895944 - Fax 06.8272038
numero verde 800.59.59.59 - www.doriaassicurazioni.com - info@doriaassicurazioni.com

CORSO SICURE

La Commissione Nazionale ECM, nella seduta del 14 maggio u.s. ha prorogato per tutto il corrente anno la vigenza del Corso Sicure su “Sicurezza del paziente e gestione del rischio clinico”, come evento realizzato in modalità residenziale promosso e organizzato dagli Ordini provinciali.

Pertanto chi di voi volesse attivare tale iniziativa, i cui crediti saranno ovviamente riferiti al 2009, potrà farlo senza ulteriori incombenze burocratiche nei confronti della Commissione ECM, (salvo inviare alla FNOMCeO il report dei partecipanti, la quale provvederà ad inoltrarlo al Ministero di competenza e al CoGeAPS), rilasciando, in piena autonomia, i relativi attestati di partecipazione.

- Il report potrà essere redatto sulla base dei campi presenti negli elenchi che la FNOMCeO ha inviato in passato;
- La FNOMCeO, a richiesta, potrà fornire le schede di valutazione da distribuire ai partecipanti e una serie di slides da proiettare a supporto dell'attività di docenza e/o tutoraggio.

La stessa Commissione ECM ha deliberato che i professionisti che svolgono attività di tutoraggio nel percorso di formazione e valutazione propedeutica all'Esame di Stato, hanno diritto a 4 crediti ECM per un massimo pari al 50% dei crediti previsti per l'anno di riferimento (quindi fino ad un massimo di 25).

Salviamo il fiume Po

Ecologia, sanità e politiche ambientali in val padana

We have a dream, abbiamo il sogno che le acque del fiume Po tornino ad essere naturali, pulite, non inquinate. Così ha esordito Carlo Mistraletti al convegno “Ecologia, Sanità e Politica ambientale in Val Padana” del 21 maggio scorso presso la Fondazione di Piacenza e Vigevano. Vanno assolutamente eliminati i veleni iniettati da alcuni affluenti, ad esempio il Lambro e l’Olona, che da 40 anni ammorbano il Po (“*Lambrum et Olona flumina purificanda sunt*”). Ormai due generazioni non hanno mai visto il più grande fiume d’Italia limpido e fisio-

logico (secondo gli studi di Pier Luigi Viaroli, cattedratico di Ecologia all’università di Parma). La sua patologia – trattasi sia di “illness” che di “disease” - deve essere curata al più presto, per evitare degni irreversibili e perché si possa godere della bellezza e della piena funzionalità.

Se da anni le trote sono tornate ad abitare il Tamigi, non si capisce perché qualcosa di analogo non debba avvenire anche da noi.

Mentre a Roma all’Accademia dei Lincei si discuteva di “Innovazioni ambientali ed energetiche nella dina-



Da sinistra: Ferrari, Saccardi, Radice, Mistraletti, Beretta, Gazzola, Fava, Ferrari e Marchetti



Da sinistra: Ferrari, Scognamiglio, Mistraletti, Marchetti, Lorenzoni e Ghelfi

mica economica”, a Piacenza dopo Mistraletti hanno parlato Oceano Giuseppe Marchetti sull’importanza essenziale dell’ acqua nell’istituzione dei parchi e Gian Franco Scognamiglio sulle vallate piacentine, con una visione ambientalistica illuminata, che gli è valso il nome di “dio dello Zovallo”. Grazie alla battaglia vinta dal movimento popolare “No Tube” (ma la “guerra” è ancora in corso) - ha riferito Claudio Ghelfi- i torrenti delle nostre vallate sono ancora vivi, mentre in altre province emiliane, da Parma a Bologna sono stati massacrati (Piacenza è ancora “primogenita” e speranza modellistica per gli altri). Carlo Lorenzoni ha introdotto motivi universitari e sapienziali sull’agricoltura, mentre Domenico Ferrari ha discusso le antinomie fra beni culturali e ambiente naturale. Durante l’importante convegno è sta-

ta ribadita l’iniziativa di attraversare simbolicamente il Po con battelline ed altri natanti: “Sbarco in Lombardia” il 6 giugno 2009 alle 12 (65 anni dopo lo storico Sbarco in Normandia) per richiamare l’attenzione di tutti sull’urgenza di depurare le acque. Anche un autentico impegno ecologia può talora suscitare motivi di conflittualità; in questo caso si vuole al di là delle occupazioni e sfruttamenti territoriali, ribadire la necessità e l’intenzione delle principali regioni padane di cooperare per la salute del Po e dei suoi abitanti. Contatti sono già avvenuti e sono in corso con i Governatori delle quattro regioni: Piemonte, Lombardia, Emilia Romagna e Liguria. Piacenza del resto ha la responsabilità di essere alla Presidenza delle 14 province rivierasche padane.

C.M.

SECONDO CONVEGNO NAZIONALE DI GASTROENTEROLOGIA

E' stato organizzato presso il Park Hotel dalla nostra Unità Operativa di Gastroenterologia, diretta dal Prof. Fabio Fornari. Il Convegno articolato su ben due giornate di lavori e che ha avuto grande rilievo a tutta pagina da parte della Stampa locale, ha annoverato ben 40 Relatori, con 150 partecipanti e tre diverse sessioni con relative tematiche. Il Prof. Fornari non ha nascosto la difficoltà di organizzare a Piacenza questo secondo Convegno Nazionale del settore. Primo tema le Epatopatie, secondo la Gastroenterologia Clinica, terzo l'Endoscopia digestiva avanzata. Novità di maggior rilievo: Sintesi dei migliori risultati negli ultimi 5 anni a cura dei piacentini Di Stasi, Tansini ed Aragona, tutti della nostra Unità Gastroenterologica. Da parte loro

Sbolli, Comparato, Faniulo, Giangregorio e Marinone hanno presentato tre rarissimi casi da loro trattati e risoltisi felicemente. Hanno portato la loro autorevole presenza i Cattedratici Prof. Andriulli di San Giovanni Rotondo, il Prof. Villa di Modena e il Prof. Ferrari di Parma con relazioni sulle Epatiti B e C. Sull'Epatocarcinoma hanno espresso il loro punto di vista in merito alla diagnosi e terapia il Prof. Colombo di Milano, il Prof. Bolondi di Bologna e il Prof. Bellantani di Modena. Si è parlato a lungo dei nuovi farmaci antitumorali classificati di successo, tra cui il un nuovo farmaco : il Sorafenib. Il Convegno per l'importanza delle tematiche svolte e il numero dei Relatori e Congressisti sarà ricordato per molto tempo.

TUMORI DEL COLON: CONVEGNO

A Castel San Giovanni si è creato un Centro di eccellenza per le patologie chirurgiche Colon-proctologiche con una media di polipectomia di 400 l'anno. Primario è il Dott. Stefano Lucchini, che ha introdotto i lavori del Convegno. Si sono alternati nelle relazioni il Dott. S. Carini della Chirurgia di Castello, il Dott. D. Piccolo del medesimo reparto e il Dott. A. Benedetti, Primario della lo-

cale Anestesia. L'infermiera Ornella Fonso ha illustrato le procedure di supporto alle tecniche analgesiche. Sono intervenuti pure il Dott. M. Ambroggi. Oncologo della nostra Ausle il Dott. C. Schena della nostra Anatomia Patologica. Gli interventi di Relatori provenienti da fuori Provincia, sono stati dei Dottori L. Tognini di Milano e di F. Azzolini di Reggio Emilia.

CONVEGNO DELLA SOCIETA' DI MEDICINA INTERNA

Si è svolto a Piacenza il Convegno inter regionale della Soc. It. Di Medicina Interna organizzato dal Reparto di Medicina del Dott. Piero Cavallotti, di cui è Primario, e dal suo Aiuto (Tesoriere Naz. Della Soc. di Medicina Interna) Dott. Giuseppe Crippa. Il tema era la Terapia Medica attuale delle neoplasie. Ha esordito l'Oncologo Prof. Luigi Cavanna, Primario dell'Oncologia, delineando le attuali possibilità di successo in alcune forme neoplastiche con la terapia medica. Ha svolto la lezione magistrale il Dott. Viale, già per 7 anni Infettivologo a Piacenza e ora in Cattedra a Udine. Sono intervenuti pure il Prof. A. Novarini, il prof. L. Borghetti e il nostro Prof.

G. Carrara dell'Università di Parma. Il Convegno ha avuto luogo presso la Sala Convegni dell'Associazione Industriali, con un foltissimo numero di Medici interessati al problema.

Ricordiamo che sono intervenuti i Colleghi piacentini Mara Negrati, Maria Antonia Basini e Davide Imberti nei rispettivi settori. Ha chiuso i lavori scientifici Alice Monta, responsabile del programma di accreditamento professionale della S.I.M.I. (la più antica Società Scientifica Italiana fondata infatti nel 1871).

Il Dott. Miserotti, nostro Presidente dell'Ordine, ha concluso la riunione, tra gli applausi, complimentandosi per il felice esito con tutti i convenuti.

I MEDICI DI FAMIGLIA

I Medici voglio oggi ricordare,
che debbon nel lavoro tutto fare
e la cosa non desti meraviglia,
se alludo ad i Dottori di famiglia,
cui l'anamnesi già nell'ascoltare,
offre punti importanti da serbare.
Passati a visitar poi il paziente,
le fasi che san ben tenere a mente,
sono quelle di porre l'attenzione
nella prima da far, che è l'ispezione,
seguita dopo dalla palpazione,
che si completa con la percussione,
a cui non può mancar l'auscultazione.
Ed usata così tutta quest'arte,
passerà al momento delle carte,
chè la burocrazia ora imperante,
fa divenir la cosa più importante,
che guai se sbagli il codice fiscale
o se tu lo scrivessi troppo male,
perderà la ricetta il suo valore
e tornerà il paziente dal dottore
e inizia la via crucis del malato,
dall'una all'altra parte sbalestrato!
Se poi da far c'è la prenotazione,
il computer allor entra in funzione,
sì che il dottore per il companatico,
deve imparare a far pur l'informatico.
Dissertare poi deve lungamente,
sui farmaci con ogni suo paziente,
per via dei tikets e tutti quei prodotti
che subiron di recente dei ritocchi.

Così rimpiangi i tempi di una volta,
che la Scienza era tutta sol raccolta
nel cervel del dottore di famiglia,
che su un foglio scrivea "và e questo piglia!",
foglio di un bianco e piccol ricettario
parte integrante dell'armamentario.
E il farmacista allora preparava,
quello che al momento gli mancava.
Le strade erano allor, non sì ingolfate,
tanto da poter far le passeggiate,
sì che arrivavi al letto del malato,
senza che fossi mai, troppo aspettato.
C'era già l'acqua calda nel catino,
ed una saponetta lì vicino,
con la salvietta nuova del corredo,
che ingiallita un pochino ancor la vedo,
a che il dottor lavasse le sue mani,
usanza che sparì da oggi a domani.
Era prassi comun che a un matrimonio,
ti invitassero a far da testimonio
e ti chiedean magari il tuo consiglio
se a una spesa dovean dare di piglio.
Ti sentivi tu allor molto importante,
della famiglia un po' come il garante,
ed eri lieto del tuo nome dato
dai genitori all'ultimo lor nato,
e il cielo ti pareva toccar col dito
pel tuo nome a quel figlio attribuito!

Gianfranco Chiappa

UN SISTEMA CHE NON SANA PIU'

*Li chiamano pazienti, assistiti, clienti
tutti nomi assegnati a quegli utenti che girano quotidianamente e
disperatamente da un posto all'altro di quel Servizio Sanitario, da
molti ritenuto ormai inefficiente e perdente.
Ed hanno proprio ragione ad arrabbiarsi con la Sanità
perché quello che conta non è più la loro personalità ed umanità
ma far quadrare il bilancio e la produttività
e dimostrare a chi sta "in alto"
che gli obiettivi aziendali vengono raggiunti con efficienza
e con un grande "salto".
L'efficienza, il tempo ed il denaro: sono queste le vere priorità da valutare
e non l'essere umano da ascoltare.
Quello che conta ormai è solo l'apparenza di curare,
senza per nulla vedere le profonde ferite da sanare.
Si parla tanto di umanità nella sanità
ma quello che si vede in realtà è solo il frutto di tanta avidità
contornato ed addolcito da totale mancanza di solidarietà.
Abbiamo proprio ridotto la figura del "Curatore"
a quella di un mero prescrittore
e quella del Medico ospedaliero ad uno standard che dà solo temporaneo sollievo.
La speranza di un futuro migliore è riposta solo nel cuore.
Quando tutti lo ascolteranno e lo seguiranno,
solo allora l'umanità potrà dire
di aver superato qualsiasi malanno.*

Dott.ssa Leonarda Vigneri

“Mè, puvrei con sö i braghei”

O mio caro e poi collega,
cus vöt mäi che me ta spiega:
dop la turta e i lacrimó
bei o mäl vöi al vá in peinsió.

Ma savisva i me ragass
cus suceda a perd al mazz!
Fum l'eseimpi ad me muier,
cl'era si un bel raggiunier,

ma da quand sum in peinsió
l'è dvintá un prufesurò.
Zugä a briscola l'è acsé:
set a voi, tre vot al dé.

Set a voi, tre dé a la stmana,
dua set vodì sutana.

E cul vöi saris pó mè,
mè, puvrei con sö i braghei.

Ma adess basta “piangerai”,
adess basta “parlá ad guai”.
Mé vuriss, ma sum mia bó,
ricurdá tutt iemuscion

di fantasam tut durü
che in dla vita ho anca incunträ.
Ma Signur, cal faga Lü,
mé sum voi, ma coint par dü.

Sum insoma al cán ad S. Rocc,
in attesa ad seint al Cioc.

Mario Dallanoce



Dott. Remo Burgazzi

Nato a Besenzone nel 1926, laureato a Parma a pieni voti. Se ne è andato nel mese scorso, anche Remo Burgazzi, uno degli Specialisti e Liberi Professionisti più conosciuti della nostra Città e Provincia. Dopo una lunga pratica Ostetrica-Ginecologica e Anestesiologica presso il nostro Ospedale, passò a svolgere la sua opera nella Casa di Cura San Giacomo di Pontedell'Olio e la seguì presso la Casa di Cura Sant'Antonino in Piacenza. Aiutò a nascere centinaia di creature sempre con un fare sereno e affettuoso, che ne facevano riscuotere sia la fiducia che la simpatia da parte delle mamme. Era un professionista dal tratto signorile e di un impeccabi-

le rapporto deontologico con tutti i Colleghi. Le sue doti di umanità, estroversione e di socialità si sono rivelate in tanti campi, da quello del Club di Servizio, era un veterano del Lions, di quello sportivo (motonautica da diporto) a quello culturale (musica, teatro e mostre). Alla moglie Signora Anna e al figlio Avvocato Massimo, le più affettuose condoglianze del Presidente Miserotti, di tutti i Colleghi e di Piacenza Sanitaria che ricorderanno in lui un uomo sempre affabile e sereno che vedeva la vita come un dono di Dio.

G.C.

Dott. Guido Milani

E' scomparso a metà giugno il Collega Dott. Guido Milani, Decano del nostro Albo per i 95 anni compiuti. Era nato infatti a Piacenza nel 1914, si era laureato a Parma e specializzato a Pavia in Otorinolaringoiatria e Oculistica. Svolse la libera professione nel suo studio di Via Felice Frasi (dove pure aveva il laboratorio la sorella Dott.ssa Antonietta, che lo ha di poco preceduto). Di tratto affabile e di carattere dolce e pacato, il Dott. Milani ha sempre riscosso per tali do-

ti, unite a quelle professionali di una lunga esperienza, la simpatia della gente. Fu altresì Specialista ambulatoriale dell'Inam e dell'Enpas. Era pochi anni fa rimasto vedovo della idolatrata moglie Liliana Rossi. Alla sorella Rosa, ultime rimasta della Famiglia Milani e agli affezionati nipoti, le più affettuose condoglianze del Presidente Miserotti, dei Colleghi e di Piacenza Sanitaria.

G.C.