

bollettino

Ordine Provinciale Medici Chirurghi e Odontoiatri > Milano



Editoriale

Le preoccupazioni dell'Ordine

ECM dell'Ordine
Nove eventi formativi
marzo-aprile-maggio

Odontoiatria
Gruppo di studio
sulle infezioni crociate

Mutualità volontaria

Assemblea annuale
Approvati la relazione
e i bilanci

Panoramica
La sanità italiana oggi

Collegati con l'Ordine

Consulta il sito www.omceomi.it
e per accedere alla parte riservata agli iscritti
registrati nel sito dell'Ordine www.omceomi.it



Ordine Provinciale
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Roberto ANZALONE

Vice Presidente

Giuseppe MESSINA

Segretario

Ugo GARBARINI

Tesoriere

Marco PERELLI-ERCOLINI

Consiglieri

Adrano Luigi BAMPA

Stefano CARUGO

Augusto CAVALLERO

Roberto COMAZZI

Bruno CONTI

Marcello COSTA ANGELI

Francesco DI GREGORIO

Pasqualino Mario FOCA

Carlo LONGHI

Adriano Egidio RADAELLI

Piero ROSSI

COMMISSIONE ODONTOIATRI

Giacinto Valerio BRUCOLI - *Consigliere*

Davide Giulio MARINA - *Consigliere*

Claudio Giovanni PAGLIANI - *Consigliere*

Massimo POZZI

Claudio Maria PROCOPIO

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

Effettivi

Angiolino BIGONI

Virginio BOSISIO

Ivo SPAGNOLI - *Presidente*

Supplente

Concettina GERARDIS

COLOPHON

Autorizzazione Tribunale di Milano
n° 366 del 14 agosto 1948

Direttore Responsabile

Bruno CONTI

Segretaria di Redazione

Tiziana PARA

Redazione

Via Lanzzone 31 - 20123 Milano

Orario: da lunedì a giovedì 9.00-16.00

venerdì 9.00-13.00 (sabato escluso)

E-mail: info@omceomi.it

Centralino: Tel. 02 864711

Redazione: Tel. 02 86471400 - Fax 02 861081

Servizi Editoriali

EDRA spa - Medical Publishing & New Media

Viale Monza, 133 - 20125 Milano

Tel. 02 28172 300 - Fax 02 28172 399

E-mail: info@edraspa.it

Grafica

Walter ALIPRANDI

Raffaella CASTELLI

Giorgio GANDOLFO - *Direttore creativo*

Clementina LAMEDICA - *Art director*

Stampa

LA NEOGRAF srl - Sesto Uteriano (Milano)

Trimestrale

Poste Italiane SpA - Spediz. in abbonamento postale

D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n.46)

art. 1, comma 2, DCB Milano

ANNO LVIX - 1/2005

GENNAIO-MARZO

**Attività
dell'Ordine**

- 2 Editoriale**
Le preoccupazioni dell'Ordine
- 3 ECM dell'Ordine**
Nove Eventi Formativi
marzo-aprile-maggio 2005
da pagina 4 fino pagina 14
- 24 Dalle newsletter dell'Ordine**
anche pagine 30-31-45
- 36 Commissione Medica**
sintesi seduta
- 38 Consiglio**
sintesi verbali riunioni

**Commissioni
interne
dell'Ordine**

- 33 Medicine complementari**
- 33 Deontologia e Bioetica Medica**
- 33 Ordine e Istituzioni**
- 34 Associazioni Mediche**
- 35 Gruppo Infezioni Crociate**

**Rubriche
e servizi**

- 15 L'angolo dell'esperto** - a cura di M. Perelli Ercolini
- 15** ■ Violazioni sugli orari di lavoro: sanzioni
- 16** ■ La sanità italiana oggi
- 20** ■ Maternità: licenziamento nullo
- 21** ■ Il registro operatorio
- 20 Leggi, decreti e sentenze** - a cura di M. Perelli Ercolini
- 20** ■ Avvocatura dello Stato e Corte di Giustizia Europea
- 29** ■ Specialità equipollenti e discipline affini
- 21 Segnalazioni** (*anche pag. 40*)
- 22 Odontoiatria** - a cura di V. Brucoli
- 25 'Scior Dottor'** - a cura di G. Caprotti
- 25 Previdenza e assistenza** - a cura di M. Perelli Ercolini
- 26 Libri ricevuti**
anche pagine 32 e 47
- 27 Ospedalieri** - a cura di M. Perelli Ercolini
- 28 Iniziative di solidarietà**
- 29 Associazione Mogli Medici di Milano**
- 37 Lettere al Bollettino**
- 48 Nel Mondo della arti visive
e della luce** - a cura di S. Battistotti

Le preoccupazioni dell'Ordine

■ Roberto Anzalone

Lo scorso anno fui designato dal Consiglio nazionale della FNOMCeO a presiedere a Roma una Commissione di studio sui rapporti tra Federazione e problematiche della medicina generale.

Vi parteciparono (a proprie spese) numerosi Presidenti di Ordine (delle più diverse estrazioni sindacali) e, tra i vari argomenti, ricordo che fu accettata all'unanimità la mia proposta sulla necessità della presenza ufficiale di un rappresentante della FNOMCeO da inserire nella Commissione ufficiale deputata a trattare sul rinnovo convenzionale, a tutela e garanzia della problematica deontologica.

Questa delibera si è persa negli ambulatori romani, e nell'ultimo Consiglio nazionale un Presidente di Ordine ha addirittura proposto che dei Contratti e delle Convenzioni gli Ordini non se ne devono proprio occupare.

Nessun Ordine vuole certamente interferire sulle problematiche sindacali, ma qualche problema che si rifletta sulla professione io penso lo si debba pur affrontare.

Non deve forse preoccupare il fatto che passano più di quattro anni per rinnovare Contratti e Convenzioni?

Non deve preoccupare l'aumento sconsiderato degli impegni burocratici, a tutto detrimento del tempo a disposizione del medico per colloquiare con il proprio paziente, e quindi visitarlo?

E' così che si evitano gli sprechi, e non certamente affidandosi alle linee guida ed ai protocolli: purtroppo la nuova Convenzione prevede di legare l'operato dei medici a valutazioni puramente economiche, e per il malcapitato che non si adegua si abbatte la sospensione o addirittura la revoca dalla Convenzione stessa.

Un Ordine non deve preoccuparsi quando si vuole abolire il rapporto di fiducia medico-paziente: concetto base che, nello stesso momento in cui falliva clamorosamente il Welfare State inglese, collocava il sistema italiano, pur con tutti i suoi difetti e le sue incongruenze, al 2° posto della classifica mondiale dell'O.M.S. sia per quanto riguarda il gradimento dei cittadini, che per le prestazioni fornite?

Un Ordine non può non denunciare l'ipocrisia di chi, volendo gestire le risorse, prende decisioni indolori, ma non vuole assumersi la responsabilità di comunicarlo chiaramente ai cittadini, e di chi, in nome del risparmio e dietro le quinte, riduce progressivamente la qualità dei servizi stessi.

Un Ordine non può accettare i contorsionismi con i quali la parte pubblica tenta di ottenere risparmi, non può accettare il "premio in denaro" ai medici che risparmiano, non può accettare la classifica in base alla quale accertare quanto i pazienti in carico al singolo medico vengono a costare, e della quale si dovrà tenerne conto.

Preoccupazione grave dell'Ordine è che nella contrattazione di Convenzioni e Contratti non sia salvaguardata la centralità della dignità etica e professionale della nostra categoria.

Se così non fosse, si supererebbe presto il punto del non ritorno.

L'Ordine di Milano è insomma fortemente preoccupato per quanto è proposto per il rinnovo del contratto della dipendenza, e l'accordo di programmazione sanitaria firmato (non da tutti) a Roma, quale premessa per il rinnovo della Convenzione della medicina generale.

A tutti i Colleghi voglio ricordare che potranno essere i protagonisti della salute solo se pretenderanno di continuare a fare il proprio mestiere, che è appunto quello di medico. ■

ECM dell'Ordine

marzo - aprile - maggio 2005

9 eventi formativi

Nella seduta di Consiglio dell'Ordine del 21/12/2004 sono stati programmati per tutti gli Iscritti nei mesi di marzo-aprile-maggio 2005 nove eventi formativi, di cui è stato richiesto l'accreditamento presso il Ministero della Salute.

1° Evento - Sabato 5 Marzo 2005

"Obbligo di denuncia delle malattie professionali: nuovi compiti dei medici e nuovo elenco delle malattie - decreto 27 aprile 2004"

Sede: Istituto Suore Orsoline San Carlo,
Viale Majno 39 Milano • ore 8.30-13.00

2° Evento - Sabato 12 Marzo 2005

"Le malattie oncoematologiche dell'anziano"

Sede: Istituto Suore Orsoline San Carlo,
Viale Majno 39 Milano • ore 8.30-13.00

3° Evento - Sabato 19 Marzo 2005

"Il certificato. Riflessi deontologici, penali, civili e amministrativi"

Sede: Sala Conferenze Ospedale Militare di Milano,
Via Saint Bon 7 Milano • ore 8.30-13.00

4° Evento - Sabato 2 Aprile 2005

"La legge della privacy in medicina. Applicazioni e complicazioni"

Sede: Istituto Suore Orsoline San Carlo,
Viale Majno 39 Milano • ore 8.30-13.00

5° Evento - Sabato 9 Aprile 2005

"Aggiornamenti in chirurgia vascolare ed ortopedica: tromboembolismo venoso e criteri di correlazione del rischio per peso chirurgico e di profilassi costo-beneficio"

Sede: Istituto Suore Orsoline San Carlo,
Viale Majno 39 Milano • ore 8.30-13.00

6° Evento - Sabato 16 Aprile 2005

Seminario di aggiornamento "Emergenze medico chirurgiche nella Città di Milano"

Sede: Istituto Suore Orsoline San Carlo,
Viale Majno 39 Milano • ore 8.30-13.00

7° Evento - Sabato 7 Maggio 2005

Aggiornamento in immuno reumatologia "La sclerodermia: diagnosi precoce e terapia"

Sede: Istituto Suore Orsoline San Carlo,
Viale Majno 39 Milano • ore 8.30-13.00

8° Evento - Sabato 14 Maggio 2005

"Certificazioni e problematiche medico-legali in pediatria"

Sede: Istituto Suore Orsoline San Carlo,
Viale Majno 39 Milano • ore 8.30-13.30

9° Evento - Sabato 28 Maggio 2005

"La prostatite cronica: una patologia sommersa tutta da scoprire."

Orientamenti diagnostici e terapeutici"

Sede: Istituto Suore Orsoline San Carlo,
Viale Majno 39 Milano • ore 8.00-13.30

Per la scheda di iscrizione e i programmi dettagliati vedere le pagine successive da pag. 4 a pag. 14.



SCHEDA DI ISCRIZIONE

È obbligatorio iscriversi tramite la scheda sotto riportata compilata in tutte le sue parti in stampatello da inviare a:

Servizio Aggiornamento Professionale

Ordine dei Medici e degli Odontoiatri - Fax 02 700 579 66

Nome/Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Anni di Laurea _____

Specialità _____

Qualifica _____

Istituto _____

Indirizzo _____

n. _____

CAP _____

Città _____

Prov. _____

Residente a _____

Indirizzo _____

n. _____

CAP _____

Città _____

Prov. _____

Tel. ab. _____

Osp. _____

Cellulare _____

Fax _____

E-mail _____

Codice fiscale _____

Consenso al trattamento dei dati personali: il trattamento dei dati personali che La riguardano viene svolto nel rispetto di quanto stabilito dalla Legge 196/2003 sulla tutela dei dati personali.

Si raccomanda di compilare la scheda di iscrizione in tutte le sue parti, compreso il codice fiscale, indispensabile al fine di ottenere l'attribuzione dei crediti formativi.

Accetto

Non accetto

Firma _____

INFORMAZIONI GENERALI

- L'iscrizione al Corso è gratuita.
- Il Corso è in fase di accreditamento presso il Ministero della Salute: verrà rilasciato un attestato di partecipazione con i crediti formativi attribuiti dalla Commissione E.C.M.
- L'attestato verrà rilasciato solo a coloro che parteciperanno all'intera durata dei lavori e compileranno il questionario di valutazione/apprendimento e il modulo di valutazione dell'evento.
- Saranno accettate iscrizioni in ordine di data di ricezione fino al raggiungimento dei posti disponibili: **le conferme verranno inviate entro una settimana data/evento via fax o e-mail.**

- 1. **“Obbligo di denuncia delle malattie professionali: nuovi compiti dei medici e nuovo elenco delle malattie - decreto 27 aprile 2004”**
Evento del 5 Marzo 2005
sabato, ore 8.30-13.00
- 2. **“Le malattie oncoematologiche dell'anziano”**
Evento del 12 Marzo 2005
sabato, ore 8.30-13.00
- 3. **“Il certificato. Riflessi deontologici, penali, civili e amministrativi”**
Evento del 19 Marzo 2005
sabato, ore 8.30-13.00
- 4. **“La legge della privacy in medicina. Applicazioni e complicazioni”**
Evento del 2 Aprile 2005
sabato, ore 8.30-13.00
- 5. **“Aggiornamenti in chirurgia vascolare ed ortopedica: tromboembolismo venoso e criteri di correlazione del rischio per peso chirurgico e di profilassi costo-beneficio”**
Evento del 9 Aprile 2005
sabato, ore 8.30-13.00
- 6. **Seminario di aggiornamento “Emergenze medico chirurgiche nella Città di Milano”**
Evento del 16 Aprile 2005
sabato, ore 8.30-13.00
- 7. **Aggiornamento in immuno reumatologia “La sclerodermia: diagnosi precoce e terapia”**
Evento del 7 Maggio 2005
sabato, ore 8.30-13.00
- 8. **“Certificazioni e problematiche medico-legali in pediatria”**
Evento del 14 Maggio 2005
sabato, ore 8.30-13.30
- 9. **“La prostatite cronica: una patologia sommersa tutta da scoprire. Orientamenti diagnostici e terapeutici”**
Evento del 28 Maggio 2005
sabato, ore 8.00-13.30

1

Obbligo di denuncia delle malattie professionali: nuovi compiti dei medici e nuovo elenco delle malattie decreto 27 aprile 2004

Sabato 5 marzo 2005 ■ ore 8.30-13.00

Sede: Istituto Suore Orsoline San Carlo ■ Viale Majno, 39 - Milano

PROGRAMMA

Moderatori

- Prof. P.A. Bertazzi
*Professore Ordinario di Medicina del Lavoro - Università degli Studi di Milano
Direttore Dipartimento Medicina Preventiva, del Lavoro, Clinica e Riabilitativa - Clinica del Lavoro - Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano*
- Dott. L. Riboldi
Direttore S.C. Medicina del lavoro 1 - Clinica del Lavoro - Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano

08.30-09.00 Registrazione Partecipanti

09.00-09.20 **Introduzione**
▪ Prof. P.A. Bertazzi

09.20-09.40 **Il Decreto 27-4-2004: il nuovo elenco delle malattie professionali da denunciare ed i nuovi compiti dei Medici**
▪ Dott. L. Riboldi

09.40-10.00 **Le malattie muscoloscheletriche a carico della colonna e degli arti, da sovraccarico biomeccanico**
▪ Dott. E. Occhipinti
Direttore S.C. CEMOC - Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano

10.00-10.20 **Malattie psichiche e psicosomatiche da disfunzioni dell'organizzazione del lavoro**
▪ Dott. R. Gilloli
Clinica del Lavoro di Milano

10.20-10.40 **Malattie dell'apparato respiratorio**
▪ Dott. G. Rivolta
*Responsabile S.S. Patologia respiratoria e broncoscopia
Clinica del Lavoro - Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano*

10.40-11.00 Intervallo

11.00-11.20 **I tumori professionali**
▪ Prof. A.C. Pesatori
Dipartimento di Medicina del Lavoro - Università degli Studi di Milano

11.20-11.40 **Le malattie della pelle**
▪ Dott. F. Toffoletto
Direttore S.C. Medicina del Lavoro - Azienda Ospedaliera di Vimercate, Presidio di Desio

11.40-12.00 **Discussione**

12.00-12.30 **Compilazione scheda di valutazione e di verifica**

12.30-13.00 **Conclusioni**
▪ Prof. P.A. Bertazzi

2 Le malattie oncoematologiche dell'anziano

Sabato 12 marzo 2005 ▪ ore 8.30-13.00

Sede: Istituto Suore Orsoline San Carlo ▪ Viale Majno, 39 - Milano

PROGRAMMA

Moderatore

- Prof. Giorgio Lambertenghi Delilliers
*Direttore Dipartimento di Ematologia e Oncologia, Ospedale Maggiore IRCCS di Milano
e Direttore Dipartimento di Scienze Mediche Università degli Studi di Milano*

08.30-09.00 Registrazione Partecipanti

09.00 **La leucemia linfatica cronica**

- Prof. Prof. Agostino Cortelezzi
P.A. Malattie del Sangue - Università degli Studi di Milano

09.45 **Il mieloma multiplo**

- Dott. Luca Baldini
Dirigente Medico di 1° livello - Ospedale Maggiore IRCCS di Milano

10.30 **Le sindromi mielodisplastiche**

- Prof. Giorgio Lambertenghi Delilliers
*P.O. Malattie del Sangue Università degli Studi di Milano,
Direttore U.O. Ematologia 1 - Centro Trapianti di Midollo
Ospedale Maggiore IRCCS di Milano*

11.15 **I linfomi maligni**

- Dott.ssa Maria Cecilia Goldaniga
Dirigente Medico di 1° livello - Ospedale Maggiore IRCCS di Milano

11.45 **La terapia dell'anemia nel paziente oncoematologico**

- Prof. Alberto Zanella
Direttore U.O. Ematologia 2 - Ospedale Maggiore IRCCS di Milano

12.30-13.00 Discussione e compilazione scheda di valutazione e di verifica

3

Il certificato. Riflessi deontologici, penali, civili e amministrativi

Sabato 19 marzo 2005 ▪ ore 8.30-13.00

Sede: Sala Conferenze Ospedale Militare di Milano ▪ Via Saint Bon, 7 - Milano

PROGRAMMA

Coordinatore

- Dott. Umberto Genovese
Istituto di Medicina Legale dell'Università degli Studi di Milano

Moderatori

- Prof. Antonio Farneti
Direttore dell'Istituto di Medicina Legale dell'Università degli Studi di Milano
- Brig. Gen. Me. Prof. Samuele Valentino
Direttore dell'Ospedale Militare di Milano

08.30-09.00 Registrazione Partecipanti

09.15 **Storia, deontologia, anatomia e tipologia del certificato.
Anatomia patologica del certificato**

- Prof. Antonio Farneti
Direttore Istituto di Medicina Legale di Milano
- Prof. Ugo Garbarini
*Primario Emerito Pio Albergo Trivulzio di Milano
Consigliere-Segretario Ordine dei Medici e Odontoiatri di Milano*

10.00 **Eziopatogenesi dell'errore nel certificare**

- Dott. Roberto Carlo Rossi
Medico di Medicina Generale

10.20 **Il parere del medico legale**

- Dott. Umberto Genovese
Istituto di Medicina Legale di Milano

11.00 **Il parere del magistrato penale**

- Dott. Alfonso Marra
Presidente II Sezione - Corte d'Appello di Milano

11.40 **Problematiche assicurative**

- Dott. Franco Marozzi
Specialista in Medicina Legale e delle Assicurazioni

12.00-12.30 Discussione

12.30-13.00 Compilazione scheda di valutazione e di verifica

4

La legge della privacy in medicina Applicazioni e complicazioni

Sabato 2 aprile 2005 ■ ore 8.30-13.00

Sede: Istituto Suore Orsoline San Carlo ■ Viale Majno, 39 - Milano

PROGRAMMA

Coordinatore e Moderatore

- Prof. Marco Perelli Ercolini
Consigliere-Tesoriere Ordine dei Medici e Odontoiatri di Milano
Consigliere Nazionale ENPAM

08.30-09.00 Registrazione Partecipanti

09.00-09.20 **Il medico tra segreto professionale e privacy**

- Prof. Marco Perelli Ercolini

09.20-09.40 **La privacy nel futuro Codice Deontologico**

- Dott. Giacinto Valerio Brucoli
Presidente Commissione Odontoiatri Ordine dei Medici e Odontoiatri di Milano

09.40-10.00 **Problemi etici e legge sulla privacy**

- Prof. Massimo Malcovati
Presidente Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia

10.00-10.20 **Con l'informatica c'è privacy?**

- Dott. Andrea Rustici
Informatico bio-medicale

10.20-11.00 Discussione

11.00-12.00 **Tavola Rotonda:
La privacy vista dal medico di famiglia, dal direttore di strutture
(private e pubbliche), dal libero professionista e dal legale**

Partecipanti: Dott. Giuseppe Messina, Dott. Roberto Stella,
Dott.ssa Romana Zappieri, Avv. Renato Mantovani

12.00-12.30 Discussione

12.30-13.00 Compilazione scheda di valutazione e di verifica

5

Aggiornamenti in chirurgia vascolare e ortopedica: tromboembolismo venoso e criteri di correlazione del rischio per peso chirurgico e di profilassi costo-beneficio

Sabato 9 aprile 2005 ▪ ore 8.30-13.00

Istituto Suore Orsoline San Carlo ▪ Viale Majno, 39 - Milano

PROGRAMMA

Organizzato in collaborazione con:

- Università degli Studi di Milano
- Università Milano-Bicocca
- Fondazione Moscati di Milano

08.30-09.00 Registrazione Partecipanti

09.00 **Moderatori e introduzione al tema**

- Prof. Giovanni B. Agus
*Direttore dell'Istituto di Chirurgia Vascolare e Angiologia dell'Università di Milano
Fondazione Moscati di Milano*
- Prof. Giovanni Peretti
*Direttore della Clinica Ortopedica dell'Università di Milano
Istituto Ortopedico Gaetano Pini*

09.30 **Le premesse vascolari al problema: lo studio MIUR-Tromboembolismo venoso in Lombardia**

- Dott. Maurizio Domanin
Istituto di Chirurgia Vascolare e Angiologia dell'Università di Milano

10.00 **Le nuove prospettive della chirurgia ortopedica dell'arto superiore**

- Prof. Edoardo C. Marinoni
Direttore della Clinica Ortopedica dell'Università Milano-Bicocca

10.30 **Valutazione del rischio e strategie per le fratture dell'anca dell'anziano oggi**

- Dott. Marco Bigoni
*Clinica Ortopedica dell'Università Milano-Bicocca
Fondazione Moscati di Milano*

11.00 **Quali i rischi di tromboembolismo venoso nei nuovi interventi di chirurgia vascolare?**

- Dott. Paolo Mondani
*Istituto di Chirurgia Vascolare e Angiologia dell'Università di Milano
Clinica Igea di Milano*

11.30 **Profilassi medica e fisica nelle patologie dell'apparato locomotore**

- Prof. Walter Albisetti
Clinica Ortopedica dell'Università di Milano

12.00 **La collaborazione interdisciplinare ortopedico-vascolare. Parte interattiva con i partecipanti**

- Dott. Piero Bonadeo
Istituto di Chirurgia Vascolare e Angiologia dell'Università di Milano

12.30-13.00 Discussione e compilazione scheda di valutazione e di verifica

6 Seminario di aggiornamento "Emergenze Medico Chirurgiche nella Città di Milano"

Sabato 16 aprile 2005 ▪ ore 8.30-13.00

Sede: Istituto Suore Orsoline San Carlo ▪ Viale Majno, 39 - Milano

PROGRAMMA

08.30-09.00 Registrazione Partecipanti

09.00 **Presentazione**
▪ Bruno Andreoni

09.15 **1ª sessione**
**L'organizzazione dei Servizi Sanitari nella Città di Milano
per le Urgenze/Emergenze medico chirurgiche - S.S.U Em 118**
Moderatore: Sergio Vesconi

Il sistema per l'urgenza-emergenza sanitaria

- S. Vesconi

La rete ospedaliera

- C.M. Tridico

La rete pre-ospedaliera

- G. Fontana

10.30-10.45 Intervallo

10.45 **2ª sessione:**
I Dipartimenti d'Urgenza negli Ospedali della Città di Milano
Moderatori: Luciano Gattinoni, Gaetano Iapichino

La struttura e l'organizzazione di un Dipartimento d'Urgenza

- P. Salvini

Il trauma team

- O. Chiara

11.40 **I Dipartimenti d'Urgenza e i P.S. della Città di Milano**

12.30-13.00 Discussione e compilazione scheda di valutazione e di verifica

- Il Dip. IRCCS Ospedale Maggiore (A. Guariglia)
- Il Dip. A.O. Niguarda (D. Coen)
- Il Dip. A.O. S. Paolo (A. Mantovani)
- Il Dip. A.O. S. Carlo (M. Marzagalli)
- Il Dip. A.O. Fatebenefratelli (E. Omboni)
- Il Dip. A.O. Sacco (L. Nervetti)
- Il Dip. IRCCS H San Raffaele (C. Staudacher)
- Il Dip. Istituto Clinico Humanitas (M. Zago)

7

Aggiornamento in immuno reumatologia “La sclerodermia: diagnosi precoce e terapia”

Sabato 7 maggio 2005 ▪ ore 8.30-13.00

Sede: Istituto Suore Orsoline San Carlo ▪ Viale Majno, 39 - Milano

PROGRAMMA

Moderatori

- Prof.ssa Bianca Marasini
- Dott. Amedeo Pavone

08.30-09.00 Registrazione Partecipanti

09.00-09.10 **Introduzione al tema**
▪ Dott. Amedeo Pavone

09.10-09.50 **Sclerosi sistemica: dalla patogenesi alla diagnosi**
▪ Prof.ssa Maria Grazia Sabbadini
*U.O. di Immunologia Clinica
Università Vita-Salute San Raffaele di Milano*

09.50-10.30 **Dal fenomeno di Raynaud alle ulcere cutanee:
quando e come intervenire**
▪ Dott.ssa Silvana Zeni
Dipartimento e Cattedra di Reumatologia, Istituto G. Pini di Milano

10.30-11.00 Intervallo

11.00-11.40 **Sclerosi sistemica:
compromissione cardiaca e polmonare**
▪ Prof.ssa Bianca Marasini
*U.O. di Reumatologia
Istituto Clinico Humanitas, Università degli Studi di Milano*

11.40-12.20 **Cure mediche e riabilitative nella sclerosi sistemica**
▪ Dott. Matteo Longhi
*U.O. di Reumatologia
Istituto Ortopedico Galeazzi di Milano*

12.20-13.00 Discussione e compilazione scheda di valutazione e di verifica

8

Certificazioni e problematiche medico-legali in pediatria

Sabato 14 maggio 2005 ▪ ore 8.30-13.30

Sede: Istituto Suore Orsoline San Carlo ▪ Viale Majno, 39 - Milano

PROGRAMMA

08.30-09.00 Registrazione Partecipanti

09.00-11.00 **1ª sessione:**
Certificazioni in ambito pediatrico

11.00-11.15 Intervallo

11.15-13.00 **2ª sessione:**
Consenso e sperimentazione clinica

13.00-13.30 Discussione e compilazione scheda di valutazione e di verifica

Relatori

- Prof. Mario Picozzi
*Associato in Medicina Legale, Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica
Università degli Studi dell'Insubria di Varese*
- Avv. Renato Mantovani
*Avvocato penalista - pubblicista
Consulente in problematiche penali dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Milano*

Discussant

- Dott. Carlo Longhi
- Dott. Rinaldo Missaglia
- Dott.ssa Marina Picca
- Dott.ssa Luisa Maria Nino
Pediatri di Famiglia - Milano

9

La prostatite cronica: una patologia sommersa tutta da scoprire. Orientamenti diagnostici e terapeutici

Sabato 28 maggio 2005 ▪ ore 8.00-13.30

Sede: Istituto Suore Orsoline San Carlo ▪ Viale Majno, 39 - Milano

PROGRAMMA

Coordinatore scientifico

- Dott. Vittorio Magri

Moderatori

- Prof. Enrico Scarazzati
- Dott. Roberto Vaiani
- Dott. Alberto Trinchieri

08.00-08.30 Registrazione Partecipanti

EPIDEMIOLOGIA

08.30-08.40 ▪ Dott. Fabio Paolicchi, *Consigliere AISPEP*

CLASSIFICAZIONE

08.40-08.50 ▪ Dott. Alberto Trinchieri, *U.O. di Urologia, A.O. di Lecco*

DIAGNOSI

- 08.50-09.00 **Il punto di vista del laboratorista: PSA - markers specifici e aspecifici**
- Dott. Pasquale Zirpoli
Laboratorio di Patologia Clinica Presidio dei Poliambulatori, A.O. ICP di Milano
- 09.00-09.50 **Il punto di vista del microbiologo: ruolo patogenetico dei microorganismi implicati - batteriologia convenzionale - P.C.R. e orientamenti futuri**
- Dott. Roberto Vaiani
U.O. di Microbiologia, A.O. di Lecco
 - Prof. Enrico Scarazzati, Dott.ssa Antonella Restelli, Dott. Roberto Bonamore, Dott.ssa Maria Cristina Garlaschi, Dott.ssa Lisa Cariani
U.O. di Microbiologia, A.O. ICP di Milano
 - Dott.ssa Sandra Mazzoli
Centro MST, Azienda Sanitaria di Firenze
- 09.50-10.10 **Il punto di vista dell'andrologo: impatto sulla fertilità e sessualità**
- Dott.ssa Maria Antonella Bertozzi, Dott.ssa Silvia Voliani
U.O. di Andrologia, Azienda Ospedaliera Pisana - Pisa
- 10.10-10.20 **Il punto di vista del radiologo: ruolo dell'ecografia vescicale e prostatica transrettale**
- Dott. Paolo Princi, Dott.ssa Patrizia Margari
Servizio di Radiologia Territoriale, A.O. ICP di Milano
- 10.20-10.30 **Il punto di vista dell'urologo: uroflussimetria, urodinamica, uretrografia retrograda e cistoscopia**
- Dott. Gian Maria Borghi
Chirurgia Generale, A.O. ICP di Milano

>> segue nella pagina successiva

>> segue dalla pagina precedente

9 La prostatite cronica: una patologia sommersa tutta da scoprire. Orientamenti diagnostici e terapeutici

Sabato 28 maggio 2005 ▪ ore 8.00-13.30

Sede: Istituto Suore Orsoline San Carlo ▪ Viale Majno, 39 - Milano

>> segue **PROGRAMMA**

- 10.30-10.40 **Il punto di vista del ginecologo: vulvo-vaginiti e correlazioni con la prostatite cronica**
 ▪ Dott.ssa Elisabetta Massa
Ambulatorio Territoriale di Ginecologia A.O. ICP di Milano
- 10.40-10.50 **Il punto di vista internistico: ruolo del dismicrobismo intestinale**
 ▪ Dott.ssa Clara Granatieri
Ambulatorio Territoriale di Medicina Interna, A.O. ICP di Milano
- 10.50-11.00 Intervallo

TERAPIA

- 11.00-11.20 **Gli antibiotici**
 ▪ Prof. Francesco Scaglione
Dipartimento di Farmacologia, Chemioterapia e Tossicologia, Università degli Studi di Milano
- 11.20-11.40 **I farmaci alfa-litici e i fitoterapici**
 ▪ Dott. Vittorio Magri
A.O. ICP di Milano
- 11.40-12.00 **La terapia andrologica**
 ▪ Dott.ssa Maria Antonella Bertozzi
Azienda Sanitaria Pisana, Pisa
- 12.00-12.20 **Dieta e Probiotici**
 ▪ Dott.ssa Clara Granatieri
A.O. ICP di Milano

VALUTAZIONE CLINICA DELLA DIAGNOSTICA MICROBIOLOGICA

Esperienza di tre anni di gestione di un ambulatorio specifico per la prostatite cronica

- 12.20-12.40 ▪ Dott. Vittorio Magri
A.O. ICP di Milano
- 12.40-13.30 Discussione e compilazione scheda di valutazione e di verifica

Violazioni sugli **orari di lavoro:** sanzioni

Entrano in vigore dall'1 settembre 2004 le nuove disposizioni sull'orario di lavoro e in particolare il Decreto Legislativo n° 213 del 19/7/2004 (pubblicato in Gazzetta Ufficiale serie generale del 17/8/2004 n° 192), che in caso di violazione delle norme interviene determinando sanzioni.

Le nuove regole, salvo diverse previsioni che potrebbero essere introdotte col nuovo Contratto di lavoro, interesserebbero anche i Medici Ospedalieri.

In particolare sono previste sanzioni per inosservanza dell'orario normale di lavoro, fissato in 40 ore settimanali; sono previste sanzioni anche per il superamento della durata media dell'orario settimanale che non può eccedere le

48 ore, salvo comunicazione di superamento del tetto.

Vengono pure sanzionati l'inosservanza del limite annuale delle 250 ore per le prestazioni di lavoro straordinario rese in mancanza di contrattazione collettiva applicabile, come pure il mancato computo e la mancata remunerazione del lavoro straordinario con le maggiorazioni previste dai Contratti di lavoro.

Il Decreto Legislativo prevede sanzioni anche per il mancato rispetto del riposo giornaliero (almeno 11 ore consecutive ogni 24 ore) e del riposo settimanale.

Per le ferie annuali dal 1° settembre il lavoratore ha il diritto (a richiesta) a fruire di almeno due settimane di va-

canza nello stesso anno di maturazione (anche consecutivamente solo se a richiesta), mentre le ferie restanti andranno effettuate entro i 18 mesi successivi al termine dell'anno di maturazione.

Ricordiamo come il Decreto del Consiglio dei Ministri del 19 marzo 2004 censuri l'eccessivo frazionamento del periodo feriale, in quanto non idoneo al recupero delle energie psico-fisiche e di cura delle relazioni affettive e sociali del lavoratore. Va sottolineato inoltre che al principio costituzionale delle "irrinunciabilità" delle ferie si è aggiunto anche quello delle "non indegnizzabilità".

Sanzioni amministrative e l'arresto sono pure previsti per l'inosservanza delle disposizioni per l'orario notturno, la mancata valutazione dello stato di salute dei lavoratori notturni e il mancato rispetto delle norme per la tutela della lavoratrice madre (e nei casi previsti del padre) nell'impiego del lavoro notturno.

ORARI DI LAVORO: SANZIONI PREVISTE DAL DECRETO LEGISLATIVO N° 213 DEL 19-7-2004 in vigore dal 1° settembre 2004

▪ Inosservanza orario settimanale di 40 ore.	▪ Ammenda da 25 a 154 Euro per lavoratore. ▪ Per più lavoratori sino a 1.032 Euro.
▪ Superamento della durata media dell'orario settimanale.	▪ Ammenda da 130 a 780 Euro.
▪ Mancata comunicazione di superamento delle 48 ore di lavoro settimanale.	▪ Ammenda da 103 a 200 Euro.
▪ Inosservanza del limite delle 250 ore annuali di lavoro straordinario e mancato computo e remunerazione del lavoro straordinario.	▪ Ammenda da 25 a 154 Euro per lavoratore. ▪ Per più lavoratori sino a 1.032 Euro.
▪ Mancato rispetto del riposo giornaliero.	▪ Ammenda da 105 a 630 Euro.
▪ Mancato rispetto del riposo settimanale.	▪ Ammenda da 105 a 630 Euro.
▪ Mancato rispetto sulle ferie annuali.	▪ Ammenda da 130 a 780 Euro per lavoratore e ciascun periodo.
▪ Inosservanza dell'orario di lavoro notturno.	▪ Ammenda da 51 a 154 Euro per ogni giorno e ogni lavoratore.
▪ Mancata valutazione dello stato di salute dei lavoratori notturni.	▪ Arresto da tre a sei mesi, o ammenda da 1.549 a 4.131 Euro.
▪ Lavoro notturno della lavoratrice madre dall'accertamento della gravidanza al compimento dell'anno di vita del figlio.	▪ Arresto da due a quattro mesi, o ammenda da 516 a 2.582 Euro.
▪ Utilizzo al lavoro notturno di alcune categorie di lavoratori esenti.	▪ Arresto da due a quattro mesi, o ammenda da 516 a 2.582 Euro.

La sanità italiana oggi

La Sanità italiana è una buona Sanità.

È una Sanità medio-alta con dei costi medio bassi, invidiata da molti Paesi. Spendiamo poco e abbiamo buonissimi risultati.

Non è una affermazione di opportunità, ma una constatazione che deriva dall'analisi dei vari indicatori, seppur con quelle riserve derivanti da dati statistici su base clinica.

Questi dati tuttavia sono significativi an-



PIL E SPESA SANITARIA



che alla luce di chi vede la spesa sanitaria pubblica come vero e proprio colpevole spreco e come causa del pesante deficit pubblico.

Ecco alcuni dati.

La spesa sanitaria totale italiana valutata in percentuale sul prodotto interno lordo (PIL) è fluttuata da un 7,28% per il 1990, a un 6,97% nel 1995, nel 2000 si è attestata al 7,4% di cui solo un 5,5% per quella pubblica.

Va tenuto conto anche, nell'analisi di questo dato, dell'invecchiamento della popolazione, dell'aumento connesso della disabilità, oltre ovviamente dei maggiori costi, di migliori e più sofisticate tecniche diagnostico-terapeutiche, nonché delle nuove patologie tutti fattori che comportano aumenti di spesa, oltre al non trascurabile incremento dovuto alla quota inflattiva.

Le nostre speranze medie di vita sono salite in 10 anni -dal 1991 al 2001- da un 80,3 anni per le donne e 73,8 per gli uomini a 82,8 per le donne e 76,7 per gli uomini. Nel 1981 erano di 77,9 per le donne e 71,1 per gli uomini. Siamo secondi dopo il Giappone.

La mortalità infantile nel 1960 era del 43,9% (la Germania del 35% e la Francia del 27,5%) ora è al 4,3%, meglio della Germania 4,5% e della Francia 4,5%. Spendono più di noi Germania 10,7%, Francia 9,5%, Stati Uniti 13,9%, Svizzera 10,9%. La Spagna spende meno di noi con apprezzabili risultati. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità l'Italia è al secondo posto, dopo la Francia, per qualità e fruibilità delle prestazioni sanitarie.

Abbiamo l'indice di vecchiaia più alto del mondo, la maggior speranza di vita e la popolazione più anziana dell'Unione Europea.

Certamente ha valore il nostro vecchio sistema sanitario, ma grosso merito va anche e soprattutto ai Medici che hanno contribuito validamente nella riuscita.

1/2005 Gennaio-Marzo

Ricordo qui la frase di Ippocrate "la medicina è fatta di tre cose: la malattia, il paziente e il medico; quest'ultimo è il servo dell'arte".

Non si possono d'altra parte ignorare le rilevanti trasformazioni avvenute negli ultimi anni in medicina sia di natura tecnico-scientifica, ma soprattutto culturale con una imperante richiesta di garanzia alla salute, anche se il medico può garantire solo una buona prestazione per la tutela della salute del suo paziente e non la sua immortalità.

Nell'attuale pianeta sanità fatto di buoni medici, ruotano però maghi e chiro-manti cui troppo spesso il paziente ricorre per soddisfare le proprie ansie. Siamo spesso di fronte a una ipocondria collettiva. La stessa prevenzione ha creato la paura di essere ammalati, la cultura della patologia temuta è divenuta malattia vissuta.

Spesso non c'è più domanda sanitaria, ma mercato sanitario: si insinuano forze esterne per condizionare determinate scelte nel tentativo di ridurre le spese e ottimizzare le risorse oppure per forzare verso un certo consumismo con informazioni orientate.

D'altro canto, l'epoca delle grandi risorse è finita, seppur la domanda di beni e servizi in sanità sia in aumento, e di conseguenza gli amministratori pretendono tagli, restrizioni, controllo agli sprechi, insomma le spese vanno razionalizzate. Oltre a un minor aumento di spesa, si pretende un miglioramento della qualità e quantità dei servizi.

Invertendo i ruoli l'Amministratore chiama il medico perché tagli le spese, mentre l'amministrativo controlla il medico, più che collaborare col medico o risolvere i problemi che il medico gli prospetta.

Ma nel gioco delle tre E quale sarà la futura Sanità?

Nella morsa dei contenimenti della spesa, i responsabili della cosa pubblica

ritengono che il risanamento deve passare anche e soprattutto attraverso continui e progressivi tagli sulla Sanità. In una analisi del periodo che va dal 1980 al 2002 si evidenzia un aumento del PIL del 478% e una spesa sanitaria complessiva (pubblica + privata) del 561%.

Se però le cifre spese per la Sanità vengono portate al valore corrente il preo-

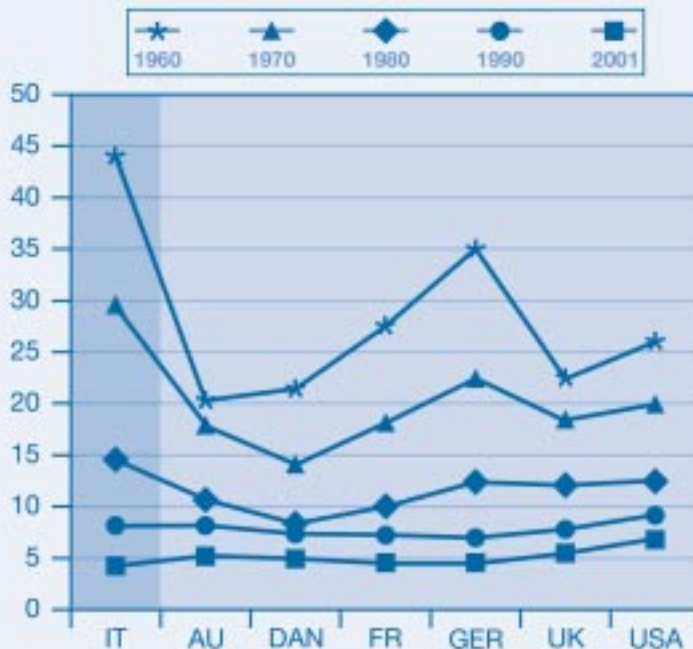
cupante incremento risulta soltanto dell'83%, incremento non trascurabile, ma giustificato da quanto già sopra accennato: procedure diagnostico-terapeutiche più avanzate e quindi più costose, invecchiamento della popolazione con conseguente maggiore disabilità. E dato che meriterebbe degli approfondimenti, la spesa attribuibile ai singoli cittadini è aumentata del

SPERANZA DI VITA

Speranza di vita	1951	1981	1991	1999	2001	2002
Uomini						
nascita	63,2	71,1	73,8	76,0	76,7	76,8
55 anni	19,7	20,9	22,7	24,2	24,8	24,9
75 anni	7,2	8,1	9,1	9,7	10,2	10,3
Donne						
nascita	67,0	77,9	80,3	82,1	82,8	82,9
55 anni	21,7	25,9	27,7	29,1	29,7	29,7
75 anni	7,8	10,2	11,3	12,3	12,8	12,8

mpe 2004 - fonte: 24 Ore Sanità

MORTALITÀ INFANTILE



mpe - fonte: OECD Health Data 2003 2004

545% se calcolata in valuta corrente, ma del 79% se calcolata in valuta 2000, cioè i singoli cittadini sono costati meno di quanto per la Sanità ha speso nel complesso il Paese.

Altro dato importante: nel decennio 1991-2000 la spesa sanitaria pubblica ha mostrato una certa flessione, mentre quella privata è risultata in costante progressione.

Non vi è chi non veda come all'ombra dello Stato sociale si sia sviluppato un parassitismo multiforme, grossolano, soffocante.

Si dice che il "privato" sia più efficiente, ma c'è da chiedersi se sia anche il più efficace.

Ricordiamo che il frutto dell'attività sanitaria non è un prodotto vendibile o visibile, è invece un bene: la salute individuale che non è apprezzabile dalla collettività, ma dal singolo individuo, anche se alla collettività torna utile; è, inoltre, un bene costituzionalmente tutelato.

Il servizio pubblico si rivolge all'intera comunità sociale e scandisce il ritmo della vita comune di tutta la popolazione e non può essere realizzato seguendo i criteri "privatistici" nel senso di "produttività" del servizio, ma deve improntarsi a criteri di efficacia, di raggiungimento degli obiettivi sociali e di corretto uso delle risorse messe a disposizione.

Il servizio pubblico non mira e non può mirare ad alcun guadagno, ma deve fornire il proprio servizio in modo imparziale e nell'interesse della collettività.

In una analisi di dati di spesa pubblica, l'Italia si colloca tra i Paesi OCSE in posizione intermedia per incidenza percentuale della spesa sanitaria sul PIL: meno di noi l'Irlanda con un 4,7%, più di noi la Germania con un 7,9%.

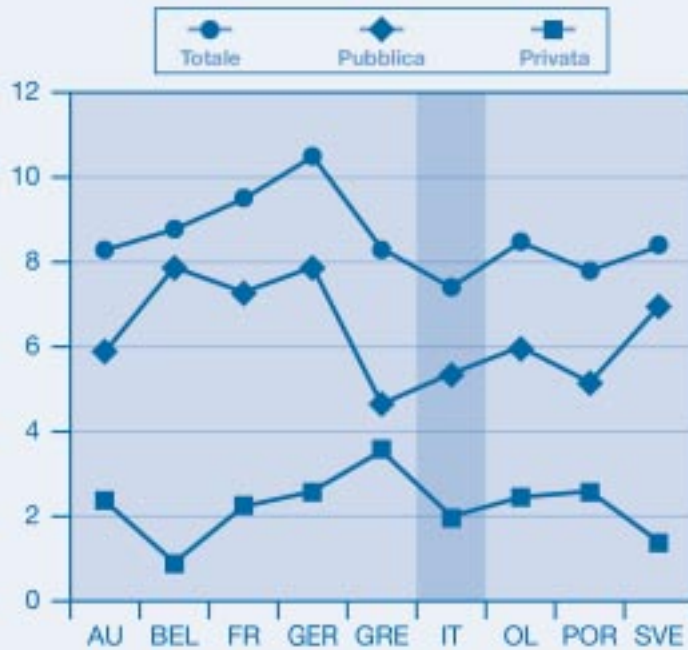
Ben diversamente se si fa riferimento all'incidenza percentuale della spesa sanitaria privata sul totale di spesa.

Infatti l'Italia nel rapporto 'spesa sanitaria privata' e 'spesa sanitaria totale' si pone decisamente ai primi posti nella graduatoria in ordine discendente dei Paesi OCSE: con il 32% copre il quarto posto dopo Stati Uniti, Grecia e Portogallo.

Ne consegue che il Servizio Sanitario Nazionale italiano non coprirebbe adeguatamente i bisogni dei cittadini, an-

SPESA SANITARIA PUBBLICA E PRIVATA NEI PAESI OCSE

Incidenza % sul PIL



mpe - fonte: E. Parodi 2002

SPESA SANITARIA PUBBLICA



mpe 2004

1/2005 Gennaio-Marzo

che se l'Italia è tra i primi Paesi Europei nei quali l'assistenza sanitaria ha assunto ampia dimensione sociale.

Ma emerge un altro dato: l'Italia non è tra i Paesi che destinano più degli altri quota-parte del PIL alla spesa sanitaria sia pubblica che privata. Ciò nemmeno tra i Paesi dell'UE: per la 'spesa sanitaria pubblica' Germania con il 7,9%, Francia con il 7,3%, Belgio con il 7,9% e Svezia con un 7% contro il 7,5% del nostro Paese; per la 'spesa sanitaria privata' Austria con il 2,4%, Francia con il 2,2%, Germania con il 2,6%, Grecia con il 3,6%, Olanda con il 2,5% e Portogallo con il 2,6% contro quella italiana del 2%.

Ma punto fermo in Sanità è che il contenimento dei costi non deve peggiorare il livello qualitativo che, al contrario, andrebbe monitorato prioritariamente e correlato con la disponibilità delle risorse.

Un attento monitoraggio dovrebbe concentrarsi sulla eliminazione degli sprechi, delle inefficienze e dei ritardi.

La Sanità ha grossi costi, ma quanto è in realtà speso per la salute e quanto invece è sperperato dall'istituto di parassitologia che ruota intorno alla salute?

Più che a una razionalizzazione, si mira nei contenimenti della spesa pubblica al razionamento delle risorse addossando ai medici le responsabilità dei no.

In questi momenti si fa un gran parlare di controllo della domanda, ma è evidente che il concetto urta contro insuperabili ostacoli etici e deontologici che nessuno potrebbe mai avallare.

Non va dimenticato che la spesa programmata deve rispettare dei paletti di cui alcuni punti etici, sono insormontabili: al letto del paziente, di fronte a gravi decisioni, non si può risparmiare e non si può rischiare la vita di un paziente per non sfondare un budget e, infine, non si può non tenere conto di

terapie innovative, ma estremamente efficaci.

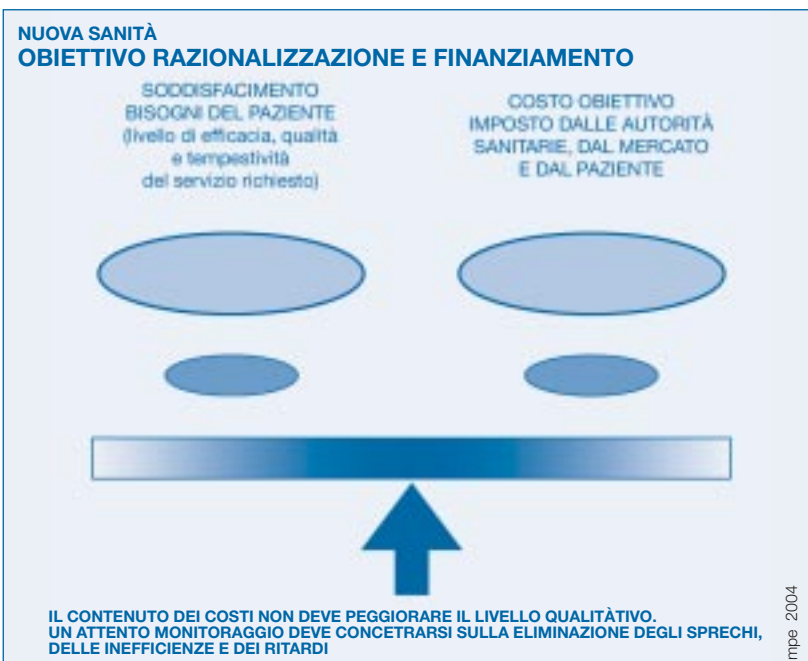
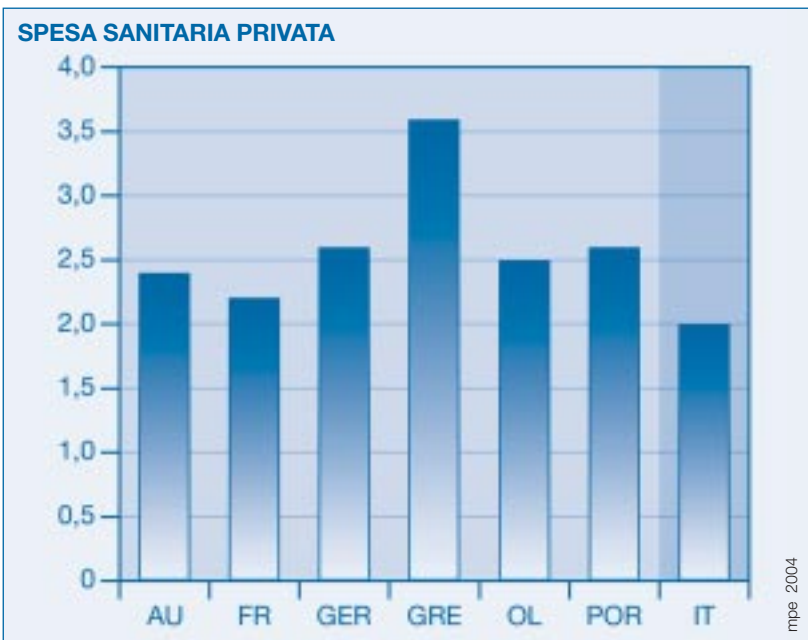
Infine in Sanità si può parlare di costi/benefici?

Il costo per la salute deve sempre produrre un beneficio?

Nella socialità la salute non ha prezzo,

tuttavia per gli amministratori ha dei costi.

La spesa sanitaria non deve realizzare il maggior beneficio al minor costo, ma mirare a benefici anche solo probabili al costo che risulta indispensabile, o almeno in funzione delle risorse.



se disponibili.

Ecco dunque che si deve 'razionalizzare', ma non 'tagliare'.

Bisogna infatti soddisfare gli effettivi bisogni di fronte alla domanda 'tutela della salute'.

Per concludere la sfida del medico nel prossimo futuro dovrà dunque essere quella di una riappropriazione dei propri ruoli e di una riconquistata leadership.

Il medico dovrà rivendicare la propria autonomia e pertanto non dovrà più essere solo uno strumento. Dovrà fare 'una Medicina secondo scienza e coscienza', una medicina umana, competendo al meglio, evitando quelle aberranti valutazioni della produttività basate solo sugli indici numerici delle prestazioni, dei ricoveri, delle procedure, che spesso ignorano quello che invece non va mai trascurato (oltre ovviamente la buona riuscita della prestazione), cioè la soddisfazione del paziente.

Le scoperte scientifiche aumentano, la tecnologia progredisce e purtroppo anche nuove patologie appaiono continuamente, e in questo scenario la pratica medica e il controllo del rischio evolvono e mutano continuamente.

E in mezzo a questa confusione di responsabilità palleggiate, mi rimane dopo molti anni di professione un solo consiglio per i Colleghi che sono gli attori di questa 'nuova sanità': ricordiamoci di essere Medici, ricordiamoci del Giuramento di Ippocrate e di agire, conseguentemente, nell'interesse del paziente sempre in 'scienza e coscienza'.

Relazione tenuta
dal Prof. M. Perelli Ercolini
al 2° Convegno Regionale
dell'ANCE/Associazione Nazionale
Cardiologi Extraspedalieri.

Maternità: licenziamento nullo

Il licenziamento della lavoratrice madre durante la gravidanza e fino al compimento del 1° anno di vita del bambino è nullo, indipendentemente dal numero dei dipendenti dell'azienda (Legge n° 1204/1971 articolo 2, ultimo comma).

Tale divieto vige anche se il datore di lavoro non era al corrente che la dipendente era incinta (Corte di Cassazione/Sezione Lavoro, decisione n° 6596/2000).

La garanzia del posto di lavoro sino al compimento di un anno di età del figlio è stata estesa anche al padre lavoratore (Legge n° 53/2000, articolo 17).

Le eventuali dimissioni volontarie deb-

bono portare la convalida dell'Ispettorato del Lavoro.

Ne deriva che in caso di licenziamento sussiste il diritto di percepire l'intera retribuzione relativa al periodo successivo al licenziamento (Corte di Cassazione/Sezione Lavoro, sentenza 1° giugno 2004 numero 10531).

Se la/il dipendente successivamente al licenziamento ha svolto altrove attività lavorativa retribuita, per la riduzione dell'importo dovuto spetta al datore di lavoro provare che è stato svolto altro lavoro nonché l'entità della retribuzione percepita.

a cura di **Marco Perelli Ercolini**

Avvocatura dello Stato e Corte di Giustizia Europea

Tariffe professionali: minimi a norma europea

L'inderogabilità ai minimi tariffari professionali non sarebbe contraria al diritto comunitario, essendo compatibile la determinazione delle tariffe.

Infatti non violerebbe il principio della concorrenza, ma evitando la corsa al ribasso del costo delle prestazioni professionali ne garantirebbe al contrario la qualità a favore dei diritti individuali e degli stessi interessi pubblici che si connettono al buon esercizio dell'atto professionale, impedendo che tra i professionisti si scateni - andando oltre il minimo tariffario - una concorrenza al ribasso che potrebbe compromettere la validità delle prestazioni, tutelando inoltre il professionista dal pericolo di dover sottostare a pretese economiche al ribasso da parte del cliente.

Questi principi sono stati sostenuti dall'Avvocatura dello Stato dinanzi alla Corte di Giustizia Europea per un contenzioso sulle tariffe forensi (cause C-94/04 e C-202/04), ma è un principio valido anche per le altre categorie professionali.

In precedenza, nell'anno 2002 - sentenza Arduino (causa C-35/99) - la Corte di Giustizia Europea aveva ammesso la legittimità del sistema italiano di determinazione delle tariffe forensi, sottolineando il carattere pubblicistico del provvedimento di approvazione del tariffario da parte del Ministro Guardasigilli.

a cura di **Marco Perelli Ercolini**

1/2005 Gennaio-Marzo

Il registro operatorio

■ a cura di **Marco Perelli Ercolini**

Premesso che il Registro Operatorio deve documentare il numero e le modalità eseguite degli interventi chirurgici, quale verbale di ogni intervento costituisce parte integrante e rilevante della cartella clinica, nella quale dovrà sempre essere compresa una copia qualunque siano le modalità della sua tenuta.

La tenuta del Registro Operatorio, ancorché non espressamente prescritta dalla legge, è pertanto obbligatoria. Inoltre il Registro, agli effetti delle norme sul falso documentale, è atto pubblico.

Il Registro Operatorio deve pertanto soddisfare precisi requisiti sostanziali e formali. In particolare, le annotazioni debbono essere vere, complete e chiare. Nel caso in cui si debba procedere a correzioni di errori materiali -se l'errore è commesso all'atto della stesura- è possibile coprire con un tratto di penna la parola che si intende eliminare, che deve comunque restare leggibile: se invece è in epoca successiva è necessario stendere un atto del progresso errore. Inoltre nel verbale debbono essere riportati la data, l'ora di inizio, l'ora di fine dell'atto operatorio, il nome del primo operatore e di quanti hanno partecipato direttamente all'intervento, la diagnosi operatoria e la procedura eseguita, il tipo di anestesia utilizzata e il nome dei Sanitari che l'hanno condotta, nonché la procedura anestesiológica attuata. Il verbale deve essere sottoscritto da parte del primo operatore.

Le Direzioni Sanitarie delle singole Istituzioni Ospedaliere debbono impartire le modalità pratiche della tenuta del Registro Operatorio atte a garantire la massima tutela nei riguardi

delle eventuali manomissioni, nonché del rispetto della privacy. Il Direttore dell'Unità Operativa è direttamente responsabile della corretta compilazione, della tenuta e della conservazione del Registro Operatorio.

Da ultimo anche se il verbale operatorio è una copia integrale di quanto riportato sul Registro Operatorio stesso,

poiché "le cartelle cliniche, unitamente ai relativi referti, vanno conservate illimitatamente dal momento che rappresentano un atto ufficiale indispensabile a garantire la certezza del diritto, oltre a costituire preziosa fonte documentaria per la ricerca di carattere storico-sanitario", è opportuna una conservazione illimitata del Registro Operatorio. ■

Raccomandazione del Presidente dell'Ordine Ingegneri di Milano

Libretto radiologico individuale delle dosi assorbite in radiodiagnostica

Riceviamo per conoscenza una lettera dell'Ordine Ingegneri della Provincia di Milano, datata 19/7/2004, avente ad oggetto "registrazione su libretto radiologico individuale delle dosi assorbite per radiodiagnostica" indirizzata a:

- *Dr. Luigi Macchi, Responsabile Unità Operativa Prevenzione c/o la Regione Lombardia Direzione Sanità*
- *Dr. Maurizio Amigoni, Responsabile Unità Operativa Programmazione c/o la Regione Lombardia Direzione Sanità*

Egregio Dottore,

la Commissione Bioingegneria dell'Ordine degli Ingegneri della Provincia di Milano, considerata la potenziale pericolosità della diagnostica a raggi X, ha proposto di ripristinare l'obbligo di registrare su apposito "libretto radiologico", da consegnare al paziente, le dosi di radiazioni dallo stesso assorbite.

Lo scrivente Ordine degli Ingegneri ha fatto propria la raccomandazione e si rivolge quindi alla Sua cortese attenzione per considerare il ripristino di tale obbligatorietà, che riteniamo importante per la salute dei cittadini.

Questa proposta potrebbe anche essere coordinata con la programmata introduzione della "tessera sanitaria".

Noi siamo a Sua completa disposizione, e in particolare lo è il Presidente della nostra Commissione Bioingegneria, Ing. Alberto Caleca, per discutere i contenuti e i dettagli di questa proposta.

La ringraziamo della Sua attenzione e restiamo in attesa di un Suo cortese riscontro.

Firmato: Gianfranco Agnoletto,
Presidente dell'Ordine Ingegneri di Milano

Mutualità volontaria

■ a cura di **Valerio Bruccoli**

Uno dei grandi problemi odierni di chi esercita la professione medica è quello dei convenzionamenti. Una delibera della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (FNOMCeO) risalente al 1997 aveva stabilito quali dovessero essere le regole da rispettare nei casi di mutualità volontaria - rispetto della tariffa minima, elenchi aperti, rapporto economico diretto medico/paziente - delibera contestata dall'Autorità Garante (Antitrust) con decisione del 27/9/2000.

Di seguito vi proponiamo un pro-memoria redatto dai Dottori Saverio Orazio (Componente della Commissione Nazionale Albo Odontoiatri) e Valerio Bruccoli (Presidente della Commissione Albo Odontoiatri di Milano) in seguito a un incontro tra rappresentanti della FNOMCeO e dell'Antitrust, propedeutico a un nuovo confronto sulla tematica.

Da tempo la FNOMCeO, attenta alle complesse tematiche relative alle convenzioni in campo medico chirurgico e medico odontoiatrico - anche per le continue sollecitazioni esercitate dalla Commissione Albo Odontoiatri - ha focalizzato il proprio interesse su metodologie che privilegiano, in forma preventiva, la collaborazione con l'Antitrust.

Per tale motivo, più volte richiesto e sollecitato, il 19/10/2004 - presso la sede dell'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato - si è tenuto un incontro tra la Federazione Nazionale, rappresentata dal Dr. Saverio Orazio e dal Dr. Marco Poladas, e l'Antitrust, rappresentata dalla Dr.ssa Montanari e dal Dr. Baldini, con l'obiettivo di individuare alcuni elementi di possibile convergenza tra le due istituzioni sulle tematiche relative alla mutualità volontaria che, sempre più, vedono coinvolti soggetti pubblici o privati e gli iscritti agli Ordini. La problematica costituisce una priorità inderogabile per gli Ordini i quali, in veste di garanti del rispetto del Codice Deontologico, devono definire il proprio ruolo nel quadro babelico del-

le nuove e numerose proposte che tali soggetti, che si pongono come intermediari tra i professionisti e i cittadini, stanno diffondendo con un'amplificazione mediatica mai vista.

Durante l'incontro è stato prioritariamente chiarito che la Federazione non intende erigere alcuna barriera ideologica nei confronti di nuove forme di assistenza, ma - nell'intento di tutelare il primario ed ineludibile diritto alla salvaguardia della salute del cittadino/utente - ricercare le soluzioni migliori per risolvere i problemi connessi a questa tematica, con ampio fondamento di collegialità pur nella legittima divergenza di opinioni e di strategie.

Nel corso della riunione i rappresentanti dell'Antitrust hanno confermato che alcune limitazioni contenute nella decisione assunta dall'Autorità Garante il 27 settembre 2000 costituiscono un precedente che non può essere da loro ignorato. Va precisato a questo riguardo che è tutt'ora attesa la sentenza d'appello del Consiglio di Stato nei confronti della sentenza del TAR-Lazio n° 5486 del 9 maggio/21 giugno 2001 attraverso la quale il Tribunale confer-

mava la decisione dell'Autorità Garante, limitandosi soltanto ad annullare l'irrogazione della sanzione pecuniaria.

Secondo l'Antitrust l'adozione del sistema degli elenchi chiusi non comporterebbe una compressione della libertà di scelta del cittadino, bensì un ampliamento complessivo della stessa: a loro parere l'eliminazione degli elenchi aperti favorirebbe una maggiore diffusione delle mutue permettendo il ricorso alla sanità privata per un più ampio numero di cittadini, che potrebbero così ricorrere ad organizzazioni che offrono assistenza sanitaria integrativa piuttosto che direttamente al singolo medico sostenendo in proprio le relative spese.

Su questo argomento, invece, la Federazione afferma che il sistema degli elenchi aperti, lungi dal creare una limitazione alle regole della concorrenza, impedisca il verificarsi di discriminazioni tra i professionisti, contribuendo ad affermare il principio della libera scelta del medico da parte del paziente.

Comunque, a prescindere da quelle che saranno le risultanze giurisdizionali, è emersa la possibilità di stabilire un confronto costruttivo tra Federazione e Antitrust che sostanzialmente - al di là di retoriche e obsolete accuse di corporativismo - riconosce l'importanza del ruolo istituzionale degli Ordini quali garanti nei confronti dei cittadini di un corretto esercizio professionale.

La Federazione ha ribadito che i principi fondamentali di solidarietà e umanità a cui è ispirata la delibera del 1997 sono gli stessi che hanno da sempre ispirato il Giuramento Professionale e il Codice Deontologico, le cui regole rimangono l'imprescindibile realtà a cui deve riferirsi ogni sanitario, seppure rimodulate alla luce di un cambiamento del rapporto medico/paziente dovuto alla modificata realtà sociale, ma che ha sempre come fine principale la creazione di quel profondo rapporto di fi-

1/2005 Gennaio-Marzo

ducia, indispensabile presupposto alla guarigione.

In particolare si è fatto esplicito riferimento ai sottoelencati tre punti.

1. Rispetto della tariffa minima

Abbiamo ricordato come i minimi tariffari siano nati a garanzia del cittadino e che rappresentano il prezzo minimo stimato (pur inadeguato nella pratica perché aggiornato a parecchi anni fa in base al D.P.R. n° 81 del 17/2/1992) al di sotto del quale non è possibile fornire una prestazione eseguita secondo criteri corretti: uso di materiali consoni, corretti processi di sterilizzazione, adeguate metodiche applicative, un minimo di guadagno, ecc. Nonostante ciò la Federazione Nazionale ha posto in evidenza come non sempre le convenzioni, pur nell'apparente rispetto della tariffa minima, garantiscano una sua effettiva osservanza tendendo spesso, attraverso l'imposizione di rigidi protocolli operativi, a "forfettizzare" gli onorari. Frequenti sono i casi di:

- limitazione, secondo standard arbitrari, del numero di indagini diagnostiche richieste per la corretta esecuzione di una prestazione, limitazione che determina, se osservata, la possibilità di effetti negativi per la salute del paziente;
- frequente mancanza, in particolare in ambito chirurgico e odontoiatrico, di rimborsi per la visita, atto medico prioritario e imprescindibile per una corretta cura del paziente, declassando ad un mero elenco di atti terapeutico/artigianali l'assistenza prevista per i cittadini che aderiscono ad alcune convenzioni.

Sono state rappresentate all'Autorità anche perplessità riguardanti le tariffe previste dalle convenzioni con il

SSN che, pur non essendo sottoposte all'obbligo del rispetto del minimo tariffario, sono oramai incompatibili con la sostenibilità dei costi per una prestazione anche solo igienicamente sicura. I rappresentanti dell'Antitrust hanno riconosciuto la legittimità per gli Ordini di esigere che le clausole tariffarie previste nelle convenzioni garantiscano il rispetto dei minimi di tariffa, anche in considerazione della più recente giurisprudenza della Corte di Giustizia Europea (v. sentenza del 19/2/2002, Causa C-35/99).

2. Elenchi aperti

Anche in questo caso abbiamo ricordato come la nostra richiesta di avere elenchi aperti derivasse da un preciso orientamento deontologico come, ad esempio, quello posto dal comma 11 del Giuramento professionale che impegna a "rispettare e facilitare in ogni caso il diritto del Malato alla libera scelta del suo Medico, tenuto conto che il rapporto Medico e Paziente è fondato sulla fiducia e in ogni caso sul reciproco rispetto". Premesso questo, in attesa del pronunciamento del Consiglio di Stato sull'obbligo di estendere a tutti i professionisti la possibilità di accedere alle convenzioni, si è convenuto che per ora la limitazione dell'accesso a tutti gli operatori può essere operata dai soggetti che erogano le convenzioni sulla base di criteri che dovrebbero essere esplicitati. Abbiamo sostenuto che è interesse prioritario degli Ordini l'aspetto qualitativo delle prestazioni evitando che indiscriminate compressioni degli onorari siano finalizzate a privilegiare l'aspetto quantitativo delle stesse. Si è altresì convenuto che devono essere gli Ordini, già deputati per legge, a essere garanti della qualità del professionista e delle prestazioni eseguite. In virtù di questo i rap-

presentanti ordinistici, a cui tutti gli iscritti - avendoli eletti - implicitamente riconoscono un compito di vigilanza sulla qualità delle proprie prestazioni, potrebbero entrare nel merito dei criteri di selezione operati dai vari Enti; i rappresentanti ordinistici potrebbero svolgere questo compito direttamente o delegando altri Colleghi a cui, per una serie di requisiti trasparenti, viene riconosciuta una competenza in una particolare branca specialistica. La scelta arbitraria e autoreferenziale dei vari professionisti da parte dei soggetti convenzionanti crea non pochi dubbi sulla legittimità e correttezza delle prestazioni sanitarie erogate ai cittadini.

Comunque rimane prioritaria l'attenzione verso le problematiche deontologiche sollevate da rapporti potenzialmente inficianti la libera scelta del cittadino, nonché sugli aspetti della violazione delle norme sulla pubblicità sanitaria: troppo spesso si assiste alla spettacolarizzazione delle performance terapeutiche che, stante l'asimmetria informativa, può avere come grave conseguenza l'induzione di false aspettative nei pazienti.

3. Rapporto diretto economico tra medico e paziente

Gli Ordini da sempre difendono questo principio perché la sua abolizione rischia di contrastare alcuni dei cardini fondamentali della professione medica. Innanzi tutto l'indipendenza del medico (Giuramento professionale comma 1 "giuro di esercitare la Medicina in libertà e indipendenza di giudizio e di comportamento"); un medico che con l'introduzione del 'terzo pagante' non ha più come unici referenti il proprio paziente e la propria coscienza, ma anche un terzo soggetto che ha obiettivi dissimili dai primi due, esclusivamente economici. Anche per

VOLONTARIATO MILANESE
IN CHIAPASAppello per
un ambulatorio
dentistico

Nell'ambito del volontariato di Milano due Medici, entrambi odontoiatri, hanno deciso di offrire un servizio alla popolazione nello Stato del Chiapas (Mexico) - uno degli stati dell'America Latina con i più bassi livelli di reddito, elevati indici di isolamento, mancanza di servizi medici, denutrizione ed analfabetismo - attivando un ambulatorio presso la comunità di 'El Mango'.

La risposta a questo progetto (privo di intermediari) segue il criterio dell'auto-organizzazione con l'obiettivo di strutturare e attivare un ambulatorio odontoiatrico ed un laboratorio odontotecnico con tutto il materiale necessario, affiancare il sistema sanitario autonomo locale strutturato anche in rete con la organizzazione di un corso di formazione di base in medicina orale e primo soccorso odontoiatrico e lasciare una struttura efficiente ai 'promodores de salud'.

I Dottori Andrea Barabino e Alceste Zamboni che saranno nella comunità 'El Mango' per un anno (dal novembre 2004 al dicembre 2005) fanno appello alla solidarietà dei Colleghi della Provincia di Milano per fornire gli aiuti necessari, visibili anche sul sito progettoelmango.nelweb.it.

Per qualsiasi sostegno strumentario ed economico contattare direttamente via e-mail i Colleghi Andrea e Alceste: elmango@libero.it - Flores Magon: usis@libero.it.

>Dalla newsletter n° 19 del 15/10/2004

>>

il medico la parte economica è qualcosa di molto importante, indispensabile per poter continuare a esercitare la propria professione, ma è anche un qualcosa che nella scala gerarchica dei principi è conseguente al rispetto di quel valore umanitario che trova una concettualizzazione importante nella moderna definizione di salute, benessere del paziente in conformità ai principi di giustizia sociale. È realisticamente ipotizzabile che questo terzo soggetto subordini la propria attività all'accettazione dello spirito medico senza tentare invece di imporre agli altri due lo spirito imprenditoriale? Se ancora è ammissibile discutere, dal punto di vista concettuale, sulla presenza come terzo pagante dello Stato, che può essere considerato in qualche modo un soggetto compartecipe in quanto rappresentante dei cittadini -nel momento in cui riconosce le peculiarità ideologiche del settore medico- diventa difficile accettare la presenza di soggetti privati se non con tutta una serie di misure cautelative (da inquadrare in un 'manifesto' non ancora esistente e che va pensato attentamente) di cui una al momento potrebbe essere il rapporto economico diretto medico/paziente.

Un altro problema importante riguardante la soppressione del rapporto economico diretto medico/paziente è quello legato a un paziente che sempre meno conosce il valore economico di quello che il medico fa, disconoscendo così l'importanza della terapia e diminuendo quindi l'efficacia curativa. Un esempio è l'introduzione del ticket per i farmaci o per le indagini diagnostiche (forma di pagamento diretto seppur parziale) che, nella sua opinabilità etica, ha sicuramente determinato il contenimento dei costi della sanità e la possibilità di ottimizzare le risorse a disposizione con un indubbio vantaggio reale per i

cittadini, al di là di considerazioni demagogiche e retoriche.

Quindi la delibera della FNOMCeO del 1997 teneva anche conto che nella realtà, indiscutibilmente, la responsabilizzazione derivante dal coinvolgimento economico attivo del cittadino, realizzabile con la sua partecipazione diretta e senza intermediazioni, può impedire la dilatazione dei costi garantendo la sostenibilità e il successo di iniziative che nascono a favore degli utenti. Inoltre il fallimento di molte tipologie di convenzionamento pubblico o privato che prevedevano la soppressione del pagamento diretto medico/paziente sia in Italia che in altri Paesi europei (con il conseguente danno per gli aderenti che non hanno potuto vedere onorato le aspettative in termini assistenziali) ha indotto gli Ordini a ritenere che il rapporto economico diretto possa essere uno strumento utile per il successo della programmazione economica.

In definitiva lo scopo basilare è garantire comportamenti in grado di evitare penalizzazioni future, consci anche di altri risvolti, come il fatto che alcune di queste iniziative potrebbero divenire economicamente appetibili solo se i professionisti che vi aderissero mettessero in atto comportamenti deontologicamente inammissibili quali il moltiplicare surrettiziamente il numero delle prestazioni per le quali si chiede rimborso o delegando a una manodopera sfruttata e sottopagata l'erogazione delle prestazioni, essendo spesso i compensi previsti assolutamente insufficienti anche per sostenere standard qualitativi minimi.

La Federazione, in tempi brevi, fornirà una documentazione all'Autorità Garante per quanto riguarda la casistica pratica che deriva dai vari tipi di convenzioni attualmente operanti e le possibili soluzioni concertate per affrontare le problematiche connesse. ■



Scior Dottor...

a cura di Giorgio Caprotti

Scior Dottor ...

"... sono così atterrita da quando è accaduta quella immane tragedia del maremoto e da quanto si sta ora verificando come diretta conseguenza che non oso chiedere nulla per me, ma solo se non ci sia pericolo che il colera magari giunga fino a noi".

L'onda lunga dello "tsunami"

Signora mia, il mio spirito oggi è ancora così depresso che posso confermarle di sentirmi proprio **giò de squaietta** (senza alcuna gaiezza) o, come pure usiamo dire a Milano, **foeura de carenschia**, come un carro che procede a strappi, ballonzolando, perchè fuori carreggiata, cioè al di fuori del solco tracciato dalle ruote sulla via del comune transito delle idee. **Sont gnècch** (abbacchiato) e mi sento addosso l'**arlia** (un po' di vaneggiamento, dal latino "hariolus = colui che vaneggia sul futuro").

Ma non è per "il pericolo che il colera giunga a diffondersi fra noi", perchè questa è una possibilità zero. Il nemico è ben conosciuto, i **vibrioni** in causa e i loro affini sono così ben identificati da essere, prima di tutto emarginati dalle norme igieniche facilmente attuabili e poi centrati dagli antibiotici mirati, suppliti dal tempestivo reintegro delle perdite idriche per via endovena, sapendo del mancato assorbimento intestinale per un

loro blocco esotossinico proteico, scongiurando così la temibile insufficienza renale acuta.

"Il colera è temibile solo sul posto" per mancanza di ogni possibilità anche di minima protezione igienica e sanitaria, perchè il bacillo virgola sopravvive all'esterno in ambiente alcalino sino a 15 giorni, nei frutti di mare, nei cibi crudi contaminati dalle mosche e nel riso allessato che lì è uno degli alimenti base. Lì sì, che si è **giò de còrda** (che non si è in buon gioco) e bisogna arrivare solo col sollievo di un apporto diretto di aiuto.

Bisogna meditare bene anche climaticamente su quelle magiche spiagge da sogno festoso perchè, anche se tutti sanno del pericolo ipotetico ma anche relativamente frequente del **Niño** che turbinava sul Pacifico nella loro estate australe, ben pochi però si sono chiesti perchè si chiami così: el **Niño**. Perchè, come **Gesù Bambino**, si presenta a Natale! ■

Previdenza e assistenza

Perequazione pensioni 2005

Quest'anno l'aumento della pensione per la perequazione automatica sarà piuttosto scarso. Infatti le previsioni che poi sono state confermate danno un +1,9% contro il 2,5% dello scorso anno. Ricordiamo che per le pensioni superiori al trattamento minimo, l'aliquota percentuale di aumento si applica a scalare, secondo determinate fasce d'importo:

- al 100% sull'importo mensile sino a tre volte il minimo INPS (per il 2004 pari a Euro 412,18);
- al 90% sulla quota mensile,

compresa tra tre e cinque volte il trattamento minimo;

- al 75% sulla quota mensile eccedente cinque volte l'importo del trattamento minimo.

L'aumento sarà applicato per intero sulle somme di pensione fino a Euro 1.236,54 (triplo del minimo INPS al 31 dicembre 2004), l'1,71% (90% dell'incremento) sulla fascia compresa tra 1.236,54 Euro e 2.060,90 Euro (cinque volte il minimo) e l'1,425% (75% dell'aliquota di aumento) sulla quota mensile eccedente 2.060,90

Euro (cinque volte il minimo al 31 dicembre 2004). Per le pensioni ENPAM invece occorrerà attendere i dati di fine anno e gli aumenti con gli arretrati verranno corrisposti coi ratei di marzo. Ricordiamo che gli aumenti sulle pensioni ENPAM sono pari al 75 per cento dell'indice ISTAT di svalutazione monetaria sull'intero ammontare della pensione sia del Fondo Generale che dei Fondi Speciali. L'abbattimento al 50 per cento dell'indice ISTAT per le somme di pensione nel loro cumulo, eccedenti 4 volte il minimo INPS, opererà appena la norma sarà validata dai Ministeri vigilanti.

M. Perelli Ercolini



Notte lungo i Navigli

Dieci storie milanesi

di Giovanni Magri

Isritto dal 1963 all'Albo Medici di Milano, Specialista in Cardiologia, da vari anni si occupa anche di letteratura e poesia e per tale motivo fa parte dell'Associazione Medici Scrittori Italiani/AMSI, di cui è responsabile per le zone di Milano e Provincia nell'ambito del Consiglio Direttivo.

In questa interessante raccolta di dieci racconti ambientati a Milano ritroviamo la vita quotidiana della metropoli sempre affaccendata in mille cose da fare, perennemente alle prese con quel modo di vivere così veloce e distratto: l'Autore, con il suo sguardo attento e acuto, non fa altro che fissare alcuni frammenti essenziali dei vari protagonisti che si trovano a fare i conti con una realtà spesso contrassegnata dalla solitudine e dalla difficoltà di rapporti umani sinceri e profondi. Non interessano tanto gli aspetti quotidiani di questa so-

cietà dominata dalla fretta e dal business che pure vengono fortemente evidenziati, ma piuttosto il mondo interiore dei vari protagonisti che hanno in comune due fattori fondamentali che fanno da sottofondo a tutti i racconti: in primo luogo la non accettazione della vita quotidiana, arida solitaria e dolente, quella vita consueta dominata dalla triade lavoro, casa, matrimonio.

In secondo luogo la consapevolezza che non ci si devono fare illusioni, inevitabilmente bisogna sapersi rassegnare se si vuole sopravvivere al dolore che pervade la nostra vita: si deve attingere al proprio coraggio per trovare la forza di andare avanti. Sempre.

Dalla prefazione dell'opera

Collana 'I salici' (narrativa),

Copyright Montedit di Melegnano settembre 2003 - pagg. 142.



Imparare a guarire

Stress, depressione, attacchi di panico

di Renzo Rocca e Giorgio Stendro

Sono due Colleghi che operano negli USA e sono Docenti ordinari della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia con la procedura immaginativa. Sono autori di numerosi testi sul trattamento della balbuzie e di saggi di psicologia e psichiatria.

La lunga esperienza clinica e scientifica degli Autori - Renzo Rocca e Giorgio Stendro - ha permesso negli anni di apportare un significativo contributo nel trattamento di numerosi disturbi mentali, suggerendo l'efficacia di una metodologia che evidenzia l'utilità dell'approccio integrato, sottolineando l'importanza dell'Immaginario nel risanare l'unità mente-corpo oppressa dalla violenza della malattia.

Stress, depressione e attacchi di panico sono oggi una realtà comune che condiziona il benessere psichico e quello organico, rendendo necessaria l'integrazione di varie discipline mediche e psicologiche "... attraverso un'attenta indagine clinica confrontata con l'area della filosofia, con gli orientamenti medico-psicologici attuali, con ciò che hanno detto i nostri maestri e tutti quelli che sono venuti prima di noi ..." (Rocca-Stendro).

Gli Autori sono attenti alla costruzione e al mantenimento del setting, centrato sulla tecnica della Procedura Immaginativa. Evidenziano che ampliando la conoscenza

della vita psichica, per quanto è possibile attraverso il lavoro di penetrazione e rottura compiuta dall'Immaginario, si può mettere in scena una rappresentazione di se stesso, dei propri ricordi, dei propri rimossi, in uno stato mentale intermedio tra quello del sogno notturno e quello della veglia.

Il susseguirsi di Immagini diventa uno strumento conoscitivo e trasformativo per la personalità del soggetto che, in modo attivo, recupera il senso del proprio valore.

Gli Autori illustrano, attraverso casi clinici e riflessioni metodologiche, alcuni problemi tra i quali la depressione nell'anziano, la complessa questione dei disturbi comportamentali degli adolescenti e il problema di grande interesse attuale, irto di difficoltà, dello stress e delle malattie coronariche.

Dalla recensione del libro
a cura del Dr. C. Saffioti,
(Psichiatra, Presidente Commissione
Sanità Regione Lombardia)

Armando Editore,

(Collana di psicologia clinica Rocca-Stendro)

Roma luglio 2003, pagg. 124.

1/2005 Gennaio-Marzo

Trattamento di **Fine Rapporto (TFR)** con contribuzione

■ a cura di **Marco Perelli Ercolini**

La Legge n° 335/1995 di riforma del sistema previdenziale prevedeva per i Medici pubblici dipendenti l'abolizione dell'indennità premio di servizio (lps) e la sua sostituzione con il Trattamento di Fine Rapporto (TFR).

Il premio di servizio è una prestazione assicurativa previdenziale su base mutualistica in parte pagata dal lavoratore, mentre il TFR è una retribuzione differita a totale carico del datore di lavoro. Entrambe avevano lo scopo di garantire, specialmente in passato quando i calcoli della pensione venivano fatti a mesi di distanza dopo la cessazione del rapporto di lavoro, un sostegno economico nel lasso di tempo

tra l'ultimo stipendio e il primo rateo della pensione.

Tutti i Medici pubblici dipendenti iscritti alla gestione ex INADEL - confluita nell'INPDAP - già assunti con contratto a tempo indeterminato prima del 31 dicembre 2000, sono destinatari e continuano ad esserlo dell'indennità premio di servizio (lps, o trattamento di fine servizio/Tfs).

L'applicazione del TFR come prevista per il settore privato, trova applicazione solo per i Medici assunti nel SSN con contratto a tempo indeterminato, dopo il 31 dicembre 2000 e con contratto a tempo determinato in essere al 30 maggio 2000. Tuttavia a

questi Medici, in modo del tutto illegittimo, continuano ad essere effettuate le trattenute contributive (2,5% sull'80 per cento delle voci fisse e continuative della retribuzione), anche se per legge il contributo ai fini del TFR dovrebbe essere a totale carico del datore di lavoro.

Lo prevede la circolare INPDAP del 1° agosto 2002 numero 30: per assicurare l'uguaglianza della retribuzione netta e delle trattenute fiscali tra i dipendenti con lps e TFR, il Decreto Presidenziale del Consiglio dei Ministri 20 dicembre 1999 ha stabilito che lo stipendio tabellare del personale con TFR sia diminuito di un importo pari a quel-

Trattamento di Fine Rapporto/TFR

Per il Trattamento di Fine Rapporto è previsto un accantonamento pari alla retribuzione annua (per ciascun anno di servizio o frazione di anno) divisa per 13,5 e pagato interamente dal datore di lavoro.

Per i lavoratori pubblici l'aliquota di computo è del 6,91% cioè uno 0,50 per cento in meno rispetto a quella dei lavoratori privati (7,41%) che hanno compresa la contribuzione a loro carico destinata al fondo di garanzia per il TFR istituito presso l'INPS.

Per il pubblico dipendente la retribuzione utile contiene le stesse voci prese a calcolo del premio di servizio (ogni ulteriore modifica dovrà essere prevista nella contrattazione di comparto).

Le quote accantonate - con esclusione della quota maturata nell'anno - sono rivalutate al 31 dicembre di ogni anno, con l'applicazione di un tasso costituito dall'1,5% fisso più il 75% dell'aumento dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati accertato dall'ISTAT, rispetto al mese di dicembre dell'anno precedente.

Dalle somme accantonate figurativamente dall'INPDAP viene scomputata annualmente l'imposta sostitutiva nella misura dell'11% sui rendimenti, cioè sulle rivalutazioni operate (Decreto Legislativo n° 47/2000 e n° 168/2001).

Il TFR sarà quindi assoggettato ai fini fiscali per la sola quota capitale senza la pregressa riduzione di Euro 309,87 (600mila vecchie Lire) per ogni anno.

Indennità premio di servizio

Per il premio di servizio, pagato in parte dal lavoratore (2,50%) e in parte dal datore di lavoro (3,60%), spetta invece al lavoratore un quindicesimo dell'80 per cento delle voci fisse e continuative della retribuzione degli ultimi 12 mesi per ogni anno di servizio effettivo o riscattato. Da questo imponibile vanno detratte le ritenute fiscali con un abbuono di Euro 308,87 per ogni anno utile al calcolo del premio di servizio e lo sgravio dall'imponibile delle somme in relazione ai contributi versati e cioè di 40,98 per cento.

[>> segue alla pagina successiva](#)

>> segue dalla pagina precedente

lo che il personale con diritto al Tfs (o lps) ha e mantiene a suo carico per questa prestazione. Lo stipendio lordo così diminuito viene poi figurativamente incrementato dello stesso importo ai fini della determinazione della base di calcolo del trattamento di pen-

sione e del TFR.

Tuttavia le prestazioni sono ben differenti e soprattutto negli anni il TFR è maggiormente penalizzante (non è calcolato tra l'altro sull'intera retribuzione annua, bensì solo sulle voci fisse e continuative della busta paga) e inoltre non

è previsto lo sgravio fiscale dall'imponibile dell'abbuono di Euro 308,87 per ogni anno utile al calcolo del premio di fine servizio e delle somme in relazione ai contributi versati per l'indennità premio di servizio (cioè di 40,98 per cento). ■

Iniziativa di solidarietà

La Regione Lombardia in Russia per i **bambini emofilici**

Su invito del Ministro della Sanità della Regione di Nizhnij Novgorod (ex Unione Sovietica), regione gemellata con la Regione Lombardia, l'Assessore alla Sanità Dr. Carlo Borsani si è recato il 7/9/2004 a Nizhnij Novgorod a concludere gli accordi - già da tempo in programma - di collaborazione e cooperazione per fornire prima e produrre poi 'Fattori della Coagulazione' al fine di curare i bambini emofilici.

La Regione Lombardia ha già inviato in quella regione 'Emoclot' e 'Aimafix', prodotti in Italia dalla Kedrion per un valore commerciale di oltre 14 miliardi di vecchie Lire.

Sono fattori VIII e IX prodotti in eccesso rispetto al fabbisogno regionale, grazie ai donatori lombardi, per sovvenire ad eventuali necessità di altre Regioni o di altre parti del mondo.

Questa operazione si inserisce nella legge di cooperazione decentrata che fa carico alle Regioni italiane di portare assistenza alle regioni bisognose di aiuti nel mondo, secondo segnalazioni documentate di Organizzazioni Non Governative.

Hanno assistito: - per la parte tecnica della donazione e trasfusione di sangue l'Assessore Dr. Borsani, il Dr. Spaggiari Presidente dell'Azienda Ospedaliera della Valtel-

lina e Valchiavenna, il Dr. Velati Primario trasfusionista di Sondrio - per la parte organizzativa e legislativa riguardante il piano sangue e la legislazione confacente alla produzione di fattori della coagulazione il Dr. Carreri - per la parte assistenziale ai bambini emofilici e il collegamento con le associazioni di volontariato della Regione di Nizhnij Novgorod (terza città della Russia per popolazione, già denominata Gorki nel periodo sovietico, situata a 700 km da Mosca verso est) il Prof. Caprio, dell'Organizzazione onlus "Comitato Milano Mosca-Lombardia Russia".

a cura di **Guido Caprio**

Un momento della riunione mentre interviene l'Assessore alla Sanità della Lombardia Dr. Carlo Borsani; ultimo a destra il Prof. Guido Caprio.



1/2005 Gennaio-Marzo

Specialità equipollenti e discipline affini: modifiche e integrazioni

■ a cura di **Marco Perelli Ercolini**

Sulla Gazzetta Ufficiale n° 200 del 26 agosto 2004 è stato pubblicato il Decreto del Ministero della Salute 26 maggio 2004 concernente la "Modifica e integrazione delle tabelle dei servizi e delle discipline equipollenti e delle discipline affini".

Per l'area medica e delle specialità mediche nella Specialità in 'Angiologia' vengono immesse equipollenti le Specialità in 'Cardiologia e malattia dei vasi', 'Malattie cardiovascolari', 'Malattie dell'apparato vascolare', 'Cardioangiopatie'.

Nell'area chirurgica e delle specialità chirurgiche la 'Chirurgia toracica' è stata inserita come 'disciplina affine alla chirurgia generale'.

Inoltre ai fini della valutazione del servizio prestato per l'accesso all'incarico dirigenziale di Struttura complessa in "Gastroenterologia" - limitatamente ad un triennio - viene consentita la partecipazione a coloro i quali, antecedentemente al Decreto Ministeriale 31 luglio 2002, erano in possesso dei requisiti previsti dal Decreto del Presidente della Repubblica n° 484/1997.

Per coloro invece che, alla data di entrata in vigore del suddetto Decreto Ministeriale, non hanno maturato i requisiti previsti per l'accesso all'incarico di Struttura complessa, il servizio prestato in "Endoscopia digestiva comprensiva di: diagnostica e chirurgia endoscopica, endoscopia chirurgica", già equipollente alla gastroenterologia, deve essere considerato 'equipollente alla chirurgia generale' e utilizzato quale titolo per la partecipazione a concorsi per incarico di Struttura complessa in tale disciplina.

Associazione Mogli Medici Italiani - Sezione Milano

Attività dell'AMMI 2004-2005 "Unite per unire"

Da alcuni mesi ho la presidenza dell'AMMI di Milano e sto facendo già un piccolo bilancio della mia attività. Con molta soddisfazione devo dire che questo incarico, anche se molto impegnativo, mi sta gratificando moltissimo, i numerosi consensi avuti dalle mie "Ammine" mi spronano a continuare su questa strada.

La 'Giornata di San Luca' presso la sede della Banca Popolare di Milano ha avuto molto successo grazie anche all'intervento dei Relatori molto qualificati (*di lato la foto durante i lavori*). La presenza poi delle numerose Socie mi ha ripagato dall'impegno profuso da me e dal mio Consiglio, nella organizzazione dell'evento.

Il 2005 è un anno denso d'altri importanti appuntamenti: la 'Conferenza su HPV', la 'Conferenza sul rapporto umano medico-paziente', la visita a Mostre e Castelli, non ultimo un 'Concerto d'organo' nella prestigiosa Chiesa di S. Ambrogio.

Abbiamo organizzato un 'torneo di Burraco' che ha avuto una buona riuscita e il cui ricavato è stato devoluto all'Opera Cardinal Ferrari.

Anche il 'tè benefico' ha avuto molti consensi, la numerosa presenza di Socie ha dimostrato l'affetto verso la nostra Associazione che sta crescendo sempre più; ciò mi stimola a promuovere iniziative nuove e interessanti.

Nella certezza che questo mio entusiasmo venga recepito dalle Mogli dei Medici non ancora iscritte, conto sulla loro adesione in un prossimo futuro.

**La Presidente AMMI
Alba Maspero**

Per informazioni contattare
Alba Maspero, tel. 02/26148746



Dalle Newsletter

■ **Assemblea annuale dell'Ordine 30-11-2004. Approvata la relazione e i bilanci**

Con un consenso pressoché unanime sono state approvate, la sera del 30 novembre u.s., la Relazione morale e i bilanci dell'Ordine.

Ha illustrato i bilanci il Tesoriere Marco Perelli Ercolini, mentre il Presidente Roberto Anzalone ha toccato i problemi più attuali e rilevanti della vita dell'Ordine: la responsabilità professionale, gli accordi di lavoro scaduti ormai da quattro anni, la privacy, la pubblicità sanitaria, le medicine e le pratiche non convenzionali, la perequazione delle pensioni ENPAM e il contributo obbligatorio ONAOSI. Situazioni queste due ultime per le quali l'Ordine di Milano si è fortemente impegnato.

Al termine, Anzalone ha annunciato che sono in fase di avanzata realizzazione i lavori per l'ampiamiento dell'Ordine e presto avremo una sede degna della nostra Città.

>Dalla newsletter n° 23 del 15/12/2004

■ **Tirocinio post laurea**

Dopo un avvio difficoltoso anche a Milano il tirocinio procede bene.

In seguito all'invito dell'Ordine ai Medici di Medicina Generale a rendersi disponibili per la funzione di tutor, 80 nuovi tutor si sono attivati, riuscendo così a coprire gli organici necessari per le successive tornate.

Giungono frattanto le prime attestazioni di gradimento: da parte dell'Università per la preziosa collaborazione dell'Ordine; da parte dei tutor che - oltre a un attestato di riconoscimento del titolo - maturano 2 crediti ECM alla settimana e soprattutto da parte dei discenti molti dei quali hanno inviato at-

testazioni per sottolineare l'efficacia di una iniziativa che li ha avvicinati all'esercizio della professione in modo pratico e concreto.

>Dalla newsletter n° 20 del 29/10/2004

■ **Contributo obbligatorio ONAOSI**

Senza voler porre in discussione le benemerite dell'Istituzione, la obbligatorietà di questo nuovo balzello e soprattutto la sua entità sono provvedimenti che fanno di incostituzionalità e di un'iniquità tale da non poter essere accettato a cose fatte. Così si è espresso il nostro Presidente Anzalone all'ultimo Comitato Centrale della Federazione Nazionale degli Ordini, aprendo il dibattito sul nuovo contributo all'Opera Nazionale Assistenza Orfani Sanitari Italiani. Molti Colleghi disoccupati e sottooccupati, la mancanza di anni di contratti e convenzioni e il caro vita con l'avvento dell'euro, stanno portando la Categoria a un grado di povertà mai prima riscontrata. E la pretesa di nuovi balzelli discriminanti, ha sollevato la protesta di molti iscritti, Medici, Farmacisti e Veterinari.

Il dibattito è stato ampio ma spesso è sconfinato nel tessere il panegirico dell'ONAOSI, il cui Presidente è rimasto sulle proprie posizioni: la obbligatorietà non si discute, semmai verrà modulato il contributo per il futuro.

Per parte nostra rimaniamo in attesa della pronuncia del TAR.

> Dalla newsletter n° 20 del 29/10/2004

■ **Medaglia d'oro al merito civile ai Dottori Piero e Lucille Corti**

Riceviamo dalla 'Fondazione Piero e Lucille Corti' una nota del sito del Quirinale (www.quirinale.it - onorificenze)

relativa al conferimento della medaglia d'oro al merito civile al Dr. Piero Corti, già iscritto all'Ordine di Milano e della moglie Dr.ssa Lucille Teasdale.

Questi i motivi del conferimento:

- *alla memoria del Dr. Piero Corti* «Medico di elevate qualità umane, nel corso di tutta la vita, insieme alla moglie, si dedicava fra varie difficoltà, con instancabile e appassionato impegno, nella costruzione, nella gestione e direzione di un Ospedale in Uganda e nella cura ed assistenza delle popolazioni vittime di malattie infettive. Fulgido esempio di coerenza e di senso di abnegazione fondato sui più alti ideali di generosità e di solidarietà sociale. 1961-2003, Gulu (Uganda)»;
- *alla memoria della Dr.ssa Lucille Teasdale* «Medico di elevate qualità umane, insieme al marito si dedicava, fra varie difficoltà, con instancabile e appassionato impegno, nella costruzione di un Ospedale in Uganda e nella cura ed assistenza delle popolazioni vittime di malattie infettive fino alla morte per Aids, contratta a seguito della sua attività operatoria. Fulgido esempio di coerenza e di senso di abnegazione fondato sui più alti ideali di generosità e di solidarietà sociale. 1961-1996, Gulu (Uganda)».

>Dalla newsletter n° 20 del 29/10/2004

■ **Perequazione delle pensioni: incontro a Milano fra l'Ordine e l'ENPAM**

Per affrontare la problematica relativa alle perequazioni dell'ENPAM, in seguito alla presa di posizione dell'Ordine di Milano che aveva inoltrato una vibrata protesta contro la manovra di ridurre l'incremento dell'indice

1/2005 Gennaio-Marzo

ISTAT dal 75% al 50% per le pensioni superiori di quattro volte le minime INPS, si è riunito in seduta straordinaria -in data 8 novembre 2004- il Consiglio dell'Ordine.

Per l'ENPAM erano presenti il Prof. Angelo Pizzini, Vice Presidente dell'Ente e il Dr. Ernesto Del Sordo, Vice Direttore dell'ENPAM.

Pizzini ha illustrato la situazione dell'Ente e le misure necessarie per affrontare il futuro previdenziale dei Medici.

Messina ha denunciato il pericolo che la manovra in essere - nel caso di forte inflazione - avrebbe potuto mettere in crisi le pensioni elargite, e ha proposto il ridiscutere l'intera manovra qualora l'inflazione superasse il 4-5 per cento.

Il Prof. Pizzini si è mostrato sostanzialmente d'accordo e si è riservato di portare tale proposta - che in pratica è un tetto che protegge dall'inflazione - all'organo competente per Statuto ENPAM, cioè il Consiglio Nazionale degli Ordini.

>Dalla newsletter n° 21 del 15/11/2004

■ Note AIFA 2004: comunicazioni della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia

La Direzione Generale Sanità della Giunta Regionale Lombardia, Rete Servizi ed Emergenza-Urgenza, con comunicazione del 17/11/2004 n° H1.2004.0058028 a firma del Direttore Generale Dr. Carlo Lucchina - inviata agli Enti Ospedalieri ed Autorità Sanitarie competenti - avente ad oggetto "Note AIFA 2004", informa tra l'altro che:

- l'Agenzia Italiana del Farmaco/AIFA ha definito l'elenco dei medicinali che rientrano nel prontuario della distribuzione diretta per la continuità assistenziale ospedale/territorio (PHT);
- è compito delle ASL e degli

Ospedali pubblici e privati accreditati, l'attività di informazione e formazione rivolta ai Medici sulla corretta applicazione nelle note, da effettuarsi per il tramite dei Servizi Farmaceutici;

- anche il Medico Specialista, in caso di mancata adesione alle 'note AIFA' nella prescrizione di farmaci a carico del Servizio Sanitario Nazionale, è soggetto alle sanzioni di cui alla Legge n° 425/96;
- il rispetto delle note AIFA deve riguardare anche i suggerimenti terapeutici, al fine di evitare al cittadino aspettative che non possono essere soddisfatte dal Medico di Medicina Generale o dal Pediatra di Libera Scelta in fase di prescrizione dei farmaci a carico del SSN;
- il Medico Specialista è tenuto altresì ad informare il cittadino ogni volta che prescrive farmaci soggetti a provvedimenti AIFA, per indicazioni che non consentono la rimborsabilità del farmaco da parte del SSN.

Per l'individuazione dei 'Centri autorizzati a fare diagnosi e piano terapeutico ai fini della prescrizione a carico del Servizio Sanitario Nazionale di farmaci soggetti a provvedimenti AIFA' si rimanda, non appena pubblicati dalla Regione Lombardia, al sito www.regione.lombardia.it.

In una successiva comunicazione del 19/11/2004 n° H1.2004.0058368, a firma del Dirigente Dr. Lorenzo Petrovich, la Direzione Generale Sanità della Giunta Regionale Lombardia, Rete Servizi ed Emergenza-Urgenza, precisa che:

- È necessario di continuare ad apporre sulla ricetta la controfirma del Medico accanto alla nota, in attesa di chiarire con l'AIFA l'opportunità di abolire detto

obbligo. Le varie interpretazioni circolanti in merito a detta problematica, per altro non comunicate alle Regioni, fanno riferimento ai decreti attuativi del disposto dell'articolo 50 della Legge n° 326/2003 che pur non prevedendo chiaramente una disposizione abrogativa o sostitutiva della controfirma del Medico prevista dalla Legge n° 448/1998, sembrerebbero, con l'introduzione della nuova ricetta -a partire dal 1° gennaio 2005- non indicare la necessità della doppia firma del Medico in caso di prescrizione di farmaci sottoposti a nota.

- È necessario che il certificato di diagnosi e piano terapeutico degli Specialisti Oculisti per la prescrizione a carico del SSN di farmaci antiglaucoma di cui alla 'nota 78 AIFA', per i soli cittadini già in trattamento con detti farmaci, viene rimandata al 15 gennaio 2005, con lo scopo di consentire un agevole accesso al piano terapeutico dello Specialista da parte dell'avente diritto.

Le note AIFA corrette

Dopo la pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale n° 259 supplemento ordinario del 4/11/2004 delle Note AIFA 2004, la Commissione Tecnico-Scientifica ha riesaminato le note AIFA, modificando il testo di alcune note che sembravano causare difetti di interpretazione ed incongruenze. Le note corrette sono: 1, 13, 28 e 78. Il comunicato dell'Agenzia Italiana del Farmaco, a firma del Direttore Generale Dr. Nello Martini, è visibile sul sito dell'Ordine www.omceomi.it nella parte riservata al Bollettino on line alla voce 'Rubriche dai Bollettini 2004'/Le Istituzioni.

>Dalla newsletter n° 22 del 30/11/2004



L'intervento precoce tra pratica e ricerca

Manuale per il trattamento delle psicosi all'esordio

di Angelo Cocchi e Anna Meneghelli

Il Prof. Angelo Cocchi è medico psichiatra e psicoterapeuta nell'Azienda Ospedaliera Ospedale Niguarda-Ca' Granda di Milano.

La Dr.ssa Anna Meneghelli è psicologa-psicoterapeuta nell'Azienda Ospedaliera Ospedale Niguarda-Ca' Granda di Milano.

Negli ultimi anni si è diffusa la consapevolezza che, così come per altre patologie, anche per le psicosi sia di estrema importanza adottare una prospettiva di tipo preventivo. L'intervento mirato e tempestivo nelle fasi iniziali della psicosi permette infatti di contrastare l'esordio psicotico, di ritardarne le manifestazioni e di limitarne gli effetti biologici, psicologici e sociali, che possono risultare estremamente invalidanti per la persona colpita, intaccandone pesantemente il funzionamento e la qualità della vita, personale e familiare.

Sulla scia di un ormai diffuso e consolidato movimento scientifico ed applicativo, che sta modificando in modo innovativo il lavoro psichiatrico, in molti paesi si stanno trasformando anche l'organizzazione ed il funzionamento dei Servizi, mutuando strategie di individuazione e di intervento precoce fondate sia nella ricerca, sia nella pratica clinica.

Si è reso necessario ridefinire le strategie operative, i percorsi di valutazione e di trattamento, in modo tale da calibrarli sui bisogni e sulle peculiarità delle persone giovani

ad esordio psicotico o ad alto rischio di psicosi.

Proprio su queste esigenze si fonda il 'Programma 2000', primo programma italiano di individuazione e di intervento precoce nelle psicosi, operativo dal 1999 in un Dipartimento di Salute Mentale della A. O. Ospedale Niguarda Ca' Granda di Milano.

Da questa esperienza clinica e di ricerca nasce il libro, in cui vengono delineate - in modo diretto e pragmatico - indicazioni e strumenti per interventi multidimensionali e specifici, di stampo estremamente innovativo ma tuttavia saldamente ancorati al contesto culturale ed organizzativo italiano.

Viene sottolineato l'obiettivo di favorire un cambiamento di atteggiamenti e di pratiche, fornendo modelli applicativi flessibili che possono venire utilizzati ed adattati alle diverse realtà locali, senza tuttavia discostarsi dalle fondamenta teoriche che costituiscono il razionale dell'intervento precoce.

Gli aspetti teorici si combinano con i contributi che derivano dall'esperienza sul campo, fondendosi in una proposta che rappresenta sia uno stimolo, sia un possibile riferimento operativo, non solo per gli operatori della psichiatria, ma anche per tutti coloro che operano nello studio e nel fronteggiamento del disagio psichico.

Dr. Adriano Radaelli

Centro Scientifico Editore, Torino 2004 - pagg. 206.



Oltre la disabilità. Storia della riabilitazione in medicina

di Vittorio A. Sironi

De nihilo, nihilum.

Ogni attività, ogni nostro sapere altro non è che il frutto dell'attività e del sapere di chi ci precedette: un percorso che si perde nei tempi lontani e che si snoda nei secoli fino a noi. Talora lo si può seguire, mancando ogni apparente soluzione di continuità, talvolta lo si perde riemergendo, come un fiume carsico, a distanza di tempo dando l'illusione a noi contemporanei di avere avuto intuizioni, di avere iniziato attività che, in realtà, vengono da ben lontano.

È lo storico che ha il compito di farci conoscere le nostre radici, di toglierci l'illusione quando non l'arroganza di considerarci i primi ad affacciarci alla ribalta della scienza o di quant'altro.

Lo storico, nella fattispecie, è Vittorio A. Sironi, neurochirurgo, storico e antropologo, docente di Storia della Medicina e della Sanità alla Statale di Milano, che ci illustra un campo del sapere e del fare medico, rappresentato dalla fisioterapia, dalla fisioterapia, dalla riabilitazione, che ci illudevamo fosse retaggio dei nostri tempi, na-

te ieri ma che trova la sua origine, guarda caso, nel solito Ippocrate, in una parola negli antichi.

La storia della riabilitazione in medicina, magistralmente esposta dal Sironi ci toglie anche questa illusione. È un racconto che inizia da lontano e che lentamente e solo nei nostri tempi - questo lo ci si consenta - ha assunto l'importanza che ha nel momento in cui rappresenta un fondamentale aspetto del trattamento delle malattie determinate, ai fini dell'individuo e della società, nel processo di guarigione.

A questo proposito, interessante per la pregnanza delle riflessioni, è il capitolo conclusivo di questo volume che porta il titolo "Disabilità e riabilitazione tra passato e futuro" che esprime tutta l'attuale problematica legata all'oggetto della storia narrata dal Sironi di cui raccomandiamo la lettura.*

U.G.

* Vittorio A. Sironi, 'Oltre la disabilità.

Storia della riabilitazione in medicina', pag. 163, Ed. B.A.

Graphis presso libreria CUEM, Via Festa del Perdono 3 Milano.

1/2005 Gennaio-Marzo

Commissione

Medicine complementari

Sintesi verbale 14-10-2004

Presiede e verbalizza:

Augusto Cavallero

Componenti interni ed esterni

Presenti: *A. Cavallero (Referente), G. Buccheri, E. Felisi, E. Mari, S. Piloni.*

Assenti: *G. Gatto, E. Minelli, R. Qualizza, M. Ramploud, P. Sicuro.*

Associazioni e Scuole per le Medicine complementari

Esaminata una richiesta pervenuta da una Associazione di Ricerca volta a ottenere l'inserimento nelle Scuole e Associazioni censite dall'Ordine per le Medicine Complementari, la Commissione stabilisce di non accettare la domanda in quanto trattasi di corsi aperti anche a non medici.

Censimento

Visto il materiale pervenuto da parte delle varie Scuole e Associazioni, la Commissione propone di organizzare un incontro per una prima verifica del curriculum professionali delle Scuole di Omeopatia e di Agopuntura e del relativo corpo docenti e per definire i criteri per l'accREDITAMENTO.

Criteri di accreditamento

A proposito dei criteri di accreditamento, la Commissione discute sulla opportunità di procedere autonomamente, pur riservandosi di contattare la FNOMCeO per seguirne gli orientamenti in materia. ■

Commissione

Deontologia e Bioetica Medica

Sintesi verbale 23-6-2004

Presiede: *Ugo Garbarini*

Verbalizza: *Antonella Piga*

Componenti interni ed esterni

Presenti: *C. Longhi (Referente), U. Garbarini, Avv. R. Mantovani, M.A. Piga, C. Ripamonti, M. Scarpelli, G. Tarassi.*

Assenti giustificati: *A. Anzani, G. Bozzo.*

Assenti: *C. Arrigoni, M. Barbato, S. Barbieri, M. Cortellaro.*

- La serata è dedicata all'organizzazione del Convegno sul tema "Etica in Medicina" del 25 febbraio 2005. Vengono scelti i Relatori, il tema del loro intervento come da programma proposto e come sede l'Aula Magna della Clinica Mangiagalli di Milano.
- Il Referente Dr. Longhi ricorda la possibilità di inviare, entro il 15 di ogni mese, brevi testi da inserire nelle newsletter dell'Ordine. ■

Commissione

Ordine-Istituzioni

Sintesi verbale 6-10-2004

Presiede: *Giuseppe Messina*

Verbalizza: *Marcello Costa Angeli*

Componenti interni ed esterni

Presenti: *G. Messina (Referente), B. Conti, M. Costa Angeli, P. Focà,*

M. Perelli Ercolini, C. Procopio, S. Altomare, A. Armato, G. Caprio, G. Fontana, M. Martini, Avv. M. Pascale, P. Pecoraro.

Assenti giustificati: *G. Guttero, M. Pozzi, A. Radaelli, C. Tridico, F. Triscari Binoni.*

Assenti: *R. Marinello, S. Maggiolini, P. Missiroli e S. Valentino.*

E.C.M.

Messina presenta il documento sull'aggiornamento professionale con delibera di Giunta n° VII/18576 del 5/8/2004 (pubblicato nel 3° supplemento straordinario del Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia n° 34 del 19/8/2004) e che si caratterizza dal fatto di non esigere l'obbligatorietà, ma di promuovere la partecipazione con sistemi di incentivazione. Questo in contrasto con la legislazione nazionale.

Ne segue un dibattito approfondito con interventi dei Dottori Conti e Pecoraro.

ENPAM

Messina riferisce della vicenda attuale di riduzione della quota di adeguamento Istat che tiene banco nella categoria e negli Ordini. Molte sono le perplessità sulla convenienza di tale atto deliberativo ENPAM, che non tiene conto di pericoli derivanti da eventuali crescite inflattive importanti e del percorso storico di contribuzione dei Medici più anziani. Meglio sarebbe una introduzione di una tantum da parte di alcune fasce contributive a maggior reddito, proposta che personalmente troverebbe più utile e giusta.

Prendono la parola i Dottori Conti, Perelli, Procopio che fanno il punto della situazione, in particolare sulle motivazioni che hanno portato l'ENPAM a tale provvedimento. Procopio non ve-

de male tale provvedimento che sembra essere comunque un primo passo modificabile nel tempo in condizioni di politica sociale diversa. **Messina** anticipa che in data 8/11 verrà tenuto un Consiglio dell'Ordine di Milano specifico su tale tema.

Martini riferisce che nel rinnovo contrattuale gli stessi Sindacati hanno chiesto che si proceda ad un progressivo aumento del prelievo contributivo in ragione di 0,5% annuo in più sino a raggiungere nel tempo (10 anni) il 20% della quota reddituale. Questo si impone per garantire una pensione adeguata alle necessità. La controparte della trattativa non ha posto problemi a tale iniziativa che gode il favore di tutte le parti sindacali.

ONAOISI

Messina riferisce della sollevazione di scudi sull'estensione ai liberi professionisti dell'obbligatorietà del prelievo. L'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Milano è scettico su tale iniziativa. Procopio ritiene utile il servizio ONAOISI ma vanno eventualmente rivisitate le composizioni in relazione al cambiamento di area di utenza.

Esami di Stato

Messina riferisce che i primi Esami di Stato sono stati svolti con la nuova normativa senza problemi. Ci avviamo alla seconda tornata con un numero di studenti più numerosi, per cui è stato necessario trovare altri tutor. Circa 80 nuovi tutor hanno risposto alla cartolina informativa dell'Ordine su tale iniziativa.

L'Università ringrazia della collaborazione e gli stessi neo-medici abilitati hanno inviato molte lettere di gradimento dell'iniziativa che per la prima volta li ha veramente avvicinati alla professione in modo concreto e fattivo. ■

Commissione

Associazioni Mediche

Sintesi verbale 26-10-2004

La riunione si è tenuta nella sede dell'Hotel Umberto I, ospite dell'Associazione Medici di Seregno e della Brianza.

Presiede:

il Referente Giuseppe Messina

Verbalizza:

il Segretario Giorgio Guttero

Presenti: i componenti della Commissione e numerosi Colleghi di Seregno e della Brianza

Conferenza

“Patologie del cavo orale e malattie sistemiche”

Il **Prof. Cesare Brusotti**, Direttore del Dipartimento delle Discipline Odontostomatologiche della Università degli Studi di Pavia, ha presentato e introdotto la Conferenza, seguita da due relazioni.

Nella prima relazione il **Prof. Paolo Zampetti** ha trattato dei “rapporti tra malattie del cavo orale e diabete mellito, ipertiroidismo ed ipotiroidismo”.

Nella seconda la **Prof.ssa Silvana Rizzo** ha svolto il tema “identificazione del rischio e paziente a rischio” analizzando: patologie, infezioni, reazioni ai farmaci, sanguinamenti, batteriemie, stress chirurgici, guarigioni ed i rapporti paziente-curante. Ha concluso elencando i protocolli di prevenzione del rischio.

Problematiche attuali

Nella seconda parte della serata **Giuseppe Messina** ha aggiornato su:

- Tutor ed Esami di Stato per i laureati in Medicina;
- Contributo ONAOISI;
- ECM;
- Perequazione delle pensioni;
- Convenzione della Regione con la Guardia di Finanza per controlli riguardanti le prescrizioni dei farmaci, le visite specialistiche, la diagnostica strumentale, i ricoveri e le esenzioni per reddito;
- Certificazioni: in conseguenza della sentenza della Corte di Giustizia Europea deve essere rilasciata la fattura IVA sulle prestazioni sanitarie a finalità non terapeutiche;
- CO.CO.CO.: con l'ottobre scorso termina questo regime di collaborazione. Esso può essere sostituito con contratto a dipendenza o con contratto a progetto. Fanno eccezione gli iscritti agli Albi ed il personale in pensione per anzianità o vecchiaia;
- Convenzione: si chiede il recupero della svalutazione reale e non di quella programmata;
- UTAP: si propone che le UTAP siano volontarie e sperimentali;
- Autocertificazione: è stata richiesta l'autocertificazione per i primi tre giorni di malattia.

Al termine - dopo molteplici interventi - **Messina** ha ringraziato, per l'ospitalità e la partecipazione, l'Associazione Medici di Seregno e della Brianza.

Sintesi verbale 17-11-2004

La riunione della Commissione 'Associazioni Mediche' si è tenuta nella sede dell'Ordine.

Presiede:

il Referente Giuseppe Messina

1/2005 Gennaio-Marzo

Verbalizza:*il Segretario Giorgio Guttero***Presenti:** *i componenti della Commissione e numerosi altri Colleghi.***Conferenza****“Università e territorio”**

La Conferenza viene svolta dal **Prof. Lodovico Frattola**, Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Bicocca di Milano.

Il Prof. Frattola, dopo aver messo in evidenza le specifiche e dinamiche attività accademiche di assistenza, ricerca e didattica - finalizzate alla formazione evolutiva del medico - ha illustrato i favorevoli rapporti tra Ateneo e Strutture Ospedaliere territoriali, le quali si rendono spesso disponibili per l'insegnamento.

Purtroppo l'Università, a parere del Preside, mostra alcuni lati deboli come la carenza di strutture e la tendenza a formare i medici senza poi seguirli nel loro futuro professionale.

Venendo ai rapporti col territorio il Prof. Frattola ha auspicato per i prossimi anni un Medico di Medicina Generale nuovo, sempre più colto professionalmente e con alta specializzazione nella comunicazione con il paziente, al quale deve dedicare il maggior tempo possibile.

Una nuova frontiera si apre con la crescente patologia della cronicità, che non si identifica solo nella Gerontologia ma coinvolge altre specialità come ad esempio la Psichiatria.

Nei rapporti con il territorio Frattola ha auspicato la necessità che la Medicina di Famiglia fornisca -per la preparazione dei giovani medici- molti tutor particolarmente preparati nella didattica e nella valutazione clinica e comportamentale con il paziente.

Il sodalizio Università-Ospedale-Tutor del territorio ha già dato risultati lusinghieri

nella prova del nuovo Esame di Stato, confermando che l'esperienza lavorativa nello studio del Medico di Medicina Generale è unica e altamente formativa.

Essa è necessaria per diverse motivazioni: una gran parte dei futuri medici tende a scegliere come specializzazione la Medicina di Famiglia; la Comunità Europea si è espressa a favore dell'insegnamento universitario della Medicina Generale. Non bisogna dimenticare che il MMG è il cuore delle cure primarie, avvocato dei propri pazienti e possiede la capacità di assistere i malati in chiave sia fisica che psicologica che sociale garantendo elevate cure anche ai soggetti maggiormente vulnerabili.

Sono seguite numerose e interessanti domande e alla fine dei lavori il Referente della Commissione **Giuseppe Messina** ha illustrato brevemente alcune tematiche attuali: Contratti e Convenzioni, ONAOSI, dibattito tra Ordine di Milano e ENPAM riguardante la perequazione tra pensioni ed ISTAT. ■

Commissione**Gruppo Infezioni Crociate****Verbale riunione 9-12-2004**

Presenti: *Dr. Giuseppe Messina (Referente), Prof. Marco Perelli Ercolini, Prof. Antonio Pagano (Direttore Istituto Igiene Epidemiologia Policlinico Milano), Prof. Claudio Continolo, Avv. Renato Mantovani (Segretario), Dr. Alfonso Marra (Magistrato).*

Assenti giustificati: *Dr. Valerio Brucoli, Prof. Massimo Colombo, Dr. Francesco Di Gregorio, Prof. Roberto Mattina.*

Presso la sede dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Milano si è nuovamente riunito in data 9/12/2004 il "Gruppo di Studio sulle infezioni crociate" dell'Ordine.

Nelle precedenti riunioni ne avevano fatto parte i Dottori Messina, Prof. Perelli Ercolini, Brucoli, Di Gregorio, il Magistrato Alfonso Marra e i Professori Zanetti, Colombo, Mattina, Continolo, che hanno prodotto uno studio reperibile presso gli Uffici dell'Ordine.

Le conclusioni del suddetto studio sono state riportate nel Bollettino dell'Ordine n° 3 di Luglio Settembre del 2004.

Data la vastità del problema, nelle riunioni del Gruppo di Studio sopra accennate, l'attenzione era stata particolarmente focalizzata sul "contagio dell'Epatite C", specialmente durante le cure nelle Strutture Odontoiatriche.

È stata esaminata a fondo la possibilità di contagio dell'Epatite C in tutte quelle Strutture ove vengono create delle ferite anche piccole a livello della cute e delle mucose. Anche il contatto di sangue, come piccoli spruzzi, a livello della cornea, può determinare il contagio.

Sono stati riesaminati i dati statistici del SEIEVA (Servizio di monitoraggio delle epatiti virali acute dell'Istituto Superiore di Sanità) unicamente per i casi notificati.

È stato rilevato che ultimamente si sono verificati casi estremamente gravi di infezioni anche in ambito ospedaliero, che rendono indispensabile aumentare l'attenzione sulla sterilizzazione dello strumentario delle apparecchiature nonché dei luoghi di ricovero e delle sale operatorie.

Questa problematica ha valenza per ogni tipo di intervento, in quanto le complicanze infettive possono avvenire anche per interventi ritenuti insignificanti.

Il Magistrato Alfonso Marra e l'Avv. Renato Mantovani hanno puntualizzato che in caso di complicazioni infetti-

ve - a seguito di qualsiasi intervento eseguito in sede ospedaliera, ambulatoriale, o in uno studio dentistico - il Medico responsabile potrebbe incorrere in gravi imputazioni civili e penali, qualora la sede ove è stato eseguito l'intervento non risultasse assolutamente sicura per escludere il pericolo delle infezioni crociate sia dal punto di vista ambientale che delle apparecchiature utilizzate.

Il Prof. Continolo ha sottolineato il fatto che lo Studio Odontoiatrico deve essere considerato ambiente operatorio sotto ogni punto di vista. A conferma di ciò ha riferito che le norme per la certificazione CE per le apparecchiature medicali, nell'analisi dei rischi, contemplano quello biologico per eliminare il pericolo delle infezioni crociate.

Tale norma per le apparecchiature odontoiatriche viene disattesa in quanto da parte degli Enti certificatori viene accettata l'autocertificazione che assicura l'assenza del rischio.

Il Prof. Pagano ha sottolineato che la sterilizzazione a freddo, anche con la glutaraldeide ritenuta molto potente - ma non priva di rischi per le persone - richiede 12 ore di permanenza dello strumentario nel liquido tenuto sotto cappa per assicurare una sicura sterilizzazione.

Il Gruppo di Studio ha ritenuto l'argomento estremamente importante per l'alto numero di infezioni crociate, per il grave rischio che queste comportano per i pazienti per i Medici e per il personale ausiliario.

Il Gruppo di Studio ha ritenuto che si tratta di un problema che interessa la salute pubblica e come tale molto grave e che non può essere ignorato dalle Autorità competenti, concludendo che i lavori debbano continuare affinché l'argomento possa essere esaminato a fondo, sia dal punto di vista etico-professionale che medico-legale. ■

Sintesi riunioni Commissione Medica

■ Commissione Medica del 25-9-2004

Ordine del giorno:

1. Procedimenti disciplinari.
2. Esame pratiche varie.
3. Visti di equità.

Consiglieri presenti: Anzalone, Bampa, Carugo (entra dopo il 1° procedimento disciplinare), Cavallero, Comazzi, Conti, Di Gregorio, Focà (entra dopo il 1° procedimento disciplinare), Garbarini, Longhi, Messina, Perelli Ercolini, Radaelli, Rossi.

Assente: Costa Angeli.

Presiede il Presidente: Anzalone.

Segretario: Garbarini.

Procedimenti disciplinari

La Commissione Medica procede allo svolgimento di procedimenti disciplinari a carico di sei Medici.

Questi gli addebiti e le relative sanzioni.

- *"Per essere contravvenuto nella stesura di una perizia medico-legale, all'articolo 57 del Codice di Deontologia Medica".*
Sanzione: "avvertimento".
- *"Per violazione degli articoli 113, 449 in relazione agli articoli 423 e 451 C.P.C. poiché in qualità di primario di reparto di un Istituto e quindi quale dirigente ai sensi della normativa infortunistica per colpe consistite in negligenza ed imprudenza nonchè in plurime violazioni delle norme di sicurezza nei luoghi di lavoro, contribuiva a cagionare conseguenze dei*
soggetti indicati al 'punto h' del capo di imputazione contemplante la violazione del reato di cui agli articoli 113, 589, III comma C.P.".
Sanzione: "sospensione dall'esercizio della professione per la durata massima prevista di 6 mesi" espressamente riconoscendo che, essendo già stato legalmente inibito il Medico dall'esercizio della professione per la durata di 6 mesi, non è soggetto ad ulteriore sospensione in base al fondamentale principio giuridico che esclude la duplicazione della pena per il medesimo fatto, con il conforto della univoca giurisprudenza anche della Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie.
- *"Per aver rilasciato certificato di malattia postdatato contravvenendo all'articolo 22 del Codice di Deontologia Medica".*
Sanzione: "avvertimento".
- *"Per avere, in qualità di Direttore Sanitario, scarsamente vigilato sull'attività odontoiatrica svolta presso uno studio, permettendo in tal modo che persone non in possesso dei requisiti per l'esercizio della professione odontoiatrica esercitassero abusivamente tale professione, contravvenendo agli articoli 2 e 13 del Codice di Deontologia Medica".*
Sanzione: "sospensione dall'esercizio professionale per mesi uno".
- *"Per avere verbalmente aggredito una paziente che strumentalmente e ingiustamente lo accusava di malpractice, avendo operato una*

1/2005 Gennaio-Marzo

digitoavulsione di una ferita chirurgica per consentire la fuoriuscita del pus formatosi a causa di una complicità infettiva insorta su una quadrantectomia per neoplasia, peraltro eseguita correttamente e radicale per la patologia trattata".

Sanzione: "avvertimento".

- *"Per violazione dell'articolo 18 del Codice di Deontologia Medica, per aver subito una condanna definitiva, con sentenza della Corte di Appello di Milano, ad un mese di reclusione (ovvero £. 2.250.000 di multa) per negligenza, imperizia e imprudenza" e "Per violazione dell'articolo 23 del Codice di Deontologia Medica per avere in tempi successivi, a scopo difensivo, aggiunto in cartella clinica di casa di cura privata una frase da cui poteva rilevarsi che la diagnosi di gravidanza extrauterina era già stata dallo stesso sospettata"*.

Sanzione: "sospensione dall'esercizio professionale per mesi uno".

Esame pratiche varie

Chiusure di procedimenti disciplinari

La Commissione Medica, viste le relative sentenze del Tribunale Civile e Penale di Milano nei riguardi di sei Medici, ne delibera la chiusura dei procedimenti disciplinari.

Decorrenze di sospensioni dall'esercizio professionale

La Commissione Medica, visti i relativi atti, fissa il periodo di sospensione dall'esercizio professionale nei confronti di tre Sanitari: dal 1°/11/2004 al 31/12/2004 per un Medico e dal 1°/11/2004 al 31/1/2005 per due Medici.

Apertura con sospensione di procedimenti disciplinari

Considerata la particolare complessità delle accuse formulate e delle relative indagini nei confronti di cinque Medici la Commissione Medica, visti i relativi atti, delibera l'apertura con contemporanea sospensione di cinque procedimenti disciplinari in attesa che l'Autorità Giudiziaria abbia emesso le sentenze definitive.

Ricorso CCEPS

Viene preso atto del ricorso presentato alla Commissione Centrale Esercenti le Professioni Sanitarie/CCEPS per 'radiazione dall'Albo' da parte di un Medico.

Apertura di procedimenti disciplinari

La Commissione Medica procede all'esame di nove pratiche aventi possibili rilievi deontologici tre delle quali, visti i relativi atti, riguardano la riapertura dei procedimenti disciplinari mentre le altre sei si concludono con l'apertura di altrettanti procedimenti.

Vengono nominati i Relatori dei nove procedimenti disciplinari.

Vertenze ed esposti

La Commissione Medica esamina sette pratiche riguardanti una segnalazione, cinque vertenze e un esposto.

In seguito alla segnalazione di un Tribunale nei confronti di un Medico, si procede all'archiviazione della pratica non ravvisando fatti di deontologico rilievo.

Delle cinque vertenze, quattro tra assistiti e Medici e una tra un'Azienda e un Medico, due si concludono con la convocazione degli interessati ai sensi dell'articolo 39 del D.P.R. 5/4/1950 n° 221 e le altre due con l'archiviazione delle pratiche.

Non ritenendo provati i contenuti dell'esposto di un'Azienda ASL contro due Medici si decide di archivarne la pratica.

Visti di equità

Esaminate le richieste di tredici Sanitari, la Commissione Medica delibera di concedere il visto di equità a 13 nota spese. ■

Lettere al Bollettino

Ringraziamento

Siamo i familiari di Bruno Bariani e vorremmo ringraziare pubblicamente tutti i Medici che in questi ultimi due anni si sono occupati della sua malattia.

La nostra riconoscenza va agli Ospedali 'San Raffaele' e 'Ville Turro' di Milano (Reparti di Urologia, Nefrologia e Dialisi).

È nostro desiderio inoltre ringraziare in modo particolare il Dr. Andrea Mangiagalli, nostro Medico di Famiglia, che si è dimostrato costantemente presente e ha assicurato il massimo supporto medico e conforto morale.

Grazie Dottor Mangiagalli.

Anna Maria, Lorenzo, Giuliana, Alessio Bariani

Anna Maria Valvassori,
Via F. Filzi 2 Limite di Pioltetto (tel. 02/9269225).

Sintesi riunioni Consigli dell'Ordine

7° Consiglio, 20-9-2004

Presenti i Consiglieri: Anzalone, Bampa, Brucoli, Carugo, Cavallero, Comazzi, Conti, Costa Angeli, Focà, Garbarini, Longhi, Messina, Pagliani, Perelli Ercolini, Radaelli, Rossi.

Assenti: Di Gregorio, Marina.

Presente il Revisore dei Conti: Gerardis (Supplente).

Assenti: Bigoni, Bosisio, Spagnoli.

Presiede: Anzalone. **Segretario:** Garbarini.

Comunicazioni del Presidente

■ Contribuzione obbligatoria ONAOSI

Il Presidente Dr. Anzalone ripercorre tutto l'iter della contribuzione obbligatoria della ONAOSI/Opera Nazionale Assistenza Orfani dei Sanitari Italiani, leggendo le note del 5/8/2004 e del 6/8/2004 - unitamente ai Presidenti degli Ordini dei Farmacisti della Lombardia e dei Medici Veterinari della Provincia di Milano - inviate sia alla Presidenza della Fondazione ONAOSI che ai Presidenti delle Federazioni Nazionali dei Medici (FNOMCeO), dei Farmacisti (FOFI) e dei Veterinari (FNO-VI) e le risposte pervenute.

Legge inoltre un'ulteriore lettera, anch'essa predisposta insieme ai Presidenti degli Ordini dei Farmacisti della Regione Lombardia e dei Medici Veterinari della Provincia di Milano da inviare al Dr. Aristide Paci, Presidente dell'ONAOSI e alle Autorità interessate. Propone che tutta la documentazione venga inserita nel sito dell'Ordine e in forma di circolare inviata agli Iscritti insieme alla lettera di convocazione assembleare di novembre, onde renderli edotti sulla posizione dell'Ordine.

Il Consiglio, all'unanimità, delibera di approvare quanto sopra. Vengono approvate altresì le spese di stampa, di postalizzazione e invio della circolare a tutti gli Iscritti.

■ Acquisizione di cittadinanza italiana

Il Consiglio vista la segnalazione da parte del Dr. CHIHADÉ Bechir di acquisita cittadinanza italiana, iscritto all'Albo Medici dal 10/2/1987 al n° 26770 di posizione e all'Albo Odontoiatri dal 20/5/1991 al n° 1122 di posizione, delibera e dà mandato alla Segreteria di provvedere alla relativa modifica agli Albi.

■ Iscrizione di Psicoterapeuta

Il Consiglio, vista la Legge 18/2/1989 n° 56, la Legge 14/1/1999 n°

4 e i relativi atti, delibera l'iscrizione di un Medico nell'elenco della Psicoterapia.

Albo Medici

■ Reiscrizione

Vista l'istanza della Dr.ssa VALTORTA Flavia per la reiscrizione all'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, ai sensi dell'articolo 11/commi 4° e 5° del Regolamento D.P.R. n° 221 del 5/4/1950 per l'esecuzione del Decreto Legislativo C.P.S. n° 233 del 13/9/1946, il Consiglio ne delibera la reiscrizione con n° 39179 di posizione (anzianità 10/3/1983 Milano).

■ Iscrizioni

Vengono iscritti all'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano i seguenti Dottori:

AGGIO Federica Agnese 39250, ARENDAR Iryna 39169 (Cittadina Bielorusa con titoli accademici italiani, ai sensi del Decreto Legislativo n° 286/1998 e del D.P.R. n° 394/1999), ARIOLI Alessandra 39236, AROSIO Gianpiero 39235, AVANZO Davide 39225, BIGHIANI Samuela 39230, BUQUICCHIO Ilaria Daniela 39251, CANDOTTI Sarah 39221, CAROZZI Alessandro Andrea 39196, CARSANA Cristina Maria 39234, CATINI Eleonora 39204, CATTANEO Elisabetta 39241, CHIODINI Annalisa 39228, CIACCIO Cristiano Cristoforo 39207, CICARDI Benedetta 39224, COSTA Andrea Gianfrancesco 39222, CROTTI Cristiano Angelo Luigi 39212, DEI Alessandra Giuseppina Matilde 39245, DI MAURO Valeria 39218, DINOIA Giuseppe Maria 39202, EUSEBIO Claudia 39210, FIORE Anna Lucia 39238, FORNI Chiara 39220, FOSSATI Serena 39232, GIULIANI Domenico Benvenuto 39213, GRASSI Lara 39209, GRITTI Raffaella 39201, GUENZI Martino 39203, IANTCHENKO Iana 39217 (Cittadina Russa con titoli accademici italiani, ai sensi del Decreto Legislativo n° 286/1998 e del D.P.R. n° 394/1999), KRISTENSEN Gun Marianne 39176 (Cittadina Svedese con titoli accademici stranieri, Normativa CEE), LA GROTTA Alberto 39200, LANGE' Patrizia 39247, LANZANI Francesca 39237, LO TORTO Maria Regina 39229, LONATI Silvia 39227, LONGONI Mauro 39239, LOSCALZO Antonella 39233, MARCONI Marco Umberto Luigi 39242, MENEGOTTO Alberto 39249, MILAN Manuela 39226, NIRO Dario 39243, NOLLI Francesca 39185, OLIVARI Benedetta 39240, PAGLIARULO Emanuela 39199, PEDRAZZI Elisabetta 39211, PITTELLI Victoria 39223, RIGONI Lara 39219, RIVA Ivano 39246, ROTTA Simone 39215, SOCCODATO Andrea Maria 39244, SOMMAZZI Alberto Paolo Teresa 39206, SOULAEVA Ekaterina 39216 (Cittadina Russa con titoli accademici italiani, ai sensi del Decreto Legislativo n° 286/1998 e del D.P.R. n° 394/1999), SPINA Francesco 39231, TAGLIABUE Fabio 39205, ZARA Benedetta 39248, ZERBINATTI Emanuela 39214.

Vengono iscritti all'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, per provenienza da altro Ordine, i seguenti Dottori:

AGOSTINI Gisella 39184 da Bergamo, BALDI Clorinda 39177 da Roma, BONACINA Maria 39186 da Como, FUSI Oscar 39198 da

1/2005 Gennaio-Marzo

Como, *GALLETTI Roberta* 39191 da Torino, *GIANNICE Raffaella Ida Francesca* 39182 da Roma, *GREGORC Vanesa* 39190 da Perugia, *MANTA Nicola* 39187 da Varese, *NOVIELLO Sergio* 39193 da Pavia, *PASSERINI Alberto Piero* 39180 da Varese, *PASTERIS Alberto* 39178 da Novara, *RAVIGLIONE Federico* 39197 da Torino, *REINA Cinzia* 39183 da Bergamo, *SCACCABAROZZI Laura Maria* 39195 da Lecco, *SOSIO Corrado* 39188 da Sondrio, *SQUARCIA GIUSSANI Cristina* 39192 da Como, *TARELLI Giuseppe* 39175 da Varese, *TENTO TENTO Raymond* 39181 (Cittadino Camerunense, ai sensi del D.L. n° 286/1998 e del D.P.R. n° 394/1999) da Pavia, *URBAN Gabriele* 39194 da Roma, *VITALI Giordano Pietro* 39189 da Lecco.

■ Cancellazioni di annotazioni in campo odontoiatrico

Il Consiglio vista la circolare n° 76/1989 della FNOMCeO, vista la documentazione presentata dagli interessati e accertata la regolarità della procedura, delibera per i sottoelencati Medici:

- a. le cancellazioni della speciale annotazione in campo odontoiatrico dall'Elenco dei "Medici Specialisti", per trasferimento ad altro Ordine**, dei seguenti Dottori (data di decorrenza in parentesi):
BATTAGLIA Mario 11169 (7/7/2004), *BERTULLI Sergio* 13629 (20/7/2004);
- b. le cancellazioni della speciale annotazione in campo odontoiatrico dall'Elenco dei "Medici Specialisti", perchè deceduti**, dei seguenti Dottori (data di morte in parentesi):
BELTRAMINI Rodolfo 10936 (7/6/2004), *COMINI Sergio* 11441 (23/7/2004);
- c. la cancellazione dell'annotazione in campo odontoiatrico, dall'Elenco dei "Medici non Specialisti", per trasferimento all'Ordine di Roma**, del *Dr. OLIVERI Francesco Giuseppe* (n° 35198 di posizione);
- d. la cancellazione dell'annotazione in campo odontoiatrico, dall'Elenco dei "Medici non Specialisti" del Dr. BENVENUTI Mario** (n° 25319 di posizione), perchè deceduto il 18/5/2004.

■ Cancellazioni

Vengono cancellati dall'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, per trasferimento ad altro Ordine, i seguenti Dottori (data di decorrenza in parentesi):

BATTAGLIA Mario 11169 a Massa Carrara (7/7/2004), *BERTULLI Sergio* 13629 a Varese (20/7/2004), *CARLI Moreno* 38201 a Pavia (26/7/2004), *COLOMBO Angelo Carlo Luigi* 34316 a Bergamo (10/6/2004), *FABRIS Riccarda* 25191 ad Alessandria (5/7/2004), *OLIVARI Nicola* 38620 a Verona (26/7/2004), *OLIVERI Francesco Giuseppe* 35198 a Roma (15/6/2004), *PENSABENE Luca Pietro Antonio* 31488 a Modena (20/7/2004), *ROCCI Anna* 36947 a Parma (22/7/2004), *SPINELLI Salvatore Giuseppe* 28631 a Novara, *TERRENI Natalia Maria Luisa* 33558 a Como (12/7/2004).

Viene cancellato dall'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Mi-

lano, per trasferimento all'estero, il *Dr. LANG Christopher Charles Edward* (n° 38708 di posizione), con decorrenza 27/7/2004.

Vengono cancellati dall'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, per rinuncia all'iscrizione, i seguenti Dottori (data di decorrenza in parentesi):

FOGLI Mario 6484 (28/6/2004), *MARCHESI Elena Giuseppina C.* 21900 (5/8/2004), *TRAVAGLIO Carlo* 5110 (3/8/2004), *VIGEVANI Franco* 9472 (16/8/2004).

Il Consiglio venuto a conoscenza della scomparsa dei sottoelencati Dottori, ne delibera la cancellazione dall'Albo Medici (data di nascita e morte in parentesi):

AVANZINI Ferdinanda 28316 (18/5/1955 - 4/9/2004), *BELTRAMINI Rodolfo* 10936 (11/8/1930 - 7/6/2004), *BENVENUTI Mario* 25319 (3/6/1924 - 18/5/2004), *BONI Stefano* 11467 (12/3/1936 - 4/6/2004), *CANTONI Terenzio* (21/8/1928 - 22/8/2004), *CHEVALLARD Pierluigi* 9784 (13/1/1930 - 27/7/2004), *CIPRIANI Dino* 9043 (3/5/1930 - 17/2/2004), *COMINI Sergio Oreste* 11441 (20/4/1937 - 23/7/2004), *DE PONTI Emilio* 4991 (29/1/1913 - 24/7/2004), *FERRARINI Giorgio* 6072 (18/7/1920 - 24/7/2004), *GENTILE Girolamo* 27646 (1/7/1960 - 21/7/2004), *MARABELLI Annamaria* 10257 (29/4/1926 - 8/8/2003), *MARCHETTI Massimo* 25753 (9/9/1956 - 10/8/2004), *MARIANI Giancarlo* 7902 (8/12/1927 - 25/8/2004), *MATTANA Giovanni* 29669 (21/9/1923 - 28/6/2004), *PETTENELLA Giuseppe* 7922 (4/3/1923 - 5/9/2004), *PRINA Cesare* 10045 (2/1/1929 - 11/9/2004), *PUCCI Chiara* 12477 (19/10/1940 - 6/7/2004), *SALA Edoardo* 7677 (30/4/1925 - 9/5/2004), *SAMUEL Sami* 5867 (11/7/1916 - 29/4/2004), *SCHENA Flaminio* 5892 (2/4/1920 - 24/7/2004), *TRIMBOLI Antonia* 13644 (28/11/1941 - 26/12/2002), *VEZZOLI Francesco* 13133 (28/11/1941 - 6/9/2004), *VISCONTI DI MODRONE Nicolò* 5803 (22/12/1920 - 10/8/2004), *ZANETTI Ennio* 8203 (4/8/1913 - 14/5/2004), *ZANOLLA Rita* 14581 (21/1/1948 - 16/6/2002).

Albo Odontoiatri

■ Iscrizioni

Vengono iscritti all'Albo Professionale degli Odontoiatri di Milano i seguenti Dottori:

ALBANESE Davide 3146, *FRANCINI NALDI Emilio* 3145, *STEMMA Alessandro* 3148.

■ Doppia iscrizione e cancellazioni all'Albo Odontoiatri

Il Consiglio, vista la circolare della Federazione Nazionale degli Ordini n° 76/1989, vista la documentazione presentata dagli interessati e accertata la regolarità della procedura, delibera per i sottoelencati Sanitari:

- a. la doppia iscrizione all'Albo Professionale degli Odontoiatri di Milano, per il conseguimento della doppia Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria del Dr. VILBI Marino Alberto con n° 3147 di posizione**, già iscritto all'Albo Medici il 14/7/1997 al n° 35010 di posizione;

b. le cancellazioni dall'Albo Odontoiatri di Milano, per rinuncia all'iscrizione a favore della sola iscrizione all'Albo Medici, dei seguenti Dottori (data di decorrenza in parentesi):

CHIESA Alberto Alfonso 1023 (30/9/2004), SORBELLINI Elisabetta 1019 (30/9/2004);

c. le cancellazioni dall'Albo Odontoiatri di Milano, perchè deceduti, dei seguenti Dottori (data di morte in parentesi):

MARCHETTI Massimo 874 (10/8/2004), MATTANA Giovanni 461 (28/6/2004).

■ Cancellazioni

Viene cancellato dall'Albo Professionale degli Odontoiatri di Milano, per trasferimento all'Ordine di Grosseto, il Dr. *CICOGNANI Glauco Luigi* (n° 2373 di posizione) con decorrenza 6/7/2004.

Viene cancellato dall'Albo Professionale degli Odontoiatri di Milano, perchè deceduto in data 8/9/2004, il Dr. *PELIZZONI Gianfranco* (n° 45 di posizione).

Focus Albi 20-9-2004

■ Medici: 77 entrano, 42 escono

Entrano: 56 nuovi iscritti, 1 reinscrizione, 20 provenienti da altro Ordine.

Escono: 11 trasferiti ad altra Provincia, 1 trasferito all'estero, 4 cancellati per rinuncia iscrizione, 26 deceduti (di cui 2 doppi iscritti).

Totale Medici: 24.529 (di cui 1.361 doppi iscritti).

■ Odontoiatri: 4 entrano, 6 escono

Entrano: 3 nuovi iscritti, 1 doppia iscrizione per doppia Laurea.

Escono: 1 trasferito ad altra Provincia, 2 cancellazioni per rinuncia iscrizione (doppi iscritti), 3 deceduti (di cui 2 doppi iscritti).

Totale Odontoiatri: 2.664.

8° Consiglio, 27-9-2004

Presenti i Consiglieri: Bampa, Brucoli, Carugo, Cavallero, Comazzi, Conti, Costa Angeli, Di Gregorio, Focà, Garbarini, Marina, Messina, Pagliani, Perelli Ercolini, Radaelli, Rossi.

Assenti: Anzalone, Longhi.

Segnalazione

Ospedale Maggiore Policlinico di Milano

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di Diritto Pubblico IRCCS

Rinnovato il Padiglione Zonda
Il Prof. Roviario nuovo Direttore della Clinica Chirurgica universitaria
e dell'Unità di Chirurgia Generale 1^a

Il Padiglione Zonda è stato radicalmente rinnovato con sale operatorie tecnologicamente avanzate, con confortevoli stanze di degenza a due o tre letti dotate di aria condizionata e servizi propri, e con unità di terapia semi-intensiva post-chirurgica dedicata.

A dirigere la Clinica Chirurgica dell'Università Statale di Milano nonchè Unità di Chirurgia Generale I dell'Ospedale Maggiore Policlinico, è stato chiamato il Prof. Giancarlo Roviario, ben noto ai Medici milanesi in quanto per 13 anni ha diretto la Chirurgia Generale dell'Ospedale San Giuseppe.

L'Unità di Chirurgia Generale I dispone di 24 letti di degenza ordinaria e di altri 15 letti specificatamente dedicati all'attività di day surgery, one day surgery e week-surgery.

È desiderio di tutta l'Equipe garantire particolare attenzione alla continuità della cura tra l'Ospedale e il territorio, privilegiando il rapporto diretto con i Medici curanti, garantendo sollecita collegiale collaborazione specie nei casi oncologici, attivando corsie preferenziali di rapido accesso alla valutazione specialistica ed al ricovero, intrattenendo stretti rapporti di collaborazione ed organizzando incontri di informazione e formazione reciproca.

A tal fine le strutture della chirurgia dello Zonda sono fin d'ora a disposizione dei Colleghi specialisti e di medicina generale che per qualunque necessità potranno contattare la Segreteria dell'Unità Operativa al seguente numero telefonico 02/55035812 o inviare e-mail a: gian.roviario@unimi.it.

1/2005 Gennaio-Marzo

Presenti i Revisori dei Conti: Bigoni, Spagnoli, Gerardis (Supplente).

Assente: Bosisio.

Presiede: Messina. **Segretario:** Garbarini.

Comunicazioni del Presidente

■ Revoca provvedimento di sospensione

Il Consiglio, visto l'ordine di scarcerazione dell'Ufficio Esecuzioni Penali della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Milano in data 1/6/2004, delibera di revocare il proprio provvedimento di sospensione dall'esercizio professionale a carico di un Medico.

■ Contribuzione obbligatoria ONAOSI

Il Consiglio ratifica l'Ordinanza relativa all'invio di una circolare a tutti gli Iscritti sul contributo obbligatorio della ONAOSI.

■ Bilancio preventivo 2005 e convocazione Assemblea ordinaria

Vista la relazione finanziaria illustrata dal Tesoriere, il Consiglio delibera di sottoporre all'approvazione dell'Assemblea ordinaria dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Milano iscritti nei rispettivi Albi, appositamente convocata, il bilancio di previsione delle entrate e delle spese per l'anno finanziario 2005. Il Consiglio delibera di invitare in Assemblea ordinaria tutti gli Iscritti all'Ordine - in 1ª convocazione il 29/11/2004 ore 20,30 - in 2ª convocazione il 30/11/2004 alle ore 21 presso la Sala Convegni Unione Commercianti di Milano, per l'approvazione del conto consuntivo relativo all'anno 2003 e del bilancio di previsione del 2005.

■ Nomina

Su richiesta del Rettore dell'Università degli Studi Milano-Bicocca di un nominativo di un esponente della Commissione Paritetica Esami di Stato, il Consiglio nomina il Dr. P. Focà quale terzo componente.

■ Patrocini dell'Ordine

Esaminate le relative richieste, il Consiglio concede il patrocinio a diciassette manifestazioni culturali. Vedere anche il sito dell'Ordine www.omceomi.it nella parte riservata al Bollettino on line, rubrica 'Attività dell'Ordine'.

■ Delibere amministrative

Il Consiglio delibera alcuni provvedimenti amministrativi e procede a ratificare alcuni impegni di spesa relativi alla ristrutturazione della sede ordinistica.

■ Iscrizione di Psicoterapeuta

Il Consiglio, vista la Legge 18/2/1989 n° 56, la Legge 14/1/1999 n° 4 e i relativi atti, delibera l'iscrizione di un Medico nell'elenco della Psicoterapia.

Albo Medici

■ Iscrizioni

Vengono iscritti all'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano i seguenti Dottori:

BELLINA Valentina 39254, CAPONE Susanna 39258, DI SANTO Nicola 39255, LAMPUGNANI Francesca 39260, PALAMARCIUC Mihail 39261 (Cittadino Moldavo con titoli accademici stranieri, ai sensi del D.L. n° 286/1998, del D.P.R. n° 349/1999 e del Decreto del Ministero della Salute 28/7/2004), RAMPONI Fabio 39256, SALA Ilaria 39259, TARTAGLINI Dario Alberto 39257.

Vengono iscritti all'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, **per provenienza da altro Ordine**, i Dottori: *CONCONI Barbara 39252 da Venezia, SMARRELLI Davide 39253 da Trieste.*

■ Cancellazioni

Vengono cancellati dall'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, **per trasferimento ad altro Ordine**, i seguenti Dottori (data decorrenza in parentesi):

BORRINI Claudia 38616 a Padova (7/9/2004), CASSINI Paola 33162 a Torino (20/9/2004).

Il Consiglio venuto a conoscenza della **scomparsa del Dr. BALDINI Luigi**, ne delibera la cancellazione dall'Albo Medici (n° 10850 di posizione), nato il 19/4/1934 e deceduto in data 8/9/2004.

Albo Odontoiatri

■ Iscrizioni

Viene iscritta all'Albo Professionale degli Odontoiatri di Milano *la Dr.ssa WLODARCZAK Iwona, con n° 3150 di posizione*, Cittadina Polacca con titoli accademici europei (Normativa CEE).

Viene iscritta all'Albo Professionale degli Odontoiatri di Milano, **per provenienza dall'Ordine di Roma**, *la Dr.ssa ABBATE Emanuela, con n° 3149 di posizione.*

■ Cancellazione

Viene cancellato dall'Albo Professionale degli Odontoiatri di Milano, **per trasferimento all'Ordine di Padova**, *la Dr.ssa GALARDI Paola (n° 2950 di posizione) con decorrenza 7/9/2004.*

Focus Albi 27-9-2004

■ Medici: 10 entrano, 3 escono

Entrano: 8 nuovi iscritti, 2 provenienti da altro Ordine.

Escono: 2 trasferiti ad altra Provincia, 1 deceduto.

Totale Medici: 24.536 (di cui 1.361 doppi iscritti).

■ Odontoiatri: 2 entrano, 1 esce

Entrano: 1 nuovo iscritto, 1 proveniente da altro Ordine.

Esce: 1 trasferito ad altra Provincia.

Totale Odontoiatri: 2.665.

9° Consiglio, 18-10-2004

Presenti i Consiglieri: Anzalone, Bampa, Brucoli, Carugo, Cavallero, Comazzi, Conti, Costa Angeli, Di Gregorio, Garbarini, Longhi, Marina, Messina, Pagliani, Perelli Ercolini, Radaelli, Rossi.

Assente: Focà.

Presenti: i Rappresentanti delle varie Consulte Enpam.

Presiede: Anzalone. **Segretario:** Garbarini.

Comunicazioni del Presidente**■ Cancellazione di un Sanitario dall'Albo**

Il Consiglio visti i relativi atti e l'articolo 11 del Decreto Legislativo C.P.S. 13/9/1946 n° 233 nei confronti di un Iscritto ne delibera, con decorrenza immediata, la cancellazione dall'Albo Odontoiatri per 'mortalità' e per 'trasferimento della residenza ad altra circoscrizione'.

■ Perequazione pensioni e adeguamento previsto dall'ENPAM

Anzalone e Messina illustrano il problema della perequazione delle pensioni e la proposta dell'ENPAM di adeguare le pensioni in essere che superano quattro volte il minimo INPS (euro 21.432,00) applicando il 50% della variazione annuale ISTAT (e quindi non più il 75%).

Nel dibattito intervengono - appositamente invitati - anche i Rappresentanti delle varie Consulte dell'ENPAM: il Prof. Aurelio Grasso, il Dr. Claudio Procopio e il Dr. Carlo Alberto Rossi.

Il Consiglio delibera di proporre al Presidente dell'ENPAM soluzioni diverse e non ancorate a situazioni non prevedibili e non valutabili (aggancio all'ISTAT superiore alla variazione attuale), che in caso di forte inflazione penalizzerebbero oltremodo le pensioni.

■ Ratifica ordinanza

Il Consiglio approva e ratifica l'Ordinanza presidenziale n° 2/2004 concernente il conferimento al legale dell'Ordine di mandato defensionale per la costituzione in giudizio a seguito di ricorso in Cassazione da parte di un Medico.

■ Governo clinico: aspetti deontologici

Anzalone legge la nota inviata dal Direttore Generale dell'Azienda ASL Città di Milano Dr. Antonio Mobilia in merito all'Accordo Regionale per il progetto "il governo clinico della domanda". Il Consiglio, dopo ampia discussione, delibera di inviare la seguente risposta:

«Riceviamo la Sua del 9/9/2004 con richiesta di valutazione degli aspetti deontologici del progetto "il governo clinico della domanda".

Approfittiamo dell'occasione per ribadire ed approfondire quanto il nostro rappresentante ordinistico ha già sottolineato in sede di trattativa per l'Accordo Regionale sul governo clinico della domanda tra Re-

gione e Sindacati Medici. In particolare ha dichiarato che:

- la lotta contro gli sprechi in sanità è deontologicamente giusta;
- il medico non può decidere su quali pazienti si deve risparmiare;
- il medico non può ricevere incentivi dai risparmi sulla salute del paziente.

Ogni medico nell'esercitare la professione deve avere come obiettivo quello che è l'ormai acclarato concetto di salute e cioè "benessere del paziente in conformità ai principi di giustizia sociale", un esplicito richiamo a vivere quel principio umanitario che insieme a quello della solidarietà è la base dell'essere medico. È chiaro quindi che un medico che sprechi inutilmente delle risorse della comunità agisce sicuramente con un comportamento non deontologico.

Peraltro se, "secondo scienza e coscienza", ritiene giusto che il proprio paziente debba essere sottoposto ad una determinata terapia è assolutamente deontologico che decida in questo senso, in "libertà e indipendenza di giudizio e di comportamento", che è e rimane l'unica vera linea guida per il medico. Questo vuol dire che, dovendo ogni medico decidere sempre per il bene del paziente, non può che essere del tutto casuale ottenere o meno un risparmio: in caso contrario ci sarebbe o dolo verso il paziente o dolo verso la società. Dare un incentivo in questo senso significherebbe o premiare un fortunato (ma non ci sembra sia questo l'obiettivo) o premiare un comportamento non corretto, attuale o passato che sia.

Infine giova ricordare che, quando si parla di "deontologia", ci si riferisce più che altro al "comportamento deontologico" del singolo individuo e che quindi, in questo caso, i veri aspetti deontologici da valutare attengono a come ogni singolo medico riesca ad interpretare gli aspetti positivi sicuramente presenti nel progetto alla luce di un rapporto medico-paziente imprescindibilmente basato sulla fiducia reciproca, un rapporto che deve essere ricco di quella carica di umanità e di solidarietà (e scevro da condizionamenti) che sono il presupposto di ogni guarigione».

■ Ricorso di un Medico alla CCEPS

Il Presidente informa che è pervenuto all'Ordine il ricorso alla Commissione Centrale per Esercenti le Professioni Sanitarie/CCEPS da parte di un Medico, avverso la sanzione di "sospensione dall'esercizio professionale per mesi due" deliberata dalla Commissione degli Odontoiatri di Milano.

Il Consiglio ne prende atto e ratifica la decisione della Commissione Odontoiatri di resistere al ricorso presentato dal suddetto Sanitario alla CCEPS.

Aggiornamento Professionale dell'Ordine**■ Eventi formativi 1° bimestre 2005**

Il Prof. Angiolino Bigoni, Referente della Commissione Aggiornamento dell'Ordine, illustra i temi di cinque Eventi formativi da proporre agli Iscritti nel primo bimestre 2005: 1° ECM del 22/1 "Malattie dermatologiche contagiose e parassitarie", 2° ECM del 29/1 "At-

1/2005 Gennaio-Marzo

tualità in pedo-ortognatodonzia", 3° ECM del 5/2 "La sordità infantile", 4° ECM del 22/2 "L'individuazione e l'intervento precoce nelle psicosi: un approccio preventivo", 5° ECM del 26/2 "Etica in Medicina". Programmi, sedi e orari sono stati riportati nel Bollettino n° 4/2004 alle pagg. 3-9.

Varie ed eventuali

■ Nomina

Su richiesta della Regione Lombardia per la nomina di un esponente dell'Ordine di Milano per la riunione del 2-4/12/2004 'Consultazione dell'Organizzazione Mondiale Sanità sulla chiropratica' presso la sede regionale, il Consiglio nomina il Dr. Emilio Minelli componente esterno della 'Commissione sulle Medicine Complementari dell'Ordine'.

■ Richieste di collaborazione

■ Alla richiesta della Regione Lombardia per la collaborazione dell'Ordine di Milano nella organizzazione di un evento, per presentare le "Linee guida dell'OMS per lo sviluppo dell'informazione al consumatore sull'utilizzo appropriato della medicina complementare", il Consiglio si dichiara disponibile.

■ Su richiesta dell'Ordine di Udine, il Consiglio autorizza il proprio Dirigente Generale Dr. Giuseppe Palumbo ad assumere in tale Ordine l'incarico di Presidente nella 'Commissione Esaminatrice del concorso pubblico a n° 1 posto di Dirigente Amministrativo di II fascia'.

Focus Albi 18-10-2004

■ Medici: nessun movimento

Totale Medici: 24.536 (di cui 1.361 doppi iscritti).

■ Odontoiatri: 1 esce

1 cancellazione per morosità e per trasferimento della residenza ad altra circoscrizione.

Totale Odontoiatri: 2.664.

10° Consiglio, 25-10-2004

Presenti i Consiglieri: Anzalone, Bampa, Carugo, Cavallero, Conti, Di Gregorio, Focà, Garbarini, Longhi, Messina, Pagliani, Perelli Ercolini, Radaelli, Rossi.

Assenti: Brucoli, Comazzi, Costa Angeli, Marina.

Presenti i Revisori dei Conti: Bigoni, Spagnoli.

Assenti: Bosisio, Gerardis (Supplente).

Presiede: Anzalone. **Segretario:** Garbarini.

Comunicazioni del Presidente

■ Consiglio nazionale FNOMCeO:

■ ECM: la Federazione si dimette dalla Commissione Nazionale

Il Presidente riferisce che il Consiglio Nazionale della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri ha approvato un Ordine del Giorno che ha confermato la immediata dimissione dei rappresentanti della FNOMCeO dalla 'Commissione Nazionale ECM', nonché la richiesta di scioglimento della predetta Commissione e la messa in mora del sistema formativo così come finora attuato. Il Consiglio ne prende atto.

■ Tutor: chiesti riconoscimenti anche economici

Nel Consiglio Nazionale FNOMCeO è stata approvata una 'mozione d'ordine' che chiede alle Autorità competenti -Università e Ministero della Salute- di provvedere in tempi brevissimi ad attivare i dovuti riconoscimenti professionali ed economici ai Tutor, nonché ai Componenti delle relative Commissioni previste dal Decreto n° 445/2001. Il Consiglio ne prende atto.

■ Odontoiatri

Nel corso della suddetta riunione di Consiglio Nazionale FNOMCeO Anzalone ha chiesto che le circolari della Federazione Nazionale degli Ordini n° 100 del 13/10/2004 (Revoca dell'annotazione) e n° 101 del 13/10/2004 (Cancellazione dall'Albo degli Odontoiatri per i Medici immatricolati negli anni accademici 1980-1981/1984-1985 che non presentarono domanda per le prove attitudinali) - nelle quali la FNOMCeO dava disposizioni sulla vexata quaestio degli Odontoiatri- avrebbero prima dovuto essere discusse in sede di Comitato Centrale FNOMCeO, il quale avrebbe fornito le indicazioni a tutti gli Ordini assumendosene le conseguenti responsabilità ai sensi di legge. Il Consiglio concorda.

■ Nomina

Vista la richiesta della Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliera Ospedale Niguarda Cà Granda di Milano, si procede alla nomina di tre Sanitari che dovranno far parte della Commissione giudicatrice per il progetto di qualificazione del citato Ospedale: Professori Gaetano Fara, Antonio Pagano, Carlo Signorelli.

■ Convegno sulla riforma delle professioni

Il Consiglio concede parere favorevole al Revisore dei Conti dell'Ordine Dr. Spagnoli per inserire nel sito e nella newsletter un invito a tutti i Sanitari per la partecipazione al Convegno "Riforma delle Professioni e ruolo delle Regioni" organizzato alla Fiera di Milano il 20/11/2004 dal Coordinamento dei CUP/Comitati Unitari delle Professioni Intellettuali del nord Italia.

■ Patrocini dell'Ordine

Esaminate le relative richieste, il Consiglio concede il patrocinio a sette manifestazioni culturali. Vedere anche il sito dell'Ordine www.omceomi.it nella parte riservata al Bollettino on line, rubrica 'Attività dell'Ordine'.

■ Delibere amministrative

Il Consiglio delibera alcuni provvedimenti amministrativi riguardanti: rinnovi contratti di manutenzione per apparecchiature elettroniche, ratifiche impegni di spesa per la ristrutturazione della sede ordinistica e storni al bilancio.

Varie ed eventuali

■ Variazione di cognome e cittadinanza

Il Consiglio, vista la segnalazione dell'interessata, delibera e dà mandato alla Segreteria di procedere alla variazione all'Albo Odontoiatri del cognome e dell'acquisita cittadinanza italiana della Dr.ssa Snezana 'Jan-ketic' (anzichè Janketic Karic), iscritta al n° 2890 di posizione.

Albo Medici

■ Reiscrizione

Viene reiscritta all'Albo Medici, ai sensi dell'articolo 11/commi 4° e 5° del Regolamento D.P.R. 5/4/1950 n° 221 in esecuzione al Decreto Legislativo C.P.S. 13/9/1946 n° 233, la Dr.ssa MILANI Maria Carla con n° 39262 di posizione (anzianità prima iscrizione 4/3/1957 Milano).

■ Iscrizioni

Vengono iscritti all'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano i seguenti Dottori:

BASILICO Claudia Maria 39270, RIPAMONTI Francesco 39271, SALVADEO Sibilla Anna Teresa 39269, TRITELLA Stefania 39268.

Vengono iscritti all'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, **per provenienza da altro Ordine**, i seguenti Dottori:

BACCARELLI Andrea 39266 da Perugia, DE LEONARDIS Elisa 39264 da Pescara, GIOVENE Alfredo 39263 da Lecco, TANTILLO Mario 39267 da Palermo, ZUNICA Roberto 39265 da Ascoli Piceno.

■ Annotazione e cancellazioni in campo odontoiatrico

Il Consiglio vista la circolare n° 76/1989 della FNOMCeO, vista la documentazione presentata dagli interessati e accertata la regolarità della procedura, delibera per i sottoelencati Medici:

- a. la speciale annotazione in campo odontoiatrico nell'Elenco dei "Medici Specialisti", **per provenienza dall'Ordine di Lecco**, del Dr. GIOVENE Alfredo (n° 39263 di posizione) e con data ricorrenza di annotazione del 27/3/1992 a Milano;
- b. la cancellazione della speciale annotazione in campo odontoiatrico dall'Elenco dei "Medici Specialisti", **per rinuncia all'iscrizione**, del Dr. NANNI Sergio (n° 7679 di posizione) con decorrenza 15/9/2004;
- c. la cancellazione dell'annotazione in campo odontoiatrico dall'Elenco dei "Medici non Specialisti", **per rinuncia all'iscrizione**, del Dr. ACCIALINI Mario (n° 9821 di posizione) con data decorrenza 8/9/2004;
- d. la cancellazione della speciale annotazione in campo odontoiatrico, dall'Elenco dei "Medici Specialisti" del Dr. DI

GREGORIO Concetto (n° 8313 di posizione), perchè deceduto il 9/10/2004.

■ Cancellazioni

Vengono cancellati dall'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, **per trasferimento ad altro Ordine**, i seguenti Dottori (data decorrenza in parentesi):

BOMA VENUSTO Hilary 38668 a Sondrio (23/8/2004), CAMBIAGHI Elena Cristina 33985 a Bergamo (9/9/2004), CAZZANIGA Aurelio 18165 a Varese (14/9/2004).

Vengono cancellati dall'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, **per rinuncia all'iscrizione**, i seguenti Dottori (data decorrenza in parentesi):

ACCIALINI Mario 9821 (8/9/2004), CHIOLA Giuseppe 14902 (20/9/2004), CIGADA Giorgio 8193 (20/9/2004), GIUSTO Franco 7678 (13/9/2004), LONGO Floriana 26968 (1/10/2004), NANNI Sergio 7679 (15/9/2004), TABOCCHINI Vladimiro 13122 (23/9/2004).

Il Consiglio venuto a conoscenza della **scomparsa dei sottoelencati Dottori**, ne delibera la cancellazione dall'Albo Medici (data nascita e morte in parentesi):

BERTINI CURRI Sergio 13561 (25/4/1927 - 11/10/2004), BONALUMI Domenico 5885 (7/7/1919 - 15/9/2004), BRICH Massimo 11690 (6/10/1937 - 8/10/2004), CRIPPA Amedeo 27493 (12/4/1956 - 2/10/2004), DI GREGORIO Concetto 8313 (5/2/1922 - 9/10/2004), FORCELLA Elvira 12883 (8/10/1938 - 6/10/2004), GIORGETTI Stefano 10297 (19/5/1930 - 8/10/2004), LODIGIANI Marco 18360 (4/6/1952 - 14/9/2004), PAESI Anna Maria 7222 (3/5/1924 - 22/6/2003), SANTAGOSTINO BARBONE Francesco 4172 (2/2/1912 - 29/8/2003), ZAPPAROLI Vittorio 16432 (16/5/1946 - 21/10/2003).

Albo Odontoiatri

■ Iscrizione

Viene iscritto all'Albo Professionale degli Odontoiatri di Milano, **proveniente dall'Ordine di Foggia**, il Dr. SANTORO Pietro, con n° 3151 di posizione.

■ Doppia iscrizione e cancellazione all'Albo Odontoiatri

Il Consiglio, vista la circolare della Federazione Nazionale degli Ordini n° 76/1989, vista la documentazione presentata dagli interessati e accertata la regolarità della procedura, delibera per i sottoelencati Sanitari:

- a. la doppia iscrizione all'Albo degli Odontoiatri di Milano del Dr. SOMMAZZI Alberto Paolo T., con n° 3152 di posizione;
- b. la cancellazione dalla doppia iscrizione all'Albo degli Odontoiatri di Milano, **per trasferimento all'Ordine di Varese**, del Dr. CAZZANIGA Aurelio (n° 839 di posizione) con decorrenza 14/9/2004.

1/2005 Gennaio-Marzo

Focus Albi 25-10-2004

■ Medici: 10 entrano, 21 escono

Entrano: 4 nuovi iscritti, 1 reinscrizione, 5 provenienti da altro Ordine.

Escono: 3 trasferiti ad altra Provincia (di cui 1 doppio iscritto), 7 rinuncie all'iscrizione, 11 deceduti.

Totale Medici: 24.525 (di cui 1.361 doppi iscritti).

■ Odontoiatri: 2 entrano, 1 esce

Entrano: 1 proveniente da altro Ordine, 1 doppio iscritto.

Esce: 1 trasferito ad altra Provincia (doppio iscritto).

Totale Odontoiatri: 2.665.

11° Consiglio, 8-11-2004

Presenti i Consiglieri: Anzalone, Bampa, Brucoli, Cavallero, Comazzi, Conti, Focà, Garbarini, Longhi, Marina, Messina, Pagliani, Perelli Ercolini, Rossi.

Assenti: Carugo, Costa Angeli, Di Gregorio, Radaelli.

Presenti i Revisori dei Conti: Bigoni, Gerardis (Supplente).

Assenti: Bosisio, Spagnoli.

Presiede: Anzalone. **Segretario:** Garbarini.

Comunicazioni del Presidente

■ Incontro con l'ENPAM sulla perequazione delle pensioni

Sono presenti in sala Consiglio il Prof. Angelo Pizzini, Vice Presidente dell'ENPAM e il Dr. Ernesto Del Sordo, Vice Direttore Generale.

Il Prof. Pizzini illustra dettagliatamente il provvedimento assunto dall'ENPAM sulla decurtazione della inflazione - dal 75% al 50% - per le pensioni superiori a quattro volte il minimo INPS.

Dopo una lunga discussione, il Prof. Pizzini concorda con l'Ordine di Milano sul fatto che, qualora l'inflazione sia superiore al 4%, il provvedimento adottato sarà ripreso in esame da parte dell'Ente.

Il Consiglio ne prende atto.

■ Documento programmatico sulla sicurezza dei dati

Il Consiglio, visto il Decreto Legislativo n° 196/2003 articolo 34 - comma 1- lettera 'g' e il relativo disciplinare tecnico delibera di approvare il "Documento programmatico sulla sicurezza dati dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Milano" e di nominare responsabile per la sicurezza il Dirigente Generale dell'Ordine Dr. Giuseppe Palumbo.

■ ECM in Regione Lombardia

Il Referente della Commissione Aggiornamento dell'Ordine Prof. Angiolino Bigoni - a proposito del provvedimento della Regione Lombardia sull'ECM, assunto in data 5/8/2004 con delibera di Giunta DGR

Leggi, decreti e sentenze

Corte dei Conti Responsabilità del medico prescrittore

Riportiamo una recente sentenza della Corte dei Conti da www.dirittosanitario.net (news del 13-12-2004). «Illecita prescrizione di farmaci e condanna al risarcimento dei danni per lesione della immagine e del prestigio della ASL; sulla diretta responsabilità del medico prescrittore.

- Il negativo riflesso del comportamento doloso del sanitario convenzionato, nel caso di eccessiva prescrizione di farmaci comporta - sotto il profilo del "danno all'immagine ed al prestigio" della P.A. - anche un vero e proprio "danno sociale", cioè un danno che deteriora ed offusca l'immagine della Sanità pubblica - ed, in genere, delle Amministrazioni Pubbliche, che, per definizione, devono possedere, diffondere e difendere valori di onestà, correttezza, trasparenza e legalità.
- La "prescrizione medica rientra nella esclusiva responsabilità del medico prescrittore", osservando che "il suggerimento terapeutico" fornito da un medico specialista non ha alcun rilievo, in quanto "è sempre il medico prescrittore che si assume totalmente la responsabilità prescrittiva", sia dal punto di vista deontologico e sia dal punto di vista della responsabilità medica, sotto tutti gli aspetti che la possono riguardare.

Pertanto il medico di medicina generale che trascrive la ricetta di un medico specialista, condivide in tutto la scelta terapeutica operata e ne assume la totale responsabilità (www.dirittosanitario.net).

(Dalla newsletter n. 23 del 15-12-2004)

n° VII/18576 - legge ai Collegli una nota della Regione firmata da Lella Boni il 27/10/2004 riguardante l'ECM, che verrà resa operativa con un provvedimento regionale nel quale verranno definiti gli aspetti procedurali e gestionali dell'ECM. Il Consiglio ne prende atto.

■ Patrocini dell'Ordine

Esaminate le relative richieste, il Consiglio concede il patrocinio a quattro manifestazioni culturali. Vedere anche il sito dell'Ordine www.omceomi.it nella parte riservata al Bollettino on line, rubrica 'Attività dell'Ordine'.

Varie ed eventuali

■ Pubblicità sanitaria

Il Consiglio esaminata la richiesta di un Centro Medico, dà il proprio benestare sulla pubblicità sanitaria e depenna il riferimento relativo alla certificazione Uni-En-Iso 9001/2000 perchè non riguarda l'attività medica ma esclusivamente l'organizzazione amministrativa della struttura.

■ Chiusura Uffici nel 2005

Il Consiglio considerata la necessità di programmare il calendario di chiusura degli Uffici ordinistici, delibera di fissare nell'anno 2005 i seguenti giorni: 7 gennaio, 3 giugno, dal 16 al 19 agosto, 31 ottobre e 9 dicembre 2005.

■ Delibere amministrative

Il Consiglio delibera alcuni provvedimenti amministrativi del Personale e procede a ratificare alcuni impegni di spesa relativi alla ristrutturazione della sede ordinistica.

■ Iscrizioni di Psicoterapeuti

Il Consiglio, vista la Legge 18/2/1989 n° 56, la Legge 14/1/1999 n° 4 e i relativi atti, delibera l'iscrizione di tre Medici nell'elenco della Psicoterapia.

Albo Medici

■ Iscrizioni

Viene iscritto all'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, con n° 39273 di posizione, il *Dr. Michéle TOUCHEFEU (Cittadino Francese con titoli accademici europei, CEE)*.

Viene iscritta all'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, proveniente dall'Ordine di Perugia, la *Dr.ssa MANTOVANI Elena con n° 39272 di posizione*.

■ Cancellazioni di annotazioni in campo odontoiatrico

Il Consiglio vista la circolare n° 76/1989 della FNOMCeO, vista la documentazione presentata dagli interessati e accertata la regolarità della procedura, delibera per i sottoelencati Medici:

a. la cancellazione della speciale annotazione in campo odontoiatrico dall'Elenco dei "Medici Specialisti", per rinuncia

all'iscrizione, del Dr. BAGNOLI Bruno (n° 10607 di posizione);

b. la cancellazione della speciale annotazione in campo odontoiatrico dall'Elenco dei "Medici Specialisti", a favore della doppia iscrizione all'Albo degli Odontoiatri, del Dr. REDAELLI Vittorio Antonio (n° 16955 di posizione).

■ Cancellazioni

Vengono cancellati dall'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, **per trasferimento ad altro Ordine**, i seguenti Dottori (data decorrenza in parentesi):

BASILE Isabella 32756 a Bergamo (9/9/2004), BRUNO Anna 35913 a Como (26/10/2004), CORNO Giovanna Maria 34235 a Bergamo (9/9/2004), DICANDIA Cosimo Damiano 37703 a Bari (15/9/2004), PATERNO Carlos Alberto 38317 a Foggia (14/10/2004), SANNINO Anna 34830 a Como (26/10/2004), SANTORO Sebastiano 34275 a Bergamo (30/9/2004).

Vengono cancellati dall'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, **per rinuncia all'iscrizione**, i seguenti Dottori (data decorrenza in parentesi):

BAGNOLI Bruno 10607 (1°/10/2004), BERTOZZI Ario 8112 (16/9/2004), DE MARTINO Ileana 12849 (1°/10/2004), PELOSIO Gennaro 11122 (7/10/2004), PIECZURO Alberto 36926 (20/9/2004).

Vengono cancellati dall'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, perché deceduti, i sottoelencati Sanitari (data di nascita e morte in parentesi):

CANDIANI Giovanni Battista (21/10/1920 - 17/7/2004), ROSSI Lino 6533 (31/12/1923 - 11/8/2004).

Albo Odontoiatri

■ Doppia iscrizione

Il Consiglio, vista la circolare della Federazione Nazionale degli Ordini n° 76/1989, vista la documentazione presentata dall'interessato e accertata la regolarità della procedura, delibera la doppia iscrizione all'Albo degli Odontoiatri di Milano del *Dr. REDAELLI Vittorio Antonio*, con n° 3153 di posizione.

Focus Albi 8-11-2004

■ Medici: 2 entrano, 14 escono

Entrano: 1 nuovo iscritto, 1 proveniente da altro Ordine.

Escono: 7 trasferiti ad altra Provincia, 5 rinuncie all'iscrizione, 2 deceduti.

Totale Medici: 24.513 (di cui 1.362 doppi iscritti).

■ Odontoiatri: 1 entra

Entra: 1 doppio iscritto.

Totale Odontoiatri: 2.665.



La conversazione possibile con il malato di Alzheimer

“Parole da medicare”. Strumenti per il lavoro psico-sociale ed educativo

di Pietro Vigorelli

Pietro Vigorelli è medico e psicoterapeuta. È Responsabile dell'Unità Operativa di Medicina Riabilitativa nell'Azienda Ospedaliera 'Ospedale San Carlo Borromeo' di Milano. Autore di numerosi lavori, ha scritto questo libro con il contributo dei Colleghi: Chiara Barni, Pietro Bassi, Giovanni Bigatello, Rosaria Blandi, Silvia Bolis, Martina Bonalume, Livio Bressan, Giorgio Casale, Salvatore Cesario, Aldo Fuschini, Isabella Gabrielloni, Giampaolo Lai, Pierrette Lavanchy, Emanuela Lo Re, Antonino Minervino, Cinzia Negri Chinaglia, Angela Peduzzi, Caterina Silvestri, Azalen Tomaselli, Gianluigi Valenti, Flora Vitagliano Caracciolo, Andrzej Zuczkowski.

Il testo propone un nuovo approccio al malato Alzheimer: la demenza viene considerata come una malattia della parola. È la parola che deve essere curata e la cura si fa con le parole.

I primi segni della malattia si manifestano attraverso il linguaggio verbale; negli stati più avanzati il malato pronuncia parole di cui non comprendiamo più il significato, parla sempre meno e la conversazione diventa sempre più difficile. Viene così a instaurarsi un circolo vizioso tra decadimento cognitivo, scarso uso della parola, isolamento e decadimento globale. Per contrastare questa tendenza la terapia conversazionale si propone di instaurare un circolo virtuoso che parte da una speciale attenzione alle parole e cerca di arrivare al maggior grado possibile di felicità conversazionale.

I medici, gli psicologi e tutti gli operatori delle istituzioni

geriatriche sono i primi destinatari del libro.

I familiari dei pazienti sono, d'altra parte, coloro che più di tutti cercano un modo per riuscire a parlare con i loro malati, per tale motivo alcuni capitoli sono dedicati in modo specifico a questo problema.

La trattazione segue il metodo del Conversazionalismo di Giampaolo Lai: partendo dall'analisi dei testi registrati e trascritti delle conversazioni accompagna il Lettore alla scoperta delle tecniche che possono favorire la felicità conversazionale. Felicità che viene riferita alle parole, ma che forse corrisponde anche a quella intesa in senso psicologico.

Gli Autori, per lo più, fanno riferimento a un'unica scuola, l'Accademia delle tecniche conversazionali, ma il testo è arricchito anche dal contributo di esperti che provengono da esperienze diverse.

Il Lettore si sentirà incoraggiato ad affrontare le conversazioni col malato Alzheimer in un modo nuovo: partendo dall'attenzione alle parole dell'altro e alle proprie, applicando quelle tecniche che diventano, pagina dopo pagina, familiari, scoprirà che le parole possono diventare strumento terapeutico da affiancare al trattamento tradizionale.

Dalla recensione del libro

Ed. Franco Angeli

(Strumenti per il lavoro psico-sociale ed educativo)

Milano, 2004 - pagg. 382.



Francobolli contro il cancro

“Tenth anniversary of the European Institute of Oncology”

di Luciano Sterpellone e Leonardo La Pietra

Luciano Sterpellone, Patologo Clinico e storico della medicina; Leonardo La Pietra, Direttore Sanitario dell'IEO di Milano.

Questo libro rappresenta una sintesi della mostra filatelica "Francobolli contro il cancro" realizzata in occasione dei primi 10 anni di attività dell'Istituto Europeo di Oncologia/IEO di Milano.

Nel campo della ricerca, della diagnosi e della terapia dei tumori sono stati compiuti progressi quasi impensabili sino a pochi decenni fa: oggi conosciamo molto meglio la natura dei tumori stessi, disponiamo di nuove avanzate tecnologie di diagnosi e di farmaci e metodiche (radiologiche e chirurgiche) non di rado in grado di portare alla guarigione o di migliorare notevolmente la qualità di vita dei pazienti.

Se tali progressi sono ben noti ad ogni medico, meno noti risultano al grande pubblico, che purtroppo parla ancora spesso del tumore come “male oscuro” o “malat-

tia inguaribile”.

Due medici appassionati di filatelia - Autori di questo libro - non hanno resistito alla tentazione di affiancarsi alla pur incisiva opera di informazione assolta dai mass media utilizzando i francobolli più rappresentativi emessi da vari Stati sul tema della lotta contro il cancro e sui personaggi che - come ricercatori o come vittime celebri - hanno avuto a che fare con il male.

Personalmente plaudo a questa meritoria iniziativa, decisamente convinto che questi simpatici quadratini filigranati contengano insegnamenti efficaci e messaggi subliminali che altri mezzi di propaganda con riescono ad ottenere.

Umberto Veronesi

Dalla presentazione dell'opera


Antonio Delfino Editore 'Medicina-scienze',

Roma maggio 2004 pagg. 141.

Nel mondo delle arti visive e della luce

Le “Orchestrazioni (cromatiche)” e le “Trasparenze”

■ a cura di **Silvano Battistotti**



Quando nei primi anni “70” mi accingevo a traslare aspetti particolari della musica in pittura, mi proponevo una sorta di trascrizione di note e fraseggi musicali con i colori e, più precisamente, con figure geometriche variamente articolate tra loro. La musica è la più astratta delle arti e l'uso della geometria per rappresentarla è una metodica che ben le si addice. Indubbiamente il mio era un lavoro di analisi che veniva trasposto nelle opere ed il procedimento di “traduzione cromatica” veniva realizzandosi in un contesto più ampio di quanto non fosse la scrittura musicale. Cadevano le stanghette divisorie delle battute, cadevano le chiavi di lettura ed i vari segni accentuanti o leganti le note, per cui restava un discorso più ampio ottenuto con il concatenarsi di cerchi, triangoli, quadrati ecc. che aveva la pretesa di “ricostruire” un pezzo musicale attraverso i colori della tavolozza. Il procedimento era semplice: vi era un

colore di fondo, ad indicare lo spazio-tempo, su cui si articolavano varie figurazioni cromatiche in consonanza o in contrapposizione con esso. Le opere così inventate e tutte eseguite con i colori ad olio, quasi sempre su tavola, erano caratterizzate da un'estrema precisione geometrica che, richiedendo molto tempo per l'esecuzione manuale, necessitava di notevoli studi preparatori e la realizzazione poi del disegno sul supporto da colorare.

Queste operazioni di precisione portavano, alla fine, ad un risultato di rigorosa costruzione geometrica in cui si cristallizzava l'opera. I titoli erano perfettamente indicativi della correlazione musicale: “Scale cromatiche”, “Preludio e fuga”, “Studio di note ribattute”, “Sonata in tre tempi: allegro, adagio, allegro finale”, “Trio per archi”, “Omaggio a Louis Armstrong” ecc.

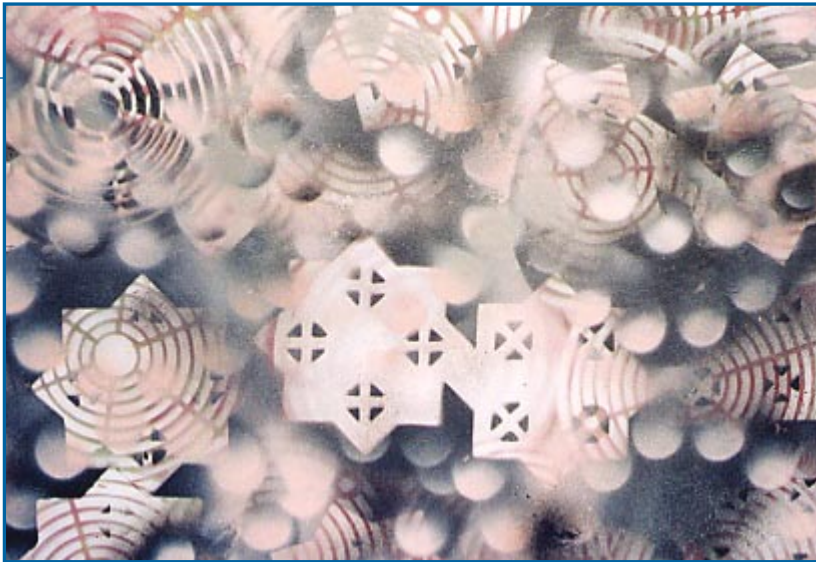
Il discorso cromatico si sviluppava tutto su un piano, anche se alcune volte vi era qualche sovrapposizione di elementi con evidente cambio cromatico. Infine, quando il discorso analitico di traslazione musicale giunse ad un certo esaurimento, ecco che sentii la necessità di sfociare in un discorso più aperto, più libero da condizionamenti strettamente musicali. Nacquero allora opere più libere in cui l'articolazione ritmica di poche figure geometriche si estrinsecava in uno spazio più vasto, badando soprattutto alla comunicazione tra spazi-interni e spazi-esterni.

La conquista di questo nuovo spazio ha portato poi allo sviluppo di composizioni in cui il ritmo era l'elemento pre-

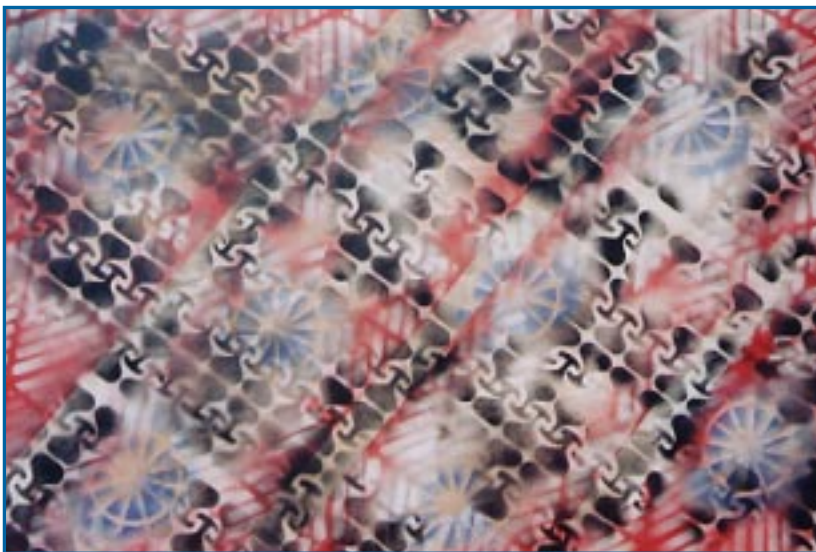
dominante. Ecco allora nascere “Legni geometrici in oggetto in bianco su fondo bianco”, la serie intitolata “Tra presenza e assenza” con oggetti usati, coperti da tela bianca tesa, per evidenziarne la struttura senza la distrazione dell'oggetto stesso, “Dipsomania”, una serie di opere pittoriche e scultoree ottenute con associazioni strutturate di bottiglie di plastica schiacciate, da sole o in associazione con metalli. Non sto a dilungarmi con descrizioni di altri momenti creativi in cui il ritmo agisce come elemento catalizzatore dell'opera (spesso a tre dimensioni), ma voglio sottolineare come questo ritmo, che parte sicuramente dalle mie conoscenze musicali, pervada ogni mia creazione e mi abbia accompagnato fin qui quale filo conduttore del mio lavoro.

Ora, a distanza di quasi trent'anni da questi miei inizi, mi trovo a recuperare questo spazio-tempo musicale in opere che qualche analogia hanno con le mie prime, ma che si estrinsecano in modo molto differente per quanto riguarda la tessitura. I materiali attuativi sono pure cambiati, da quelli ad olio sono passati a quelli acrilici, dal pennello allo spruzzo, da una certa pesantezza cromatica all'evaporazione del colore, per giungere infine alle trasparenze. È stato tutto un lavoro di decantazione progressiva, un processo di ammorbidimento delle forme, un concatenarsi di ritmi e di piani che mi hanno portato a definire meglio anche i titoli delle opere, chiamandoli “Orchestrazioni”. ■

(1ª parte, continua)



Silvano Battistotti
"Orchestrazione n. 26"
cm 44x54,9
acrilico su laminato plastico (29/3/2004)



Silvano Battistotti
"Orchestrazione n. 29"
cm 70x100
acrilico su laminato plastico (4/7/2004)



Silvano Battistotti
"Orchestrazione n. 34"
cm 33,5x53,8
acrilico su laminato plastico (20/7/2004)

bollettino

Ordine Provinciale Medici Chirurghi e Odontoiatri > Milano

I telefoni dell'Ordine

Sito internet dell'Ordine
<http://www.omceomi.it>

Centralino 02 864711

**Gli interessati possono chiamare direttamente
i sottoelencati uffici, senza passare attraverso il centralino.**

Redazione del Bollettino	02 8647 1400
Pratiche di iscrizione, cancellazione e trasferimento di Ordine	02 8647 1401 02 8647 1412
Segreteria informazioni per certificati e tesserini di iscrizione, teatri, medicina e pediatria convenzionate, medicina dei servizi e specialistica ambulatoriale	02 8647 1402 02 8647 1413
Segreteria del Presidente	02 8647 1403
ENPAM (informazioni anche sul tributo 539) Ricettari ministeriali per stupefacenti	02 8647 1404 02 8647 1422
Segreteria del Consigliere Segretario Aggiornamento professionale Commissione Odontoiatri	02 8647 1405
Contabilità/Economato dell'Ordine	02 8647 1407
Segreteria del Consigliere Dr. P. Rossi - Ruoli esattoriali	02 8647 1410
Segreteria del Consigliere Dr. Cavallero per visti equità e parcelle - Contrassegni auto	02 8647 1409
Segreteria delle Commissioni interne	02 8647 1417
Pubblicità sanitaria - Tirocinio medicina generale Psicoterapia	02 8647 1420
CED: informazioni e variazioni dati anagrafici iscritti (cambi di indirizzo, ecc.)	02 8647 1419

E-mail dell'Ordine
info@omceomi.it