

# bollettino

## Ordine Provinciale Medici Chirurghi e Odontoiatri > Milano



Editoriale

**“La sanità impostata sull’economia aziendale  
ha mortificato l’efficienza del rapporto umano”**

### **ECM dell’Ordine**

Tre eventi formativi  
per il mese  
di ottobre 2005

### **Ospedalieri**

Contratto di dirigenza  
medica 2002-2005:  
cosa c’è di nuovo?

### **Certificazioni**

Incapacità lavorativa  
temporanea: chiarimenti  
e linee guida

### **Odontoiatria**

Pubblicità sanitaria:  
quando maggior libertà  
si coniuga con maggior  
senso di responsabilità

# Collegati con l'Ordine

Consulta il sito [www.omceomi.it](http://www.omceomi.it)  
e per accedere alla parte riservata agli iscritti  
registrati nel sito dell'Ordine [www.omceomi.it](http://www.omceomi.it)



Ordine Provinciale  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**1 CONSIGLIO DIRETTIVO**

**Presidente**

Roberto ANZALONE

**Vice Presidente**

Giuseppe MESSINA

**Segretario**

Ugo GARBARINI

**Tesorieri**

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

Tania MAINARDI

Giorgio GANDOLFO - *Direttore creativo*

Clementina LAMEDICA - *Art director*

**Stampa**

LA NEOGRAF srl - Sesto Ulteriano (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 - 3/2005

LUGLIO-SETTEMBRE

**Attività  
dell'Ordine**

**2 Editoriale**

"La sanità impostata sull'economia aziendale  
ha mortificato l'efficienza del rapporto umano"  
*Sintesi della relazione morale  
all'Assemblea dell'Ordine del 24/5/2005*

**7 ECM dell'Ordine**

I tre Eventi Formativi di ottobre 2005  
*da pagina 8 fino pagina 11*

**7 Dalle newsletter dell'Ordine**

*anche pagine 14-40-41*

**22 Certificazioni incapacità lavorativa temporanea:  
chiarimenti e linee guida**

*da pagina 22 fino pagina 27*

**28 I lavori del Consiglio**

Sintesi verbali riunioni

**44 Commissione Medica**

Sintesi verbali sedute

**Commissioni  
interne  
dell'Ordine**

**12 Le sintesi dei verbali di riunione**

12 ■ Ordine e Istituzioni

12 ■ Medicine complementari

13 ■ Gruppo Infezioni Crociate

13 ■ Associazioni Mediche

**Rubriche  
e servizi**

**15 Odontoiatria**

Pubblicità sanitaria, di V. Brucoli

**15 Segnalazioni**

*anche pagine 41-42-46-47*

**17 Associazione Mogli Medici di Milano**

**18 Ospedalieri**

Il contratto di lavoro della dirigenza medica 2002-2005:  
cosa c'è di nuovo?

**19 Iniziative di solidarietà**

*anche pagina 38*

**38 Lettere**

**21 Attività associativa**

**39 Libri ricevuti**

*anche pagine 45-46-47*

**41 L'angolo dell'esperto**

**42 'Scior Dottor'**

**43 La parola ai medici**

La pensione e la scure delle detrazioni, A. Pavone

**48 Nel Mondo della arti visive**

**e della luce** - a cura di S. Battistotti

Assemblea dell'Ordine  
24-5-2005

## “La sanità impostata sull'economia aziendale ha mortificato l'efficienza del rapporto umano”

■ dalla Relazione morale  
del Presidente **Roberto Anzalone**

*Care Colleghe e cari Colleghi,*

questa Assemblea si celebra in un periodo certamente tempestoso per la medicina italiana.

Oggi il medico - scriveva il Prof. Nicola Dioguardi - è diventato più il pezzo di una istituzione che un uomo che con la sua testa svolge una professione. E questo è accaduto da quando l'organizzazione della sanità e dell'Ospedale pubblico o privato, non solo per motivi di costi, è stata inquadrata in termini assai rigidi di azienda.

Nella sanità italiana del terzo millennio l'elemento innovativo che deriva dalla concezione aziendale è la supremazia economica e tecnologica dell'Istituzione sull'uomo.

L'efficienza del rapporto umano medico-paziente è stata bollata di inefficacia economica, e quindi scartata perchè dannosa per una sanità impostata su una economia aziendale che deve rendere servizi e prestazioni.

La confusa situazione attuale rappresenta il naturale sbocco di queste considerazioni.

Spiega perché ci vogliano 4 anni per cercare di chiudere un Contratto della dipendenza, spiega le vicissitudini di una Convenzione per la medicina generale firmata da inesperti e imprudenti negoziatori, se è vero che per due volte consecutive la Corte dei Conti ha ammonito che i fondi non ci sono e chi ha firmato si è fidato soltanto di promesse. Nel suo secondo intervento la Corte dei Conti enumera fatti di estrema gravità: non sono stati riconosciuti i recuperi dell'inflazione reale per il biennio 2002-2003 a differenza del personale contrattualizzato; non c'è la sostenibilità degli oneri contrattuali adottata dalla Sisac; non c'è certezza di copertura finanziaria sotto il profilo della compatibilità e sostenibilità con i vincoli di bilancio. Infine la pratica impossibilità per le Regioni di sopperire al pagamento degli onorari dei medici, che lo Stato non può coprire se già il disavanzo sanitario delle Regioni è di oltre 11.000 miliardi di Euro per gli anni 2001-2003.

Ma tralasciando la parte economica più di interesse sindacale, intendo ribadire che l'Ordine ha certamente il diritto-dovere di intervenire in quelle parti che appaiono in contrasto con la tutela della professionalità e del nostro Codice Deontologico.

### I punti della convenzione in contrasto con la Deontologia

Un documento dell'Ordine dei Medici di Bologna rileva che appaiono in contrasto con la tutela della professionalità e della deontologia i seguenti articoli:

- Articolo 7 comma 2: il medico può perdere il lavoro se non rispetta obiettivi e percorsi concordati dai rappresentanti sindacali aziendali.

3/2005 Luglio-Settembre

- Articolo 8: una parte consistente dell'onorario dipende dai risultati economicistici, strettamente connessi alla riduzione della spesa indotta dal medico, senza alcuna analisi di qualità sul lavoro svolto e con potenziale grave rischio per la tutela della salute dei pazienti. Il Codice Deontologico, all'articolo 12 impone al medico l'uso appropriato delle risorse ma sempre perseguendo il beneficio del paziente.
- Articolo 17 comma 2: vieta al Medico di Medicina Generale di frequentare qualunque Scuola di Specialità.
- Articolo 18 comma 5: stabilisce un numero massimo di giorni di ferie (30 all'anno) con oneri economici a carico del medico, assurdità palese per chi è un libero professionista.
- Articolo 19 comma 1: il medico non può farsi tutelare da un Collega di sua fiducia nella Commissione che deve valutare la sua eventuale incapacità a svolgere l'attività convenzionale.
- Articolo 30 comma 2: il Collegio arbitrale chiamato a valutare la congruità delle sanzioni comminate dalle ASL al MMG, è presieduto dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati del capoluogo regionale, mentre in passato questo ruolo spettava -secondo logica- al Presidente dell'Ordine dei Medici.
- Articolo 45 comma 4: obbliga il medico ad aderire alle équipes territoriali, anticipo delle UTAP. Il rischio concreto di questa impostazione è che da ora in poi il paziente non abbia più il proprio medico curante, ma un medico qualunque del groppone con evidente alterazione del fondamentale ed insostituibile rapporto medico-paziente.

L'Ordine di Bologna stigmatizza l'avallo offerto a questa Convenzione da quei Presidenti di Ordine che, dimentichi del proprio ruolo istituzionale, hanno agito esclusivamente da rappresentanti sindacali e auspica un parere nettamente negativo della FNOMCeO, in difesa della salute dei cittadini e a tutela della professionalità dei Medici di Medicina Generale.

Sta però di fatto che in Consiglio Nazionale del 4/3/2005 mi sono trovato solo a sostenere queste tesi. In quella circostanza veniva letto un comunicato del Comitato Centrale della Federazione approvato all'unanimità, nel quale si sottintendeva un pesante rimbrotto nei confronti di chi si era rifiutato di firmare questa Convenzione e nel protestare esprimeva la convinzione che tanto i membri del Comitato Centrale quanto i Presidenti di Ordine presenti non avessero mai letto le 220 pagine della Convenzione stessa.

Il silenzio che ha accolto questa mia osservazione è stato più eloquente di tante parole, e allora ho ritenuto opportuno legge-

re, alla fine di stimolare alla lettura del documento la curiosità di tutti, quanto recita lo stupefacente e sgrammaticato secondo comma dell'articolo 12 "premessa dell'accordo", che attribuisce al medico di medicina generale compiti che per essere soddisfatti, avrebbe bisogno di poteri di carattere soprannaturale.

### **Le qualità soprannaturali che si pretendono dai Medici di Medicina Generale**

Il medico, recita il secondo comma dell'articolo 12, ha una responsabilità specifica della salute della comunità, e ciò dopo aver fornito un accesso diretto e illimitato ai suoi utenti, e dopo essersi occupato di tutti i suoi problemi di salute, aver fatto un utilizzo efficiente delle risorse sanitarie con il coordinamento delle cure, con un lavoro con altri professionisti, agendo da interfaccia con altre specialità e assumendo il ruolo di difensore degli interessi dei pazienti sviluppando un approccio centrato sulla persona orientato all'individuo, alla sua famiglia e alla comunità basandosi su di un processo di consultazione unico fondato sulla costruzione di una relazione protratta nel tempo con il compito di erogare cure longitudinali (sic) e continue a seconda dei bisogni del paziente, con uno specifico processo decisionale determinato dalla prevalenza e incidenza delle malattie in quella precisa comunità, gestendo contemporaneamente i problemi di salute, sia acuti che cronici, dei singoli pazienti, occupandosi di malesseri che si presentano in modo aspecifico e ad uno stato iniziale del loro sviluppo e che potrebbero richiedere un intervento urgente, occupandosi dei problemi di salute nella loro dimensione fisica, psicologica, sociale, culturale ed "esistenziale".

### **Una convenzione ricolma di istituti di subordinazione**

Ci troviamo di fronte a una Convenzione che si riferisce continuamente a Istituti di lavoro subordinato.

Il potere disciplinare dell'ASL, il potere direttivo dell'ASL in quanto il medico deve sottostare a vincoli non specificatamente concordati negli Accordi nazionali come successivi regolamenti, linee guida, progetti obiettivi aziendali e circolari varie emesse da Stato, Regioni e ASL, può essere licenziato se non concorre al raggiungimento di obiettivi aziendali non espressamente specificati nell'accordo nazionale, deve assoggettarsi a modalità di lavoro normate non più da un contratto, ma da leggi finanziarie come la cartella clinica elettronica da condividere con l'ASL, deve partecipare ad aggiornamenti obbligatori e riunioni fuori orario di servizio e non retribuite, deve assoggettarsi a disposizioni e verifiche dei dirigenti ASL, è inserito nella organizzazione aziendale, ad esempio nell'ADI e nelle UTAP, è disponibile telefonicamente nelle urgenze an-



che se impegnato nel lavoro programmato, è responsabile in somma di reperibilità, istituto classico della dipendenza.

### Le violazioni della privacy

C'è poi il problema della privacy. Nell'accordo -all'articolo 50- si afferma che il medico deve riportare sulla ricetta i dati identificativi dell'assistito congiuntamente al codice di esenzione identificativo della patologia di cui l'assistito è affetto e all'articolo 51, comma 2 si afferma che la richiesta del medico curante di indagini diagnostiche o di visita specialistica deve riportare, insieme ai dati identificativi dell'assistito (generalità e codice fiscale) anche la diagnosi o il sospetto diagnostico di malattia. Così nel percorso per accedere alla prestazione sanitaria l'assistito è costretto a esibire la propria diagnosi e identità a tutta una serie di persone (impiegate, segretarie, infermiere, personale contabile dell'ASL per pagamento o rimborso della prestazione) diverse dal medico scelto come curante sul territorio o in ospedale.

Nella sequenza degli accessi di terzi diventa di fatto impossibile la tutela contro una indebita diffusione dei dati e l'identificazione di eventuali responsabili della violazione della privacy.

### No agli incentivi sul contenimento delle prescrizioni

Un altro problema è rappresentato da quegli accordi che prevedono "incentivi" per singolo medico o per équipe correlati al contenimento delle prescrizioni. Inoltre in qualche zona è anche previsto che il coordinatore del gruppo riceva un ulteriore incentivo in denaro ove siano stati realizzati tutti gli obiettivi programmati (anche di risparmio sui singoli prodotti farmaceutici).

Tutto questo è in netto contrasto con la dignità, il decoro e l'autonomia professionale: il medico ha come obiettivo primario il beneficio del paziente, ma è pesantemente condizionato dagli obiettivi di risparmio farmaceutico a fronte dei quali riceve un incentivo in denaro.

...

### L'aggiornamento dell'Ordine

Per quanto riguarda l'E.C.M., la Regione Lombardia ha confermato il principio che lo sviluppo professionale continuo sia una necessità per tutti i professionisti, la cui soddisfazione volontaria sarà premiata dal sistema con tutta una serie di modalità premianti e gratificazioni anche economiche. Se ne attende la ratifica definitiva. Siamo però del parere che occorre mettere assolutamente ordine nel magma delle società scientifiche, introdurre ferrei elementi di moralizzazione delle stesse (non dimentichiamo che a più riprese e a buon diritto si è

denunciato un indecente mercato), e che quindi non si può essere d'accordo quando alle stesse si assegnano compiti impropri, e questo nello stesso momento in cui si negano agli Ordini compiti obbligatori.

Il Prof. Angiolino BIGONI, Presidente della Commissione Aggiornamento Professionale del nostro Ordine, ha diretto questa materia con grande impegno e competenza e a suo merito va allegato un lungo elenco di eventi che hanno cercato di coprire il maggior ventaglio possibile di discipline per andare incontro alle necessità di tutte le specialità mediche e chirurgiche: Corsi, Convegni, Conferenze offerti tutti in Milano senza alcun onere economico per i partecipanti, tutti accreditati presso il Ministero e titolati ad erogare crediti E.C.M..

È indubbio che queste iniziative richiedono grandi investimenti di risorse umane e un rilevante impegno economico di cui il Consiglio è orgoglioso ed è grato ai Colleghi per la loro partecipazione e ai Docenti che gratuitamente contribuiscono a un aggiornamento che l'Ordine ha sempre ritenuto un dovere deontologico e non un obbligo vessativo legislativo.

L'Ordine di Milano ha scelto di favorire l'aggiornamento gratuito dei propri Iscritti come contraltare al "mercato" dell'informazione obbligatoria producendo giornate di aggiornamento gratuite, di facile accesso su temi diversificati e con Docenti di elevata caratura.

### L'iniquo contributo obbligatorio dell'ONAOSI

Per quanto riguarda l'ONAOSI l'Ordine di Milano ha fatto tutto il possibile, congiuntamente con l'Ordine Farmacisti della Lombardia e l'Ordine Medici Veterinari di Milano per contrastare questa operazione considerata iniqua, dubitando anche della legittimità costituzionale della legge che ha creato un nuovo contributo obbligatorio a carico di tutti i liberi professionisti sanitari a favore di un Ente privato al quale è stato demandato il potere di determinare l'ammontare del nuovo contributo.

Siamo ancora in attesa della pronuncia del TAR del Lazio.

### Indignazione per il piallamento delle pensioni ENPAM

Per quanto riguarda l'ENPAM la questione della perequazione delle pensioni ha provocato nei Medici milanesi ulteriori motivi di riprovazione e indignazione.

In Consiglio Nazionale l'Ordine di Milano è stato l'unico a protestare, ma questo stranamente non è apparso sul 'Giornale della Previdenza' dell'ENPAM.

### La beffa degli appartamenti dell'ENPAM

L'Ordine si sta da tempo facendo carico inoltre della comprensibile preoccupazione di quei Colleghi che a Milano sono

3/2005 Luglio-Settembre

inquilini di appartamenti di case ENPAM che stanno per essere vendute in una operazione spin-off che coinvolge 24 immobili. Faccio rilevare che dopo questa operazione il patrimonio immobiliare della cassa di previdenza ed assistenza dei medici italiani ammonterà a circa 2,5 miliardi Euro.

I Colleghi chiedono giustamente al Presidente Parodi che per i medici la valutazione di acquisto sia concordata in termini di equità. Già erano state chieste, sia verbalmente dal sottoscritto in Consiglio Nazionale, sia con la posta, garanzie in merito. Queste garanzie erano state assicurate dal Presidente dell'ENPAM, ma i Colleghi interessati mi informano che gli appartamenti sono stati già venduti, e possiamo ben comprendere il loro stato di agoscia.

### Le discriminazioni dell'IVA sulle prestazioni medico-legali

Altro motivo di preoccupazione calato sulla categoria è il problema del regime IVA imposto alle prestazioni medico-legali. Non è facile differenziare la prestazione medica da fini puramente diagnostico-terapeutici da quella propriamente medico-legale.

Questa difficoltà, peraltro non manifestata da chi non avrebbe dovuto avere perplessità, la si è intuita dal ritardo con cui l'Agenzia delle Entrate si decise a fare chiarezza nel merito lasciando per mesi i medici nel dubbio se applicare o meno l'IVA sulle loro prestazioni ed uscendo finalmente, alla fine di gennaio di quest'anno, con la definizione di quello che deve essere fatto in regime di IVA.

Senza entrare nel merito sulla giustezza di questa decisione "europea" questo Ordine chiede almeno che, nella eventualità di possibili verifiche, tenuto conto delle incertezze manifestate anche e soprattutto da Enti della Stato, il regime IVA parta dalla data del 28 gennaio 2005 quando giunse finalmente la circolare esplicativa della Agenzia delle Entrate.

### Le crescenti persecuzioni giudiziarie

Un altro problema di non poco conto è quello rappresentato dal clima di persecuzione giudiziario che da qualche anno si è scatenato contro la Professione in tutti i suoi aspetti non risparmiando neppure i medici di famiglia.

Si sa come vanno queste cose. Il Dott. Nordio, Procuratore della Repubblica di Venezia che sta lavorando alla modifica del Codice Penale, ne ha denunciato l'iter assurdo che vede il suo inizio in una denuncia-querela, il più delle volte basata su assurdità ascientifiche, che mette, ciò non di meno, in moto un meccanismo perverso con il Pubblico Ministero che, non sapendo dove pescare, invia avvisi di garanzia a tutti i medici coinvolti anche alla lontana dalla vicenda oggetto di esposto.

Ne conseguono, a cascata, spese di avvocato e stress psicofisici. La gran parte di questi procedimenti si esaurisce in fase istruttoria con l'archiviazione, altri in sede giudiziaria in Appello.

Le poche, e sono veramente poche rispetto al numero di esposti che finiscono con la condanna del medico, trovano alto risalto sui media dando l'impressione che in Italia la Sanità e la Medicina siano allo sfascio, ed i medici una associazione a delinquere.

È allo studio da parte della Commissione della Responsabilità del nostro Ordine, pur non nascondendoci le notevoli responsabilità, la possibilità di una soluzione stragiudiziaria di tutti questi contenziosi.

Nel frattempo -a difesa della Categoria- sono sorte Associazioni o a tipo rivendicativo a iter giudiziario terminato, laddove il medico ne esca assolto, o di tipo tutoriale con ampia assistenza legale e medico-legale. Si tratta comunque di un problema di estrema gravità che rappresenta un freno alla libertà professionale tanto da aver creato appunto quella brutta specialità detta della "medicina difensiva".

### I rapporti con la Regione

Dopo un incontro con il Presidente della Regione Lombardia, Formigoni con una lettera ha condiviso un comune giudizio sulla presenza di alcuni punti critici all'interno dell'Accordo Collettivo Nazionale sottoscritto in data 20 gennaio 2005, convenendo di intraprendere alcune iniziative comuni per porre rimedio a tali problemi, come la necessità che le innovazioni del settore non mettano mai in discussione il rapporto fiduciario medico-paziente, punto cruciale della medicina di famiglia, e che la medicina di famiglia rimanga una libera professione, e non si evolva verso forme di lavoro dipendente, come taluni punti dell'Accordo (sono sempre parole di Formigoni) sembrano ipotizzare.

...

### La linea dell'Ordine

La linea di quest'Ordine è quella di sempre, e la difenderemo con tutte le nostre forze:

- natura libero-professionale del rapporto convenzionale;
- natura fiduciaria del rapporto;
- indipendenza e autonomia del medico;
- il cittadino paziente al primo posto;
- difesa a oltranza della libera professione in tutte le sue espressioni.

### L'assistenza diventerà sempre più costosa

Siamo in un mondo sempre più dinamico dove l'evoluzio-

ne è stata rapidissima per tutta una serie di fattori, dalla globalizzazione, alla tecnologia, alla longevità.

È sufficiente pensare ai costi degli oneri che la popolazione non attiva comporterà:

- invecchiamento con aumento di certe patologie;
- impatto sull'ansia e sulla depressione;
- fattori psicologici;
- fattori sociali;
- fattori legati alla povertà;
- impatto dell'ambiente;
- evoluzione continua (è il decennio del cervello);
- i virus viaggiano in aereo.

Tutto questo comporta un grande impatto sulla sanità e l'assistenza diventerà sempre più costosa. Probabilmente occorrerà rielaborare i concetti della solidarietà e dell'eguaglianza, riedificare gli aspetti etici.

Ma esiste anche l'esigenza di far capire allo Stato che la quantità non si accoppia con la qualità, che occorre far bene quello che è possibile fare con le risorse disponibili, ai medici far prendere atto che non possono più campare a spese esclusive dello Stato.

Tutti sanno in quali secche sia finito il tanto decantato Welfare-State inglese, e le lacune e dimenticanze del piano laburista definito 'ipocrita' dalla stessa rivista Lancet. Per avere il meglio, commenta il Lancet, bisogna spendere di più, ma il piano governativo tace su questa ovvia dolorosa verità.

## Il controllo della domanda urta contro la Deontologia

Lo Stato faccia al meglio e con le dovute priorità quello che è suo dovere fare con i fondi che decide di mettere a disposizione, ed il resto lo lasci alle iniziative dei cittadini. E invece continuiamo a sentir parlare di "controllo della domanda" concetto che urta contro insuperabili ostacoli etici e deontologici che nessun Ordine potrebbe mai accettare, al di là della considerazione che questo controllo non potrebbe esistere senza una analoga responsabilizzazione del cittadino e senza che a un qualsiasi diritto non corrispondesse un analogo dovere: un conto è opporsi agli sprechi, un altro è invitare a prescrivere meno medicine premiando economicamente chi lo fa.

## Conclusioni

All'inizio ricordavo le parole di Dioguardi, alla fine voglio ricordare quanto mi scriveva un carissimo amico purtroppo scomparso, il Prof. Piero Pietri, Direttore della Clinica Chirurgica dell'Università di Milano: "il mondo evolve, anche la figura del medico è cambiata, ma più di essa è cambiato l'ambiente attorno a lui".

La gente legge di più, ascolta, apprende dai giornali radio e Tv una alluvione di conoscenze mediche spesso errate, talvolta difficili da capire o impossibili da interpretare. Poi persuaso da demagogici miti, finisce sempre più spesso col richiedere al medico la salute come un diritto dovuto, laddove diritto dovuto è naturalmente solo una corretta e umana assistenza.

Da qui, da queste richieste acritiche e vessatorie scaturiscono poi le azioni penali che tendono sempre più a colpevolizzare l'azione del medico, accusato di "malpractice" più di quanto ne sia veramente responsabile. Di qui il relativo fenomeno della cosiddetta "medicina difensiva".

Conseguenza di tutto questo è stato un brusco ridimensionamento dell'immagine del medico che per secoli aveva rappresentato una figura particolare di uomo dotato di speciali capacità e poteri e al quale ci si accostava con un misto di rispetto, di ammirazione e forse anche di timore.

Quella che non cambierà mai è la molla che deve fare il buon medico:

1. una ricerca continua per aggiornare le proprie conoscenze;
2. un desiderio sincero di aiutare la gente;
3. un certo grado di ambizione personale, che è quella che fa emergere dall'appiattimento i più meritevoli.

I momenti della vita del medico sono vari e spesso difficili e qui ci soccorre l'adagio: quando puoi guarire guarisci; quando non lo puoi allevia il dolore con il farmaco.

Se non ti è possibile neppure alleviare il dolore, alleggerisci il male con la tua presenza e la tua parola.

...

Al termine della Relazione del Presidente sono intervenuti - tra gli altri - i Colleghi: Pavone, Caprio e Costa Angeli.

Il **Dr. Pavone** ha elogiato l'attività di aggiornamento svolta dall'Ordine, sia per gli argomenti trattati, sia per la gratuità e facilità di partecipazione.

Il **Prof. Caprio** ha raccomandato l'utilizzo dei Medici pensionati per attività amministrative in regime di volontariato, per consentire non solo uno snellimento della burocrazia ma anche un risparmio di risorse.

Il **Dr. Costa Angeli** ha denunciato ancora una volta l'invasione del potere burocratico-amministrativo nella professione e invitato i Colleghi a denunciare all'Ordine vessazioni e abusi.

La Relazione morale e i bilanci relativi al conto consuntivo 2004 e all'assestamento al preventivo 2005 sono stati approvati con un voto contrario. ■



## ECM dell'Ordine ottobre 2005 3 Eventi formativi

**N**ella seduta di Consiglio dell'Ordine del 20/6/2005 sono stati programmati per tutti gli Iscritti nel mese di ottobre 2005 tre Eventi formativi, di cui è stato richiesto l'accreditamento presso il Ministero della Salute.

### 1° Evento - Sabato 8 Ottobre 2005

**"Infezioni crociate in ambito sanitario:  
un problema pressante"**

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

### 2° Evento - Sabato 15 Ottobre 2005

**"Conservativa ed endodonzia:  
ci sono novità importanti per la professione?"**

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

### 3° Evento - Sabato 22 Ottobre 2005

**"Per quali patologie è indicato il trattamento  
'routinario' miniinvasivo?"**

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

*Per la scheda di iscrizione e i programmi  
dettagliati vedere le pagine successive  
da pag. 8 a pag. 11.*



*I programmi dettati sono consultabili anche nel sito dell'Ordine [www.omceomi.it](http://www.omceomi.it) nella parte riservata agli utenti registrati, alla voce "ECM".*

## Dalle Newsletter

### ■ **Sospensione d'uso del farmaco bextra Dal comunicato n° 8/2005 dell'AIFA**

La Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia - Rete Servizi e Emergenza/Urgenza - ha inviato alle Autorità Sanitarie competenti e agli Ordini dei Medici e Odontoiatri lombardi con lettera protocollo n° H1.2005.0020740 del 18/4/2005, a firma del Dirigente Dr. Lorenzo Petrovich, il comunicato dell'Agenzia Italiana del Farmaco/AIFA n° 8 del 7/4/2005 che di seguito si riporta integralmente:

«L'Agenzia Italiana del Farmaco ha ricevuto dall'EMEA/European Medici-

nes Agency (l'Agenzia Europea dei Medicinali) la comunicazione della sospensione d'uso del farmaco Bextra (Valdecocixib) in tutta Europa disposta volontariamente dalla Casa farmaceutica Pfizer a seguito della richiesta della Autorità europea stessa.

Analoga misura è stata adottata anche negli Stati Uniti su richiesta della Food and Drug Administration.

Fino al completamento della rivalutazione dei profili di sicurezza di tutta la classe dei Cox 2, attualmente in corso, è richiesto ai Medici un attento monitoraggio dei pazienti già in trattamento con il farmaco, la valutazione dell'opportunità di continuare la cura e di non

prescrivere la terapia a nuovi pazienti.

L'Agenzia Italiana del Farmaco aveva già disposto misure restrittive di sicurezza relative all'impiego di tutti i Cox 2 autorizzati, consistenti nell'introduzione di controindicazioni al loro uso nei pazienti con malattia cardiaca o stroke, nella diffusione ai Medici di avvertenze circa la necessità di prestare particolare attenzione nella prescrizione di tale classe di farmaci in pazienti con fattori di rischio cardiovascolare o affetti da vasculopatia periferica e nella diramazione di raccomandazioni affinché ai malati fossero prescritte le più basse dosi efficaci di farmaco e per il minor tempo possibile».

Sul sito dell'AIFA ([www.agenziafarmaco.it](http://www.agenziafarmaco.it)) è disponibile il testo integrale del Public Statement dell'EMEA.

> Dalla newsletter n° 31 del 29/4/2005

## 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. "Infezioni crociate in ambito sanitario: un problema pressante"**  
Evento dell'8 Ottobre 2005  
sabato, ore 8.30-13.00  
(250 posti disponibili)

**2. "Conservativa ed endodonzia: ci sono novità importanti per la professione?"**  
Evento del 15 Ottobre 2005  
sabato, ore 8.30-13.00  
(300 posti disponibili)

**3. "Per quali patologie è indicato il trattamento 'routinario' miniinvasivo?"**  
Evento del 22 Ottobre 2005  
sabato, ore 8.30-13.00  
(300 posti disponibili)

## 1

## Infezioni crociate in ambito sanitario: un problema pressante

Sabato 8 ottobre 2005 ▪ ore 8.30-13.00

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

### PROGRAMMA

08.30-09.00 Registrazione Partecipanti

#### Saluto ai Partecipanti e presentazione del Convegno

▪ **Dott. Giuseppe Messina**, *Vice Presidente Ordine Medici e Odontoiatri di Milano*

#### Moderatore

▪ **Dott. Valerio Brucoli**, *Presidente CAO di Milano, Membro Commissione Nazionale per la revisione e l'aggiornamento del Codice di Deontologia Medica*

09.00-09.20 **Prof. Samuele Valentino**

Generale di Brigata - Ospedale Militare di Milano  
*Esperienze della Sanità Militare in aree critiche*

09.20-09.40 **Prof. Giuseppe Ippolito**

Direttore Scientifico - Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani di Roma  
*Le infezioni associate alle procedure sanitarie con particolare riferimento all'ambito odontoiatrico*

09.40-10.00 **Prof. Antonio Pagano**

Professore Ordinario di Igiene  
Direttore Istituto di Igiene e Medicina Preventiva - Università degli Studi di Milano  
*Epidemiologia delle infezioni nelle strutture sanitarie*

10.00-10.20 **Prof. Alessandro Zanetti**

Professore Ordinario di Igiene  
Direttore Istituto di Virologia - Università degli Studi di Milano  
*Le infezioni nosocomiali da HBV e HCV: aspetti epidemiologici e misure di prevenzione*

10.20-10.40 **Prof. Roberto Mattina**

Professore Ordinario di Microbiologia - Direttore Istituto di Microbiologia  
Direttore Scuola di Specializzazione in Microbiologia e Virologia  
Università degli Studi di Milano  
*Le infezioni crociate in ambiente ospedaliero: il punto di vista del Microbiologo*

10.40-11.00 **Prof. Piergiorgio Spaggiari**

Direttore Generale Azienda Ospedaliera della Provincia di Lodi  
*La prevenzione in ambito ospedaliero*

11.00-11.20 Intervallo

11.20-11.40 **Dott.ssa Rita Cambieri**

Medico di Medicina Generale - Direttore del Centro Studi SNAMID Nazionale  
Coordinatore attività seminariale del Corso Regionale di Medicina Generale del Polo didattico di Monza  
*Ruolo del Medico di Medicina Generale nella prevenzione e nella educazione alla prevenzione delle infezioni crociate*

11.40-12.00 **Dott. Alfonso Marra**

Presidente 2<sup>a</sup> Corte d'Appello Penale di Milano  
*Responsabilità civili e penali dei Medici e delle strutture per le infezioni crociate contratte dai pazienti*

12.00-12.20 **Avv. Renato Mantovani**

Penalista, Patrocinante in Cassazione, Giornalista pubblicista  
*Quale difesa per le figure professionali?*

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

# 2 Conservativa ed endodonzia: ci sono novità importanti per la professione?

Sabato 15 ottobre 2005 ▪ ore 8.30-13.00

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

---

## PROGRAMMA

---

### Moderatore

- Dott. Claudio Gatti, *Libero Professionista a Milano e Parabiago*  
*Membro esterno Commissione Aggiornamento*  
*Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Milano*

08.30-09.00 Registrazione Partecipanti

09.00-09.30 **Dott. Claudio Gatti**  
*Introduzione*

09.30-10.45 **Prof. Massimo Gagliani**  
Professore Associato dell'Università degli Studi di Milano  
DMCO San Paolo  
Clinica Odontoiatrica - Milano

- *Conservativa*  
*Adesivi: quale scelta per migliorare la qualità dei restauri*  
*Lampade fotopolimerizzatrici: le nuove LED*

10.45-11.00 Intervallo

11.00-12.30 **Prof. Massimo Gagliani**

- *Endodonzia*  
*Manuale o Nichel-Titanio: quali i vantaggi per il dentista generico*  
*Sigillatura adesiva: realtà o finzione*  
*Perni in fibra o ritorno ai perni metallici: una risposta razionale*

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

## 3

## Per quali patologie è indicato il trattamento "routinario" mininvasivo?

Sabato 22 ottobre 2005 ▪ ore 8.30-13.00

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

### PROGRAMMA

#### Coordinatore e Moderatore

- Giancarlo Roviato, *Direttore U.O.C. Chirurgia Generale 1<sup>a</sup> - Pad. Zonda*  
*Direttore Cattedra di Chirurgia Generale - Università degli Studi di Milano*  
*Fondazione I.R.C.C.S. Policlinico, Mangiagalli, Regina Elena*

- 08.30-09.00 Registrazione Partecipanti
- 09.00-09.15 **Prof. Giancarlo Roviato**  
*Introduzione*
- 09.15-09.30 **Dott. Enrico Mozzi**  
Ricercatore confermato, Università degli Studi di Milano  
*La laparoscopia diagnostica*
- 09.30-09.50 **Dott. Marco Pagani**  
Dirigente Medico di I livello - Chirurgia Generale 1<sup>a</sup>  
Fondazione I.R.C.C.S. Policlinico, Mangiagalli, Regina Elena  
*Le malattie funzionali dell'esofago (ernia jatale)*
- 09.50-10.00 **Dott.ssa Laura Antoniazzi**  
Assegnista, Università degli Studi di Milano  
*Le malattie funzionali dell'esofago (acalasia)*
- 10.00-10.10 **Dott. Massimo Francese**  
Assegnista, Università degli Studi di Milano  
*La calcolosi della colecisti e le appendiciti*
- 10.10-10.20 **Dott. Luca Despini**  
Specializzando Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale  
Università degli Studi di Milano  
*La calcolosi della colecisti e le appendiciti*
- 10.20-10.35 **Dott. Marco Antonio Zappa**  
Dirigente Medico di I livello - Chirurgia Generale 1<sup>a</sup>  
Fondazione I.R.C.C.S. Policlinico, Mangiagalli, Regina Elena  
*La grande obesità*
- 10.35-10.50 **Dott. Ezio Lattuada**  
Dirigente Medico di I livello - Chirurgia Generale 1<sup>a</sup>  
Fondazione I.R.C.C.S. Policlinico, Mangiagalli, Regina Elena  
*La grande obesità*
- 10.50-11.15 *Lo Specialista risponde: dibattito tra pubblico e relatori*
- 11.15-11.30 Intervallo
- 11.30-11.45 **Prof. Giancarlo Roviato**  
*La toracosopia diagnostica*
- 11.45-12.00 **Prof. Marco Maciocco**  
Professore Associato, Università degli Studi di Milano  
*Pneumotorace spontaneo*
- 12.00-12.15 **Dott. Contardo Vergani**  
Ricercatore confermato, Università degli Studi di Milano  
*Le resezioni polmonari atipiche*
- 12.15-12.30 *Lo Specialista risponde: dibattito tra pubblico e relatori*
- 12.30-13.00 **Conclusioni e compilazione scheda di valutazione e di verifica**



**Commissione****Ordine  
e Istituzioni****Sintesi verbale 17-3-2005****Presiede:***Giuseppe Messina.***Verbalizza:***Giorgio Guttero.***Componenti interni ed esterni****Presenti:** G. Messina (Referente), A. Armato, B. Conti, G. Guttero, P. Pecoraro, M. Perelli Ercolini, C. Procopio, C. Tridico.**Assenti giustificati:** M. Costa Angeli, P. Focà, M. Martini, M. Pozzi, A. Radaelli.**Assenti:** S. Altomare, G. Caprio, G. Fontana, S. Maggiolini, R. Marinello, P. Missiroli, Avv. M. Pascale, F. Triscari Binoni, S. Valentino.**Problematiche attuali**

Messina informa sulla situazione per il contributo obbligatorio dell'Onaosi, per il quale si attende la pronuncia del Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio.

Gli Esami di Stato (con tirocinio di tre mesi presso gli MMG) proseguono bene con gradimento sia dei tutor che dei giovani laureati.

L'ECM in Lombardia, con una modifica della legge regionale, ha assunto carattere di volontarietà per i Medici che esercitano la libera professione.

Quanto alla responsabilità professionale, si sta profilando il rischio di una medicina sempre più difensiva.

L'articolo 6/bis della Legge 1/3/2005 n° 26 ha stabilito per il documento programmatico sulla sicurezza dei dati un'ulteriore proroga al 31/12/2005. ■

**Commissione****Medicine  
Complementari****Sintesi verbale 22-3-2005****Presiede:***Augusto Cavallero.***Verbalizza:***Enrica Mari.***Componenti interni ed esterni****Presenti:** A. Cavallero (Referente), G. Buccheri, E. Mari, E. Minelli, S. Piloni, R. Qualizza, P. Sicuro.**Assenti:** E. Felisi, R. Gatto, M. Ramploud.**Esame pratiche varie**

La Commissione procede all'esame di alcune pratiche: una prima riguardante il testo di un Centro Studi di Omeopatia, di cui si esprime parere favorevole e la seconda riguardante l'attività del Centro di Ricerche in Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e Medicine Naturali presso l'Università degli Studi di Milano. Quest'ultimo precisa alcune tipologie dei Corsi: corso di perfezionamento annuale; diploma finale dopo la frequenza di 3 moduli suddivisi in quattro blocchi (di 350 ore ciascuno) per agopuntura, fitoterapia, nutrizionistica e omeopatia; 3 discipline: agopuntura, fitoterapia, omeopatia.

**Modalità per istituire registri di medicina complementare**

La Commissione pone quindi in discussione due modalità per l'istituzione dei registri per le Medicine non Convenzionali (Medicine Complementari):

**1.** un registro "unico" - da tenere presso l'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Milano - delle Associazioni e Scuole delle Medicine Complementari censite,

dando facoltà alle stesse di predisporre degli elenchi relativi ai Medici considerati 'esperti' nelle varie discipline sulla base delle indicazioni fornite dall'Ordine sulle caratteristiche 'minime';

**2.** un registro per ogni branca (quelle stabilite dalla FNOMCeO) delle Medicine Complementari riportanti le Associazioni e Scuole censite.

La Commissione opta per la prima modalità e ribadisce le caratteristiche delle Scuole: corsi triennali, numero ore per anno (minimo 300 ore/anno), frequenza minima obbligatoria, rilevazione presenze.

Ogni singola Scuola dovrà fornire: statuto, anno di fondazione della Scuola, numero dei docenti con un minimo di cinque e curriculum, esame finale, adeguato periodo di tirocinio pratico, numero branche di specializzazione in ambito delle medicine complementari (nove branche come da delibera FNOMCeO del 18/5/2002).

Si apre infine la discussione sulla formulazione della futura delibera come completamento della precedente delibera del 2002 per quanto concerne la regolamentazione della parte pubblicitaria, per la quale si terrà conto anche della Consultation da parte della Regione Lombardia a tutela del consumatore.

**Sintesi verbale 10-5-2005****Presiede:***Augusto Cavallero.***Verbalizza:***Enrica Mari.***Componenti interni ed esterni****Presenti:** A. Cavallero (Referente), G. Buccheri, E. Felisi, R. Gatto, E. Mari, E. Minelli, R. Qualizza, M. Ramploud.**Assenti:** S. Piloni, P. Sicuro.

3/2005 Luglio-Settembre

&gt;&gt;

**Esame di testi vari**

La Commissione procede all'esame di tre testi:

- per quanto riguarda l'Università Tor-Vergata di Roma si stabilisce di richiedere nuovamente conferma degli anni di corso, il programma e la precisazione circa il rilascio di master in agopuntura e in omeopatia;
- la pratica relativa all'Accademia Italiana di Medicine Tradizionali (OMOIOS) risulta completata;
- viene rivisto ed accettato il testo relativo alla Società Italiana di Omeopatia Lycopodium di Firenze.

La Commissione prende quindi visione della bozza di delibera relativa alla 'definizione registro delle Associazioni, Istituti e Società Scientifiche delle Medicine Complementari'.

**Commissione****Gruppo Infezioni Crociate****Sintesi verbale 22-3-2005****Presiede:**

*Giuseppe Messina.*

**Verbalizza:**

*Renato Mantovani.*

**Componenti interni ed esterni**

**Presenti:** *Dr. Giuseppe Messina (Coordinatore), Prof. Claudio Continolo, Avv. Renato Mantovani, Magistrato Dr. Alfonso Marra, Prof. Marco Perelli Ercolini.*

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

**Bozza programma per Convegno sulle infezioni crociate**

Il Gruppo di Studio sulle Infezioni Crociate prende in esame il programma di massima di un Incontro, già formulato in precedenza e consegna lo stampato ai presenti.

Viene deciso di far intervenire tra i Relatori - per la loro specifica competenza - il Prof. Santoro ed il Prof. Giuseppe Ippolito (Direttore Scientifico dell'Ospedale Spallanzani di Roma).

Si concorda di contattare il Prof. Gen. Samuele Valentino dell'Ospedale Militare di Milano, al fine di poter tenere il Convegno presso la Sala Congressi dell'Ospedale Militare di Milano.

**Sintesi verbale 12-5-2005****Presiede:**

*Giuseppe Messina.*

**Verbalizza:**

*Valerio Brucoli.*

**Componenti interni ed esterni**

**Presenti:** *Dr. Giuseppe Messina (Coordinatore), Dr. Valerio Brucoli, Prof. Claudio Continolo, Magistrato Dr. Alfonso Marra, Prof. Antonio Pagano, Gen. Prof. Samuele Valentino.*

**Assenti giustificati:** *Dr. Francesco Di Gregorio, Avv. Renato Mantovani, Prof. Alessandro Zanetti.*

**Assenti:** *Prof. Massimo Colombo, Prof. Roberto Mattina, Prof. Marco Perelli Ercolini.*

**Definizione del Convegno sulle infezioni crociate**

Le infezioni crociate sono state da sempre una problematica di primaria importanza nell'ambito della moderna medicina e nel tempo sono stati elaborati protocolli sempre più precisi per ridurre al minimo i rischi.

Il problema delle infezioni crociate non si esaurisce nell'elencazione dei protocolli operativi teoricamente da applicare, ma coinvolge la pratica applicativa da contestualizzare in un'attività continuativa quotidiana non sempre ideale.

Di questo e degli aspetti etici, deontologici della intera questione si è parlato nel corso dei lavori della Commissione per mettere a punto il programma del Convegno previsto per sabato 8/10/2005. L'Incontro si terrà presso la Sala Congressi dell'Ospedale Militare e occuperà l'intera mattinata. Titolo provvisorio: 'le infezioni crociate: dalla teoria alla pratica quotidiana'.

**Commissione****Associazioni Mediche****Sintesi verbale 28-4-2005**

*La riunione si è tenuta nell'Aula Magna dell'Ospedale di Abbiategrasso.*

**Presiede:**

*Giuseppe Messina (Referente).*

**Verbalizza:**

*Giorgio Guttero (Segretario).*

**Presenti:** *i componenti della Commissione e numerosi Colleghi di Abbiategrasso.*

**Trattamento chirurgico dell'obesità**

Il Dr. G. Bragherio, Primario Chirurgo dell'Azienda Ospedaliera di Magenta - con i suoi Collaboratori Dottori M. Bertoncini, G. Sarro, V.R. Dameno e F. Boldrini - hanno riferito sul tema: "trattamento chirurgico dell'obesità", esperienza della équipe di chirurgia bariatrica dell'Azienda Ospedaliera di Magenta.

&gt;&gt;

&gt;&gt;

L'obesità sarà una patologia ad alta intensità nel terzo millennio, epidemiologicamente è in crescita e colpisce in Italia il 10% delle persone. Viene trattata da molti Specialisti: internisti, dietologi, endocrinologi, psicologi, chirurghi.

Importante è il follow-up soprattutto per controllare l'evoluzione e le eventuali complicanze (respiratorie, epatogastriche, osteoarticolari, cardiovascolari, metaboliche, endocrine, tumorali, psicosociali, etc.) che qualora non trattate possono condurre all'exitus.

È una malattia cronica. Fondamentale è il rapporto Medico di Famiglia-Paziente in quanto il MMG segue costantemente l'obeso. L'indice di massa corporea (definita BMI) dà l'indicazione per l'intervento chirurgico. Si impone quan-

do esso supera il valore di 35. Il paziente eligibile è tra i 18-60 anni, BMI superiori a 35, obesità stabile oltre i 5 anni con assenza di malattie endocrine o dipendenza da alcool e droghe. Il paziente deve essere motivato, ben informato e con rischio operatorio accettabile. L'atto chirurgico può essere tradizionale o laparoscopico.

L'équipe del Dr. Bragherio pratica due tipi di intervento: a) restrittivo, che riduce il volume dello stomaco mediante bendaggio gastrico, regolabile con anello di silicone; b) diversione bilo-pancreatica.

Le eventuali complicanze possono essere: embolia polmonare, broncopolmoniti, anemia, ulcera anastomotica, malnutrizione proteica, laparocèle, demineralizzazione ossea, emorroidi e ra-

gadi anali, alitosi, litiasi renale ossalica, ostruzione del tratto bilopancreatico.

### Problematiche attuali

Nella seconda parte della serata è stata analizzata la situazione sanitaria nazionale: il Ministro Sirchia non c'è più, la medicina italiana sta flettendo verso la medicina difensiva che può risultare un rischio per i pazienti e la società. Le assicurazioni chiedono premi anche quintuplicati.

Privacy: è obbligatorio tenere le schede in ambiente chiuso e difeso.

ECM: la frequenza è obbligatoria per le riunioni organizzate dalle ASL, gli altri Convegni hanno un valore solo premiante. I crediti ECM, per il 2005, sono in totale di 30 punti. ■

## Dalle Newsletter

### ■ Possibilità di erogazione a carico del Servizio Sanitario Regionale di farmaci di 'classe c' per le vittime del terrorismo o di stragi di tale matrice

Si riporta la nota inviata alle Autorità Sanitarie competenti e agli Ordini dei Medici e Odontoiatri lombardi dalla Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia - Rete Servizi e Emergenza/Urgenza - protocollo n° H1.2005.0018814 del 6 aprile 2005, firmata dal Direttore Generale Dr. Carlo Lucchina:

«L'articolo 4, comma 1, della Legge 3 agosto 2004 n° 206 prevede che coloro che hanno subito una invalidità permanente pari o superiore all'80% della capacità lavorativa - causata da atti di terrorismo e dalle stragi di tale matrice - sono equiparati, ad ogni effetto di legge, ai grandi invalidi di guerra di

cui all'articolo 14 del D.P.R. n° 915/1978.

Detta equiparazione consente anche la prescrizione a carico del S.S.N. di farmaci di 'classe c' qualora il Medico curante ne attesti la comprovata utilità terapeutica per il paziente.

La Giunta della Regione Lombardia con Delibera n° 20954 del 16 febbraio 2005 ha esteso la possibilità di prescrivere a carico del S.S.N. farmaci di 'classe c' a tutte le vittime del terrorismo e delle stragi di tale matrice, indipendentemente dal livello d'invalidità - residenti o domiciliati in Regione Lombardia - in possesso della tessera di esenzione VT 43 (già 0060), qualora il Medico curante ritenga detti farmaci utili al trattamento delle patologie connesse alla situazione invalidante.

Su specifica richiesta dell'Associazione Italiana Vittime del Terrorismo, si

precisa - sempre nella stessa nota della Regione Lombardia - che ai soggetti in possesso della tessera di esenzione VT 43 (già 0060) e della certificazione della Prefettura attestante il riconoscimento di invalidità pari o superiore all'80%, potranno essere prescritti a carico del S.S.N. i farmaci di 'classe c' che il Medico curante ritiene di comprovata utilità terapeutica per il paziente, attestandolo sulla ricetta. A tal fine il soggetto interessato presenterà al Medico anche il certificato della competente Prefettura attestante il livello di invalidità uguale o superiore all'80% ed il Medico -oltre al codice di esenzione- indicherà sulla ricetta la dicitura "terapia utile per il paziente", come già avviene per i grandi invalidi di guerra con pensione diretta vitalizia».

> Dalla newsletter n° 30 del 15/4/2005

## Pubblicità sanitaria

### Quando maggiore libertà si coniuga con maggiore senso di responsabilità

**S**empre più frequentemente capita di trovare sui giornali - sotto varia forma - pubblicità di strutture odontoiatriche e non, a volte mascherate da articoli informativi, altre volte sotto forma di inserzioni, tanto che molti Collegi ci pongono la domanda se sia ancora valida per i Medici la proibizione di fare pubblicità e cosa fa l'Ordine per arginare il problema.

È inutile nascondersi dietro a un dito: la situazione è molto complessa e non del tutto definita perché, se da una par-

te abbiamo un Ordine che combatte per far rispettare delle Norme Deontologiche che ritiene tuttora pienamente valide, dall'altra abbiamo una tendenza legislativa che vuole liberalizzare la materia secondo i canoni del libero mercato.

Emblematica a questo proposito la posizione espressa nel Trattato Europeo secondo cui la professione viene considerata un'impresa, in quanto prestazione intellettuale fornita a fronte di una remunerazione economica. L'inquadramento giuridico derivante porta,

tra l'altro, al riconoscimento della libera concorrenza, riconoscimento supportato da una "pubblicità informativa" che dovrebbe favorire le scelte del cittadino, e alla perdita del potere tariffario degli Ordini.

Il presupposto di questa posizione è di non considerare come fattore distintivo la specificità dell'oggetto della prestazione intellettuale medica, la salute del cittadino con tutti i valori ad essa correlati, e di far diventare fattore di riferimento la remunerazione economica. Un'inversione di 180 gradi rispetto a chi ha pensato che quello stesso bene, la salute, fosse elemento primario nel rapporto medico/paziente ed andasse protetto con la creazione degli Ordini (ricordo che lo scopo della nascita dell'istituzione ordinistica è la salvaguardia della salute dei cittadini da affidare alle cure di persone impegnatesi al rispetto di un codice morale che avesse come

&gt;&gt;

## Associazione Progetto Oncologia UMAN.A

### Ansia e depressione nei pazienti in trattamento chemioterapico

**N**el 2003 veniva fatta una donazione dalla presidenza dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Milano all'Associazione Progetto Oncologia UMAN.A, con sede presso l'Unità Operativa di Oncologia Medica dell'Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli e Oftalmico di Milano, finalizzata a una borsa di studio che avesse come obiettivo un programma di ricerca su ansia e depressione nel malato oncologico.

La borsa di studio conferita ad uno

psicologo, ha dato origine a una ricerca di prossima pubblicazione sulla Rivista Italiana di Cure Palliative dal titolo "Valutazione del trattamento psicoterapeutico nel paziente oncologico in trattamento chemioterapico".

Obiettivo della ricerca, durata un anno e sei mesi, è stato quello di valutare l'impatto del trattamento psicoterapeutico sul livello di ansia e depressione nei pazienti in trattamento chemioterapico.

Dieci pazienti, di età inferiore ai 70 anni, sono entrati nel programma psicoterapeutico (colloqui cadenzati ogni due settimane). Come strumento di misurazione sono state utilizzate quattro scale di valutazione: la "Hamilton scale for de-

pression", la "Hamilton anxiety scale" e le "scale di autovalutazione della depressione e dell'ansia di Zung". I risultati sono stati elaborati utilizzando un test parametrico sulla differenza tra medie.

Il modello di intervento proposto ha inciso sulla riduzione della sintomatologia ansioso depressiva, grazie al contenimento emotivo fornito dal setting psicoterapico e dando la possibilità - da parte dei pazienti - di elaborare alcune difese psicologiche e orientare diversamente i significati dei propri vissuti.

**Prof. Alberto Scanni**

Direttore Dipartimento Oncologico  
A. O. Fatebenefratelli e Oftalmico, Milano

&gt;&gt;

principio di riferimento il valore umanitario e non quello economico).

Nell'ottica del Trattato Europeo risulta ovvia la pressante richiesta di eliminare quelle regole a cui dobbiamo attualmente sottostare come iscritti all'Ordine (fino ad arrivare alla richiesta di abolizione degli Ordini stessi), compresa la liberalizzazione, di fatto, del mercato della pubblicità: dico "di fatto" perché l'utilizzo di una terminologia così ambigua come è l'espressione "pubblicità informativa" (esiste una differenza sostanziale tra pubblicità e informazione), è sintomatico di una mancanza di chiarezza sull'argomento, mancanza di chiarezza che certo non si capisce come possa favorire quella trasparenza che dovrebbe essere alla base di una scelta consapevole da parte del cittadino (per altro obiettivo del provvedimento).

Questa premessa è fondamentale per chiarire il senso della delibera sulla pubblicità presa il 28/1/2002 dal Consiglio dell'Ordine di Milano e di come si debba porre ogni suo singolo iscritto in rapporto alla problematica "pubblicità".

Nella delibera, se da una parte si prende atto della posizione del Trattato Europeo di considerare la nostra professione attività d'impresa (comma 2 della delibera), dall'altra si ribadisce l'assoluta necessità di rifarsi con maggior impegno di prima, se possibile, all'osservanza delle norme del Codice Deontologico, come si evince dal passo riportato: *"Viene ribadito il potere disciplinare ordinistico nei confronti degli iscritti che dovessero tenere comportamenti disdicevoli al decoro professionale, sia in materia di informazione che di pubblicità, essendo evidente che la normativa comunitaria e la presente delibera, proprio perché riconoscono maggiori libertà e diritti agli iscritti, li richiamano ad un ancor maggiore senso di responsabilità"*.

Rimane, come è ovvio, la distinzione tra pubblicità e informazione: viene ben specificato cosa sia considerato ogget-

to di informazione e come questa (e non la pubblicità) sia esentata dall'aver preventiva autorizzazione. Per tutto ciò che è pubblicità (stante la vigente normativa) l'Ordine, in caso di richiesta, continua a dare il nulla-osta.

Il richiamo alla stretta osservanza del Codice Deontologico è di particolare importanza perché significa che ogni Medico iscritto a Milano, oltre a riferirsi agli articoli 53 e 54 del Codice Deontologico che parlano nello specifico di pubblicità, dovrà anche rispettare quanto prescritto dagli altri articoli del suddetto Codice: in particolare dall'articolo 57 che parla dei corretti rapporti tra Colleghi e dall'articolo 1 che parla di decoro e dignità della professione.

Ben inteso rimangono valide tutte le norme riguardanti la pubblicità ingannevole e comparativa: nella delibera è ricordato che *"a tal fine, coloro che provvederanno a comunicare iniziative in materia di informazione e/o pubblicità ove previsti dalla legge o richiederanno nulla-osta ordinistici, ove previsti dalla legge e ove richiesti dalla pubblica autorità, provvederanno a certificare la rispondenza a verità e non ingannevolezza del messaggio informativo e/o pubblicitario assumendosene ogni conseguente responsabilità sotto il profilo civile, penale, amministrativo e deontologico"*.

Questo insistito richiamo al Codice Deontologico è importante per non incorrere in violazioni che forse qualcuno potrebbe non considerare tali: innanzi tutto l'eventuale utilizzo fuori provincia di forme pubblicitarie consentite dall'Ordine di Milano e non riconosciute idonee da altri Ordini può far configurare una violazione dell'articolo 57 (corretti rapporti con i Colleghi); in secondo luogo il Sanitario è responsabile di tutta la pubblicità che lo riguarda, anche se fatta a suo nome da un terzo soggetto e nel caso non riesca a dimostrare che sia stata fatta contro la sua espressa vo-

lontà, come più volte ha ribadito la C.C.E.P.S./Commissione Centrale Esercenti le Professioni Sanitarie per comportamento omissivo legato al fatto di non aver vigilato (quindi, se per esempio un giornalista ci intervista, è bene rivedere l'articolo prima che sia pubblicato).

La situazione - come si diceva all'inizio - è molto complessa, complicata soprattutto dal fatto che in campo sanitario operano una grande quantità di soggetti non iscritti all'Ordine e quindi non vincolati alle sue regole: la possibilità di riferirsi a norme differenti crea squilibri, ed è triste dirlo, ma alcuni Colleghi approfittano di queste scappatoie a disposizione per aggirare il Codice Deontologico. Molti Colleghi si sentono giustamente discriminati, non capiscono cosa faccia l'Ordine in questo senso. L'Ordine è molto sensibile a questo problema e lo dimostra il fatto che gran parte delle sedute riguardano la pubblicità. Ovviamente la privacy, e soprattutto le regole del rispetto per ognuno, impediscono di rendere di pubblico dominio questi procedimenti.

Ma lo scopo non è punire, bensì far comprendere che queste regole esistono per la salvaguardia di ognuno, per consentire a ognuno di noi di esercitare al meglio la Professione di Medico: se tutti noi iscritti - è importante questo "tutti" - riflettessimo un momento su quanto abbiamo giurato di rispettare nel momento in cui abbiamo cominciato a esercitare la nostra Professione, anche solo riferendoci alla pubblicità (penso al comma 6° del Giuramento Professionale: "giuro di affidare la mia reputazione esclusivamente alla mia capacità professionale e alle mie doti morali"), forse ci potrà essere un futuro più facile per tutti. ■

**Valerio Bruccoli**

*Presidente della Commissione Odontoiatri dell'Ordine di Milano*



3/2005 Luglio-Settembre

## Associazione Mogli Medici Italiani - Sezione Milano

## “Un supporto sempre più valido nella vita e nella professione”

■ Relazione della Presidente **Alba Maspero**

È passato un anno da quando sono stata eletta Presidente dell'Associazione AMMI. Non Vi nascondo l'emozione provata in quell'occasione. Mi domandavo se sarei stata all'altezza del ruolo che stavo assumendo. La mia esperienza di 'ammina', di consigliera e di segretaria, mi hanno consentito di avere un bagaglio di conoscenza dell'Associazione; mi sentivo quindi pronta a questo nuovo incarico prestigioso, ma anche oneroso, pieno di responsabilità, di impegni, di decisioni e di scelte.

È per me un onore rappresentare la Sezione di Milano e devo dire che l'onere di tale incarico non lo sento particolarmente pesante, anzi è gratificante e stimolante anche grazie al supporto del Consiglio Direttivo che collabora con efficienza e partecipazione.

Leggevo sul Giornale dell'AMMI (n° 1/2005) l'editoriale della nostra Presidente Nazionale Angela Grasso e sono completamente d'accordo con Lei. Mi pongo le stesse domande che Lei si è posta: 'Che cosa pensiamo noi donne di noi stesse? Come viviamo la nostra diversità?' La personalità femminile non deve contrapporsi a quella maschile, ma deve esserne parte integrante; tenuto conto delle diversità biologiche. Dobbiamo essere presenti nella società in tutte le sue espressioni apportando, come valore aggiunto, la nostra sensibilità non disgiunta dalla praticità e semplicità nella soluzione dei problemi.



Affiancando i nostri mariti nella vita e nella professione diamo un supporto morale, materiale anche quando restiamo in silenzio, un rumoroso silenzio.

Quest'anno sono state fatte diverse gite e visite culturali; si sono tenute Conferenze, due Té benefici, un torneo di burraco e per la prima volta è stato fatto un mercatino di manufatti artigianali eseguiti dalle nostre Socie e devo dire con grande soddisfazione che tutto quello che abbiamo proposto ha avuto un grande successo, vista la consistente partecipazione ai vari eventi.

Questa costante presenza ci ha permesso di accantonare le cifre da desti-

nare alla nostra solidarietà.

Il prossimo anno continuerò sulla stessa linea apportando nuove idee e cercando di migliorare il mio operato. Ripeterò il mercatino in occasione del Té di Natale augurandomi che le Socie preparino per tale data i loro manufatti. Mi auguro inoltre che le Mogli dei Medici che ancora non sono iscritte alla nostra Associazione siano invogliate a farlo ora. Ne sarei felice ed orgogliosa. Ogni goccia porta nuova linfa, ogni nuova iscritta garantisce un consenso in più e mi incoraggia a fare sempre meglio.

La Presidente AMMI di Milano

## Il contratto di lavoro della dirigenza medica 2002-2005 Cosa c'è di nuovo?

**N**ella nottata dell'11 maggio 2005 all'ARAN, dopo oltre 40 mesi, è stata siglata la pre-intesa tecnica sul CCNL dei Medici e Veterinari e della Dirigenza STPA, relativa al quadriennio normativo 2002/2005 ed al biennio economico 2002/2003. È un accordo sul cui esito ha influito il clima politico e i problemi di bilancio. È un risultato particolarmente lungo e difficoltoso perché è il primo contratto successivo alla legge costituzionale 3, che ha introdotto il federalismo. L'intesa raggiunta anche se non riveste l'ampio respiro e la forte carica innovativa di altri contratti introduce elementi di progressione e di miglioramento determinanti rispetto al precedente quadro economico e normativo. Appare inoltre senz'altro migliore, se un paragone è possibile, di quanto firmato come accordo per l'area della medicina di famiglia. Si conferma sempre più la natura dirigenziale del lavoro medico con l'adeguamento stipendiale alla dirigenza del pubblico impiego e la sua valutazione possibile sono nell'ambito e nelle forme della specificità della dirigenza.

### PARTE NORMATIVA

#### Contratti atipici

Questa problematica viene richiamata nel contratto sia all'articolo 1 che nella collegata dichiarazione congiunta. Quest'ultima inquadra la normativa che regola le modalità di utilizzo dei lavoratori atipici delineate dal D.L.vo 165/2001 ed esplicitate nelle linee applicative dalla circolare del 2004 del Di-

partimento della funzione Pubblica. Esplicita che il ricorso a questa tipologia di lavoratori deve essere limitato ad una ristrettissima cerchia di fattispecie professionali a cui le aziende devono attenersi. Il contratto affronta anche la problematica dei dirigenti presenti nelle aziende oggetto di sperimentazioni gestionali: per quelle la cui partecipazione pubblica è uguale o superiore al 51% si applicherà il CCNL, mentre per gli altri l'applicazione di questo contratto è solo temporanea, in attesa della definizione della nuova disciplina contrattuale da realizzare di concerto con le OO.SS.

#### La valutazione passa in contrattazione

La ricaduta dei sistemi di valutazione dell'attività dei dirigenti, posta in contrattazione dal precedente CCNL, passa ora in contrattazione. Questo significa che i diversi livelli di responsabilità ricoperti dai dirigenti nella copertura degli incarichi, potranno trovare un sistema di corrispettivi economici più condiviso attraverso un sistema di contrattazione con l'azienda.

#### Mobbing

Viene costituito il Comitato paritetico sul mobbing analogamente a quanto già fatto dalla maggioranza degli altri contratti del pubblico impiego con compiti di monitoraggio del fenomeno, di individuazione delle cause e di formulazione di proposte per il contrasto e le aziende dovranno attivare sportelli di ascolto per i dipendenti e istituire figure di consiglieri di fiducia. Le aziende saranno tenute inoltre a fornire ai Comitati gli strumenti per il loro funzionamento

ed a pubblicizzarne le iniziative. Infine, dovranno essere attuati interventi di prevenzione attraverso la formazione. In proposito particolarmente interessante è il richiamo, nell'ambito di questi interventi formativi, all'articolo 23 del CCNL, quello dedicato a formazione ed ECM.

#### Prerogative sindacali

Il godimento delle prerogative sindacali veniva limitato dal precedente CCNL, alle OO.SS. firmatarie del contratto per cui la mancata sottoscrizione del contratto comportava la perdita al diritto di fruire di distacchi, aspettative e permessi sindacali. Con il nuovo testo questo diritto può essere esercitato anche dalle OO.SS. che pur non essendo firmatarie del contratto sono ammesse alla contrattazione nazionale.

#### Coordinamento regionale

Viene istituito un livello regionale di confronto con le OO.SS. sulle materie per le quali le Regioni potranno emanare linee generali di indirizzo. Il confronto non costituisce un nuovo livello di relazioni sindacali ma solo una nuova e diversa modalità di svolgimento dei rapporti a livello regionale con le OO.SS. Le materie oggetto del confronto sono: l'utilizzo delle risorse, sia quelle aggiuntive regionali che quelle derivanti da modifiche della dotazione organica, la formazione, la valutazione dei dirigenti, la definizione degli standard prestazionali, la definizione di criteri generali per ottimizzare la continuità assistenziale e l'urgenza/emergenza, lo svolgimento della libera professione intramoenia in correlazione alle liste d'attesa. Nel caso in cui le Regioni, trascorso il termine di 120 giorni, non provvedano ad emanare le linee di indirizzo, o vi rinuncino anche prima che sia trascorso il termine temporale dei 120 giorni, le materie di pertinenza del Coordinamento regionale tornano ad essere affrontate nell'ambito della contrattazione aziendale.

3/2005 Luglio-Settembre

&gt;&gt;

### Rapporto di lavoro esclusivo e non esclusivo

Gli effetti della legge n° 138/2004 con la quale è stata consentita ai Dirigenti medici e veterinari e Dirigenti STPA dipendenti del SSN la scelta tra regime di esclusività e di non esclusività ha imposto la necessità di regolamentare queste opzioni anche all'interno del CCNL.

Viene precisato che i Dirigenti possono esercitare l'opzione al 30 novembre di ciascun anno e che i relativi effetti decorrono dal primo gennaio successivo. Tali effetti, nel caso di passaggio a rapporto non esclusivo, non comportano necessariamente la perdita dell'incarico di struttura semplice o complessa e della relativa

indennità. Viene invece persa interamente la retribuzione di risultato; la retribuzione di posizione minima contrattuale viene mantenuta e quella variabile aziendale viene decurtata del 50%. Le indennità di esclusività non corrisposte dalle aziende costituiscono un risparmio aziendale. Il ritorno al regime di esclusività ripristina le condizioni precedenti.

### Rapporto di lavoro a tempo definito

I Dirigenti con rapporti di lavoro a tempo definito e quelli assimilabili ancora in essere all'entrata in vigore del contratto, per i quali il CCNL 1998/2001 prevedeva la soppressione, sono mantenuti in servizio ad esaurimento.

### Orario di lavoro

L'orario di lavoro dei Dirigenti resta fissato in 38 ore settimanali, di cui quattro per attività non assistenziali formative, di aggiornamento e di ricerca, ivi compresa l'ECM. Le aziende hanno tuttavia la possibilità di utilizzare 30 minuti settimanali delle 4 ore, per un totale complessivo di 26 ore annue, per il raggiungimento di obiettivi assistenziali, di prevenzione, o per la riduzione delle liste d'attesa. Qualora poi, per il raggiungimento degli obiettivi programmati si rendano necessarie ulteriori prestazioni, è possibile il ricorso alle attività professionali previste dal secondo comma dell'articolo 55 del CCNL 1998/2001. Il ricorso alle prestazioni aggiuntive in regime libero professio-

&gt;&gt;

## Iniziative di solidarietà

### Tumori: un aiuto per malati e famigliari Nata l'Associazione 'Guida onlus'

Quale può essere la prima reazione di un individuo e dei suoi famigliari di fronte a una diagnosi di tumore o sospetto tumore? Paura, disorientamento, fame di informazione e suggerimenti sul da farsi. E adesso che cosa posso fare? A chi posso rivolgermi per avere chiarimenti e informazioni? Quali sono le strutture più vicine a più adatte per valutare un percorso di cura? Quali adempimenti burocratici devo intraprendere presso le ASL e il Servizio Sanitario Nazionale? Queste e molte altre sono le domande che urgono spontanee e a cui molto spesso non si sa dove e come avere risposta.

Per questo è nata l'Associazione "Guida-Onlus" - Assistenza informativa e or-

ganizzativa ai malati con gravi patologie e ai loro famigliari.

"Guida" ha come scopo quello di fornire alle famiglie di pazienti affetti da patologie gravi, croniche e invalidanti le informazioni e gli aiuti necessari a comprendere la situazione creata dalla malattia e di facilitare i percorsi di assistenza e cura. A questo fine famigliari e pazienti vengono affidati a "tutor" di diversa estrazione: medici, psicologi, assistenti sociali, volontari. Nei difficili e accidentati percorsi, che le famiglie dei malati intraprendono per la cura dei loro congiunti, "Guida" è un supporto per semplificare scelte, pratiche burocratiche, chiarimenti sulla malattia, affido a luoghi di cura, riospedalizzazioni. È di aiuto anche ai medici curanti nell'organizzazione delle risorse sanitarie e di altro genere, per una migliore gestione dei casi a loro affidati.

"Guida" si avvale di un call-center, di strumenti informatici realizzati dal Consorzio di Bioingegneria e Informatica Me-

dica dell'Università di Pavia (CBIM) e di un gruppo di "tutor" selezionati. "Guida" non fornisce assistenza medica o infermieristica, non sostituisce, né surroga il compito dei medici e dei curanti, non dà una "second-opinion", ma orienta ed accompagna gli utenti lungo la loro storia clinica.

La sede centrale di "Guida" ('Antenna centrale') ha collegamenti ('Antenne periferiche') con luoghi di cura e associazioni private di assistenza. Sono previsti sportelli ('Antenne periferiche') anche in altre Città e Regioni diverse dalla Lombardia.

Chiunque desideri collaborare alle finalità di "Guida" o creare una 'antenna' nel proprio territorio di competenza è invitato a mettersi in contatto con il Direttore Scientifico di "Guida-onlus" Dr. Giorgio Di Mola, all'indirizzo:

Associazione GUIDA-Onlus,  
Via Benedetto Marcello 2, 20124 Milano  
tel. 02/2056921 e fax 02/20569225,  
e-mail: info@guida-onlus.it  
www.guida-onlus.it

&gt;&gt;

nale potrà avvenire soltanto nel rispetto delle linee guida regionali emanate ai sensi dell'articolo 9 e dei criteri generali stabiliti dalla contrattazione collettiva integrativa. Inoltre tali prestazioni saranno possibili soltanto nel caso in cui siano già stati garantiti gli obiettivi prestazionali prestabiliti per le attività istituzionali. Per i Dirigenti di struttura complessa la presenza in servizio e le assenze dovranno essere documentate mediante modalità concordate a livello aziendale. Analogamente, i Dirigenti di struttura complessa dovranno concordare con le rispettive aziende gli orari destinati allo svolgimento delle attività libero professionali.

### Servizio di guardia

L'articolo 19 del CCNL 1994/1997 viene abrogato, sostituendolo con l'articolo 16 del nuovo testo, che individua le tipologie assistenziali per le quali dovrebbe essere prevista la guardia medica di unità operativa. Viene inoltre previsto un monitoraggio del fenomeno delle guardie nel 2004, destinato a quantificarle con la finalità ultima di valutarne i costi. Questa valutazione introduce all'innovazione prevista dall'articolo 18 del nuovo CCNL. Sulla base di questo articolo i servizi di guardia notturna eccedenti gli obiettivi prestazionali già negoziati con l'azienda, esaurita la disponibilità dello straordinario, possono essere svolti in regime di libera professione intramuraria secondo la tariffa fissata dal CCNL stesso. I relativi oneri economici saranno a carico del bilancio aziendale. Per questa tipologia di guardie viene fissato il tetto massimo del 12% rispetto al totale di quelle notturne complessive effettuate in azienda.

### Comitato dei Garanti

Il nuovo testo, migliorativo del precedente, prevede che il Comitato dei Garanti esprima il proprio parere im-

prorogabilmente entro 60 giorni dalla richiesta di recesso dell'azienda, e che tale parere sia vincolante. Inoltre il Dirigente interessato può richiedere una audizione al Comitato. Resta invece il fatto che, trascorsi i 60 giorni dalla richiesta e in assenza di un parere da parte del Comitato dei Garanti, l'azienda può procedere comunque al recesso anche se la menzione a questa ipotesi è stata eliminata dall'ultima versione del testo.

### Copertura assicurativa

Le novità rispetto al contratto precedente: le aziende sono obbligate a fornire, con oneri propri, alla copertura assicurativa dei Dirigenti. Questi ultimi, qualora intendano attivare forme assicurative integrative aziendali a copertura di ulteriori rischi sono tenuti a contribuire con una quota individuale mensile compresa tra 26 e 50 euro. Le aziende inoltre dovranno attivare organismi interni di gestione dei rischi finalizzati alla riduzione delle potenzialità di sinistri, con conseguente abbattimento delle polizze assicurative.

### Formazione ed ECM

Le aziende saranno tenute a fornire, con oneri a carico del proprio bilancio, la copertura dei crediti formativi dei Dirigenti. Questi ultimi, saranno tenuti a prendere parte alle iniziative formative. Qualora un Dirigente, senza una giustificazione, non vi partecipi e di conseguenza non rispetti l'acquisizione dei crediti previsti per il triennio, potrà subire le penalizzazioni previste dal contratto integrativo aziendale nel conferimento degli incarichi o nella loro conferma. Lo stesso non avviene nel caso in cui, a causa di insufficienza della disponibilità economica, l'azienda non attiva le necessarie iniziative formative. In questi casi, infatti, l'azienda non potrà in nessun modo penalizzare il Dirigente non in regola con i crediti.

### Rimborsi chilometrici

I Dirigenti che mettono a disposizione il proprio automezzo per le attività di servizio potranno ottenere il relativo rimborso secondo le vigenti tariffe ACI. Gli oneri aggiuntivi rispetto agli attuali saranno posti a carico del fondo per le condizioni di lavoro (articolo 55) previa verifica della relativa disponibilità.

### Valutazione dei Dirigenti e relativi effetti

Il sistema di valutazione, da tutti considerato eccessivamente complesso, viene semplificato attraverso l'eliminazione delle verifiche triennali. Per renderla maggiormente comprensibile, inoltre, tutta la parte del contratto relativa alla valutazione è stata riscritta, dedicando uno specifico articolo agli organismi di valutazione e schematizzando in modo più chiaro gli argomenti oggetto di valutazione dei Dirigenti. Inoltre gli effetti della valutazione positiva e negativa sono stati suddivisi a seconda che si tratti di valutazione dei risultati raggiunti (realizzata dal Nucleo di Valutazione) o di valutazione delle attività professionali svolte (realizzata dal Collegio Tecnico).

## PARTE ECONOMICA BIENNIO 2002-2003

Senza dubbio la novità economica che ha caratterizzato questo rinnovo contrattuale è stato l'adeguamento del tabellare di Medici, Veterinari e Dirigenti STPA a quello della Dirigenza statale. Per i Medici l'adeguamento è stato ottenuto utilizzando esclusivamente l'aumento contrattuale del 5,66%; per la dirigenza STPA ricorrendo a parte dello 0,32% (fondi regionali). Questo ha portato a una semplificazione della struttura stipendiale, la quale -a regime- sarà costituita soltanto dal nuovo tabellare, dalla retribuzione

&gt;&gt;

3/2005 Luglio-Settembre

&gt;&gt;

di posizione unificata (la parte fissa e variabile aziendale vengono unificate), dall'indennità di specificità (per Medici e Veterinari) e dalle indennità di esclusività e di struttura complessa se in godimento. Per il raggiungimento dell'obiettivo, inoltre, sono state spostate anche alcune componenti della retribuzione: una parte della retribuzione di posizione minima contrattuale e una parte della retribuzione di risultato pari a 1250 euro sono confluite nel tabellare. **Materialmente, il conglobamento è avvenuto il 30 dicembre 2003** e quindi la struttura definitiva del nuovo stipendio è quella del 31 dicembre 2003, giorno che coincide anche con la scadenza del primo biennio econo-

mico. **L'operazione di conglobamento è stata preceduta da aumenti economici all'1 gennaio 2002 e all'1 gennaio 2003, spalmati in parte sul tabellare e in parte sulla componente fissa della retribuzione di posizione minima contrattuale.** Altra novità della parte economica del CCNL - per Medici e Veterinari - è l'indennità di Ufficiale di Polizia Giudiziaria, finalmente riconosciuta ai Dirigenti in possesso di questa qualifica per l'espletamento delle proprie funzioni istituzionali. La ristrutturazione della struttura stipendiale ha comportato anche una revisione della struttura dei fondi contrattuali, che comporta **una modifica degli articoli 50, 51 e 52 del CCNL 1998/2001.** Di

particolare rilevanza è l'utilizzo di fondi regionali (0,32% del monte-salari 2001) per l'incremento del fondo per il trattamento economico legato alle condizioni di lavoro. Infine, importante l'inserimento dell'articolo sulla previdenza complementare, con la quale **le parti si riservano di decidere, entro il 30 settembre 2005, l'eventuale adesione dei Dirigenti Medici e Veterinari al fondo di pensione complementare dei lavoratori dei Comparti del SSN già esistente, oppure se costituire un apposito fondo proprio.**

Il responsabile nazionale SNAMI dell'area Ospedalieri  
**Marcello Costa Angeli**

## Attività associativa

### Fondazione Cecchini Pace Associazione transculturale per la salute

#### Che cos'è la Fondazione?

Ente senza scopo di lucro e prosoziale nasce a Milano il 19/5/1993. Lo scopo è la promozione della salute aggringendo alla pratica medica, psicologica, sociologica il parametro antropologico dei modelli culturali dell'utenza. L'identità scientifica e umana è quella del Prof. Ambrogio Cecchini, Tisiologo in Milano che fu alla guida dell'ex Sanatorio di Vitalba (oggi Ospedale 'L. Sacco') ed Assessore al Comune.

Presidente è la Prof.ssa Rosalba Terranova-Cecchini, Psichiatra della Scuola del Prof. C.L. Cazzullo e già Primario psichiatra all'Azienda Ospedaliera Luigi Sacco. Il Consiglio Generale è formato dai Medici: Antonietta Cargnel, Ambrogio

Cecchini jr., Pier Francesco Fumagalli, Paolo Inghilleri, Alessandro Liberati, Anna Nava, Roberto Pace, Riccardo Rotti.

#### Attività

La Fondazione è stata istituita per promuovere ricerca e pratica nella ottimizzazione della prevenzione, cura e riabilitazione mediante l'applicazione di aggiornati concetti di comunicazione e relazione sia nelle Istituzioni (umanizzazione) che nel rapporto individuale.

Si avvale di collaborazioni europee ed internazionali.

La Fondazione svolge istituzionalmente attività di progettazione e formazione.

■ La progettazione riguarda interventi di promozione della Salute nel territorio, nelle Scuole, nelle Istituzioni socio-sanitarie e sanitarie con azioni attente soprattutto a bisogni emergenti (disagio psichico, immigrazione, anziani, ecc.). Vengono sostenuti giovani che presentino alla Fondazione il loro progetto.

■ La formazione e l'aggiornamento, che ottengono punteggi ECM, vengono attuati con giornate formative, seminari, corsi brevi e con i seguenti corsi: "Analisi transculturale delle situazioni umane", semestrale, aperto a un'utenza multiprofessionale; "Corso di specializzazione in psicoterapia transculturale", riconosciuto dal MIUR, riservato a medici e psicologi.

Per Statuto sono a disposizione borse di studio e contributi a Istituzioni sanitarie milanesi e nei Paesi della Cooperazione Italiana.

#### Come contattare l'Istituto

Indirizzo e sede:  
Fondazione Cecchini Pace,  
Via Molino delle Armi 19 Milano,  
telefono 02/58310299  
fax 02/58311389, e-mail e sito:  
fondazione@fondazionececchinipace.it  
www.fondazionececchinipace.it



# Certificazioni per incapacità lavorativa temporanea

## Chiarimenti

Alcuni Colleghi di Medicina Generale hanno richiesto il parere dell'Ordine in merito a quanto segue:

- alcune aziende richiedono l'apposizione del timbro regionale del medico certificante sulla copia destinata al datore di lavoro qualora l'INPS non fornisca ai medici i moduli con stampigliato il loro nominativo;
- taluni datori di lavoro privati ed Enti pubblici (Scuole, ecc.) pretendono che i loro dipendenti (non soggetti ad indennità INPS) presentino la certificazione per incapacità lavorativa temporanea (rilasciata su ricettario personale regolarmente intestato) con l'apposizione anche del timbro regionale.

Per quanto riguarda il 1° caso si fa riferimento alla lettera inviata da questo Ordine all'INPS con la relativa risposta che si allegano in calce unitamente al documento **“Certificazione per incapacità lavorativa temporanea da parte dei medici di medicina generale convenzionati con il S.S.N.”** che si ritiene utile ripresentare.

In merito poi al 2° punto è ovvio che, se non occorre il timbro del medico certificante sul modulo INPS per il datore di lavoro, per analogia si può estendere tale modalità anche ai certificati di malattia rilasciati (sia ai lavoratori aventi diritto all'indennità di malattia da parte dell'INPS che no) su ricettario personale regolarmente intestato senza mettere il timbro con il codice regionale; nel caso venisse usato il ricettario regionale è invece necessaria la presenza del timbro.

Piero Rossi

>>

3/2005 Luglio-Settembre

>>

## Quesito dell'Ordine all'INPS

Spett.le INPS  
Via M. Gioia, 22  
20124 MILANO

Alla cortese attenzione  
Egr. Dott. Umberto Nardella

Da qualche tempo pervengono a questo Ordine, da parte di Medici di Medicina Generale, lamentele circa il fatto che alcune aziende richiedono l'apposizione del timbro del certificante anche sul modulo OPM 1/2 destinato al datore di lavoro, onde poter identificare il sanitario qualora il Vostro Ente fornisca i suddetti moduli senza la stampigliatura del nome del medico destinatario.

Dato che non risulta che a tutt'oggi i Colleghi abbiano il compito, e si auspica che tale procedura non venga modificata per non aggravare il già pesante carico burocratico dei Medici di Medicina Generale, di porre il proprio timbro sul modulo per l'azienda (nell'apposita casella è stampato solamente: firma del medico), si richiede cortese riscontro che confermi tale modalità.

Si invita però, allo scopo di evitare conflittualità fra medici, assistiti ed aziende, codesto Spettabile Ente a fornire ai Colleghi di Medicina Generale i moduli con stampigliato il loro nominativo come avveniva in precedenza.

Questo argomento è già stato affrontato verbalmente durante il colloquio telefonico del 7 u.s. fra il Vostro Dirigente Dott. Umberto Nardella e il nostro Consigliere Dott. Piero Rossi in attesa di risposta scritta.

Si ringrazia anticipatamente e si porgono i migliori saluti.

Milano, 14 marzo 2005

Il Presidente dell'Ordine  
**Dott. Roberto Anzalone**

>>

&gt;&gt;

La risposta dell'INPS

## Il timbro del medico è previsto solo sull'originale destinato all'INPS



**SEDE DI MILANO**  
VIA M. Giola, 22  
20124 MILANO  
DIREZIONE

Milano 01.04.2005



Spett.le Ordine Provinciale  
dei Medici-Chirurghi  
e degli Odontoiatri  
Via Lanzone, 31  
20123 Milano

**Alla cortese attenzione**  
**Egr. Dott. Roberto Anzalone**

Egr. Sig. Presidente,  
riscontro la Sua nota del 14.03.2005 ed a chiarimento di eventuali diverse interpretazioni, Le confermo che il modello OPM di cui al Decreto del Ministero della Sanità del 30.09.1991, pubblicato sulla G.U. n.242 del 15.10.1991, prevede l'apposizione del timbro da parte del medico soltanto sull'originale destinato all'INPS.

Ritengo utile far presente che tale problematica, già affrontata in un passato relativamente recente, aveva trovato soluzione mediante apposita precisazione al punto 2 delle linee guida comportamentali, concordate fra ORDINE DEI MEDICI DI MILANO, INPS SEDE PROVINCIALE DI MILANO e SNAMI in data 13.09.1999, che si allegano in copia alla presente.

Per quanto attiene, invece, alla possibilità di stampigliare il nominativo dei medici, Le faccio rilevare che tale prassi è stata superata dall' esigenza di disporre di quantitativi di certificati non personalizzati onde poter far fronte in maniera più flessibile alle esigenze reali dei medici.

Vale anche la pena di segnalare che a breve il problema sarà superato dalle modalità di invio telematico della certificazione introdotto dalla recente Legge 30.12.2004 n. 311 (Legge Finanziaria 2005).

Resto a completa disposizione per qualsiasi ulteriore ed eventuale chiarimento e Le porgo cordiali saluti.

IL DIRETTORE  
Dr. Giovanni Chiaravalle

&gt;&gt;

&gt;&gt;

**CERTIFICAZIONE PER INCAPACITÀ LAVORATIVA TEMPORANEA  
DA PARTE DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE  
CONVENZIONATI CON IL S.S.N.**

**“LINEE GUIDA COMPORTAMENTALI”  
CONCORDATE FRA ORDINE MEDICI DI MILANO,  
INPS SEDE PROVINCIALE DI MILANO E SNAMI**

Da qualche tempo da parte di Enti (INPS, ASL, Aziende, ecc.) vengono presentati a quest'Ordine numerosi esposti relativi alla certificazione verso quei Medici che non hanno regolarmente redatto i certificati di cui sopra.

Allo scopo quindi di informare e tutelare i Colleghi, di rispettare i diritti degli assistiti, di evitare - per il mancato rispetto delle norme vigenti in materia - eventuali procedimenti sia disciplinari da parte dell'Ordine, che giudiziari civili e penali, quest'Ordine ha indetto una serie di riunioni.

**Premessa che**

- ♦ oggetto del presente documento è la certificazione di incapacità lavorativa temporanea che i Medici di Medicina Generale di libera scelta rilasciano al paziente sul modulario INPS OPM 1/2 per le categorie di lavoratori richiamate al punto 1, ovvero su diverso modulo (ricettario unico S.S.N. o personale) per le categorie di cui al punto 3;
- ♦ agli effetti delle norme che regolano la materia, il Medico, in scienza e coscienza, formula una prognosi che ha la durata necessaria e sufficiente a che il lavoratore assistito riacquisti le condizioni psicofisiche utili alla ripresa della sua attività lavorativa;

**Si concorda che**

1. I certificati in oggetto devono essere redatti su modulario INPS (OPM 1/2) da parte dei Medici di Medicina Generale, di Continuità Assistenziale e di Pronto Soccorso per le seguenti categorie di lavoratori che hanno diritto all'indennità economica da parte dell'INPS (ex articoli 1 e 2 del D.L. 30/12/1979 n° 663, convertito con modificazioni nella Legge 29/2/1980):
  - A) Industria e Artigianato: operai e categorie assimilate, compresi i lavoratori a domicilio;
  - B) Commercio: operai e impiegati del commercio e categorie assimilate con esclusione degli impiegati dipendenti da proprietari di stabili, portieri, viaggiatori e piazzisti, dipendenti da partiti politici e associazioni sindacali;
  - C) Credito, Assicurazione, Servizi tributari appaltati: salariati;
  - D) Agricoltura:
    - salariati fissi ed assimilati a contratto annuo;
    - salariati fissi con contratto inferiore all'anno;
    - braccianti fissi od obbligati;
    - braccianti (o giornalieri di campagna) avventizi ed assimilati;
    - compartecipanti e piccoli coloni.
2. In mancanza di modulario INPS (OPM 1/2), la certificazione sanitaria, agli effetti della sua validità per l'erogazione dell'indennità di malattia, potrà anche essere rilasciata su ricettario personale o regionale. Tale "diversa certificazione" da inoltrare nei termini previsti, a cura del lavoratore, sia all'INPS che al datore di lavoro, può essere ritenuta valida, agli effetti previdenziali, sempreché dalla stessa siano ricavabili i dati normalmente richiesti. Gli elementi da precisare a cura del Medico sono i seguenti: nominativo del lavoratore, diagnosi (solo sulla copia per l'INPS), prognosi clinica, intestazione, data del rilascio, timbro (solo sulla copia per l'INPS) e firma. Il lavoratore dovrà invece specificare il suo abituale domicilio e, se del caso, il diverso temporaneo recapito ai fini di poter predisporre eventuali controlli, come previsto dalla legge.
3. Per tutte le altre categorie non citate al punto 1 e gli apprendisti, sarà invece utilizzato il ricettario unico S.S.N. (prescrizione/proposta), o il ricettario personale. Gli elementi da precisare a cura del Medico saranno i seguenti: nominativo e indirizzo del lavoratore, prognosi clinica, data del rilascio, timbro e firma. La diagnosi andrà indicata solo dietro espressa richiesta dell'interessato.

&gt;&gt;

&gt;&gt;

4. Ogni tipo di certificato deve essere sempre redatto alla presenza dell'interessato, e solo dopo averlo visitato e riconosciuto incapace al lavoro; la data di rilascio deve essere obbligatoriamente quella del giorno di compilazione.  
Su quelli INPS (OPM 1/2) devono essere sempre indicate la diagnosi, la prognosi e barrata la relativa casella di inizio/continuazione/ricaduta.  
Si intende per:  
- **Continuazione:** assenza dal lavoro senza soluzione di continuità;  
- **Ricaduta:** stessa malattia o altra consequenziale che sia intervenuta entro trenta giorni dalla cessazione della precedente.
5. La prognosi deve essere sempre successiva alla data di rilascio del certificato, oppure - con scadenza nello stesso giorno - nel caso di un giorno di malattia.
6. La prognosi non deve mai essere retrodatata: non è possibile certificare un periodo di malattia già trascorso anche se di un solo giorno. E' dovere ed interesse dell'assistito premurarsi di ottenere il certificato in tempo utile e secondo le norme vigenti. La Guardia Medica è autorizzata a rilasciare il certificato di malattia fino ad una prognosi di tre giorni.
7. Qualora un assistito richieda un certificato per una riferita assenza dal lavoro nei giorni precedenti a quello in cui si presenta - e dopo aver già ripreso l'attività lavorativa - il Medico non può attestare l'assenza di cui sopra. È fatta salva soltanto l'ipotesi in cui l'assistito produca elementi certificativi del caso.
8. L'inizio della malattia s'intende sempre a decorrere dalla data di rilascio del certificato. La data dichiarata dal lavoratore circa l'inizio della malattia non deve essere indicata, sul certificato INPS (OPM 1/2), quando essa coincide con quella di rilascio del certificato.
9. L'unica eccezione in ordine alla decorrenza della malattia (data precedente a quella di rilascio del certificato), è quando si visita un assistito **ancora ammalato** e questo dichiara di esserlo da uno o più giorni prima. In questo caso il Medico compila sul certificato le apposite caselle ("dichiara di essere ammalato dal ....."), come da certificato INPS (OPM 1/2) e sugli altri certificati riporterà la stessa dicitura, non assumendosi quindi alcuna responsabilità rispetto a quanto dichiarato dal lavoratore circa l'inizio della malattia stessa, e rilascerà una prognosi che scade lo stesso giorno della visita o nei giorni successivi (vedasi punto 6).
10. Accade frequentemente inoltre che un assistito sia visitato e riconosciuto incapace al lavoro nello stesso giorno (per lo più nelle ore pomeridiane o serali) in cui ha prestato servizio. In tal caso il certificato deve riportare la data di quello stesso giorno anche se l'assenza dal lavoro inizierà dal giorno successivo. Non è quindi possibile (e questo potrebbe configurare la fattispecie di falso in certificazione amministrativa) mettere la data del giorno seguente a quello della visita. Non è altresì possibile la compilazione sul certificato INPS (OPM 1/2), delle caselle "dichiara di essere ammalato dal ....." con data successiva a quella del rilascio; queste ultime caselle, si ribadisce, possono essere usate solo nel caso confermato al punto 9 e cioè quando l'inizio di malattia - dichiarato dal paziente - è antecedente alla data della visita e rilascio del relativo certificato.
11. Qualora il lavoratore si presentasse dal Medico prima della scadenza della prognosi già rilasciata e fosse ritenuto ancora incapace al lavoro, il Medico compilerà il relativo certificato di continuazione con la data di quello stesso giorno (cioè della visita effettuata).
12. Nel caso che un assistito sia guarito prima della scadenza della prognosi clinica e ritenuto in condizioni di poter riprendere l'attività lavorativa, il Medico rilascerà il relativo certificato (per gli assistiti INPS su modulo OPM 1/2, per gli altri su ricettario unico S.S.N. prescrizione/proposta, o su ricettario personale) omettendo di precisare la diagnosi, scrivendo "potrà riprendere il lavoro il ..... S.C." e con firma e data di rilascio.

\*\*\*\*\*

Le parti firmatarie, per quanto di Loro competenza, s'impegnano a dare la massima diffusione a questo documento.

Milano 11 settembre 1999

ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE - SEDE PROVINCIALE DI MILANO INPS  
- Dr. C. Marino, Dr. C. Travaglione  
SINDACATO NAZIONALE AUTONOMO MEDICI ITALIANI  
- Dr. L. Di Caprio, Dr. M. Marini  
ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI MILANO  
- Dr. A. Cavallero, Dr. P. Rossi

&gt;&gt;



>>

**PRECISAZIONI NON FACENTI PARTE DEL DOCUMENTO CONCORDATO**

**PUNTO 3**

*I lavoratori non aventi diritto all'indennità di malattia da parte dell'INPS (punto 3 dell'accordo) sono:*

- a) impiegati del credito (banche, assicurazioni, servizi tributari, esattorie)*
- b) impiegati e dirigenti dell'industria*
- c) portieri di stabili*
- d) dipendenti partiti politici e OO.SS.*
- e) apprendisti*
- f) domestici*
- g) viaggiatori, piazzisti e rappresentanti*
- h) lavoratori autonomi: artigiani, commercianti e coltivatori diretti (coloni e mezzadri)*
- i) dipendenti pubblici*

**PUNTO 7**

*Si consiglia, nell'ipotesi dell'eccezione prevista, di redigere il certificato secondo la seguente stesura:*

*Sulla base dei documenti di cui ho preso personalmente visione, ritengo che  
il Signor/la Signora .....  
nel giorno, o nei giorni .....  
fosse in stato di malattia.*

*Firma e data di rilascio*  
.....

*Tali documenti possono essere: referti di pronto soccorso, relazioni di dimissioni ospedaliere, ecc..*

**N.B.** - *Si ricorda, vista l'importanza medico legale del certificato di malattia, che ogni correzione va controfirmata.*

# Sintesi verbali riunioni Consigli dell'Ordine

## 1° Consiglio, 31-1-2005

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

**Assenti:** Comazzi, Marina, Messina.

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

**Assente:** Bosisio.

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

## Comunicazioni del Presidente

### ■ Convocazione Assemblea ordinaria

Il Consiglio delibera di convocare l'Assemblea ordinaria il 23/5 in prima convocazione e il 24/5/2005 in seconda convocazione -alle ore 21- presso la Sala Convegni Unione Commercianti, Corso Venezia 49 Milano. All'Ordine del giorno: rendiconto 2004 e assestamento al bilancio preventivo 2005.

### ■ Conferimento medaglie agli Iscritti per 50° di laurea

Come di consueto il Consiglio delibera di conferire a tutti i Medici che hanno raggiunto i 50 anni di Laurea una medaglia d'oro ricordo dell'Ordine.

### ■ Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale: impugnato l'articolo 30

Udita la relazione del Presidente in merito alla nuova Convenzione di Medicina Generale, il Consiglio assume la seguente delibera:

«Il Consiglio nella seduta del 31/1/2005, visto l'articolo 30 che prevede l'istituzione di un Collegio arbitrale composto da un Presidente nominato dall'Assessore alla Sanità e scelto tra una rosa di tre rappresentanti indicati dall'Ordine degli Avvocati del capoluogo di Regione; constatato che appare necessario tutelare i compiti ordinistici in materia di deontologia; all'unanimità delibera di conferire incarico all'Avv. Enrico Pennasilico perché nei tempi e modi previsti dalla legge proceda all'impugnazione dell'articolo 30».

### ■ Annotazioni in campo odontoiatrico

Il Presidente relaziona sulla problematica dell'annotazione in campo odontoiatrico in seguito al parere espresso il 5/5/2004 dal Consi-

glio di Stato/Sezione 1<sup>a</sup>/Ufficio VII con nota trasmessa dal Ministero della Salute il 16/9/2004 alla FNOMCeO e alla comunicazione n° 100 del 3/10/2004 della Federazione Nazionale inviata in merito a tutti gli Ordini. Il Consiglio, dopo ampia discussione, delibera (con 3 voti contrari) di non procedere alla revoca dell'annotazione all'Albo Medici e di non intraprendere alcuna iniziativa prima delle decisioni del Comitato Centrale della Federazione Nazionale degli Ordini.

### ■ Divieto antifumo: nomina responsabile

Il Consiglio viste le norme antifumo per gli Uffici contenute nella Legge 17/1/2003 n° 3 e il rispetto di tale divieto in tutti i locali dell'Ordine dal 10/1/2005, individua nel Dirigente Generale dell'Ordine Dr. Giuseppe Palumbo la persona incaricata di procedere all'applicazione della normativa relativa a tale divieto e in particolare ai compiti di vigilare sull'osservanza e di accertare e contestare le infrazioni.

### ■ Patrocini dell'Ordine

Esaminate le relative richieste, il Consiglio concede il patrocinio a sei manifestazioni culturali. Vedere anche il sito dell'Ordine [www.omceomi.it](http://www.omceomi.it) nella parte riservata al Bollettino on line, rubrica 'Attività dell'Ordine'.

## Aggiornamento professionale

### ■ Convegno sulle "infezioni crociate in ambito sanitario"

Il Prof. BIGONI, Referente della Commissione Aggiornamento dell'Ordine, illustra la tematica delle "infezioni crociate in ambito sanitario" da proporre per tutti gli Iscritti. Il Consiglio delibera di organizzare il suddetto Convegno dopo il periodo estivo.

## Varie ed eventuali

### ■ Segnalazione di Medici a carico di un'ASL

Il Consiglio, vista la segnalazione trasmessa da quattro Medici nei confronti di un'Azienda ASL (avente in oggetto il consenso informato e l'anamnesi pre-vaccinale) decide di convocare in sede ordinistica il Responsabile dell'ASL.

### ■ Nomina arbitrale

Il Consiglio vista la lettera richiesta da una Società Assicuratrice, nomina il Dr. Paolo Carello per la valutazione dell'infortunio di un assicurato.

### ■ Acquisizione di cittadinanza italiana e variazione cognome e dati

Il Consiglio vista la segnalazione di acquisita cittadinanza italiana da parte della Dr.ssa DE SÁ PEDROSO Carla Maria e la variazione dei dati anagrafici e del cognome (anziché Aniceto Casimiro De Sà Pedroso), iscritta all'Albo Medici dal 15/9/1997 al n° 35119 di posizione, delibera e dà mandato alla Segreteria di provvedere alle relative modifiche all'Albo.

3/2005 Luglio-Settembre

&gt;&gt;

### ■ 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:

*BOLOGNA Fabrina Elsa 39309 (Cittadina Italiana con titoli accademici stranieri, ai sensi del Decreto del Ministero della Salute 19/11/2003), COLOMBO Silvia 39310, GALVANIN Silvia 39307, MANGNI Valeria 39308, TAVANO Davide 39306.*

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

*CALABRÒ Maria Grazia 39301 da Reggio Calabria, CESENA Laura 39303 da Firenze, DOMINICI Roberto 39296 da Ragusa, FALANCA Federico 39298 da Reggio Emilia, FRASCA Giovanna Maria 39294 da Ragusa, GIAMPAOLO Cinzia Franca 39304 da Reggio Calabria, LURAGHI Maria Cristina 39295 da Como (doppia iscrizione), MORETTI Chiara 39302 da Vercelli, PASSOLUNGHINI Davide 39305 da Cremona, SCANO Lorena 39300 da Cagliari, SOLLI Piergiorgio 39297 da Parma, STELLATO Antonia 39293 da Napoli, UGHI Ludovica 39299 da Napoli.*

### ■ Revoche e cancellazione 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 revoche** della speciale annotazione in campo odontoiatrico dall'Elenco dei "Medici Specialisti", **in favore della doppia iscrizione all'Albo degli Odontoiatri**, dei seguenti Dottori:  
*ALFIERI Chiara 15718, BRAMBILLA Giuseppe Luigi 8341, FERRANDO Serena 24713, MAJ Fulvio 17215, SPERA Giuseppe 18136, ZAPPA Giancarlo;*
- b. le revoche** dell'annotazione in campo odontoiatrico dall'Elenco dei "Medici non Specialisti", **in favore della doppia iscrizione all'Albo degli Odontoiatri**, dei seguenti Dottori:  
*STEFANONI Stefano 19934, TULIPANO Claudio 25008;*
- c. la cancellazione** dell'annotazione in campo odontoiatrico dall'Elenco dei "Medici non Specialisti", con decorrenza 12/10/2004, per il "**trasferimento all'Ordine di Sassari**" della *Dr.ssa ZARA Maria Caterina (n° 26584 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*):

*AMMERMANN Heidi Marianne 34111 a Como (20/12/2004), ARTUSA Marino 19668 a Siena 19668 (29/11/2004), ATTANASIO Angelo 34991 a Piacenza (20/12/2004), BIANCHI Arianna Nicoletta 35541 a Torino (20/12/2004), BODINI Ilario 36690 a Venezia (20/12/2004), CHELO Elisabetta Maria 29530 a Firenze (13/12/2004), CIGOLINI Simona Maria 36170 a Varese (14/12/2004), LEONI Alfredo 22553 a Sondrio (21/12/2004), LIBERATI Maria Cristina 34669 a Firenze (13/12/2004), PICCOLO Luigi 33105 a Venezia (20/12/2004), SOTO PARRA Hector José 36524 a Catania (21/12/2004), TAGLIABUE Luigi 14502 a Modena (21/12/2004), TERENCE Paolo 25687 a Bergamo (18/11/2004), VIGGIANI Danilo 35304 a Brescia (16/12/2004), ZARA Maria Caterina 26584 a Sassari (12/10/2004).*

Vengono cancellati dall'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, **per trasferimento all'estero**, con decorrenza 31/12/2004, i seguenti Dottori:

*FRASCHINI Giuseppe 29119, GERVAZI Noreen May 39055, MAURO Giorgio Carlo Edoardo 38354, PEDOTO Alessia Carolina 34525, TORRE Tiziano Michele 35069, VIOLA Simone Lodovico 36846.*

Vengono cancellati dall'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, **per rinuncia all'iscrizione**, con decorrenza 31/12/2004, i seguenti Dottori:

*BALSAMO Giuseppe 14916, BARERA Giuseppe 6429, BARRASSINA Gianni 6292, BRIANZA Piero 4702, CANTELE Maria Paola 11173, CHIMENTI Angelo 11119, CORTI Maria 7026, CREMASCOLI Anna 8950, D'ALOIA Luigi 5655, FRIZZI Diana 6627, LEGRAZIE Maria Cristina Luisa 24173, MANNUCCI Giorgio 11737, SARDI Anna 11747, TONTODONATI Tullia 13987, TUCCI Domenico 9494, VAGLIO Giovanna 6345, ZANASI Renato 14362.*

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

*CARAMELLA Augusto 5095 (24/5/1914 - 22/1/2003), CAVALLOTTI Walter 11370 (13/9/1936 - 4/1/2005), DANSI Alfredo 11323 (17/1/1933 - 2/11/2004), DE MICHELI Paolo 13270 (29/6/1941 - 17/12/2004), FINCATO Marcello 9706 (21/4/1923 - 2/1/1005), GIBELLI Andrea 10428 (6/5/1934 - 12/12/2004), LIRIO Angelo 12113 (12/4/1934 - 17/12/2004), LONGARETTI Aldo 10228 (30/12/1928 - 12/1/2005), MORONI Riccardo 6659 (10/3/1921 - 14/1/2005), PELUCHETTI Dionisio 14853 (28/2/1946 - 18/12/2004), SCIVETTI Lucio Alberto 5880 (8/4/1916 - 20/1/2005), SOMAZZI Diego 8289 (21/5/1928 - 28/12/2004), TARDITO Emilio 14308 (28/3/1932 - 21/12/2004), VITALI Fernando 6155 (19/10/1921 - 31/12/2004), VOLTA Angelo 13397 (1/10/1920 - 26/11/2004).*

## Albo Odontoiatri

### ■ Iscrizioni

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

&gt;&gt;

&gt;&gt;

AMATU Silvio 3258, ANDREONI Gianluca 3228, ARNABOLDI Oscar Graziano 3217, BELLINTANI Sara 3220, BRAMBILLA Alberto 3240, BRUSCHI Massimiliano 3209, CANAUZ Valentina 3246, CANIPAROLI Claudia Elena 3212 (Cittadina Italiana con titoli accademici stranieri, ai sensi del Decreto del Ministero della Salute 22/12/2004), CASTELLANETA Roberto 3241, CASTELLANO Pierluca 3215, CIOCIE Nicoleta 3211 (Cittadina Rumena con titoli accademici stranieri, ai sensi del D.P.R. n° 394/1999 e del Decreto del Ministero della Salute 22/11/2004), CLERICÓ Matteo 3235, CONFORTI Marco Guido 3256, CURADI Michele 3239, DE BARTOLOMEO Miriam 3251, DE FREITAS Patricia Andrea 3259 (Cittadina Italiana con titoli accademici stranieri, ai sensi del Decreto del Ministero della Salute 28/12/2004), DEMONTIS Alessandro 3250, D'UVA Michelangelo 3257, FERRARIO Omar Angelo 3236, FIGINI Marcellina 3210, FLOREAN Silvia 3242, FOLEGATTI Chiara 3238, GRANDI Gaia 3243, GRILLO Maria Elena Giovanna 3254, GRONDA Chiara 3225, IACUZZO Silvio 3214, IORI Giuseppina Anna 3213, LAZZARI Anna Lisa 3218, LUCIANI Giorgio 3208, MANUSÈ Iolanda 3253, MESSINA Silvia 3227, MIRA Francesca 3252, MOLFESE Pietro 3234, MONTUORI Stefano 3216, MOTTA Giulia 3224, PIANA Carlo 3244, PILOTTI Olaf 3231, PLANTAMURA Marianna 3237, POZZI Francesca Rosalba Lucia 3221, RIVA Rossana 3247, ROSANO Gabriele 3249, SCALA Alberto 3232, SCANNICCHIO Raffaele 3226, SELIGHINI Andrea 3245, SOSIO Leopoldo 3223, TADINI Francesca 3222, TORQUATI GRITTI Ugo 3207, TORTORA Chiara 3255, TOSI Massimiliano Maria 3229, UNGHERI Riccardo 3219, VARRICCHIONE Rubens 3230, VILLA Valeria Luigia 3248, YABRAK Aiman 3233.

#### ■ Doppie iscrizioni 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 sottosegnati Sanitari:

- a. la doppia iscrizione all'Albo degli Odontoiatri di Milano, per provenienza dall'Ordine di Como, della *Dr.ssa LURAGHI Maria Cristina* (n° 3206 di posizione);
- b. le doppie iscrizioni all'Albo degli Odontoiatri di Milano dei seguenti Dottori:  
*ALFIERI Chiara 3199, BRAMBILLA Giuseppe Luigi 3198, FERRANDO Serena 3203, MAJ Fulvio 3200, SPERA Giuseppe 3201, STEFANONI Stefano 3202, TULIPANO Claudio 3204, ZAPPA Giancarlo 3205;*
- c. le cancellazioni dalla doppia iscrizione all'Albo Odontoiatri di Milano - con decorrenza 31/12/2004 - per rinuncia all'iscrizione, dei seguenti Dottori che restano iscritti all'Albo Medici:  
*CLERICI Ugo 131, DOVERA Antonella 1544, FELICE Giuseppe 1313, SPAGNOLO Rosario 709.*

#### ■ Cancellazione

Viene cancellato dall'Albo Professionale degli Odontoiatri di Milano per trasferimento all'Ordine di Varese, il *Dr. PERONI RANCHET Paolo* (n° 2716 di posizione) con decorrenza 14/12/2004.

#### Focus Albi 31-1-2005

##### ■ Medici: 18 entrano, 53 escono

**Entrano:** 5 nuovi iscritti, 13 provenienti da altro Ordine (di cui uno doppio iscritto).

**Escono:** 15 trasferiti ad altra Provincia, 6 trasferiti all'estero, 17 rinuncie all'iscrizione, 15 deceduti.

**Totale Medici:** 24.402.

##### ■ Odontoiatri: 62 entrano, 5 escono

**Entrano:** 53 nuovi iscritti, 9 doppie iscrizioni (di cui uno proveniente da altro Ordine).

**Escono:** 1 trasferito ad altra Provincia, 4 rinuncie all'iscrizione (doppi iscritti).

**Totale Odontoiatri:** 2.763 (di cui 1.375 doppi iscritti).

#### 2° Consiglio, 1-3-2005

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

**Assenti:** Comazzi, Focà.

**Presenti i Revisori dei Conti:** Bigoni, Spagnoli.

**Assenti:** Bosisio, Gerardis (Supplente).

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

#### Comunicazioni del Presidente

##### ■ Parere legale su iscrizioni all'Albo Odontoiatri

Il Presidente legge il parere espresso dal Legale dell'Ordine in data 25/2/2005 sul problema dell'iscrizione all'Albo degli Odontoiatri di Medici aventi la Specializzazione in Chirurgia Maxillo-Facciale.

Vengono esaminati i casi previsti dalle leggi vigenti, di seguito elencati:

- a. i laureati in Medicina e Chirurgia abilitati all'esercizio professionale che hanno iniziato la loro formazione universitaria in Medicina *anteriamente al 28 gennaio 1980* e che si sono effettivamente e lecitamente dedicati in Italia - a titolo principale - all'attività di cui all'articolo 2 (N.d.r. della Legge n° 409/1985 che fa riferimento all'iscrizione all'Albo Odontoiatri), per un periodo di almeno tre anni consecutivi nel corso dei cinque anni che precedono il rilascio dell'attestato;
- b. i laureati in Medicina e Chirurgia abilitati all'esercizio

&gt;&gt;

3/2005 Luglio-Settembre

&gt;&gt;

professionale che hanno iniziato la loro formazione universitaria in Medicina e *dopo il 28 gennaio 1980 ed entro il 31 dicembre 1984* hanno superato la prova attitudinale di cui al Decreto Legislativo 13 ottobre 1998 n° 386 e hanno esercitato, effettivamente e legalmente a titolo principale l'attività di cui all'articolo 2, per tre anni consecutivi nel corso dei cinque anni che precedono il rilascio dell'attestato e che sono autorizzati ad esercitare l'attività di cui all'articolo 2 alle medesime condizioni dei titolari del Diploma di Abilitazione all'esercizio della Odontoiatria e Protesi Dentaria;

**1/a.** per i soggetti di cui al comma 1, lettera 'a', il requisito dei tre anni di esercizio dell'attività non è richiesto per chi ha conseguito studi di almeno tre anni in campo odontoiatrico;

**2/b.** per i soggetti di cui al comma 1, lettera 'b', il requisito del superamento della prova attitudinale non è richiesto per chi è in possesso di un Diploma di Specializzazione triennale indicato nel Decreto del Ministero della Sanità del 18 settembre 2000, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana serie ordinaria n° 222 del 22/9/2000: "Odontoiatria e Protesi Dentaria, Chirurgia Odontostomatologica, Odontostomatologia, Ortognatodonzia".

Il Consiglio dopo ampia discussione - all'unanimità - delibera di respingere le richieste che non rientrano tra le categorie alle quali è consentita l'iscrizione all'Albo degli Odontoiatri.

#### ■ Patrocini dell'Ordine

Esaminate le relative richieste, il Consiglio concede il patrocinio a dieci manifestazioni culturali. Vedere anche il sito dell'Ordine [www.omceomi.it](http://www.omceomi.it) nella parte riservata al Bollettino on line, rubrica 'Attività dell'Ordine'.

#### ■ Istanze di sgravi quote d'iscrizione all'Ordine

Il Consiglio prese in esame le istanze dei famigliari di due Medici - che risultano essere deceduti rispettivamente il 22/1/2003 e il 3/1/2004 - delibera di effettuare lo sgravio delle quote relative d'iscrizione all'Ordine relative al 'tributo 540' per gli anni 2003-2004 nei riguardi del primo e per l'anno 2004 nei confronti del secondo Sanitario, dandone il relativo mandato all'Ufficio Contabilità dell'Ordine.

#### Albo Medici

##### ■ Iscrizioni

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

AGUS Maria Alice 39391, AIELLO Angela 39395, AL FRAIJAT Nadia 39327 (Cittadina Giordana con titoli accademici italiani, ai sensi del D.L. n° 286/1998 e del D.P.R. n° 394/1999), ALIPRANDI Sara 39442, ALTOMARE Andrea 39378, AMATO Orsola 39521, AMBROGIO Alberto Giacinto 39501, AMOROSO Alessandra 39432, ANNONI Giuseppe Alberto 39538, APRILE VON HOHENSTAUFEN

PUOTI Kathrin Ira Yasmine 39537, ARDITO Corrado 39536, ATTUATI Luca 39448, BAGNARA Laura 39520, BALLIO Maddalena 39335, BANDIERA Alessandro 39461, BELLOTTO Alessandra 39493, BERGAMASCO Paola Anna 39462, BIANCHI Anna 39411, BIGNAMIA Alessandra 39513, BOARIN Simona 39476, BOATI Stefano 39524, BONARDI Claudia 39498, BONIFORTI Barbara 39487, BORELLA Marta 39435, BOSELLI Paolo Michele 39467, BOSSI Luca 39367, BOZZONI Samuela 39369, BRASCA Paola 39459, BRAZZODURO Emanuela Alice 39496, BRIOSCHI Lisa Susanna 39507, BRIVIO Enrico Massimo 39333, BRUGOLA Elisabetta 39358, CADENELLI Pierfrancesco 39453, CAGNOLI Giacomo 39470, CANEVESE Fabio Lorenzo 39353, CANTINI Fortunata 39425, CAPARELLO Chiara Francesca 39396, CAPITANIO Vanessa Nina 39482, CAPRIO Cristiana 39528, CASADEI Cristiano 39341, CASALI Michelangelo Bruno 39509, CASINI Valentina 39471, CAZZANIGA Giorgio Giovanni 39472, CAZZOLA Katia Barbara 39399, CESATI Laura 39415, CHIARAMONTE Sara Simona 39429, CHIELLI Alfonso 39332, CIANCETTI Marcello 39404, CIARLONI Aljosa 39469, CINISELLI Carlo 39497, CITRO Annalisa 39488, CIVELLI Vittorio 39495, CIVITENGA Manuela 39355, COCCINI Veronica 39478, COLASANTI Alessandro 39431, COLOMBO Francesco 39514, COLOMBO Giuliana Alva 39366, CRESSONI MAINONI Massimo Tommaso 39474, CROCI Raffaella 39518, D'ANNUCCI Arcangela 39339, D'ANTINO Arianna 39351, D'AVINO Valentina 39356, DE BENEDICTIS Silvia 39443, DE CARLI Stefano Maria 39494, DE MARTINI Paolo 39451, DE SIMONI Silvia 39526, DEFENDI Stefano 39381, DI FIORE Marina 39428, DI PALMA Laura 39457, DIONIGI Elena 39421, DONEDA Chiara 39483, DOTTI Matteo 39342, ESSERIDOU Anastassia 39329 (Cittadina Greca con titoli accademici italiani, Normativa CEE), FABIETTI Isabella 39500, FARINA Francesca 39398, FERRARA Elisa Chiara 39368, FERRARIO Stefania 39334, FINIZIO Valentina 39463, FOSSALI Tommaso 39481, FRANCESCONI Maurizio 39343, FRANCIOSI Elisa 39407, FRATONI Alessia 39348, FRIGO Marta 39424, FRITTOLI Manuela 39414, GAINI Lorenzo Maria 39386, GAITA Sara 39455, GALASSO Giacomo 39490, GALBIATI Valentina 39458, GARAVAGLIA Matteo Claudio 39361, GARBI Annalisa 39486, GARCIA PARRA Cleber 39359 (Cittadino Spagnolo con titoli accademici italiani, Normativa CEE), GENOVESE Ida 39336, GHIRARDELLI Laura 39330, GHISALBERTI Emanuela 39384, GHISI Daniela 39517, GHISÓ BASILE Paolo 39370, GIAMBATTISTA Erika Angela 39444, GIANOTTI Emanuela 39511, GIRGENTI Valentina Carmela Lucia 39539, GRECO Massimiliano 39508, GUARNIERI Linda 39402, ISGRÓ Stefano 39449, LAMBRU Giorgio 39445, LANDI Laura 39519, LANZANI Annamaria 39525, LEARDI Lucrezia 39362, LICATA Giada 39394, LIMOSANI Ivan 39531, LOMBARDI Leonida 39344, LUCARELLI Saverio Vincenzo 39401, LUCCHELLI Matteo 39452, MACCHIA Marcello 39393, MANDIA Luca 39412, MAPELLI Chiara 39506, MARELLI Chiara 39527, MARIANI Francesca 39437, MARINO Andrea Filippo 39340, MASSERINI Benedetta 39464, MAUGERI Maria

&gt;&gt;



&gt;&gt;

Rosaria 39502, MAVILLA Marianna 39372, MININI Margherita 39405, MIRABILE Aurora 39408, MISSIROLI Caterina Maria 39410, MOMBELLI Giuliana Germana 39338, MORIGGIA Alberto 39400, MORNATI Daniela 39360, MOTTA Federica 39523, MUNEGATO Daniele 39433, MUSACCHIO Danilo 39352, MUTTI Mirko 39357, NAVA Samuele 39409, NOBILI Cinzia 39450, OLDANI Samuela 39375, OLGATI Paola 39485, OLIVETTI Micol Alessandra 39535, ORTOLANO Fabrizio 39512, PALAZZOLO Vincenzo 39383, PANCI Stefano 39532, PAPPALETERA Maria 39418, PELAGATTI Maria Antonietta 39533, PEsENTI Giovanni Pietro 39475, PIEMONTESE Pasqua Maria Loreta 39350, PIETROPAOLO Giuliana 39380, PIROLA Alessandro 39515, PIZZI Maria Grazia 39423, PIZZOLATO Alessandra 39480, PIZZOLATO Silvia Maria 39434, PODINI Arianna Antonia 39371, POLLI Luca Dino Angelo 39417, PORTA Matteo 39468, POZZI Grazia 39456, PRADA Arianna 39436, PRIMATI Chiara 39416, RACAGNI Milena 39460, RADAELLI Piero 39374, RE Michela 39504, REBUZZINI Silvia 39479, RICCA Ivana 39406, RIVA Emanuela 39349, RIVOLTA Nicola 39385, ROCCA-REY Lisa Allegra 39376, ROMERO ALBRECHT Lilian Esther 39540 (Cittadina Paraguaiana con titoli accademici stranieri, ai sensi del D.L. n° 286/1998, del D.P.R. n° 394/1999 e del Decreto Ministero Salute 15/12/2004), ROSA Silvia 39373, ROSSI Andrea 39392, ROSSI Clara 39389, ROTTOLI Matteo 39430, RUBINO Mara 39477, RUSCONI Anna Maria Carla 39337, SACCHI Marco 39473, SACCHINI Michele 39387, SACCO Sara 39426, SALA Cristina 39363, SALA Francesca 39454, SALADINO Andrea 39403, SALAMINA Silvia 39397, SANTAMARIA Matteo 39466, SANTANIELLO Alessandro 39529, SANTI Andrea 39516, SARZI AMADÈ Elisabetta 39346, SCAGNELLI Chiara 39364, SCALESE Alessandra 39441, SCHIPANI Luigi Stefano 39419, SCIACCA Flavia 39530, SCIANNAMEA Ivano Massimiliano 39499, SHER Sara 39534, SHUMAN Miryam Ann 39365, SIMONELLI Matteo 39503, SORMANI Marica 39388, SPREAFICO Federica 39522, STURNIOLO Lorenzo 39377, SUARDELLI Massimo 39484, TAGLIABUE Giovanni 39465, TER-RANEO Veronica 39439, TERREVAZZI Sara 39347, TICOZZI Nicola 39422, TRAPLETTI Alessia Maria 39447, TREVISAN Cristian 39510, TSHIOMBO Giambattista 39446, UNGARO Emanuele Francesco Maria 39354, VAILATI Davide 39390, VAJANI Stefania 39420, VAL-CAMONICA Elisabetta 39489, VALLIERI Lucia 39440, VANELLI Chiara 39438, VASSALLO Emanuela 39492, VELATI Marta 39413, VERGNANO Beatrice 39505, VIGO Silvia 39382, VILLA Marco 39345, VIRGILIO Tiziana 39379, VITELLI Nora 39427, WEYRICH Martina Franziska 39323 (Cittadina Tedesca con titoli accademici europei, CEE), ZUCCHETTI Martina 39491.

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

BRUNO Santina 39328 da Perugia, CARLI Barbara 39314 da Torino, CURIGLIANO Giuseppe 39318 da Vibo Valentia, GUZZI Pietro 39313 da Caserta, LANCIA Mauro 39316 da Cuneo, PACE Ugo 39319 da Napoli, PELI Michela 39331 da Vercelli, RINALDI Oliviero

39324 da Treviso, ROSITI Ilde 39326 da Ravenna, SANTALUCIA Paola 39317 da Chieti, SPREAFICO Filippo 39320 da Lecco, STIVAL Barbara 39322 da Trieste, TONOLINI Massimo 39321 da Varese, TORRETTA Franca 39315 da Varese, TOSTI Giulio 39325 da Bologna.

#### ■ Doppie iscrizioni/reiscrizioni

Viste le istanze di due Medici e i relativi atti, il Consiglio delibera - 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 - la doppia iscrizione/reiscrizione all'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano dei seguenti Dottori:

GUASTAMACCHIA Prof. Carlo 39311 (anzianità di 1ª iscrizione 23/4/1958 a Milano), ROCCHI Amilcare 39312 (anzianità di 1ª iscrizione 27/1/1978 a Milano).

#### ■ Revoche e cancellazione 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 revoche** della speciale annotazione in campo odontoiatrico dall'Elenco dei "Medici Specialisti", **in favore della doppia iscrizione all'Albo degli Odontoiatri**, dei seguenti Dottori: ALLAICH ALLACEVICH Fabio Massimo 27571, CASTIGLIONI Gabriele 13844, DELLI PONTI Guido Angelo 17508, DE STEFANO Luigi 16535, DI GENNARO Nicola 28361, DI GIANVITTORIO Alfonso Paolo Maria 23545, DI GIANVITTORIO Massimo Maria 16436, GRECCHI Maria Teresa 25783, PIETROIUSTI Enrico 20659, PISCETTA Maria Gabriella 23166, STAGNATI Giovanni Augusto 19512, VANDEN BOGAERDE Leonardo 18948;
- b. **le revoche** dell'annotazione in campo odontoiatrico dall'Elenco dei "Medici non Specialisti", **in favore della doppia iscrizione all'Albo degli Odontoiatri**, dei seguenti Dottori: AUGUSTI Arturo 12169, CIRRINCIONE Antonino 20135, COLOMBO Maurizio 23780, COPERCHINI Roberto 23922, LEMBO Giulio 30968, TECCI Giuseppe Romeo 26030, ZUCCARINI Claudio 23776;
- c. **la cancellazione** della speciale annotazione in campo odontoiatrico dall'Elenco dei "Medici Specialisti", perchè **deceduto** in data 18/1/2005, del Dr. CERFEDA Egidio (n° 12337 di posizione).

#### ■ Cancellazioni

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

BERETTA Giovanni 17765 a Firenze (24/1/2005), BIANCHIN Cristiana Carla 36607 a Reggio Emilia (18/1/2005), CARBONARA Giu-

&gt;&gt;



3/2005 Luglio-Settembre

&gt;&gt;

seppe 30108 a Lodi (24/2/2005), CENCI Anna Maria 14580 a Modena (17/1/2005), GALLO Mirella 13859 a Lecco (13/10/2004), MAF-FEZZINI Massimo 20459 a Genova (24/1/2005), MANGANELLI Vincenzo 21279 a Salerno (26/1/2005), NOVALI Claudio 18570 a Cuneo (10/2/2005), SBRISCIÀ FIORETTI Emanuela 30832 ad Ancona (17/1/2005), SILETTI Tiziana 18915 a Lodi (24/2/2005).

Viene cancellato dall'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, per rinuncia all'iscrizione, il Dr. RUBERTI Ugo (n° 18206 di posizione) con decorrenza 31/12/2004.

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

BUZZETTI Adriano 6710 (27/7/1922 - 11/2/2005), CERFEDA Egidio 12337 (16/11/1926 - 18/1/2005), CORNEO Erminio 7713 (25/1/1926 - 2/2/2005), CROCE Matteo 5727 (28/2/1923 - 24/3/2004), DE CLARICINI Anna Maria 9516 (22/3/1923 - 26/4/2004), DI GESÙ Giuseppe 29668 (21/7/1925 - 2/2/2005), GRIMALDI Mario 10140 (15/4/1932 - 20/11/2001), MARONI Battista 6004 (7/3/1920 - 3/2/2005), RUSCONI Severino 10650 (10/2/1930 - 8/1/2005), SALA Carlara 21036 (8/2/1932 - 8/1/2005), SIDERI Luigi 8016 (19/3/1923 - 3/1/2005), TOCCO Maria 36933 (3/11/1964 - 17/1/2005), ZANOTTI Giovanni 7586 (20/4/1926 - 7/2/2004), ZEC-CA Luciano Maria Giovanni 14111 (27/4/1946 - 19/12/2004).

## Albo Odontoiatri

### ■ Diniego doppie iscrizioni

Il Consiglio esaminato il parere espresso dal legale in merito all'istanza e ai relativi atti di due Medici per la doppia iscrizione all'Albo Odontoiatri, delibera il diniego per entrambi i Sanitari perché non rientrano tra le categorie alle quali è consentita tale iscrizione.

### ■ Iscrizioni

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

COMELLA Fabrizio 3283, DEMIANI W Roger Constantin 3280 (Cittadino Tedesco con titoli accademici europei, CEE), LUZI Giovanni Maria 3285, TASIC Tatjana 3282 (Cittadina della Serbia con titoli accademici stranieri, ai sensi del D.L. n° 286/1998, D.P.R. n° 394/1999 e Decreto del Ministero della Salute 22/11/2004).

Viene iscritta all'Albo Professionale degli Odontoiatri di Milano, proveniente dall'Ordine di Bari, la Dr.ssa ALICINO Cristiana Maria con n° 3281 di posizione.

### ■ Doppie iscrizioni 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 sottosegnati Sanitari:

a. le doppie iscrizioni all'Albo degli Odontoiatri di Milano dei

seguenti Dottori:

ALLAICH ALLACEVICH Fabio Massimo 3277, AUGUSTI Arturo 3260, CASTIGLIONI Gabriele 3262, CIRRINCIONE Antonino 3268, COLALUPO Lilia 3261, COLOMBO Maurizio 3274, COPERCHINI Roberto 3272, DE STEFANO Luigi 3264, DELLI PONTI Guido Angelo 3265, DI GENNARO Nicola 3278, DI GIANVITTORIO Alfonso Paolo Maria 3271, DI GIANVITTORIO Massimo Maria 3263, GRECCHI Maria Teresa 3276, LEMBO Giulio 3279, PIETROIUSTI Enrico 3269, PISCETTA Maria Gabriella 3270, STAGNATI Giovanni Augusto 3267, TECCI Giuseppe Romeo 3275, VANDEN BOGAERDE Leonardo 3266, ZUCCARINI Claudio 3273;

- b. la doppia iscrizione all'Albo degli Odontoiatri di Milano, per il conseguimento della doppia laurea, della Dr.ssa DELFANTI Jasmine (n° 3284 di posizione);
- c. la cancellazione dalla doppia iscrizione all'Albo Odontoiatri di Milano, per trasferimento all'Ordine di Lodi, del Dr. CARBONARA Giuseppe (n° 86 di posizione);
- d. la cancellazione dalla doppia iscrizione all'Albo Odontoiatri di Milano, perché deceduto in data 2/2/2005, del Dr. DI GESÙ Giuseppe (n° 107 di posizione).

## Focus Albi 1-3-2005

### ■ Medici: 230 entrano, 25 escono

**Entrano:** 213 nuovi iscritti, 15 provenienti da altro Ordine, 2 doppie iscrizioni/reiscrizioni.

**Escono:** 10 trasferiti ad altra Provincia, 1 rinuncia all'iscrizione, 14 deceduti (di cui uno doppio iscritto).

**Totale Medici:** 24.607.

### ■ Odontoiatri: 26 entrano, 2 escono

**Entrano:** 4 nuovi iscritti, 1 proveniente da altro Ordine, 21 doppie iscrizioni (di cui uno per doppia laurea).

**Escono:** 1 trasferito ad altra Provincia, 1 deceduto (doppio iscritto).

**Totale Odontoiatri:** 2.787 (di cui 1.396 doppi iscritti).

## 3° Consiglio, 15-3-2005

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

**Assenti:** Carugo, Di Gregorio, Marina.

**Presente il Revisore dei Conti:** Spagnoli.

**Assenti:** Bigoni, Bosisio, Gerardis (Supplente).

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

&gt;&gt;

&gt;&gt;

## Comunicazioni del Presidente

### ■ Convenzioni: la Corte dei Conti blocca la parte economica

Il Presidente informa che in data 11/3/2005 l'Agenzia ADN Kronos/Salute ha segnalato nel proprio sito che la Corte dei Conti - Terzo Collegio delle Sezioni Riunite - per ragioni di spesa, in data 3/3/2005, ha bloccato la parte economica delle Convenzioni Nazionali di Medicina Generale e Specialistica Ambulatoriale.

### ■ Documento FNOMCeO

Il Presidente legge ai Colleghi il documento approvato a Roma nei giorni 4-5/3/2005 dal Consiglio Nazionale della Federazione Nazionale degli Ordini in merito all'autonomia dell'Odontoiatria.

### ■ Tirocinio per Esami Stato all'Università Milano-Bicocca

In merito agli Esami di Stato che si terranno all'Università Studi Milano-Bicocca il Consiglio nomina nella Commissione incaricata all'attuazione e realizzazione del tirocinio pratico valutativo di Medicina e Chirurgia i componenti dell'Ordine: Adriano Bampa, Bruno Conti, Pasqualino Focà, Giorgio Guttero (Componenti effettivi) e Marcello COSTA ANGELI (Componente supplente).

### ■ ENPAM: elezioni dei Comitati Consultivi

Il Presidente conferma che in data 8/5/2005 - su tutto il territorio nazionale - si tengono le elezioni per la nomina dei rappresentanti regionali e nazionali che dovranno far parte dei "Comitati Consultivi dei Fondi Speciali di previdenza dell'ENPAM".

La Sala Convegni dell'Istituto Suore Orsoline San Carlo di Milano (Via Lanzone 57) è la sede scelta per lo svolgimento delle suddette elezioni ENPAM, che si tengono dalle ore 8.00 alle ore 21.30, poiché gli Uffici dell'Ordine in tale data non sono disponibili a causa dei lavori di ristrutturazione.

### ■ 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

### ■ Reiscrizione

Vista l'istanza della Dr.sa TEVINI Miriam 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° 39541 di posizione (anzianità di 1ª iscrizione 28/9/1988 Milano).

### ■ Iscrizioni

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

ALETTI Gabriele 39594, BALESTRI Giulia 39584, BARRI Francesca 39590, BIANCHI Francesca Carla Maria 39597, BIANCO Susanna 39575, BIASI Patrizia 39563, BONAVIDA Giovanna 39574, BRUNI Adriana Antonella 39588, CAIRONI Pietro 39548, CALABRESE Stefania 39571, CALLIARI Fabio Massimo Claudio 39556, CANDITO Davide Fabio 39560, CANTÚ Anna Paola 39599, CAVENAGHI Francesca 39586, CELANT Annalisa 39564, CEPPI Daniela 39592, CORBETTA Davide 39577, CRIPPA Isabella 39589, DALLASPEZIA Sara 39596, DEDÈ Miriam Sara Maria 39559, DELI Aniko Maria 39555 (Cittadina Ungherese con titoli accademici italiani, normativa CEE), FERRETTI Stefania 39557, GALBIATI Francesca 39579, GIANNIELLO Francesca 39551, GIRLANDA Stefania 39598, GRIMALDI Salvatore 39554, GUZZO Aurelia Maria Teresa 39569, LA ROSA Aldo Maria Antonio 39543, LACAVA Silvia 39581, LOMBARDO Bruno 39544, LOPERA SIERRA Maribel 39550 (Cittadina Colombiana con titoli accademici stranieri, ai sensi del D.L. n° 286/1998, D.P.R. n° 394/1999 e Decreto del Ministero della Salute 12/1/2004), MARINOSCI Alessandro 39573, MARRARI Andrea 39576, MONTANO Chiara 39568, MONTOLI Serena 39587, NADOR Guido 39565, PASSONI Paolo 39570, PERETTI Elena 39591, PIROLA Elena 39580, POGGIALI Erika 39595, PROVENZA Alessandro 39566, PUGLIANO Mariateresa 39582, RESCALDANI Cristina 39561, RIMOLDI Laura 39585, RIVOLTA Bianca Maria 39552, RIZZI Andrea 39567, RUGGIERI Nadia 39558, SALAMBAT Dario 39553, SCHAUMANN Anja Maren 39547 (Cittadina Tedesca con titoli accademici europei, CEE), SIMONCELLO Francesca 39562, TREZZI Rosangela 39593, VIGO Matteo 39578, VISCARDI Luigina 39583, ZACCARIA Daniele 39572, ZAI Sora-ya 39549.

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

BRUTTO Maria 39542 da Lodi, FILIPPIS Susanna Ethel 39546 da Varese, PASETTI Marcella 39545 da Catania.

### ■ Revoche 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 le revoche della speciale annotazione in campo odontoiatrico dall'Elenco dei "Medici Specialisti", in favore della doppia iscrizione all'Albo degli Odontoiatri, dei seguenti Dottori:

BETTETINI Luca Gastone Piero 25121, INVERNIZZI LIMONTA Enrico 22353, MARCHI Roberto Antonio Mauro 26776, TAGLIABUE Ruggero 29760.

### ■ Cancellazioni

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

&gt;&gt;

3/2005 Luglio-Settembre

&gt;&gt;

BETTELLA Lorenzo 37178 a Como (21/2/2005), CASALE Fabia 32812 a Bergamo (27/1/2005), CASIRAGHI Giovanni 26982 a Como (21/2/2005), DE VITA Claudio 10502 a Novara (25/2/2005), DELEON Gianluca 29635 a Bergamo (27/1/2005), LO GIUDICE Alessandro 36967 a Bergamo (27/1/2005), SPINA Chiara 34201 a Brindisi (16/2/2005).

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

DELMONTE Alessandro 11673 (31/1/2005), FONTANA Giuseppe 8977 (28/2/2005), MENTASTI Giordano 4973 (15/2/2005), SALVINI Pietro 26971 (31/1/2005), STERCHELE Luisa 6625 (10/2/2005).

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

GASPARINI Giovanni 15825 (17/8/1947 - 5/3/2005), MAGRI' Rosario 6872 (22/5/1924 - 4/3/2005), MARONI Giancarlo 6702 (26/5/1923 - 11/11/2003), POZZI Pier Carlo 9064 (5/4/1929 - 4/12/2004), SCUPILLITI Adolfo 7492 (11/10/1921 - 10/3/2005).

## Albo Odontoiatri

### ■ Doppie iscrizioni 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 sottolencati Sanitari:

a. le doppie iscrizioni all'Albo degli Odontoiatri di Milano dei seguenti Dottori:

BETTETINI Luca Gastone Piero 3287, INVERNIZZI LIMONTA Enrico 3286, MARCHI Roberto Antonio Mauro 3288, TAGLIABUE Ruggero 3289;

b. la cancellazione dalla doppia iscrizione all'Albo degli Odontoiatri di Milano, per trasferimento all'Ordine di Bergamo, del Dr. DELEON Gianluca (n° 941 di posizione).

## Focus Albi 15-3-2005

### ■ Medici: 59 entrano, 17 escono

**Entrano:** 55 nuovi iscritti, 3 provenienti da altro Ordine, 1 reinscrizione.

**Escono:** 7 trasferiti ad altra Provincia, 5 per rinuncia all'iscrizione, 5 deceduti (di cui uno doppio iscritto).

**Totale Medici:** 24.649.

### ■ Odontoiatri: 4 entrano, 1 esce

**Entrano:** 4 doppie iscrizioni.

**Escono:** 1 trasferito ad altra Provincia (doppio iscritto).

**Totale Odontoiatri:** 2.790 (di cui 1.399 doppi iscritti).

## 4° Consiglio, 11-4-2005

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

**Presenti i Revisori dei Conti:** Bigoni, Bosisio, Spagnoli.

**Assente:** Gerardis (Supplente).

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

## Comunicazioni del Presidente

### ■ Ristrutturazione degli Uffici ordinistici

Il Consiglio delibera di approvare il progetto esecutivo per la 'fase C' dei lavori (ultima fase) di ristrutturazione degli Uffici dell'Ordine.

### ■ Tirocinio per Esami Stato all'Università Vita-Salute

In merito all'esame di abilitazione dell'anno 2005 che i Medici dovranno sostenere presso l'Università degli Studi 'Vita-Salute' San Raffaele di Milano e alle nomine previste nella 'Commissione paritetica per lo svolgimento del tirocinio pratico', il Consiglio delibera di nominare il Revisore dei Conti Prof. Angiolino Bigoni e il Dr. Paolo Spriano.

### ■ Comitati Consultivi ENPAM: composizione del seggio per le elezioni

Il Consiglio, in prossimità delle elezioni dei rappresentanti nazionali e regionale per i Comitati Consultivi dell'ENPAM procede alla nomina dei componenti il seggio elettorale formato dal Presidente, dal Segretario e dagli scrutatori, di cui 4 effettivi e 4 supplenti.

### ■ Patrocini dell'Ordine

Esaminate le relative richieste, il Consiglio concede il patrocinio a nove manifestazioni culturali. Vedere anche il sito dell'Ordine [www.omceomi.it](http://www.omceomi.it) nella parte riservata al Bollettino on line, rubrica 'Attività dell'Ordine'.

### ■ 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:

BACIGALUPPI Marco 39623, BENEDETTI Beatrice 39616, BIANCHI Vera 39610, CARDOSO Olga Lidia 39612, CASTELLAZZI

&gt;&gt;

&gt;&gt;

Paola 39625, FRIGERIO Alice 39622, FRUGNOLI Ilaria 39618, GROppo Michela 39614, LICARI Elisa 39619, LOMBARDO Federica 39617, MAZZOCCHI Alessandra 39624, MONTEVERDI Francesca 39615, MORELLI Daniela 39626, MORENI Rossella 39613, OGGIONI Carla Enrica 39611, OGGIONI Giulia 39620, URBAZ Laura 39621.

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

CHESSA Massimo 39605 da Cagliari, COLOMBO Nicoletta 39602 da Lecco, FORMICA Francesco 39604 da Siracusa, FRASIN Lucretia Adina 39609 da Roma, MOBILIA Antonio Giovanni 39601 da Rieti, MORETTI Paolo 39608 da Vercelli, OLDANI Andrea 39607 da Varese, SIRACUSANO Licia Vanessa 39606 da Catania, SPOTO Maria Rosaria 39600 da Palermo, TRIFIRÓ Giuseppe 39603 da Palermo.

#### ■ Revoche e cancellazione 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 revoche** della speciale annotazione in campo odontoiatrico dall'Elenco dei "Medici Specialisti", in favore della doppia iscrizione all'Albo degli Odontoiatri, dei seguenti Dottori: BRAMBILLA Camillo 12728, CAMILLI Edoardo 11606, CESTARI Paola Franca 28821, DE CICCO Lorenzo 26080, GALLUCCI Pasquale 7961, GIULIANI Maria Gabriella 24180, MANCINI Evangelista Giovanni 25559, VENTRINI Enrico 20726;
- b. la cancellazione dell'annotazione** in campo odontoiatrico dall'Elenco dei "Medici non Specialisti" - per rinuncia all'iscrizione all'Albo Medici - del Dr. RANZANI Roberto (n° 25417 di posizione), con decorrenza 31/12/2004.

#### ■ Cancellazioni

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

ARREGHINI Marco 31457 a Verbania (22/2/2005), BERTOLIZIO Rosetta Paola 23945 a Varese (1°/3/2005), BOURNE Harold 29197 a Roma (8/3/2005), CATAPANO Luca 37430 a Ferrara (15/2/2005), DE BERNARDI Cristina 38203 a Varese (1°/3/2005), FERRARI Massimo 36845 a Pavia (29/3/2005), GIANNOTTI Guglielmo 24878 a Cremona (17/3/2005), LA TORELLA Giancarmine 32532 a Viterbo (26/1/2005), MAX Giorgio 12968 a Brescia (26/1/2005), PESENTI Alessandra Maria 35751 a Roma (8/2/2005).

Viene cancellato dall'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano, per trasferimento all'estero, il Dr. GIOVANNINI Uberto Marcello (n° 33061 di posizione), con decorrenza 15/3/2005.

Viene cancellato dall'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di

Milano, per rinuncia all'iscrizione, il Dr. RANZANI Roberto (n° 25417 di posizione), con decorrenza 31/12/2004.

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

CAMBARERI Giuseppe 11257 (12/5/1927 - 15/3/2005), MARIGLIANO Antonio 9386 (13/1/1929 - 13/3/2005), PAGONE Giovanni 8164 (2/1/1925 - 17/3/2005), QUESTA Guido 9762 (20/12/1930 - 26/3/2005), RESCHINI Eugenio 12575 (25/11/1940 - 1°/4/2005).

### Albo Odontoiatri

#### ■ Iscrizioni

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

HOUSSAMO Bachar 3298 (Cittadino Siriano con titoli accademici stranieri, ai sensi dell'Accordo di Reciprocità e dell'articolo 9 del Decreto Legislativo C.P.S. n° 233/1946), NOWAKOWSKA Joanna Katarzyna 3300 (Cittadina Polacca con titoli accademici europei, CEE), PAGLIOLI Massimo 3299.

#### ■ Doppie iscrizioni

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 le doppie iscrizioni all'Albo degli Odontoiatri di Milano dei sottoelencati Sanitari:

BRAMBILLA Camillo 3292, CAMILLI Edoardo 3290, CESTARI Paola Franca 3297, DE CICCO Lorenzo 3296, GALLUCCI Pasquale 3291, GIULIANI Maria Gabriella 3294, MANCINI Evangelista Giovanni 3295, VENTRINI Enrico 3293.

#### ■ Cancellazione

Viene cancellata dall'Albo Professionale degli Odontoiatri di Milano, per trasferimento all'Ordine di Roma, la Dr.ssa BENCIVENGA Madeleine (n° 2659 di posizione), con decorrenza 8/3/2005.

### Focus Albi 11-4-2005

#### ■ Medici: 27 entrano, 17 escono

**Entrano:** 17 nuovi iscritti, 10 provenienti da altro Ordine.

**Escono:** 10 trasferiti ad altra Provincia, 1 trasferito all'estero, 1 per rinuncia all'iscrizione, 5 deceduti.

**Totale Medici:** 24.659.

#### ■ Odontoiatri: 11 entrano, 1 esce

**Entrano:** 3 nuove iscrizioni, 8 doppie iscrizioni.

**Escono:** 1 trasferito ad altra Provincia.

**Totale Odontoiatri:** 2.800 (di cui 1.407 doppi iscritti).

&gt;&gt;



3/2005 Luglio-Settembre

&gt;&gt;

**5° Consiglio, 18-4-2005**

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

**Assenti:** Comazzi, Marina, Radaelli.

**Presente il Revisore dei Conti:** Bigoni.

**Assenti:** Bosisio, Spagnoli, Gerardis (Supplente).

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

**Comunicazioni del Presidente****■ Bozza del nuovo Codice Deontologico**

Il Consiglio presa in esame la bozza del nuovo Codice di Deontologia Medica, inviato dalla Federazione Nazionale degli Ordini, propone - dopo ampia discussione - di inviare alla FNOMCeO le modifiche che ritiene più opportune apporre al testo.

**■ Commissione Aggiornamento dell'Ordine: nomina**

Su proposta del Vice Presidente Dr. Ugo Garbarini, il Consiglio delibera di richiedere al Presidente dell'Ordine degli Ingegneri della Provincia di Milano la nomina di un loro esponente della 'Commissione di Bioingegneria' da inserire come membro 'esterno' nella "Commissione Aggiornamento dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Milano".

**■ Patrocini dell'Ordine**

Esaminate le relative richieste, il Consiglio concede il patrocinio a due manifestazioni culturali. Vedere anche il sito dell'Ordine [www.omceo-mi.it](http://www.omceo-mi.it) nella parte riservata al Bollettino on line, rubrica 'Attività dell'Ordine'.

**Varie ed eventuali****■ Variazione cognome e dati di un Medico**

Il Consiglio vista la segnalazione da parte della Dr.ssa Elena Loghin per la variazione del cognome in LOGHIN (anziché Curelea) e dei relativi dati anagrafici, delibera e dà mandato alla Segreteria di effettuare le modifiche all'Albo Medici.

**Albo Medici****■ Iscrizioni**

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

*BOUZIANE Mohamed Abdel Hakim 39632 (Cittadino Algerino con titoli accademici italiani, ai sensi del D.L. n° 286/1998 e del D.P.R. n° 394/1999), GALLINA Andrea 39634, GONCALVES DE REZENDE Gisele 39636 (Cittadina Brasiliana con titoli accademici stranieri, ai sensi del D.L. n° 286/1998, del D.P.R. n° 394/1999 e del Decreto del Ministero Salute del 14/12/2004), MAGO SANTAMARIA Debora Maria 39635 (Cittadina Venezuelana con titoli accademici stranieri, ai*

*sensi del D.L. n° 286/1998, del D.P.R. n° 394/1999 e del Decreto del Ministero Salute del 14/12/2004), MAZZOLENI Federica 39633.*

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

*FODOR Andrei 39631 da Palermo, LUCÁ Rosa Marianna 39627 da Reggio Calabria, MARTINOTTI Irene 39629 da Catania, PEDERSOLI Giovanna 39628 da Brescia, PETRALIA Giuseppe 39630 da Catania.*

**■ Revoca e cancellazione 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:

- la revoca dell'annotazione in campo odontoiatrico dall'Elenco dei Medici "non Specialisti", in favore della doppia iscrizione all'Albo degli Odontoiatri, della Dr.ssa QUATTROCCHI Silvana Carmela (n° 21369 di posizione);
- la cancellazione della speciale annotazione in campo odontoiatrico dall'Elenco dei "Medici Specialisti" del Dr. MASPERO Emilio (n° 11372 di posizione), perchè deceduto in data 8/4/2005.

**■ Cancellazioni**

Viene cancellata dall'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Milano la Dr.ssa LIOTTA Sigrid (n° 37145 di posizione), per trasferimento all'Ordine di Bologna, con decorrenza 10/2/2005.

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

*CASTOLDI Massimo 19694 (24/7/1953 - 7/4/2005), MASPERO Emilio 11372 (15/7/1933 - 8/4/2005), PASTORI Paolo 6667 (1/8/1921 - 10/4/2005).*

**Albo Odontoiatri****■ Doppia iscrizione**

Il Consiglio vista la circolare della Federazione Nazionale degli Ordini n° 76/1989, vista la documentazione presentata dall'interessata e accertata la regolarità della procedura, delibera la doppia iscrizione all'Albo degli Odontoiatri di Milano della Dr.ssa QUATTROCCHI Silvana Carmela con n° 3301 di posizione.

**Focus Albi 18-4-2005****■ Medici: 10 entrano, 4 escono**

**Entrano:** 5 nuovi iscritti, 5 provenienti da altro Ordine.

**Escono:** 1 trasferito ad altra Provincia, 3 deceduti.

**Totale Medici:** 24.665.

**■ Odontoiatri: 1 entra**

**Entra:** 1 doppio iscritto.

**Totale Odontoiatri:** 2.801 (di cui 1.408 doppi iscritti).

## Iniziativa di solidarietà

### “L'avete fatto a me” Associazione di Volontariato in collaborazione con la Diocesi di Milano

**L'**Associazione di Volontariato “L'avete fatto a me” onlus si è costituita il 17/1/2004 in collaborazione con la Diocesi di Milano. Ne fanno parte Volontari Medici e Operatori Sanitari che mettono a disposizione la loro professionalità per strutture sanitarie di Paesi in via di sviluppo.

Il Presidente è il Dr. Marco Goglio, il Vice Presidente è il Dr. Giovanni Giulio Valtolina e il Segretario è il Dr. Alberto Andreoli.

Oltre a costruire una stretta rete di relazioni con le Associazioni di volontariato e le Organizzazioni non governative di ispirazione cristiana e non, l'Associazione si propone la progettazione di iniziative per sensibilizzare sul grave problema della salute nei Paesi in via di sviluppo e stimolare l'assunzione di un impegno personale a diffondere una cultura di solidarietà internazionale. Negli ambiti degli interventi, l'Associazione promuove anche la raccolta di materiale e strumentazioni tecniche per il miglior esercizio -ove possibile- dell'attività svolta.

La sede dell'Associazione è in Via Copernico 7 - 20125 Milano, telefono e fax 02/67070557  
segreteria@lavetefattoame.org  
www.lavetefattoame.org

## I grandi perché dell'era nucleare

*In seguito ai numerosi terremoti e alle conseguenze dello tsunami il Dr. Marco Marotta, Medico di Besana Brianza che da diversi anni porta avanti la sua battaglia contro l'uso dell'energia nucleare, ha inviato in data 13/1/2005 un esposto alla Procura del Tribunale della Repubblica di Monza per denunciare la causa/effetto fra test nucleari e terremoti. Recentemente ha scritto una lettera al Ministro per le Attività Produttive A. Marzano, di cui per ragioni di spazio riportiamo da 'Il Besanese' n° 4/2004 uno stralcio.*

**S**ul quotidiano 'Il Secolo XIX' del 6/9/2004 ho letto che V.E. intenderebbe far tornare l'Italia al nucleare più sicuro, anche trascurando l'errato referendum del 1987. Evidentemente V.E. è stato tenuto nella totale ignoranza del problema e su tali propalatori di menzogne indagheranno i Pubblici Ministeri già edotti sul tema.

V.E. deve sapere che il nucleare di fissione dell'uranio ha per scopo precipuo quello di creare plutonio, inesistente in natura, sommamente tossico e maleficamente radioattivo, quindi cancerogeno -per 488.000 anni- e che serve per l'armamento delle bombe e teste nucleari ... per plagiare i 4/5 del mondo, indotto a difendersi con diaspore migratorie e anche col più feroce terrorismo. Ma, disgraziatamente e obbligatoriamente, esso scarica di continuo nell'ambiente tre tipi di malefici rifiuti:

1. scorie solide,
2. rifiuti liquidi,
3. rifiuti gassosi, scaricati giorno dopo giorno in atmosfera, tra cui soprattutto 'trizio' che campa 246 anni e che combinandosi con l'ossigeno dell'aria dà acqua triziata responsabile dell'effetto serra, del buco dell'ozono e delle piogge acide.

In 60 anni di questa criminale 'civiltà nucleare' l'homo demens ha mutato l'atmosfera della terra, non più costituita da azoto e ossigeno come in natura, ma riscaldata e arricchita da malefici e perenni elementi radioattivi.

Ai Governi dei Paesi nuclearizzati occorre far capire che il nucleare di fissione contamina da presso e devasta anche e soprattutto loro, per cui occorre -come sollecitava Einstein mezzo secolo fa- un urgente 'nuovo modo di pensare'.

Perché V.E. possa riflettere sul problema prima di fare dichiarazione pubbliche, ricordo il messaggio del 1954 di Einstein agli scienziati italiani:

«da quando i frutti delle ricerche dell'uomo sono caduti nelle mani di coloro che detengono il potere politico, cui è affidato il destino della massa degli individui sempre più amorfa, va gradualmente profilandosi la minaccia dell'avvelenamento dell'atmosfera da parte della radioattività e, di conseguenza, della distruzione di qualsiasi forma di vita sulla Terra. Allontanare questa minaccia è divenuto il problema più urgente del nostro tempo».





## Riscatto Medico Un viaggio nella storia dello SNAMI

di Bruno Conti

*Un "viaggio nella storia dello SNAMI" è il racconto di più di trent'anni di un coraggioso movimento sindacale autonomo, vissuti da tutti quei Medici che hanno creduto e credono nella necessità e nel dovere di difendere comunque e sempre gli ideali e i valori della loro missione.*

Penso proprio che Bruno Conti meriti gratitudine non solo da parte di chi è iscritto allo SNAMI ma anche da tutti coloro che amano la professione e soprattutto tengono al rapporto diretto medico malato e non al rapporto medico-prostata o medico-gastroscopio o medico-uffici sanitari.

Con Bruno sono stato compagno di banco in prima elementare, compagno di Liceo, il Berchet, compagno di Università, ma l'amicizia e la stima non mi bendano gli occhi per esprimere i giusti complimenti ad un lavoro brillante, vivace, vorrei dire necessario perché non si spenga il ricordo di tante battaglie sindacali, notti perse, occasioni professionali mancate, attacchi terroristici subiti, obiettivi sindacali sempre tenacemente perseguiti.

Da quasi 40 anni Bruno è il cronista fedele dell'Avventura SNAMI sulla stampa del sindacato e sui giornali medici specializzati.

Solo Bruno, pertanto, memoria storica e testimone fedele poteva accingersi a questo compito: raccontare progetti, fatiche, speranze di tutti quei medici che "hanno creduto e credono nella necessità e nel dovere di difendere comunque e sempre gli ideali e i valori della loro missione".

Il titolo del panphlet "Riscatto Medico" è quello della gloriosa bandiera sotto la quale i medici di Milano si sono raccolti, iscritti o no allo SNAMI, per eleggere all'Ordine dei Medici Colleghe che condividessero idee comuni di libertà e di medicina centrata sulla persona, al fine di sostenere anche in questa sede i principi fondanti della Professione.

Questo libro sarà sicuramente uno stimolo a mantenere viva una memoria, perché "senza memoria non c'è futuro", ma soprattutto contribuirà a spingere i giovani a lottare per la dignità della professione, per la deburocratizzazione della sanità pubblica, contro i "sindacati d'affari", la statalizzazione di sinistra e l'aziendalizzazione di destra.

Guido Caprio

Edizioni Edra Spa - Milano, maggio 2005 (pagg. 183).



## La medicina complementare nella pratica clinica

di Luisa Merati e Barbara Mantellini

*La Dr.ssa Luisa Merati e la Dr.ssa Barbara Mantellini sono entrambe iscritte all'Albo Medici e nell'elenco degli Psicoterapeuti di Milano.*

La necessità da parte del medico di consigliare al malato la migliore strategia terapeutica e preventiva, valutando di volta in volta con attenzione tutte le cure disponibili per affrontare e, possibilmente, risolvere i problemi di salute, ha portato la medicina ufficiale a una sempre maggiore apertura nei confronti delle cosiddette terapie alternative, anche se i due mondi non coincidono per metodo di studio e applicazione dei principi scientifici. La medicina psicosomatica, che prende in considerazione ogni individuo come una realtà unica e irripetibile, ha come principale obiettivo quello di curare il corpo tenendo conto del messaggio che il sintomo vuole comunicare, interpretandolo e cercando quindi di far prendere coscienza al paziente del suo significato in modo da potergli proporre una terapia adeguata alle specifiche possibilità ed esigenze.

Questo volume, frutto dell'esperienza del Centro di Medicina Psicosomatica dell'Ospedale "San Carlo Borromeo" di Milano, si propone come guida agile e pratica nel

campo della medicina complementare, che negli ultimi decenni è andata sempre più diffondendosi come alternativa e, soprattutto, come integrazione della medicina ufficiale.

Il testo è suddiviso in due parti:

- Basi teoriche e pratiche delle terapie complementari. Sono presentate le terapie che il Centro utilizza per la cura di numerose malattie: dietoterapia, fitoterapia, omeopatia, fiori di Bach, agopuntura, riflessoterapia, Reiki e ipnosi;

- Terapie complementari nella pratica clinica. Le 90 patologie descritte sono ordinate alfabeticamente per facilitare la ricerca e, per ciascuna di esse, partendo dalla fisiopatologia e dalla lettura psicosomatica, sono proposte più opzioni terapeutiche.

Il volume è indirizzato ai Medici Specialisti e generalisti che per la cura dei propri pazienti già utilizzano, o vorrebbero iniziare a utilizzare, la medicina complementare come alternativa o come integrazione delle terapie convenzionali.

Dalla presentazione dell'opera

Masson Editore - Milano, maggio 2005 (pagg. 482).

## Dalle Newsletter

### ■ Documento programmatico per la sicurezza dei dati: ulteriore proroga al 31 dicembre 2005

È slittata al 31 dicembre 2005 la redazione del Documento Programmatico per la Sicurezza/DPS e del disciplinare tecnico - documenti obbligatori per il titolare di un trattamento di dati sensibili, se effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici. La precedente scadenza era prevista per il 30/6/2005.

L'ulteriore proroga è stabilita dall'articolo 6/bis della Legge 1° marzo 2005 n° 26 "Conversione in legge del decreto legge n° 314 del 30/12/2004 recante proroga di termini", pubblicata nella Gazzetta Ufficiale serie ordinaria n° 50 del 2/3/2005.

> Dalla newsletter n° 30 del 15/4/2005

### ■ Dal sito del Ministero della Salute: 30 crediti ECM per il 2005

La Conferenza Stato-Regioni il 23/3/2005 ha stabilito che per l'anno 2005 - ai fini del debito formativo - il valore di riferimento dei crediti da acquisire è fissato a n° 30 crediti, invece dei 40 crediti inizialmente previsti.

Il programma quinquennale (fissato in precedenza con un totale di 150 crediti) è stato pertanto così ridefinito: 10 crediti per l'anno 2002 (con un minimo di 5 e un massimo di 20), 20 crediti per l'anno 2003 (con un minimo di 10 ed un massimo di 40), 30 crediti per l'anno 2004 (con un minimo di 15 ed un massimo di 60), 30 crediti per l'anno 2005 (con un minimo di 15 ed un massimo di 60), 50 crediti per l'anno 2006 (con un minimo di 25 ed un massimo di 100).

Informazioni dettagliate relative ai crediti annuali ECM sono reperibili anche sul sito ufficiale del Ministero della Sa-

lute [www.ministerosalute.it/ecm](http://www.ministerosalute.it/ecm) nella Sezione Operatori della Sanità/Domande e risposte operatori.

> Dalla newsletter n° 32 del 13/5/2005

### ■ Nota 24-5-2005 della Direzione Generale Sanità Lombardia Presenza di più esenzioni: malattie rare ed invalidità indicazione codice sulla ricetta

Con riferimento alle modalità di indicazione sulla ricetta del codice di esenzione per soggetti contestualmente affetti da patologie rare ed invalidità che consentono l'esenzione totale dai ticket, la Direzione Generale Sanità/Rete Servizi ed Emergenza-Urgenza della Regione Lombardia - a firma del Dirigente Dr. Lorenzo Petrovich - con nota protocollo n° H1.2005.0026660 del 24/5/2005 segnala di applicare i criteri di cui alla tipologia E della tabella già trasmessa con nota regionale protocollo n° H1.2005.0002867 del 24/1/2005.

In particolare, in contemporanea presenza di codici di invalidità che determinano condizioni di esenzione totale e di patologia rara, il Medico riporterà nell'apposita casella della ricetta il codice di esenzione di invalidità, seguito dalla lettera 'R' e barrerà la 'casella R'.

> Dalla newsletter n° 33 del 15/6/2005

### ■ L'Ordine procede per vie legali in seguito alle pubbliche dichiarazioni dell'Assessore Regionale Corsaro

Nel corso di un pubblico Convegno dell'Associazione 'Ippocrate' tenutosi a Milano il 18/6/2005 alla presenza del Ministro alla Sanità, l'Assessore Regionale alle Attività Produttive Massimo Corsaro - a proposito dei ritardi nell'introduzione della carta regionale dei servizi - ha af-

fermato: "Ci sono medici di medicina generale o loro sedicenti associazioni che siccome non hanno ancora contrattato il 'pizzo' che gli deve essere erogato perché decidano di partecipare alla realizzazione di questa struttura, hanno deciso che debba rimanere ferma".

Il Consiglio dell'Ordine di Milano ha dato mandato all'Avvocato di procedere per vie legali nei confronti dell'Assessore a tutela del decoro, del prestigio e dell'onore degli Iscritti all'Albo Medici e Odontoiatri.

Il servizio completo è visibile nell'home page del sito dell'Ordine [www.omceo-mi.it](http://www.omceo-mi.it) nella parte riservata agli iscritti.

> Dalla newsletter n° 34 del 30/6/2005

### ■ Comunicazione FNOMCeO n° 52 del 24-6-2005: esenzione dall'imposta sulla pubblicità Richiesta di cancellazione contributiva rivolta alla Concessionaria ICA

La Federazione Nazionale degli Ordini, preso atto delle continue richieste pervenute ai Medici e agli Odontoiatri da parte della Società ICA Srl - concessionaria di accertamento e riscossione dell'imposta sulla pubblicità e dei diritti delle pubbliche affissioni - è intervenuta nuovamente presso il Ministero dell'Economia e presso la Società stessa.

L'ICA ha evidenziato difficoltà nell'aggiornamento dei dati. Per tale motivo la Federazione Nazionale degli Ordini consiglia agli interessati di inviare alla Società ICA Srl, Via Parma 81 - 19125 La Spezia - una lettera raccomandata r.r. del seguente tenore:

«Oggetto: richiesta di pagamento data ... - Posizione contributiva ... - Istanza di autotutela per opposizione.

Il sottoscritto Dottor ... nato a ... residente a ... codice fiscale ... con studio in ... via ... avendo ricevuto avviso bona-

3/2005 Luglio-Settembre

&gt;&gt;

rio/ingiunzione di pagamento da codesta Società, chiede di cancellare la propria posizione contributiva dai Vostri registri e di annullare la richiesta di pagamento in oggetto indicata -che si restituisce in originale allegata alla presente- così come da accordi presi tra la Vostra Società ICA e la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, stante l'esenzione delle targhe dei professionisti dall'imposta sulla pubblicità ai sensi dell'articolo 2/bis, comma 6, della Legge n° 75/2002 ed articolo 47 del D.P.R. n° 495/1992, così come confermato dal Ministero dell'Economia con circolare n° 3 del 3 maggio 2002 - Firma ... ».

> Dalla newsletter n° 34 del 30/6/2005

#### ■ Farmaci attivi su virus erpetici Indicazioni della Regione Lombardia relative alla 'nota AIFA 84'

La Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia - Rete Servizi e Emergenza/Urgenza - ha inviato alle Autorità Sanitarie competenti e agli Ordini dei Medici e Odontoiatri lombardi con lettera protocollo n° H1.2005.0016968 del 25/3/2005, a firma del Dirigente Dr. Lorenzo Petrovich, le seguenti indicazioni sulla 'nota AIFA 84':

«La 'Nota AIFA 84' definisce le limitazioni prescrittive dei farmaci attivi sui virus erpetici, per i pazienti immunocompetenti. Per i pazienti immunodepressi i farmaci della 'Nota 84' attivi sui virus erpetici, sono prescrivibili a carico del Servizio Sanitario Nazionale per tutte le indicazioni terapeutiche autorizzate.

Nel primo caso (pazienti immunocompetenti) il Medico apporrà sulla ricetta la 'Nota 84', nel secondo caso (pazienti immunodepressi), il Medico indicherà nell'apposito spazio della ricetta il codice di esenzione della patologia cronica o rara».

> Dalla newsletter n° 30 del 15/4/2005

## L'angolo dell'esperto

■ a cura di **Marco Perelli Ercolini**

### Sentenze Tar Lombardia e Consiglio di Stato/V Sezione Cure sanitarie all'estero

**S**i alle cure all'estero se c'è una 'prospettiva di parziale miglioramento delle condizioni fisiche'.

Lo afferma la V Sezione del Consiglio di Stato confermando due sentenze del TAR della Lombardia/Milano (numero 1653/2002 e numero 26/2003).

Per il riconoscimento occorrono tre condizioni: la patologia deve essere compresa tra quelle curabili all'estero, è necessaria una dettagliata e congrua motivazione del Medico di Famiglia sulla impossibilità di cure in ambito nazionale per quella forma morbosa e infine il centro estero prescelto deve risultare come struttura altamente specializzata.

In particolare, secondo i Giudici, non è corretto valutare l'adeguatezza delle cure con riguardo solo agli effetti certi e probatori di guarigione. Infatti per tutte quelle patologie che per loro natura comportano una possibilità minima di successo pieno, assume un rilievo specifico e significativo anche solo la possibilità di un certo grado di miglioramento del paziente, sia pure temporaneo.

### In genere l'ospedaliero non è un 'lavoratore notturno'

**N**onostante il medico ospedaliero faccia molti notti di guardia in Ospedale in corsia o in Pronto Soccorso, tante volte in situazioni molto stressanti, difficilmente supera le 80 notti all'anno e pertanto non potrà essere considerato un 'lavoratore notturno'. **Lo afferma il Ministero del Lavoro nella nota 12 aprile 2005 numero 388.** Infatti non può essere considerato lavoratore notturno chi presta attività lavorativa solo alcune notti, in maniera sporadica e non regolare, per un numero di notti inferiore a quello previsto dalla legge (80 notti all'anno).

## Segnalazione

### Ricorrenza trentennale di laurea

**I**l Dr. Maurizio Trombini di Milano segnala l'intenzione di organizzare nel 2006 un evento nella ricorrenza del trentennale di laurea per i Collegi iscritti alla Facoltà di Medicina di Milano nell'anno accademico 1970-1971, o laureati presso la stessa Università

dal 14 giugno 1976 o comunque iscritti all'Ordine Professionale nel 1977.

Per consentire un contatto con gli interessati fare riferimento direttamente al Dr. Maurizio Trombini all'indirizzo e-mail: MTrombini@asl.milano.it.



# Scior Dottor...

a cura di Giorgio Caprotti

Scior Dottor...

"... forse se ne è persa la memoria, ma perchè - quando uno starnuta - gli auguriamo sorridendo 'salve ... salute!' mentre lo allontaniamo gentilmente con la mano, specie se si scatena in una raffica di starnuti?"

## Eet-ci!... "Salute!"

Signora mia, in questo periodo di sbalzi di temperatura climatica e di soffi d'aria dei condizionatori, o climatizzatori che dir si voglia - magari fissi sul collo - di starnuti se ne sentono sin troppi. Ma saranno un'esplosiva espirazione liberatoria, dopo una sin troppo trattenuta inspirazione, o non piuttosto il preavviso di qualche accidente in arrivo? Una bella domanda davvero ed ecco, Signora mia, che le rivelo una sorprendente revisione del senso di solito frainteso, ma... andiamoci con calma.

Intanto, anche in milanese usiamo il "Salute!", equivalente del *Dio ti salvi* e persino si sottolinea che "Quand stranuda l'amalaa, caccell via de l'ospedaa!".

A parte la sottigliezza meneghina dello **stranuda** assai più onomatopeico dello *starnuta* italiano, il senso della saggezza popolare è che esprime un concetto che è tutto l'opposto di quello che comunemente si crede: non si tratta della liberazione da un male, ma potrebbe invece esprimere

i primi sintomi di una fulminante *peste polmonare* e quegli starnuti potrebbero scatenare un'epidemia negli *ammorbati* degenti! Sicchè gli starnuti erano particolarmente temuti in tempo di peste, da cui anche il detto del "Te see cattiv come la pesta" e il concetto del **desmorbaa** la biancheria e gli abiti, nel netto senso di ripulirli dalla morbosità.

E ora le sarà anche più comprensibile il nostro scacciare chi starnutisce a salve col nostro esplosivo "S'ciòppa!", o il "Va a onges", cioè l'invitare uno ad andarsene a farsi appestare da qualche untore, spalmatore di unto venefico. Ma sappia anche che oltre l'altra forma di peste, quella *bubbonica* a duri linfonodi arrossati, c'era anche la *peste minor* che si estingue in otto giorni e di cui guarì il Renzo dei 'Promessi sposi'. E sa perché i guariti che fungevano da becchini erano detti **monatt**, monatti? Perché pagati a mese (in tedesco *monat=mese*), non al sabato come i contadini o gli operai, né con la decima (*ogni 10 giorni*) come i militari. Vivamente. ■

## Segnalazione

### Costituenda Associazione Nazionale di Medici Legali

### Club nazionale di medicina legale 'Cesare Lombroso'

Riceviamo il 23/5/2005 dal Dr. Antonio D'Ettore, dell'Istituto di Medicina Legale dell'Università degli Studi 'Federico II' di Napoli e pubblichiamo.

Il costituendo Club Nazionale di Medicina Legale 'Cesare Lombroso' è un'Associazione costituita da soli Medici Le-

gali che si propone di:

- difendere questo corso di studi specialistici;
- promuovere iniziative volte alla qualificazione professionale, culturale e sociale dei propri iscritti;
- rappresentare e tutelare a livello nazionale e comunitario la figura del Medico Legale anche nelle sedi istituzionali;
- sviluppare iniziative sociali e scientifiche volte alla diffusione della conoscenza della cultura medico-legale e assicurativa nella Società;

- sviluppare i rapporti con i politici, i media, l'avvocatura, la magistratura e le associazioni di categoria in ambito nazionale ed europeo.

Chi condivide i medesimi propositi sul costituendo Club nazionale di medicina legale 'Cesare Lombroso' può richiedere informazioni e compilare il modulo da rispettare a: Dr. Antonio D'Ettore, Istituto di Medicina Legale dell'Università degli Studi 'Federico II' di Napoli, Via Pansini n° 5 (cap 80131), fax 081/7463462 ed e-mail: dettorre@unina.it.

3/2005 Luglio-Settembre

## La pensione e la scure delle detrazioni

### Una impostazione penalizzante da modificare

**L**a teoria sul trattamento previdenziale che il medico riscuote al momento della cessazione della propria attività professionale è ben lontana dalla realtà.

La mancata corrispondenza del rapporto tanto decantato tra versamenti contributivi e prestazioni previdenziali che ne derivano è certamente diversa dalle aspettative del medico.

Quando il medico esamina la distinta dei corrispettivi, incassati mese per mese durante tutta la sua vita lavorativa, si accorge che oltre a lasciarne una larga fetta al fisco per la ritenuta di acconto o per la ritenuta alla fonte, ne lascia anche una buona fetta al proprio Ente di Previdenza per assicurarsi una valida pensione quando cesserà l'attività.

L'ideale sarebbe quello di poter riuscire ad accumulare un trattamento pensionistico che sia il più possibile vicino a quanto normalmente riscuote nel corso della sua attività lavorativa.

Molti medici hanno svolto varie attività nel corso della propria vita lavorativa e spesso la propria pensione è suddivisa in due o più trattamenti a seconda dell'Ente cui furono versati i contributi: ENPAM, INPS, Tesoro (INPDAP).

Naturalmente il medico ritiene che anche se i singoli trattamenti saranno proporzionati ai singoli versamenti, la somma delle pensioni che dovrà ri-

scuotere sarà comunque il giusto ricongiungimento di vari trattamenti in una somma corrispondente alla serie di attività svolte nel tempo.

Purtroppo il conto lo presenta l'oste e guai a fare i conti senza averlo interpellato.

Lo Stato, tanto largo con le rendite dei versamenti assicurativi, diventa improvvisamente fiscale sui trattamenti pensionistici.

Sulla quota di pensione, accumulata nel corso di decenni, cominciano a scattare le prime gabelle.

La prima a scattare è quella riguardante la disciplina del regime di cumulo dei trattamenti pensionistici con altri redditi.

Si tratta di una serie di Leggi a cascata, emanate quasi sempre in contemporanea con le Leggi Finanziarie dei vari anni e che da una parte concedono qualcosa e dall'altra continuano a tagliare sui trattamenti pensionistici come se essi non corrispondessero a versamenti di contributi previdenziali prelevati da corrispettivi già tassati e versati su un proprio conto personale che, come in un qualsiasi contratto, garantiscono determinati trattamenti sulla base dei contributi materialmente incassati dall'Ente di Previdenza.

Naturalmente dopo la decurtazione per il cumulo uno pensa di poter riscuotere la pensione cui ha diritto.

Purtroppo a questo punto scatta la pesante gabella che si chiama Fisco, che per la seconda volta passa alla cassa per riscuotere le tasse già incassate durante l'attività lavorativa al momento del prelievo dei contributi da parte dell'Ente di Previdenza.

Anche qui c'è un'altra sforbiciata non da poco. Ma anche il patrimonio che l'Ente di Previdenza pone a garanzia dei pagamenti delle future pensioni e costituito dai soldi versati dai medici viene sottoposto a tassazione per la terza volta.

Ma non è tutto perchè gli Enti di Previdenza hanno degli obblighi legislativi di carattere sociale nella gestione del patrimonio che costituiscono di fatto una quarta tassazione per via indiretta sempre sugli stessi quattrini.

Peraltro stiamo parlando di una rendita previdenziale comparabile alle normali rendite delle polizze assicurative sulla vita, ma mentre per le assicurazioni c'è la trattenuta delle rendite da capitale - ossia il 12,5 per cento - per le pensioni si applicano le ritenute sulla base dei normali scaglioni delle aliquote IRE che nonostante tutte le riduzioni decantate, restano sempre penalizzanti per i redditi medio alti.

Senza parlare del fatto che tutti i benefici che vengono concessi ai cittadini, quali ad esempio i ticket sanitari, vengono sempre concessi sulla base del reddito lordo, ben lungi dai soldi che il medico materialmente incassa.

È importante perciò prendere coscienza di questa penalizzazione del medico che vedrà decisamente ridotto il proprio reddito netto al momento della pensione, anche per poter iniziare tutte quelle azioni di sensibilizzazione politica per riuscire a trovare i canali giusti per poter modificare l'impostazione penalizzante per chi arriva alla pensione.

**Amedeo Pavone**



# Sintesi verbali sedute Commissione Medica

## ■ Sintesi riunione del 26-2-2005

### Ordine del giorno:

1. Procedimenti disciplinari.
2. Comunicazioni del Presidente.
3. Esame pratiche varie.
4. Visti di equità.

**Consiglieri presenti:** Anzalone, Bampa, Carugo, Cavallero, Conti, Costa Angeli, Di Gregorio, Focà, Garbarini, Longhi, Messina, Perelli Ercolini, Radaelli, Rossi.

**Assente:** Comazzi.

**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 violazione degli articoli 5 e 17 del Codice di Deontologia Medica avendo, nel corso di una visita, proferito frasi offensive nei confronti di una sua paziente"* - Esaminati gli ulteriori atti la Commissione Medica, all'unanimità, delibera il proscioglimento dell'addebito contestato al Sanitario.
- *"Per il reato previsto e prescritto dall'articolo 589, I e III comma Codice Penale per avere nella sua qualità di medico ostetrico in servizio presso un Ospedale, cagionato la morte di una paziente per colpa consistita in imprudenza, negligenza ed imperizia e per inosservanza delle discipline e regole dell'arte medica, con pena patteggiata ex articoli 444 e seguenti Codice Procedura Penale nella misura di anni uno di reclusione"* - Sanzione: "sospensione dall'esercizio professionale per mesi uno".
- *"Per il reato previsto e punito dall'articolo 361 Codice Penale perché, in qualità di Direttore Sanitario omise di denunciare un reato nonostante ne fosse stato messo a conoscenza dal primario del proprio reparto"* - Sanzione: "sospensione dall'esercizio professionale per mesi uno".
- *"Condannato per omicidio colposo, reato estinto per prescrizione, avendo ritardato l'intervento di un caso di addome acuto da perforazione intestinale causando così la morte di un paziente"* - Sanzione: "sospensione dall'esercizio professionale per mesi tre".
- *"Per non aver prestato la necessaria assistenza a un paziente, contravvenendo agli articoli 3, 7 e 17 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 tre".

## Comunicazioni del Presidente

### Annullamento apertura di procedimento

La Commissione visti i relativi atti e considerato che l'esponente Sig. V.A. comunicava successivamente all'Ordine di ritirare l'esposto che ha dato origine al procedimento a carico di un Sanitario, delibera di annullare la propria delibera del 13/11/2004 di apertura del procedimento disciplinare.

### Riapertura di procedimento disciplinare

Visti i relativi atti che per il reato previsto e prescritto dall'articolo 589 del Codice Penale condannano in via definitiva un Medico, nei cui confronti l'Ordine aveva aperto e contemporaneamente sospeso il procedimento in attesa di sentenza definitiva, la Commissione delibera la riapertura del procedimento disciplinare con lo stesso addebito.

### Segnalazioni della Procura a carico di due Medici

Esaminate le segnalazioni della Procura della Repubblica di Milano e i relativi atti nei confronti di due Sanitari, delibera l'apertura con la contemporanea sospensione dei procedimenti disciplinari a carico degli stessi in attesa che l'autorità Giudiziaria abbia emesso le sentenze definitive.

## Esame pratiche varie

### Ricorsi CCEPS

La Commissione prende atto di tre ricorsi presentati alla Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie/CCEPS da parte di tre Medici, nei confronti dei quali l'Ordine ha sanzionato la sospensione dall'esercizio professionale per mesi uno.



3/2005 Luglio-Settembre

&gt;&gt;

**Vertenze**

Si procede all'esame di quattro vertenze.

Per due casi, visti i relativi atti nei confronti di due Medici aventi possibili rilievi deontologici, la Commissione delibera l'apertura dei procedimenti disciplinari a carico degli stessi e nomina i Relatori; le altre due vertenze - la prima tra un Ordine dei Medici Provinciale e un Sanitario e la seconda tra un Legale e un Sanitario - si concludono con l'archiviazione della pratica.

**Visti di equità**

Esaminate le relative richieste, la Commissione Medica delibera di concedere il visto di equità a n° 17 parcelle presentate da tredici Sanitari e n° 2 nota spese presentate da uno Studio Dentistico.

**■ Sintesi riunione del 1°-3-2005****Ordine del giorno:**

1. *Esame pratiche varie.*

**Consiglieri presenti:** Anzalone, Bampa, Cavallero, Conti, Costa Angeli, Di Gregorio, Garbarini, Longhi, Messina, Perelli Ercolini, Radaelli, Rossi.

**Assenti:** Carugo, Comazzi, Focà.

**Presiede il Presidente:** Anzalone.

**Segretario:** Garbarini.

tre delle quali insorte tra la Commissione Odontoiatri dell'Ordine di Milano e un Sanitario, tra un'Azienda di Trasporti e un Sanitario e tra un assistito e un Medico - che si concludono tutte con l'archiviazione delle pratiche.

Per altre cinque vertenze - promosse da un Ordine Provinciale, da un Medico e da tre assistiti - la Commissione delibera di convocare in sede ordinistica i Sanitari interessati ai sensi dell'articolo 39 del D.P.R. 5/4/1950 n° 221.

**Esame pratiche varie****Esposti e vertenze**

La Commissione Medica procede all'esame di alcuni esposti e vertenze -

**Richiesta parere**

In merito alla richiesta di parere di un Avvocato, riguardante la vendita di prodotti nutrizionali da parte di Medici, la Commissione esprime parere nettamente sfavorevole. ■



## Lezioni di Psicologia Individuale di Francesco Parenti

La Psicologia Individuale nella crisi della scuola  
Sogno e fantasie nelle prospettive analitiche adleriane

di Egidio Ernesto Marasco e Luigi Marasco

*Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale SIPI Milano - Adattamento dei verbali di Irma Lamesta delle lezioni tenute negli anni 1977 e 1978 dal Prof. Francesco Parenti (nella foto in copertina) con la collaborazione di Filippo Bogetto, Francesco Castello, Ugo Fomari, Franco Maiullari, Giacomo Mezzena, Pier Luigi Pagani, Edmondo Pasini e Gian Giacomo Rovera.*

Nell'ottantesimo anniversario della nascita del Prof. Francesco Parenti - e a quindici anni dalla Sua tragica scomparsa - la Società Italiana di Psicologia Individuale/SIPI, per ricordarlo, pubblica le Sue lezioni tenute nel 1977 e 1978 a suo tempo diligentemente registrate dalla Dr.ssa Irma Lamesta ed ora trascritte a cura del Dr. Egidio Ernesto Marasco, medico allievo del Prof. Parenti e da Luigi Marasco, laureando in Psicologia.

Il volume traccia il percorso del contributo scientifico dato da Parenti e dalla Sua Scuola e riporta integralmente due cicli di lezioni. Nel primo vengono dibattute le ap-

plicazioni della Psicologia Individuale ai problemi della scuola, mentre la seconda parte tratta delle linee interpretative adleriane di sogni e fantasie.

Geniale scienziato e fine letterato il Prof. Parenti era stato Presidente dell'Associazione Ambrosiana Medici Umanisti e Scrittori, aveva fondato la Società Italiana di Psicologia Individuale ed era divenuto Vice Presidente dell'Associazione Adleriana Internazionale. Le sue intuizioni, le sue doti e l'alto valore del suo impegno a favore della società lo hanno portato a prestigiosi riconoscimenti anche da parte della Organizzazione Mondiale della Sanità che di Parenti condivideva la via di superamento del conflitto fra Medicina e Psicologia.

M.E.

*'Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale', edizione curata dalla SIPI di Milano anno 2005 (pagg. 304).*



## Anziani, donne, bambini, vittime del crimine

### Confronto e scambio di esperienze europee

Provincia di Milano, Laboratorio Salute Sociale - Network Europeo sulle vittime del crimine

La pubblicazione "Anziani, donne, bambini vittime del crimine" - a cura di G. Codini, R. Bossolasco, S. Galli, S. Pavan, S. Bonora, D. Antarelli, L. Donisetti, L. Signorino, F. Adorni - rappresenta uno dei risultati del progetto "Qualità della vita in Città. Le Amministrazioni pubbliche a supporto e protezione delle vittime dei crimini. Confronto e scambio di esperienze europee".

Ideato e poi coordinato dall'Associazione Laboratorio Salute Sociale di Milano, il progetto è stato presentato dalla Provincia di Milano alla Commissione europea che lo ha in parte finanziato all'interno del programma Agis 2003. Lo scopo del progetto - e quindi anche del lavoro

- è l'avvio di un raccordo tra i diversi Paesi e Città europee che vi hanno partecipato, la conoscenza degli interventi a sostegno ed a tutela delle vittime attivate e l'individuazione e diffusione delle buone prassi.

- Dr. Roberto Guarnieri, Direttore del Servizio 'sostegno e prevenzione delle esigenze sociali' della Provincia di Milano.

*Pubblicazione edita dalla Provincia di Milano/Laboratorio Salute Sociale con il sostegno del programma Agis Commissione Europea Direzione Generale Giustizia e Affari Interni - anno 2004, pagg. 148.*



## Tai Ji Quan

### La forma lunga e la forma breve

di Carlo Moiraghi

*Medico chirurgo di Milano esperto in medicina cinese, il Dr. Carlo Moiraghi è Presidente dell'Associazione Lombarda Medici Agopuntori/ALMA.*

"La tradizionale disciplina cinese per armonizzare lo stato vitale dell'organismo, prevenire le malattie e combattere lo stress". La terza edizione di una guida puntuale e maneggevole, destinata non solo ai cultori dei Tai Ji Quan, ma anche a coloro che intendono avvicinarsi per la prima volta a questa disciplina. Teoria, pratica, esperienza interiore: i tre aspetti inscindibili e complementari di questa pratica antichissima della meditazione in movimento in un solo volume, agile e ricco di illustrazioni. Uno strumento completo in cui l'Autore illustra, con una straordinaria dovizia di particolari, i due principali esercizi del Tai Ji Quan: la 'forma lunga', tradizionale, consociu-

ta come i 108 movimenti ed elaborata migliaia di anni or sono; la 'forma breve', nota anche come i 24 movimenti e codificata negli anni cinquanta dalla Commissione Statale Cinese per l'Educazione Fisica e lo Sport, si tratta di una perfetta sintesi dell'antico esercizio che ne mantiene intatte le virtù terapeutiche e preventive, facilitando l'apprendimento e la memorizzazione.

Ecco dunque un'opportunità unica per approfondire o scoprire una disciplina praticata ogni giorno da un'infinità di persone in tutto il mondo e molto popolare anche in Occidente.

Dalla presentazione dell'opera

*Gruppo Editoriale Armenia Spa, Manuali illustrati - Milano 2005 (pagg. 318).*

## Segnalazione

**Istituto Clinico Humanitas**  
**Dipartimento di Patologia dell'Apparato Locomotore**  
**Unità Operativa di Chirurgia della Mano**

Trattamento delle malformazioni congenite della mano

**N**ell'ambito dei progetti di sviluppo dell'attività dell'Unità Operativa di Chirurgia della Mano dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano (Milano) è stato attivato un servizio dedicato alle malformazioni congenite della mano.

Il servizio gestito dai Medici dell'Unità, si avvale della collaborazione del Dr. Donald Sammut, esperto chirurgo nel trat-



## Direttrice di niente

### Esperienza di mobbing nel pubblico impiego

di Elena Onori

*'Mobbing e medicina', potrebbe essere il filo rosso del libro di Elena Onori, pseudonimo di una donna medico e dirigente del settore pubblico. Sposata, con due figli, vive e lavora in una grande città e ancora nel pubblico impiego.*

La storia vera di una controversia di lavoro trasformata in ciò che la letteratura suole classificare mobbing. Elena viene promossa direttrice di un grande servizio, ma dopo pochi anni la sua bravura e le sue proposte per rendere efficiente l'ente pubblico vengono bloccate in modo sempre più pesante: passaggi in posti parcheggio si susseguono fino al vero e proprio isolamento lavorativo in una stanza-spogliatoio.

È un racconto autobiografico dove vicende esteriori e ripercussioni sulla salute fisica e mentale vengono narrate con una capacità di autoanalisi avvincente ed emblematica.

La storia di Elena è di molte persone, costrette a subire il degrado morale sul posto di lavoro. Ma Elena è riuscita a vincere.

Dalla presentazione dell'opera

*Edizioni Biografiche Snc, Collana 'Storie di vita' - Milano, aprile 2005 (pagg. 120).*



## Sulle scale

Associazione Italiana Contro l'Epilessia/AICE

*Il Dr. Luigi Pirotta di Milano segnala il volume pubblicato dall'Associazione Italiana Contro l'Epilessia/AICE a cura di Barbara Bolzan dell'Università Cattolica degli Studi di Milano.*

È un regalo offerto alle persone che convivono con le epilessie, ai loro familiari, agli operatori delle istituzioni al loro servizio per il superamento delle possibili ed estremamente varie situazioni di handicap, ma anche a chi voglia solo leggere un buon libro. Una crescita che questa giovane impertinente dona anche a chi impertinente non può esserlo, ma anche a tutti noi per capirci meglio ed imparare a curare e a curarci. A prenderci cura l'uno dell'altro.

Assieme all'Autore abbiamo preferito che il suo dono non fosse appesantito da innumerevoli note esplicative dei diversi aspetti medici. Il testo non deve essere letto come una descrizione scientifica o giuridica delle caratteristiche della malattia, ma come un saggio letterario ed umano sulle percezioni di chi tale patologia la vive nella propria carne. Per questo, non si è ritenuto op-

portuno interferire con alcune incongruenze tra il vissuto della protagonista e processi tecnici di tipo medico-scientifico.

Per chi volesse avere qualche chiarimento tecnico sugli aspetti medico-sociali delle epilessie, li abbiamo riassunti sinteticamente in appendice. Un qualcosa che non vuole essere un arricchimento dello splendido testo o della sua comprensione, ma solo un'introduzione per chi vorrà conoscerci meglio.

Dalla prefazione dell'opera

Prof. Ezio Raimondi

*(Professore emerito dell'Università di Bologna)*

Dr. Emilio Perucca

*(Presidente Nazionale della Lega Italiana Contro l'Epilessia)*

Dr. Giovanni Battista Pesce

*(Segretario Nazionale dell'Associazione Italiana Contro l'Epilessia)*

*Edizione AICE, sede nazionale di Milano - luglio 2004, pagg. 200.*

>>

tamento delle malformazioni congenite della mano presso il 'Children Hospital di Bristol'.

Sede: Istituto Clinico Humanitas, Via Manzoni 56 Rozzano - Segreteria dell'Unità Operativa di Chirurgia della Mano, telefono 02/82244600 (informazioni amministrative), telefono 02/82248282 (prenotazioni ambulatoriali SSN) e te-

lefono 02/82248224 (prenotazioni ambulatoriali libera professione).

Per maggiori informazioni di carattere clinico è possibile contattare direttamente il Responsabile dell'Unità Operativa di Chirurgia della Mano al numero telefonico 02/82244662, o all'indirizzo e-mail: alberto.lazzerini@humanitas.it. ■

# Nel mondo delle arti visive e della luce

## Klimt

### e la secessione viennese

■ a cura di **Silvano Battistotti**

**L'**arte di questo pittore (1862-1918) si sviluppa precocemente nell'ambiente ufficiale viennese, ma presto il clima effervescente della cultura di questa città lo conduce a nuove concezioni artistiche, tanto da portarlo verso la cosiddetta "Secessione", un ambito tra Simbolismo e Art Nouveau, che caratterizzerà la sua opera dagli ultimi anni dell'800 fin quasi alla morte.

Fu proprio Klimt nel 1897 a indicare un nuovo modo di fare arte, cioè di fare un'arte "totale", in cui si annullano le divisioni tradizionali dei generi per una vera riforma del gusto a cui non parteciperanno solo pittori ma anche scultori, designer, illustratori, decoratori ed architetti.

I Secessionisti, contrapponendosi alla tradizione accademica (ma con un solido appoggio delle istituzioni governative), si collegano al clima internazionale simbolista con grandi mostre e con innovazioni di rilievo. Si vorrebbe il coinvolgimento di tutte le arti nell'estetizzazione della vita quotidiana, sia per produrre oggetti d'arte applicata che nei dipinti o negli edifici. C'è voglia di divulgare la bellezza che anima anche le sperimentazioni grafiche delle pubblicazioni d'arte.

Klimt attua, accanto alle grandi decorazioni allegoriche, una pittura da cavalletto per i paesaggi ma soprattutto per i ritratti, in particolar modo femminili, ricchi di una notevole plasticità della linea e della forma accanto ad un'accensione cromatica geometrica di indubbio valore. Spesso queste opere sono soffuse di un sottile erotismo in cui vediamo il nudo femminile in modo molto disinvolto (che sarà spesso causa di scandali) e simbolico ma sempre pervaso da una ambiguità interpretativa. Ambiguità acuita ulteriormente dalla contrapposizione compositiva tra il nudo vero e proprio, trattato in modo quasi naturalistico ed erotico, e gli abiti, che parzialmente lo ricoprono o che fanno da supporto allo spazio che li circonda, usati in funzione decorativa. Il fascino di queste opere nasce forse da questo connubio tra le forme ed i volumi plastici delle rotondità femminili e la costruzione ritmica, direi quasi musicale, dell'infinita somma di triangoli, rettangoli, losanghe e cerchi che costellano gli abiti.

Per chiarire meglio questa tecnica compositiva, converrà analizzare uno dei quadri più significativi del 1907-1908: "Il bacio". Qui ci troviamo di fronte ad una costruzione monolitica, quasi scultorea, in cui due personaggi giovani, un uomo e una donna, si baciano. Ma, superato il primo impatto visivo che giustifica il titolo, vediamo com'è costruito il quadro partendo dal basso. Abbiamo come base dell'opera uno scorcio di prato in cui i fiori sono talmente fitti da costituire una specie di tessuto trapunto ed allo stesso

tempo solido per la compattezza cromatica (non dimentichiamo che dovrà sostenere il peso dell'intera composizione); su di esso si innesta una sorta di monolite sui toni gialli, costituente gli abiti, diviso in tre parti. A sinistra la tonaca dell'uomo è variamente dinamizzata e ritmata da rettangoli verticali neri pieni o vuoti (per alleggerire la struttura e dare una maggior spinta verso l'alto in modo di condurci verso la lettura dei volti); al centro vi è l'abito della donna modulato verso destra dalle curve sinuose del corpo femminile, decorato a chiazze con colori prevalenti innestati su cerchi leggermente schiacciati in prevalenza rossi e blu (in contrapposizione al terzo colore fondamentale, il giallo di fondo) e su, verso la spalla nuda, ritornano piccoli quadrati vuoti, cioè appena contornati, quasi a richiamare le geometrie dell'abito maschile; a destra abbiamo, quasi un'attenuazione plastica delle curve dell'abito femminile, un altro tessuto con cerchi o spirali appena emergenti sul fondo giallo.

Arriviamo ora in cima all'opera e vediamo una testa maschile vista da dietro con un contorno facciale di scorcio appena abbozzato, mentre osserviamo, piegato ad angolo retto sull'asse del corpo, il viso della donna con un'espressione estatica di abbandono quasi passivo all'azione dell'uomo. Queste due teste sono trattate in modo naturalistico e, insieme ad una parte del braccio femminile ed all'ultima parte delle gambe e dei piedi, costituiscono l'unico elemento del quadro trattato in mo-



Gustav Klimt  
"Il bacio" (particolare)  
affresco 1907-1908

do tradizionale, non occupando come superficie nemmeno un ventesimo dell'opera. Questo cosa significa? Forse il bacio è stato solo lo spunto iniziale per costruire un'opera che è quasi tutta basata sulle geometrie colorate che le fanno da supporto e la dinamizzano. Non dimentichiamo il fondo, trattato come i mosaici bizantini, con questo colore di oro vecchio a significare uno spazio metafisico, fuori dal tempo e senza tensioni, contrapposto allo spazio ritmico del primo piano. A destra il manto pare scendere in piccoli triangoli ricadenti a cascata per portare il giallo sul prato prevalentemente azzurro-viola-verde e per legare in modo geometrico l'espansività dei colori. L'abito dell'uomo è ricco di tensione con elevazione, dati i rettangoli verticali che lo costituiscono e per questo indicano più una parte attiva e di forza, mentre quelli femminili, con cerchi sviluppati al centro del quadro, fanno pensare a una centralità cosmica della donna attorno a cui tutto ruota e converge. E se l'abito giallo non fosse che un'espansione fantastica, in seguito alla scossa emotiva del bacio, con irradiazione di mille colori scatenati dall'approccio sessuale, su un piano fisico e psichico? Forse questi innamorati sono come in cima ad un giardino unico che solo i due protagonisti possono evocare attraverso la loro passione. È l'amore che provoca questa brillante accensione cromatica, esaltazione lirica e sogno, rispetto al relativo grigiore della cute?

Vedete come l'ambiguità è sempre di casa e, proprio da questa dialettica tra la disposizione e la contrapposizione delle forme e dei colori, nasce la vita propria dell'opera, fisica e spirituale ad un tempo, evocativa e simbolica, concreta ed astratta. Klimt ottiene, con questi mezzi, quella sua caratteristica tensione fra naturalismo ed astrazione decorativa, riformulando così la propria idea di "pittura come misura armonio-



sa", equilibrio sottile ma empatico tra porzioni eterogenee di superfici.

Non tutte le opere di Klimt hanno la stessa carica emotiva ed estetica che "Il bacio" possiede; alcune sono decisamente più simboliche, evocando ora la gravidanza, ora la sessualità, ora il mistero e la morte, altre sono più erotiche e sempre il nudo femminile è trattato con grande maestria e finezza.

Attorno al 1910 si affaccia alla ribalta una nuova generazione di artisti che considerano superata l'arte di Klimt. Il pittore mal reagisce a questa perdita di no-

torietà e, dopo una crisi esistenziale e professionale, abbandona i precedenti schemi geometrizzanti per abbracciare un decorativismo più libero e fluente conosciuto come "stile fiorito". Il tema dominante continua ad essere la personificazione allegorica di un erotismo sentito in maniera sempre ambigua e pulsionale, ma ormai il Cubismo, il Futurismo e l'Astrattismo dettano legge e spazzano via inesorabilmente concezioni formali che in qualche misura potevano ancora essere considerate come ultimi retaggi ottocenteschi. ■

# 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	
Segreteria delle Commissioni interne	02 8647 1409
Pubblicità sanitaria - Tirocinio medicina generale Psicoterapia	02 8647 1417 02 8647 1420
CED: informazioni e variazioni dati anagrafici iscritti (cambi di indirizzo, ecc.)	02 8647 1419

E-mail dell'Ordine  
[info@omceomi.it](mailto:info@omceomi.it)