

# BOLLETTINO

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI MODENA

ANNO LVII - n. 5 maggio 2008 - Pubbl. mensile e 1,00 - Tariffa R.O.C.: "Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in abbonamento postale - D.I. 353/2003 (conv. in L. 27/2/2004 n. 46) art. 1, comma 1, DCB Modena - Direz. e Amm.: Modena, p.le Boschetti, 8 - Tel. 059/247711 - Fax 059/247719 - E mail: ippocrate@ordinemedicimodena.it www.ordinemedicimodena.it

N. 5 - MENSILE - Sped. A.P. - ANNO LVII - MAGGIO 2008

- Amnesie politiche e ricordi condivisi (editoriale);
- ECM: i quesiti più frequenti;
- La sicurezza stradale in Italia (G. Scapinelli);
- **Convegno europeo: Tempo di lavoro e rischio clinico**  
Esperienze europee e italiane a confronto sui carichi di lavoro in medicina  
Modena 17 maggio 2008



# MODENASSISTENZA

SERVIZI PRIVATI DI ASSISTENZA DOMICILIARE

**NOI VI ASSISTIAMO A CASA  
E IN STRUTTURE OSPEDALIERE**



**SERVIZI  
DI SOSTEGNO:**

**SALTUARI**

**CONTINUATIVI**

**PART-TIME**

**GIORNALIERI/  
NOTTURNI**

**24 ORE SU 24**

**FINE  
SETTIMANA**

**SERVIZI  
DI ASSISTENZA  
PERSONALIZZATA**

*per.....*

**ANZIANI**

**MALATI**

**DISABILI**



*chiamateci*

**MODENASSISTENZA**

**059 / 221122**

**Via Ciro Menotti, 43 - Modena**



#### CONSIGLIO DIRETTIVO

*Presidente*

Dr. Nicolino D'Autilia

*Vice Presidente*

Dr. Beniamino Lo Monaco

*Consigliere Segretario*

Dr. Stefano Reggiani

*Consigliere Tesoriere*

Dr. Antonino Addamo

*Consiglieri*

Dr. Lodovico Arginelli | Dr. Marco Baraldi

| Dr. Luigi Bertani | Dr. Adriano Dallari |

D.ssa Azzurra Guerra | Dr. Giacinto

Loconte | Dr. Paolo Martone | Dr.

Michele Pantusa | Prof. Francesco Rivasi

| Dr. Francesco Sala | D.ssa Laura Scaltriti

*Consiglieri Odontoiatri*

Dr. Roberto Gozzi | Dr. Vincenzo Malara

#### COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

*Presidente*

Dr. Roberto Olivi

*Componenti*

Dr. Giovanni Bertoldi

Dr. Carlo Curatola

*Revisore dei conti supplente*

D.ssa Marisa Zanini

#### COMMISSIONE ODONTOIATRI

*Presidente*

Dr. Roberto Gozzi

*Segretario*

Dr. Mario Caliandro

*Componenti*

D.ssa Francesca Braghiroli | Dr. Vincenzo

Malara | Prof. Mario Provisionato

*Direzione e Amministrazione*

Modena, p.le Boschetti, 8

Tel. 059/247711 Fax 059/247719

ippocrate@ordinemedicimodena.it

www.ordinemedicimodena.it

*Direttore Responsabile*

Dott. Nicolino D'Autilia

Iscr. Trib. MO N° 83 del 28/6/52

*Editore*

Ordine dei Medici Chirurghi e

Odontoiatri di Modena

*Comitato di Redazione*

Dr. L. Arginelli | Dr. L. Bertani | Dr. M.

Cinque | Dr. C. Curatola | Dr. A. Dallari |

Dr. P. Martone | Dr. R. Olivi | Dr. M.

Pantusa | Prof. F. Rivasi

*Realizzazione Editoriale*

Poligrafico Mucchi

Via Emilia Est, 1525 - Modena

Tel. 059/374096 - Fax 059/281977

*Fotocomposizione & Grafica*

Colorgraf - Via Baracchini, 12 - Vignola

Tel. 059/776576 - Fax 059/7702525

## SOMMARIO

— EDITORIALE	4
— LA PAGINA DELL'ODONTOIATRA	5
— ATTIVITÀ DELL'ORDINE	7
— NORMATIVA	8
— ENPAM	10
— DI PARTICOLARE INTERESSE	11
— ECM	16
— TACCUINO	19
— ARTE E DINTORNI	20
— CORSI CONVEGNI E CONGRESSI	22



(Programma del convegno a pag. 22)

# AMNESIE POLITICHE E RICORDI CONDIVISI

Come avranno potuto facilmente constatare i colleghi, abbiamo accuratamente evitato di partecipare alla diatriba elettorale (e di questo siamo oggettivamente felici) per svariati motivi, il primo dei quali è costituito dal fatto che non siamo un'associazione sindacale né un circolo culturale, ma rappresentiamo un Ordine professionale costituito da una apposita legge e regolato da altrettanto apposite norme.

Ciononostante non possiamo tacere su una evenienza tutta nuova che si è verificata in questa tornata elettorale per la prima volta nella storia del Paese. E per rispetto nei confronti dei colleghi elettori, nonché a salvaguardia di un doveroso principio di terzietà che ogni Ordine professionale dovrebbe sempre rispettare in questi casi, svolgiamo queste considerazioni nel numero del Bollettino che uscirà dopo il fatidico week-end di metà aprile. I giochi politici pertanto saranno già fatti.

E veniamo alla novità di questo confronto elettorale. Molti colleghi si sono accorti, non senza stupore, che nella miscellanea dei programmi elettorali dei vari partiti in lizza, e comunque in quelli dei due maggiori blocchi,

non era presente la Sanità. C'erano il fisco, la casa, il salario minimo, la giustizia, le pensioni (non molto per non fare poi brutte figure!), il futuro di Alitalia, ma della Sanità nulla. Come se si fosse creato un enorme "buco nero" che avesse inghiottito il pianeta Sanità.

Dimenticanza? Difficile da sostenere una simile ipotesi. Voluto accantonamento di un problema scottante da tanti punti di vista, quello economico in primis? Imbarazzante davvero per una simile classe politica. Consapevolezza che il sistema sanitario veleggia ormai su ambiti regionali, realizzando pienamente il principio del federalismo? Ipotesi probabile ma non soddisfacente. E allora? Come si spiega una così marcata carenza di progetti sulla Sanità, visto che il nostro Sistema Sanitario è collocato ai primi posti delle classifiche mondiali e di questo siamo giustamente orgogliosi?

Il fatto che oramai ogni regione abbia il suo sistema sanitario non è di certo ininfluenza sulla sostanziale limitatezza dell'intervento centrale, ma è altrettanto vero che una delle scommesse per il futuro delle risorse in ambito sanitario è da ricer-

carsi nella definizione dei LEA, i livelli di assistenza uniformi su tutto il territorio del nostro Paese. Di questo quasi nessuno ha parlato nei programmi elettorali e ciò è particolarmente grave. Se è vero infatti che il grado di civiltà di una Società si misura anche, e io direi soprattutto, dalla efficienza ed efficacia di un sistema di cure alla popolazione, laddove il termine cure va coniugato con la rete della prevenzione, della fornitura di terapie appropriate e della individuazione delle patologie croniche più impegnative per l'adeguato sostegno ai cittadini e alle loro famiglie, il fatto che nessuno si sia preoccupato di mettere nero su bianco la prospettiva "politica" per sviluppare quel tipo di sistema non può non preoccupare gli addetti ai lavori, cioè noi medici.

A meno che questa tipologia di sistema che nel corso degli anni, pur con i dovuti aggiustamenti in corso d'opera, non sia considerato dalla maggior parte delle forze politiche il migliore possibile e quindi destinato a non essere modificato nella sostanza.

Staremo a vedere...

*Il presidente  
Dr. N. D'Autilia*

## PROFESSIONE ODONTOIATRA OVVERO IO ESERCITO UNA PROFESSIONE

- lo esercito una professione **facile** che non coinvolge la salute del paziente: tanto è vero che a volte figure estranee alla professione, in modo abusivo, si improvvisano dentisti e che il parlamento ogni tanto è tentato ad autorizzarli a farlo.
- lo esercito una professione **difficile** e complessa: infatti le procedure chirurgiche da me attuate possono mettere a rischio la sicurezza del paziente, tanto è vero che il mio studio ed io dobbiamo essere autorizzati attraverso un complesso iter burocratico amministrativo.
- lo esercito una professione **semplice** che poco ha che fare con la salute: tant'è vero che i grandi gruppi commerciali oggi pubblicizzano e possono pubblicizzare convenzioni a favore dei loro soci in cui si offrono due prestazioni odontoiatriche al prezzo di una e uno sconto gruppo famiglia
- lo esercito una professione **pericolosa** per la salute dei pazienti dal punto di vista igienico sanitario: tant'è vero che le procedure di pulizia, disinfezione, sterilizzazione sono le stesse che sono attuate negli ambulatori di chirurgia e che il controllo è effettuato da un soggetto pubblico esterno che rilascia una autorizzazione.
- lo esercito una professione **non determinante** per la salute del paziente ovvero non necessaria: tant'è che dal punto di vista medico legale mi è richiesto l'obbligo di risultati e non di mezzi, alla stregua di chi si occupa di estetica.
- lo esercito una professione **complessa** e articolata: tanto è vero che perché sia riconosciuta di fatto la mia laurea e la mia specializzazione devo essere iscritto a due albi, medici chirurghi e albo odontoiatri e se sono un Odontoiatra devo essere iscritto all'albo omonimo all'interno dell'Ordine dei Medici.
- lo esercito una professione caratterizzata da aggettivi incompatibili: sarei felice se queste eclatanti contraddizioni, che coinvolgono il senso stesso della professione, per una volta venissero affrontate e risolte da chi ne ha la responsabilità e il potere, e non soltanto a mio sfavore.

A. Addamo

*Un 1° aprile pre elettorale...*



**POLIGRAFICO  
MUCCHI**

41100 MODENA - Via Emilia Est, 1525  
Tel. 059/374096 - Fax 059/281977  
[www.poligraficomucchi.it](http://www.poligraficomucchi.it)

# QUALE SARÀ LO SCENARIO DEL FUTURO DELLA PROFESSIONE: GRANDE PREOCCUPAZIONE

Nei giorni scorsi il Ministro della Salute Livia Turco ha firmato il Decreto che, determinando l'ambito di intervento dei Fondi Integrativi del Servizio Sanitario Nazionale, di fatto attua quanto previsto dalla Finanziaria 2008 (legge 244/07 art. 1 comma 198).

Un provvedimento, quello del Ministro, che, così come avvenuto con l'approvazione dei LEA, ha destato sorpresa, nella misura in cui l'imminente consultazione elettorale faceva presumere un rinvio dell'emanazione del Decreto previsto dalla Finanziaria alla futura compagine governativa.

L'istituzione del "terzo pilastro dell'assistenza sanitaria", che in termini di impatto per la Profes-

sione potrebbe essere secondo solamente ai contenuti del D.Lgs 229 del 1999, interesserà una platea di circa quindici milioni di cittadini, in futuro destinata ad ampliarsi notevolmente tra lavoratori dipendenti e autonomi, coniugi e familiari a carico, inseriti in ogni contesto lavorativo.

In sostanza si dà via libera, attraverso l'agevolazione fiscale della deducibilità dei versamenti effettuati, a casse, fondi e società di mutuo soccorso (SMS) no profit, sia esistenti che istituiti a seguito di questo provvedimento, purché sia garantita la copertura, con almeno il venti per cento dell'intero portafoglio delle risorse, alle cure odontoiatriche e all'assi-

stenza ai non autosufficienti.

A vigilare su tali soggetti sarà "l'Anagrafe dei Fondi Sanitari", deputata a ricevere atti costitutivi, regolamenti, nomenclatori delle prestazioni garantite, bilanci e modelli di adesione degli iscritti e dei relativi nuclei familiari.

Il Decreto tra l'altro prevede la deducibilità anche per i lavoratori autonomi, sino ad un massimo di 3.615,20 euro annui, per se stessi e per i propri familiari. I dentisti italiani che effettuano le prestazioni richieste da tali Fondi non dovranno essere accreditati con Servizio Sanitario Nazionale, come invece prevedeva il D.Lgs 229/99.

R. Gozzi



## SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO LUNEDÌ 10 MARZO 2008

Il giorno lunedì 10 marzo 2008 - ore 20,45 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Consiglieri: Dott. Antonino Addamo, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Luigi Bertani, Dott. Adriano Dallari, Dott. Nicolino D'Autilia, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Michele Pantusa, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala, D.ssa Laura Scaltriti.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi.

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 18-2-2008;
2. Variazioni agli albi professionali;
3. Comunicazioni del Presidente;
4. Approvazione D.P.S. ( privacy) dell'Ordine (Reggiani);
5. Delibere di pubblicità sanitaria (Pantusa);
6. Delibere amministrative (Addamo);

COPPI	GIOVANNI	6217
ILARI	GIORGIO	6218
MITA	MICHELE	6219
PUPELLI	GAIA	6220

### Inserimento elenco speciale Medici Competenti in Medicina del Lavoro ai sensi Dl.vo 277/91

ROSSI	CARLO	5828
-------	-------	------

### Inserimento elenco speciale Psicoterapeuti ai sensi della L. 56/89

CAROLI	FRANCO	3387
--------	--------	------

### Cancellazione

CELIA	ANTONIO	5825
CABRINI	ERMANNIO	2410
MECHERI	FAOUZI	6014
PACCHIONI	ROBERTO	2545
PAOLINELLI DEVINCENZI	BRUNO	2100

#### ALBO MEDICI

Prima iscrizione	n. iscrizione
CADEGIANI DANIELA	6216

#### ALBO ODONTOIATRI

Cancellazione	n. iscrizione
ZARDIN VALENTINA	0518



# MOSSA VINCENTE!

Trasferisci  
il tuo conto corrente a BPER:  
è semplice, rapido e gratuito!

Messaggio pubblicitario con finalità promozionali. Per tutte le condizioni contrattuali si rinvia ai Fogli Informativi a disposizione della clientela presso ogni filiale della Banca o sul sito [www.bper.it](http://www.bper.it).

[www.bper.it](http://www.bper.it)

 **Banca popolare  
dell'Emilia Romagna**  
GRUPPO BANCARIO Banca popolare dell'Emilia Romagna

La banca per la famiglia



Riceviamo note dal nostro consulente amministrativo  
Rag. Bergamini e volentieri pubblichiamo.

## ACCERTAMENTI BANCARI

### UNA SECONDA SENTENZA "SCOMODA" DELLA CORTE DI CASSAZIONE

Con la n. 2821 del 7 febbraio 2008 la Corte di Cassazione ha sentenziato legittimo l'accertamento dell'Agenzia delle Entrate basato sulle movimentazioni del conto corrente bancario senza chiedere delucidazioni al Contribuente considerate non obbligatorie ma solo ... facoltative.

A questo punto il Contribuente ha proprio poche chance per difendersi, davanti al fisco, dalle verifiche sui suoi conti correnti. L'unica possibilità per il cittadino o la società accertata di difendersi è quella di farlo, in un secondo momento, davanti a

un Giudice al quale dovrà fornire tutte e solo prove certe documentate circa la provenienza delle movimentazioni bancarie. Nel frattempo però, ci sarà l'iscrizione a ruolo del 50% dell'accertato, che il contribuente dovrà necessariamente versare se non vorrà vedersi prima fermare l'auto (ganasce fiscali), poi pignorare la casa di abitazione; ma non si ferma qui: dovrà sostenere delle non irriskorie spese legali e di consulenza per la Sua tutela in giudizio; una precisazione: la procedura, ben che vada, avrà una durata non inferiore a 7 o 8 anni.

Come già più volte ribadito: non bisogna fare operazioni strane sui conti correnti e/o erogare somme a chiunque senza chiedere la ricevuta; anche quando si prelevano dal conto somme per le spese famigliari, bisogna scrivere sulla matrice dell'assegno il nominativo (es. coniuge) e il motivo per il quale avete disturbato il conto corrente.

Servirà solo in fase del contenzioso, ma intanto incominciamo a creare i presupposti per una difesa che si preannuncia lunga, laboriosa e dispendiosa, sia di energie, sia di denaro.

## ASSEGNI BANCARI

### SORVEGLIATI SPECIALI

Si cambia dal 30 aprile 2008; è una norma antiriciclaggio prevista dal D.L. n. 231/'07 che, all' articolo 49, rivoluziona il regime di circolazione della moneta e dei titoli al portatore.

Dal prossimo 30 aprile gli assegni circolari e bancari di importo superiore a € 5.000,00 devono recare la clausola "non trasferibile"; pertanto il beneficiario dovrà essere solo l'intestatario del titolo.

In caso di girata non consentita, la Banca o la Posta commercializzerà comunque il titolo in presenza di girate regolari, ma segnalerà al Ministero l'infrazione il quale comminerà una sanzione dal 1 al 40% dell' importo.

Gli assegni ancora in possesso

potranno essere utilizzati fino ad esaurimento con l'avvertenza per il traente di apporre a mano la dicitura "non trasferibile" obbligatoria sempre per gli importi superiori a € 5.000,00.

In futuro potranno ancora essere richiesti assegni anche in forma libera ma tale "libertà" sarà sorvegliata speciale perché più sensibili al rischio riciclaggio; la Banca o la Posta, che su richiesta rilascerà tali assegni, li assoggetteranno all'imposta di bollo pari a € 1.50 per ogni modulo.

Solo gli assegni sotto i 5.000 euro resteranno liberamente trasferibili, purché ogni girata rechi il codice fiscale del girante; in mancanza la girata sarà

nulla, inficerà anche tutte quelle che seguono e non sarà accettato per la commercializzazione.

Novità anche per i libretti al portatore: dal 30 aprile non potranno più avere una disponibilità superiore a € 5.000; sarà concessa una moratoria fino al 30 giugno 2009 per estinguerli, ricondurli sotto tale soglia o convertirli in nominativi. Chi sfiora il limite fissato per il saldo è punito con una sanzione pecuniaria dal 20% al 40% del saldo stesso.

I pagamenti effettuati tramite il circuito dei Money transfer non potranno superare i € 2.000 con un massimo di € 5.000 in 7 giorni; nessun limite invece per le somme ricevute.



# RIPRISTINO DEL CERTIFICATO DEL PATENTINO PER MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Dopo due mesi di vuoto normativo, dal 1 marzo 2008 è di nuovo valida la certificazione del medico di famiglia per ottenere il rilascio/rinnovo del patentino per la guida dei ciclomotori.

Nella Circolare del Ministero dei Trasporti (pubblicata sul sito internet [www.trasporti.gov.it](http://www.trasporti.gov.it)), la Legge n. 31 del 28.02.2008 ha ri-

pristinato questa possibilità "fino alla data di applicazione delle disposizioni attuative della direttiva 2006/126/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 dicembre 2006, concernente la patente di guida".

Pertanto, a far data dal 1 marzo u.s., le istanze intese al rilascio o al rinnovo di validità di certificati

di idoneità per la guida dei ciclomotori potranno essere corredate dal certificato di un medico di medicina generale, attestante condizioni psicofisiche di principio non ostate all'uso del ciclomotore, così come era previsto fino alla data del 31 dicembre 2007.

N.D.G.

DIPARTIMENTO PER I TRASPORTI TERRESTRI  
Direzione Generale della Motorizzazione  
Via G. Caracci, 36 - 00157 Roma  
DIV 6 (ex MOT 3)  
Segreteria: tel. 06.41586293 - fax 06.41586275

Roma li 5/3/2008

Prot. n. 0021127-05/03/2008  
Class. 23.18.17

## FILE AVVISI

Si fa seguito al FILE AVVISI Prot. n. 0012488-08/02/2008 (Class. 23.18.17) dell'8 febbraio u.s. (come rettificato in data 11 febbraio u.s.), per comunicare che con legge 28 febbraio 2008, n. 31, è stato convertito, con modificazioni, il decreto legge 31 dicembre 2007, n. 248, recante "Proroga di termini previsti da disposizioni legislative e disposizioni urgenti in materia finanziaria" (pubbl. G.U.R.I. n. 51 del 28/2/2008)

L'articolo 22 bis della citata legge n. 31/2008 rubricato "*Disposizione transitoria concernente la certificazione medica per la guida dei ciclomotori*" così recita: "All'articolo 116, comma 1-quater, secondo periodo, del codice della strada di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, le parole: «Fino alla data del 1 gennaio 2008» sono sostituite dalle seguenti: «Fino alla data di applicazione delle disposizioni attuative della direttiva 2006/126/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 dicembre 2006, concernente la patente di guida».

Pertanto, a far data dal 1 marzo u.s., le istanze intese al rilascio o al rinnovo di validità di certificati di idoneità per la guida dei ciclomotori potranno essere corredate dal certificato di un medico di medicina generale, attestante condizioni psicofisiche di principio non ostate all'uso del ciclomotore, così come era previsto fino alla data del 31 dicembre 2007.

La presente comunicazione viene inoltrata esclusivamente via terminale e sarà pubblicata sul sito internet [www.trasporti.gov.it](http://www.trasporti.gov.it).

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO  
(dott. ing. Amedeo FUMERO)

Linee guida e modulistica sono disponibili presso la Segreteria dell'Ordine o sul sito [www.ordinemedicimodena.it](http://www.ordinemedicimodena.it) (alla sezione professione - linee guida)

# FONDAZIONE E.N.P.A.M.

## MODALITÀ DI COMPILAZIONE DEL MODELLO FISCALE.

Con la presente si formulano alcune precisazioni in merito alla compilazione del nuovo modello fiscale concernente il diritto alle detrazioni d'imposta che, unitamente al modello CUD 2008, è stato trasmesso nei giorni scorsi ai pensionati della Fondazione E.N.P.A.M.

Il modello è stato predisposto per consentire all'Ente, in veste di sostituto d'imposta, l'acquisizione di specifici dati richiesti dalla Legge Finanziaria 2008, ai fini del riconoscimento delle detrazioni per redditi di pensione e carichi di famiglia.

In particolare, si segnala come l'indicazione del codice fiscale dei familiari a carico sia divenuta una condizione essenziale per l'attribuzione della relativa detrazione fiscale. Il pensionato, che intende fruire del beneficio di cui all'art. 12 del T.U.I.R., deve pertanto riportare, nell'apposito spazio del modello, il codice fiscale del familiare per il quale intende avvalersi del beneficio d'imposta.

Si rammenta, inoltre, che il con-

tribuyente, qualora sia titolare di più trattamenti pensionistici e dichiarati di aver diritto alle detrazioni fiscali, non è esonerato dalla medesima dichiarazione richiesta da altro Istituto previdenziale, poiché il beneficio delle detrazioni d'imposta viene applicato da parte di ciascun Istituto in proporzione al reddito annuo corrisposto. In tali circostanze, sarà necessario che i dati dichiarati dal pensionato siano gli stessi dati riportati nei modelli fiscali predisposti da altri Enti pensionistici. Quindi, se il soggetto titolare di pensione E.N.P.A.M. e I.N.P.D.A.P. ha diritto alle detrazioni d'imposta, dovrà barrare la casella sì, sia sul modulo E.N.P.A.M., sia su quello I.N.P.D.A.P.

Per quanto concerne, invece, il periodo di spettanza delle detrazioni IRPEF, si fa presente che la Legge Finanziaria 2008 ha stabilito che il percipiente, per poterne fruire, deve effettuare annualmente apposita richiesta.

Alla luce di quanto sopra,

l'E.N.P.A.M. ha ritenuto di fissare alla data del 30 giugno 2008 il termine entro cui il contribuente è tenuto alla restituzione del modello fiscale.

In assenza di riscontro da parte del pensionato, l'Ente si vedrà costretto a revocare d'ufficio le detrazioni per carichi di famiglia, mentre quelle previste per redditi di pensione, come indicato dall'Agenzia delle Entrate nella circolare n. 15/E del 5 marzo 2008, continueranno ad essere riconosciute sulla base dei dati conosciuti dall'E.N.P.A.M., ossia tenendo conto del reddito di pensione annuo erogato (il limite di reddito complessivo annuo attualmente previsto per aver diritto alle detrazioni di cui all'art. 13 del T.U.I.R. è di € 55.000,00).

Si rammenta che, per essere considerato fiscalmente a carico, il familiare deve possedere un reddito complessivo annuo non superiore ad € 2.840,51, al lordo degli oneri deducibili

### Polizza sanitaria ENPAM

Si ricorda che il 31 maggio p.v. è il termine per la sottoscrizione della Polizza Sanitaria ENPAM. Tutte le informazioni, le modalità di sottoscrizione e di rinnovo sono disponibili presso la segreteria dell'Ordine o sul sito [www.fnomceo.it](http://www.fnomceo.it).



# LA SICUREZZA STRADALE IN ITALIA

Tutti coloro, persone a piedi e alla guida, che si trovano a percorrere una strada, sono sottoposti a rischi plurimi in relazione tra loro (matrici) che in breve sono: la padronanza del mezzo da parte dei conducenti di veicoli di ogni specie e dimensione (la cui premessa è l'idoneità fisica e psichica alla guida), la piena efficienza del mezzo omologato, lo stato della strada, rientrando nelle condizioni di percorribilità con o senza limitazioni.

Talvolta e non sempre, in seguito ai rischi calcolati, si originano incidenti che sono caratterizzati dalla comparsa e dalla percezione immediata del danno, che può essere materiale (reintegrabile con la sostituzione delle parti distrutte), oppure è biologico e si parla di infortunio, costituito da invalidità fisica e psichica parziale o totale, temporanea o definitiva e di decessi. Poiché è vigente in Italia il regime Assicurativo obbligatorio per la circolazione stradale, la conseguenza dell'infortunio è una perdita secca nel bilancio della Assicurazione Privata e quindi nelle quote dei possessori (il rimedio è nella scelta della clientela tramite i contratti). Se l'infortunio colpisce le categorie di lavoratori che usano la strada "in itinere" o vi lavorano, interviene l'I.N.A.I.L., che ha finalità sociali e che risponde al

Ministero del Lavoro e copre le eventuali passività del suo bilancio con la fiscalità generale; l'Organizzazione Sanitaria Nazionale è coinvolta nel primo e pronto soccorso, cura e riabilitazione dell'infortunato; il danno invece, che si riferisce alla perdita di produttività per morti premature (in anni) e disabilità (per conseguenti prescrizioni limitative alle mansioni sul lavoro), ricade sulla collettività.

Le Istituzioni (che gestiscono la sicurezza stradale) pianificano l'adozione di numerosi strumenti di protezione contro i rischi, dopo avere evocato tutti i possibili eventuali scenari delle cause, per premunirsi che non accadano possibili infortuni; (dettano le regole per circolare nelle strade, per l'esame teorico e pratico d'idoneità alla guida, per le campagne di educazione stradale nelle scuole [il possesso della patente non corrisponde al permesso di uccidere]; conservano in efficienza il parco veicoli e il suo rinnovo [con emissioni nell'aria di sempre meno inquinanti]; adottano miglioramenti con l'apertura di nuovi tronchi stradali e il loro allargamento, con l'illuminazione, guard rail..delle vecchie sedi, etc). Per tale motivo vi sono difficoltà a scoprire la eventuale omissione alla quale è da attribuire la causa vera, se ve ne sono altre in combinazione.

A fare osservare sulla strada le regole sono impegnati Polizia Stradale e Carabinieri, i quali (come dichiarato durante la premiazione per il progetto "Icaro" di educazione nelle scuole) nei primi 10 mesi del 2006, hanno contestate 2.488.340 infrazioni ad opera di 3.539.448 pattuglie disponibili 24 ore su 24, di cui un terzo per eccesso di velocità, 30.112 per stato di ebbrezza, 2.793 per l'effetto di stupefacenti, le altre per mancato uso del casco, delle cinture di sicurezza, dell'auricolare, del viva voce ...e così via.

Di recente per tre anni è stato abilitato anche il Corpo delle Guardie Forestali nelle aree territoriali ove già opera per altre finalità.

Anche il Corpo dei Vigili Municipali è molto attivo nella applicazione delle Regole delle strade, mentre applica anche quelle deliberate nel luogo, quasi solo nelle ore diurne di apertura degli Uffici Comunali.

Non risulta che il Ministero dell'Interno con la sua Area III, che interviene attivamente con le sue Circolari alle Prefetture per l'osservanza del Sistema Sanzionatorio, abbia mai emanato a consuntivo il numero delle pattuglie impegnate dagli Enti Locali, il numero di infrazioni da loro contestate e neppure i motivi.

Tuttavia sono giustificate, se ricevono un gran numero di contestazioni sulle riscossioni delle multe, a difendersi tramite dei Legali incaricati o consorziati o Consulenti che resistono in Giudizio e se si affidano a nuovi assunti per emettere cartelle esattoriali, proporre sequestri, e di recente in certi luoghi pignorare il C/C posseduto a prova di credito Bancario.

L'effetto preventivo per il sistema sanzionatorio nel suo complesso viene comunemente rivendicato contro l'indisciplina degli automobilisti, ritenuta la causa vera degli incidenti stradali; questo giudizio in sé accettabile per l'affidabilità di chi lo emette, diviene sospetto quando i Comuni formulano previsioni rituali (bilanci di previsione) che ogni anno crescano le riscossioni ed ancor più se viene aggiunto che le sanzioni applicate, pur severe, sarebbero inadeguate e da aggravare per fare da argine agli infortuni.

Al sistema sanzionatorio va riconosciuto che la cultura della assenza di colpa è fuori dalla realtà, che è equo ma non giusto, in quanto la disponibilità economica di chi sbaglia crea una distinzione (in quanto chi paga può sbagliare).

Sulla sottile linea che divide la parte preventiva da quella repressiva si colloca l'Atto consistente nella "diffida verbale" quando l'infrazione viene scoperta; esso è solo apparentemente "discrezionale" in quanto è da applicare da parte degli

"scopritori" ogni volta che interviene il ragionevole dubbio o la elevata credibilità razionale della involontarietà; la pratica se applicata ha un effetto molto educativo anche se non viene registrata, per escludere il sospetto di favoritismo e il rischio di imputazione di omissioni di Atti in danno dell'Erario.

Vero è che gli stessi conducenti non sono disarmati, potendo sottoporre a Giudizio il proprio comportamento, presso la Prefettura (da scegliere solo se vi sono le ragioni civiche di urgenza, in caso di segnaletica invero legale in Italia, ma pure pericolosa per la guida di conducenti patentati all'Estero), al cui invito necessita presenziare, che decide il raddoppio degli ammontari ed ha mezzi limitati; oppure presso il Giudice di Pace sempre da preferire, di recente senza alcuna cauzione, per ottenere la sentenza di cancellazione, anche se vi è pericolo di un'altra sanzione più le spese di procedimento e l'onorario dell'Avvocato della parte che ha introitato la multa; oppure presso il Giudice civile per ottenere la restituzione della multa erroneamente attribuita: il procedimento necessita per la conclusione di circa quattro anni (e in caso di condanna per arricchimento ingiusto devono risarcire e sanare a monte l'ammanco contabile nel bilancio consuntivo con un mutuo bancario o uno storno di fondi); fa storia a sé la difesa di fronte al Giudice Penale che sentenza tra dolo e colpa in

eventi gravi.

L'insuccesso della prevenzione degli infortuni è stato quantificato, secondo i dati forniti nel progetto "Icaro" di educazione scolastica, in 2.878 vittime nei primi dieci mesi del 2006, provocate da 119.000 incidenti stradali.

Sono da rileggere, scritte nel 2006 sul giornale "l'Espresso", le poche righe in pro delle multe, e gli editoriali della "La Nazione" sulle multe, nel 2003 l'impegno del Comune di Modena contro lo "sballo" nelle discoteche preludio degli incidenti stradali, e quanto è stato detto nei convegni in sale aperte al pubblico: nel 2006 per iniziativa del Club Lions di Modena Estense contro ogni forma di "dipendenza", ed altrettanto nel 2008 a San Patrignano in teletrasmissione dalla emittente San Marino, come pure la pubblicazione, di poco precedente dell'Unità Operativa di M.L. dell'A.U.S.L. di Modena per gestire il rischio alcolismo.

Una menzione a parte spetta a una Associazione che si è costituita in stile goliardico tra i multati a Cecina (Livorno) e anche alla clausola di assicurazione contro il rischio di ritiro della patente, offerto dalle Assicurazioni private (non dall'I.N.A.I.L.).

Ai fini della prevenzione si impone chiarezza: le infrazioni a regole da osservare non sono incidenti anche se le prime possono essere la causa dei secondi.

Utile è riferire come originano le infrazioni, che sono lo scostamento non sempre intenzionale della regola, secondo lo psicologo James Reason; egli evidenzia che fatti molto banali come dimenticanze o distrazioni, possano trasformarsi in errore; tale genere di errori vengono gestiti senza che nel maggior numero dei casi si abbiano infrazioni, incidenti o infortuni (dove non intervengano danni, sono per lo più dimenticati); l'errore è presente in qualunque settore della vita, intervenga di frequente nella attività umana ed accade in un breve lasso di tempo. Le imprudenze, negligenze e imperizie di comportamento o le lacune nella formazione, causano errori che appartengono alla legalità violata, cioè alla responsabilità colposa se reca danni alle persone; di solito si fa corrispondere a un danno molto grave un errore molto grave, con sanzioni proporzionate.

Se i coinvolti negli incidenti stradali (da punire se colpevoli) potessero parlare, riferirebbero quali sono state le cause e l'insegnamento potrebbe intervenire secondo la loro importanza per limitarne la pericolosità; invece la valutazione ex post della causa principale tra tutte le presenti si può tentare solo se vi sono testimonianze esaurienti di terzi o vi è la descrizione completa nei Verbali a Scopo Infortunistico Stradale; la ricerca della causa determinante tra tutte le altre esistenti, capaci di

influire sull'evento si può praticare (non con l'emotività suscitata da casi singoli di infrazione e di infortunio) con lo studio retrospettivo del meccanismo fattuale, con le cause di probabilità a "priori" presenti (tra le quali vi sono anche le trasgressioni delle regole); il calcolo "bayesiano" che è figurato e aritmetico, torna utile ai volenterosi, non solo ai cultori di statistica. Ogni Ente, nel suo interesse, è bene che disponga, per il territorio dove ha responsabilità, che venga formata a tavolino una tabella, che si accresce riga per riga con ogni nuovo evento incidentale, elencando le cause (capaci di influire nel determinismo dell'evento incidentale) indicate come presenti, ma tenute separate l'una dall'altra, nella stessa successione, in modo che si possano sommare dall'alto al basso le volte che ricorre la presenza di cause uguali in tutti gli eventi descritti; le somme che si ottengono esprimono insieme di frequenze (da rendere anche in rapporto percentuale) che permettono di definire "a priori" le cause come fattori proporzionali di verosimiglianza che un evento possa accadere in loro dipendenza. Così se in un definito tratto di strada, in un intervallo di tempo preso a riferimento, si conferma che esiste un fattore proporzionale di verosimiglianza maggiore degli altri e si segue la causa che lo ha originato, si può assumere l'ipotesi, rispetto a ogni altra in alternativa, che vi sia la probabili-

tà (non certezza) che in seguito quella causa abbia l'effetto di altri eventi, cioè "a posteriori". Anche il comportamento del conducente che abbia provocato gravi ripetuti incidenti e chiede di ritornare a condurre, è da valutare dallo psicologo per la prognosi; i tests ai quali potrà sottoporre il conducente saranno soprattutto volti a stabilire la capacità di comportarsi come altri avrebbero guidato nelle stesse circostanze, per strade di varia tipologia, ore di punta, in emergenza, specie se la richiesta è di condurre autoambulanze, autobotti dei Vigili del Fuoco o inseguire veicoli di criminali.

Le osservazioni automatiche di apparecchiature elettroniche (che sostituiscono le pattuglie 24 ore su 24), fatte collocare dalle Amministrazioni Comunali, talvolta gestite tramite Ditte esterne, che sono interpretate da operatori a tavolino pure addestrati ad eseguire riscontri razionali, nell'esercizio di autonomo pensiero critico, ed in possesso di conoscenze scientifiche e statistiche e con disponibilità al lavoro di squadra, sono molto incomplete in quanto mancano di dati che avrebbero potuto essere raccolti dai Vigili di pattuglia: se il telefonino teneva impegnata una mano, se una mano proteggeva dall'abbagliamento gli occhi, se il fumo di tabacco avvolgeva il conducente, se le cinture erano allacciate, se il volume della radio era a livelli di "sballo", se vi era-

no trasportati che occupavano i sedili in modo non appropriato, se vi erano gravide alla guida il cui addome prominente limitava i movimenti, e fondamentale se vi è stata "la prova convincente" che lo scostamento della regola in sé positiva è stato intenzionale, e in tal caso se è avvenuta in condizioni di traffico intenso o viabilità con limitazioni segnalate oppure oggettive o se è avvenuta nell'adempimento di un dovere o nell'esercizio di una facoltà legittima, in stato di necessità o di legittima difesa, tali particolarità, ove esse stesse non siano causa di incidente, escludono le infrazioni amministrative.

Inoltre è più che evidente che più cresce il numero degli strumenti elettronici collocati, che testimoniano in modo "assoluto" tutte le infrazioni, più il numero e l'ammontare delle multe potranno crescere in proporzione diretta (cioè crescono le osservazioni e crescono le multe); pertanto, esclusa perciò la applicazione furbesca dei Codici per portare i bilanci consuntivi nei limiti fissati dai preventivi o per giustificare progressioni di carriera, o il tentativo di togliere l'effetto delle minorazioni e le cattive abitudini con le multe, dovrà intervenire una diminuzione drastica degli ammonari; questa riduzione o livellamento dell'ammontare tra le multe esime dalla necessità di creare una graduatoria "di importanza relativa" della infrazione, ai fini della differenziazione

dell'ammontare delle multe in caso di infrazione o di infortunio non grave.

Nelle fabbriche, dove il datore di lavoro è responsabile con i lavoratori per quello che riguarda gli infortuni (e le multe non vi trovano da un secolo applicazione), l'I.N.A.I.L. che ha migliorato la sua competenza per avere proposto una casistica per le denunce di Malattie nelle attività lavorative come possibili, probabili e molto probabili in relazione alle cause di lavoro ed assume di continuo dati circa le 26.000 denunce di Malattie professionali annuali da tutti i Medici di Medicina Generale sul territorio e dai Medici Competenti nelle fabbriche, ha titolo per intervenire anche nella prevenzione degli infortuni stradali per ottenere ed elaborare i dati sul comportamento dei conducenti già assicurati.

La stessa I.N.A.I.L. potrebbe, parallelamente ai "Controlli", in zone dove gli incidenti ricorrono di frequente, farsi promotrice della formazione alla guida di veicoli su strada con educatori anche itineranti, diplomati in corsi abilitanti e capaci di svolgere ogni genere di programma di educazione anche con supporti multimediali (a distanza interattiva, sulla strada, con linee guida) in vista di intervenire sul gruppo delle probabili cause: educazione civica alterata, il cattivo rapporto con l'ambiente, la scarsa capacità di socializzare, le emozioni, l'uso distorto della logica, gli istinti

umani, lo sprezzo della vita e lo stare alla pari con i vicini poco raccomandabili.

Sempre l'I.N.A.I.L. potrebbe entrare in concorrenza con le Assicurazioni private e offrire delle "Opportunità" nella "Modalità di applicazione delle Tariffe", condizionata al requisito della applicazione integrale della Normativa, ai conducenti che svolgono un lavoro con la mansione di condurre veicoli (art. 2, Tabella alla L 118/ 71), anche con affezioni in qualche modo disabilitanti, con patente di guida concessa dalla Commissione Provinciale, i quali volendo essere migliori di quello che sono, tendono a spingersi oltre i loro limiti; ed anche ai conducenti che, pur essendo disabili, non sono certificati, visto il "Rapporto sulle politiche delle cronicità" redatto dal Tribunale dei diritti del Malato (un italiano su tre soffrirebbe di una patologia cronica, uno su cinque di due patologie croniche; tre su cento di diabete; dieci su cento di ipertensione più o meno in trattamento; sei su cento di bronchite cronica; diciotto di artrosi o artrite; cinque su cento di osteoporosi; quattro per cento di malattie cardiache; sette su cento di malattie allergiche; quattro di malattie nervose; tre di ulcera gastrica duodenale).

Con elementi di prova tratti dalla sua Banca Dati l'I.N.A.I.L. avrà titolo per attribuire a scopo preventivo multe secondo le responsabilità per omessa valutazione di pericolo e per man-

canza di cautela con il D.Lgs 758/94 anche ai Responsabili negli Enti o Amministrazioni che gestiscono le strade, oppure a produttori di veicoli che hanno riscontrati difetti di fabbricazione (senza provvedere a correggerli); e potrà anche proporre di aggiornare o diversificare le attuali sanzioni ai Legislatori Italiani in accordo con i Legislatori degli altri Stati, verso sanzioni diverse dalle multe (come il servizio "civile" in corsia Ospedaliera Traumatologica). Altre Istituzioni, che già da ora praticano la prevenzione come il Ministero per le Infrastrutture e Trasporti, Direzione Gen. Motorizzazione, che emana circolari per regolare l'applicazione della Legge sui veicoli, potreb-

be intervenire per uniformare le procedure per le revisioni periodiche, presso la rete delle Officine qualificate private abilitate.

Il Governo in fine potrebbe rinunciare a circa due miliardi di euro all'anno (corrispondenti a quelli che I.N.A.I.L. versa in media annualmente per l'attivo del suo bilancio, non avendo fine di arricchimento) per il ripiano del deficit nazionale, se sgravato da ogni onere conseguente a infortuni.

**RIASSUNTO:** Le strade sono più sicure se i rischi diminuiscono. Le strutture che fino ad ora si sono cimentate con questo genere di problematica sono le Assicurazioni Private per loro tornaconto.

Si auspica che l'I.N.A.I.L. che tra le Assicurazioni ha finalità sociali intervenga. I suoi Ispettori ancorché a tavolino potranno condurre l'Istruttoria Medico-Legale avendo a disposizione i dati rilevabili da testimonianze e nei verbali, e definire così tra le cause plurime (matrici) la causa determinante e graduare l'intervento. La modalità mutatis mutandis potrà essere simile a quella già collaudata per gli infortuni sul lavoro che si sono ridotti, salvo in alcune categorie di lavoratori preminentemente irregolari non assicurati e per i quali neppure sono versati i contributi obbligatori.

G. Scapinelli

fotocomposizione  
 progettazione grafica  
 stampa su plotter  
 fotoritocco  
  
 service Mac e Pc  
 imposizione macchina  
 uscita in pellicola  
 stampa digitale

**comunicazione e grafica**  
 tel. 059 776576 - fax 059 7702525

# ECM "A GRATIS": UN OCCASIONE DA NON PERDERE

Cari colleghi la Federazione Nazionale ci offre una opportunità di aggiornamento su un argomento, "sicurezza del paziente e gestione del rischio clinico", di assoluto interesse per tutti noi. Il corso per la formazione a distanza degli operatori sanitari si svolge sotto l'egida della FNOM-CeO (Federazione Nazionale Ordini Medici Chirurghi e Odontoiatri), Ministero della Salute e IPASVI (Collegi Infermieri Professionali, Assistenti Sanitari e Vigilatrici d'infanzia). Il corso, completamente gratui-



to, si svolge via internet ed è accessibile attraverso i portali [www.fnomceo.it](http://www.fnomceo.it) e [www.ipasvi.it](http://www.ipasvi.it). Stante l'importanza dell'argomento trattato, la gratuità, il numero elevato di crediti ECM ri-

lasciati (20), la comoda fruibilità, mi sento di consigliarlo caldamente e ciascuno di noi. È evidente che se l'iniziativa avrà successo occasioni simili, molto costose sul piano organizzativo, saranno probabilmente reiterate in futuro. In caso contrario gli organi istituzionali che hanno organizzato l'evento si riterranno sciolti da vincoli di future offerte simili.

Auspico pertanto la più vasta partecipazione e vi saluto cordialmente.

*M. Pantusa*

## Il punto sull'ECM

## I QUESITI PIÙ FREQUENTI SULL 'ECM

Poiché continuano a pervenire al nostro Ordine numerosi quesiti sul nuovo programma ECM e sulla corretta compilazione del questionario che vi è stato inviato, riteniamo utile riportare le risposte fornite dalla Commissione Nazionale ECM.

**?** **È possibile avere informazioni dettagliate relative ai Crediti formativi per il triennio 2008-2010?**

In data 1 agosto 2007 è stato siglato l'accordo Stato-Regioni concernente il "Riordino del sistema di Formazione continua in Medicina".



Nell'accordo è riportato, tra l'altro, che ogni operatore sanitario deve acquisire 150 crediti formativi nel triennio 2008-2010 secondo la seguente ripartizione: 50 crediti/anno (minimo 30 e massimo 70 per anno) per un totale di 150 nel triennio 2008-2010.

In particolare, dei 150 crediti formativi del triennio 2008-2010, almeno 90 dovranno essere "nuovi" crediti, mentre fino a 60 potranno derivare dal riconosci-

mento di crediti formativi acquisiti negli anni della sperimentazione a partire dall'anno 2004 fino all'anno 2007, indipendentemente dal numero totale di crediti acquisiti. Quindi, chi avesse acquisito meno di 60 crediti negli anni 2004-2007 potrà ridurre il suo debito formativo solo della quota di crediti acquisiti e documentati (da 1 a 60). (19 novembre 2007)

**?** **Sono un operatore sanitario che nel 2006 ha acquisito 150 crediti formativi, pertanto chiedo di conoscere se, pur essendo già in possesso dei crediti previsti**



**dalla normativa, sono comunque tenuto ad acquisire il numero minimo e massimo previsto per il corrente anno 2007?**

L'Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni del 14 dicembre 2006 prevede che "I crediti formativi già acquisiti dagli operatori sanitari in numero eccedente rispetto a quello stabilito per il predetto periodo 2002-2006, possono valere ai fini del debito formativo stabilito per l'anno 2007". Pertanto, se l'operatore sanitario ha acquisito, entro il 2006, 150 crediti formativi, ha pienamente ottemperato all'obbligo formativo stabilito per il periodo sperimentale 2002-2007. (08 marzo 2007)

**? Sono un operatore sanitario in possesso del titolo professionale: l'iscrizione all' Albo o al Collegio di riferimento nel corso dell'anno mi obbliga ad acquisire i crediti ECM per l'anno in corso?**

No, il debito formativo decorre dall'anno successivo a quello di conseguimento del titolo e dell'iscrizione all'Albo o al Collegio di riferimento. Se la data di iscrizione all'Albo professionale non è immediatamente successiva alla data del conseguimento del titolo abilitante, è comunque legittimo ritenere l'obbligo formativo vigente dall'anno successivo a quello di iscrizione.

**? Come posso conoscere quanti crediti ho acquisito fino ad oggi ed avere un bilancio dei crediti effettiva-**

**mente acquisiti annualmente? Sarebbe possibile attivare una interfaccia sul vostro sito, attivabile tramite password, dalla quale l'utente finale possa conoscere il suo bilancio annuale/totale?**

È in corso di perfezionamento una convenzione con il Consorzio CO.GE.A.P.S. (Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie), costituito da tutti gli Ordini, Collegi e Associazioni professionali di categoria, per la gestione e certificazione dei crediti formativi. A tale scopo verrà costituito un Catalogo Unificato dei Crediti ECM, consultabile in linea da tutti gli operatori della sanità.

**? Come si deve comportare chi usufruisce dell'esenzione da E.C.M.?**

Ricordando che è esonerato dall'obbligo dell'E.C.M.:

il personale sanitario che frequenta, in Italia o all'estero, corsi di formazione post-base propri della categoria di appartenenza (corso di specializzazione, dottorato di ricerca, master, corso di perfezionamento scientifico e laurea specialistica, previsti e disciplinati dal Decreto del MURST del 3 novembre 1999, n. 509, pubblicato nella G.U. n. 2 del 4 gennaio 2000; corso di formazione specifica in medicina generale, di cui al Decreto Legislativo 17 agosto 1999, n. 368, emanato in attuazione della Direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei

loro diplomi, certificati ed altri titoli; formazione complementare, es. corsi effettuati ai sensi dell'art. 66 "Idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza" di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 28 luglio 2000 n. 270 Regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale; corsi di formazione e di aggiornamento professionale svolti ai sensi dell'art. 1, comma 1, lettera d) "Piano di interventi contro l'AIDS" di cui alla Legge 5 giugno 1990, n. 135, pubblicata nella G.U. n. 132 dell'8 giugno 1990 per tutto il periodo di formazione (anno di frequenza); i soggetti che usufruiscono delle disposizioni in materia di tutela della gravidanza di cui alla legge 30 dicembre 1971, n. 1204 (astensione obbligatoria), e successive modificazioni; i soggetti che usufruiscono delle disposizioni in materia di adempimento del servizio militare di cui alla legge 24 dicembre 1986, n. 958, e successive modificazioni; si precisa che occorre conservare la documentazione comprovante la fruizione dell'esonero, data l'impossibilità di frequentare i corsi. L'esonero dall'obbligo di acquisire i crediti è valido per tutto il periodo (anno di riferimento) in cui i soggetti interessati usufruiscono o sono assoggettati alle predette disposizioni. Occorre specificare che: nel caso in cui il periodo di assenza dal lavoro ri-

cadrebbe a cavallo di due anni, l'anno di validità per l'esenzione dai crediti sarà quello in cui il periodo di assenza risulta maggiore. Ad esempio: se l'astensione obbligatoria cade nel periodo da settembre 2003 a gennaio

2004, l'esenzione dall'obbligo di acquisire i crediti sarà valida esclusivamente per l'anno 2003, ossia per l'anno 2003 non si devono acquisire i crediti.

Eventuali crediti percepiti nell'anno di esenzione non possono

essere portati in detrazione per l'anno successivo, in quanto vengono assorbiti dal diritto di esonero vantato dall'operatore per le tipologie indicate precedentemente.

### **Comunicato della Commissione Nazionale ECM**

Le misure legate agli incentivi e/o alle sanzioni che interverranno in ordine all'acquisizione dei crediti formativi saranno adottate e rese note a seguito di un confronto con i soggetti interessati (parti sociali, organizzazioni di categoria, ecc.).

## **Codice Deontologico - Obblighi professionali**

### **Art. 19 - Aggiornamento e formazione professionale permanente -**

Il medico ha l'obbligo di mantenersi aggiornato in materia tecnico-scientifica, etico-deontologica e gestionale-organizzativa, onde garantire lo sviluppo continuo delle sue conoscenze e competenze in ragione dell'evoluzione dei progressi della scienza, e di confrontare la sua pratica professionale con i mutamenti dell'organizzazione sanitaria e della domanda di salute dei cittadini. Il medico deve altresì essere disponibile a trasmettere agli studenti e ai colleghi le proprie conoscenze e il patrimonio culturale ed etico della professione e dell'arte medica.

## **Previsioni contemplate dai contratti di lavoro e dalle convenzioni in materia di obblighi sulla formazione continua**

- Accordo collettivo nazionale per la medicina generale (2005) all'art. 20 (formazione continua) punto 7) così stabilisce: "ai sensi dell'art. 16-quater, comma 2, del decreto legislativo 229/99, al medico di medicina generale che nel triennio non abbia conseguito il minimo dei crediti formativi stabilito dalla commissione nazionale è attivato il procedimento disciplinare di cui all'art.30.

- Accordo collettivo nazionale per i medici pediatri (2005) all'art. 20 (formazione continua) punto 7 "ai sensi dell'art. 16-quater, comma 2, del decreto legislativo 229/99, al pediatra di libera scelta che nel triennio non abbia conseguito il minimo dei crediti formativi stabilito dalla commissione nazionale è attivato il procedimento disciplinare di cui all'art.30.

- Accordo collettivo nazionale per la specialistica ambulatoriale (2005): art.33 (formazione continua) comma 9 "lo specialista ambulatoriale e il professionista che, nel triennio non abbia conseguito il minimo di crediti formativi previsto, è escluso da ogni aumento di orario di incarico ai sensi del presente Accordo, fino al conseguimento di detto minimo formativo"

- Accordo collettivo per la dirigenza medica del SSN (2002-2005): art. 23 (formazione ed ecm)

...Nel caso di impossibilità anche parziale di rispettare la garanzia dell'acquisizione nel triennio del minimo dei crediti formativi non sono applicate le penalizzazioni previste all'art. 16 quater Decreto legislativo 502/92 per tutta la durata del presente contratto.

Qualora fosse il dirigente a non rispettare senza giustificato motivo il programma di formazione concordato ed approvato dalla Azienda e a non acquisire i crediti formativi previsti nel triennio, esso subirà una penalizzazione nelle procedure di conferimento degli incarichi da stabilirsi nel regolamento aziendale per l'affidamento e la revoca degli incarichi dirigenziali. Sono considerate cause di giustificato motivo sospensione dell'obbligo di acquisizione dei crediti formativi il periodo di gravidanza e puerperio, i periodi di malattia superiori a cinque mesi, le aspettative a qualsiasi titolo usufruite, ivi compresi i distacchi sindacali. Il computo del triennio di formazione riprende a decorrere dal momento di rientro in servizio del dirigente.

**Circolo Medico "M.Merighi" di Mirandola - Sezione AMMI di Mirandola**

chiusura Anno Sociale 2007 –2008  
 12 giugno 2008 - Mirandola, Villa Fondo Tagliata - ore 20.30

*"Progressi nella lotta contro i tumori: dal paziente al gene e ...viceversa".*  
Relatore: Pierfranco Conte - Professore di Oncologia - Direttore Dipartimento  
 di Oncologia e Ematologia Università degli Studi di Modena Reggio-Emilia

*Dr Nunzio Borelli*  
*(Presidente Circolo Medico "M.Merighi" Mirandola)*

*Sign.ra Renata Della Corte*  
*(Presidentessa AMMI Mirandola)*



Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia  
 Terme di Tabiano – città del respiro



**Giornata mondiale senza fumo di tabacco 2008 - oms  
 fumo di tabacco e salute**

sabato 31 maggio 2008

Auditorium delle Terme di Tabiano

**NOTE TRISTI:**

La Direzione del Bollettino, a nome di tutti i medici della provincia, formula le più sentite condoglianze:  
 Alla famiglia per il decesso del dott. Giovanni Morselli  
 Alla D.ssa Morena Annovi per il decesso del padre.

**NOTE LIETE:**

La Direzione del Bollettino, a nome di tutti i medici della provincia, formula le più sentite congratulazioni  
 con l'augurio di un felice avvenire:  
 Ai colleghi Francesca Villanti e Nicola Quaranta per la nascita della piccola Matilde.

## LE STORIELLE \_\_\_\_\_ A CURA DI ROBERTO OLIVI

Tutte le ore feriscono, l'ultima uccide. \_\_\_\_\_ Anonimo

Imperare sibi maximum imperium est. \_\_\_\_\_ Seneca

La felicità è soltanto il momento in cui l'infelicità si sta riposando. \_\_\_\_\_ G.Simenon

Peccare non significa fare il male: non fare il bene, questo significa peccare. \_\_\_\_\_ P. Pasolini.

In amore bisogna non avere scrupoli, se necessario essere capaci di andare a letto con la propria moglie. \_\_\_\_\_

E. Flaiano



# PITTORI MODENESI DAL '500 AD OGGI

A CURA DI LODOVICO ARGINELLI

## NEREO ANNOVI

Nacque a Modena nel 1908, dove morì nel 1981. Vinse il premio Poletti con la tela "Cristo alla colonna".

Compì poi il giro di perfezionamento a Firenze, Roma e a Napoli.

Partecipò a varie manifestazioni d'arte: XXIV° e XXV° Biennale di Venezia, VI°, VII° e VIII° quadriennale di Roma, I° Biennale di San Marino, oltre ad Hannover, San Paolo del Brasile, Inghilterra.

Fu titolare di cattedra di disegno a Reggio Emilia, a Firenze ed al liceo artistico di Bologna.

Nota è la sua attività di ritrattista indirizzata a ricerche introspettive e calata in strutture cromatiche morbide.

Per quanto concerne la pittura libera emerge il riflesso della forte carica del Graziosi e della cultura francese.

Di Annovi è innegabile uno stile pittorico costante ed un'autenticità di espressione che nasce da problematiche sofferte.

I ritratti, i paesaggi e le composizioni allegoriche, si esprimono attraverso modulazioni morbide, le nature morte raffigurano maggiormente il suo mondo, con colori che si adeguano all'immagine di una esemplificazione razionale.

### *Alcune sue opere:*

"Ritratto di donna", 1947, olio, cm 47x60;

"Nudo femminile", 1948, olio, cm 64x83;

"Bambina che dipinge", 1961, olio, cm 67x97;

"Autoritratto", 1962, olio, cm 50x62 (opera di copertina);

"Natura morta", 1974, olio su legno, cm 70x70.

## MUSICA IN CAMICE BIANCO

*Riceviamo e volentieri pubblichiamo*

Sono una specializzanda in neurologia proveniente da Bolzano e appassionata violinista dell' Orchestra Europea dei Medici (EDO, [www.europeandoctorsorchestra.com](http://www.europeandoctorsorchestra.com)).

Vorrei innanzi tutto ringraziare gli Ordini che circa due anni fa pubblicarono il mio articolo per pubblicizzare l'orchestra in Italia (ero allora l'unica italiana a far parte dell'orchestra).

Il successo fu grandissimo e grazie alla partecipazione di altri medici italiani riuscimmo a fondare un comitato italiano che ora ha in programma il primo concerto sinfonico italiano dell' EDO che si terrà a Verona il 1 giugno 2008.

Con un caloroso invito a tutti i colleghi a venire a sentirci a Verona si ringrazia la redazione già in anticipo.

*D.ssa Laura Mantoan  
per EDO Italia  
orchestramedici@yahoo.it*



EUROPEAN  
DOCTORS  
ORCHESTRA

Il 4 dicembre scorso, nella meravigliosa Basilica rinascimentale di San Lorenzo a Firenze, si sono unite due antiche arti, la medicina e la musica, nel concerto di beneficenza tenuto dai medici dell'European Doctors Orchestra, l'orchestra europea dei medici, a favore di Medici senza Frontiere. Il concerto era stato organizzato nell'ambito del congresso nazionale dell'AIPO, l'associazione italiana pneumologi ospedalieri, con l'obiettivo di raccogliere fondi a favore dell'organizzazione internazionale "Medici senza Frontiere" impegnata nell'offrire sostegno medico ed umanitario alle popolazioni più bisognose e alle vittime di catastrofi naturali ed umane senza discriminazione alcuna di razza, religione, sesso o opinioni.

I medici si sono esibiti in formazione cameristica comprendente 40 medici/musicisti sotto la direzione del M° Silvio Bruni, docente al Conservatorio di Latina. Ad inaugurare la serata un brano italianissimo, l'ouverture dal "Barbiere di Siviglia" di Rossini, seguito dalla magistrale e poetica interpretazione del concerto per flauto ed orchestra di Vivaldi detto "Il Cardellino", da parte di Franco Vichi, medico d'urgenza, nonché grande flautista dell'area Senese.

È stata accolta con grande entusiasmo e favore del pubblico anche la "prima" di "Ex Hippocratica Civitate", un brano moderno composto da Angiolo Tarocchi, patologo e docente di medicine complementari a Milano, ma anche contrabbassista e compositore. "Ex Hippocratica Civitate" è un omaggio alla Scuola Medica Salernitana, l'importante scuola di medicina attiva dal profondo medioevo sino in epoca napoleonica nella città di Salerno. E' inoltre un breve viaggio attraverso la musica tradizionale medioevale vista con occhi contemporanei. Questa musica appare in tutta la sua modernità e combina elementi musicali sia colti che popolari, che spaziano da una breve introduzione di vago sapore bizantino al ritmo del Saltarello, qui reso con sonorità klezmer di matrice ebraica. Il concerto si è chiuso con l'interpretazione della sinfonia n. 38 in Re maggiore K 504 di Mozart detta "Praga", una sinfonia grandiosa, di ritmo incalzante, colma di sorprendenti modulazioni e spumeggiante, proprio come l'impegno e l'euforia dimostrati dai nostri medici/musicisti provenienti da Italia, Austria, Inghilterra, Norvegia, Svezia, Germania e Romania.

Non è la prima volta però che questi medici varcano i mari e i cieli per incontrarsi e fare musica insieme. È infatti al 2004 che risale la fondazione dell'orchestra europea dei medici "European Doctors Orchestra", in breve "EDO", un'orchestra sinfonica composta da medici di tutte le età provenienti da tutti i paesi dell'unione e da tutte le branche mediche, compresa la medicina di base. Ogni sei mesi, i circa 100 medici partecipanti si incontrano per un fine settimana di prove che culmina in un concerto la domenica sera. Il concerto invernale normalmente si tiene in Inghilterra a novembre, quello estivo in una capitale europea a giugno. Finora è stata Londra sede dei concerti invernali (2004-2007), mentre Bucarest (2005), Budapest (2006) e Berlino (2007) hanno ospitato quelli estivi. Con il concerto a Firenze, il primo in Italia, EDO ha inaugurato la sua tournè italiana, che culminerà al Teatro Filarmonico di Verona, con un concerto sinfonico il 1. giugno 2008. Verranno eseguiti il concerto per violino ed orchestra in mi minore di Mendelssohn, la sinfonia "Dal nuovo mondo" di Dvořák ed, infine, non poteva mancare a Verona, alle porte della stagione areniana un'opera Verdiana, si aprirà infatti il concerto con la bellissima ouverture dal "Nabucco" di Giuseppe Verdi. I ricavati del concerto verranno devoluti, come vuole la tradizione dell'EDO, ad un ente di beneficenza per bambini, in questo caso all' A.B.E.O., (Associazione Bambino Emopatico Oncologico). Nei concerti passati ne hanno beneficiato "Save the Children UK", "PARC" (Parliamentary Appeal for Romanian Children), "Whizz-Kidz", lo "Szemelweis University Paediatric Department" di Budapest e la "Björn Schulz Foundation" di Berlino.

Invitiamo i gentili colleghi ad accorrere numerosi al prossimo concerto (per la prenotazione biglietti, rivolgersi a: [giovanni.perini@libero.it](mailto:giovanni.perini@libero.it)) ed a consultare il sito dell'orchestra europea dei medici su [www.europeandocctorsorchestra.com](http://www.europeandocctorsorchestra.com). Per ulteriori informazioni riguardo all'orchestra, al comitato italiano e a futuri progetti si prega di contattare il mio indirizzo di posta elettronica [orchestramedici@yahoo.it](mailto:orchestramedici@yahoo.it). "EDO" per vivere l'Europa.

# Convegno

## TEMPO DI LAVORO E RISCHIO CLINICO

esperienze europee e italiane a confronto sui carichi di lavoro in medicina



### PROGRAMMA

ore 8,45 **Presentazione**  
Dr. Nicolino D'Autilia  
Presidente OMCeO Modena

**Introduzione**  
Dr. Amedeo Bianco  
Presidente FNOMCeO

ore 9,15 **Compilazione pre test**

#### 1° sessione

ore 9,20 **La prevenzione e la gestione del rischio clinico: modelli europei a confronto**

**Panorama europeo: criticità**  
Dr. Raymond Lies - Presidente AEMH

**Esperienze nazionali**  
Dr. Sergio Bovenga (Italia), Dr. Fernando Rescalvo (Spagna), Dr. Hartmut Nolte (Germania), Dr.ssa Marie Wedin (Svezia), Dr. Michael Wilks (Regno Unito)

ore 11,20 **Coffee break**

ore 11,30 **Dibattito**

#### 2° sessione

ore 12,00 **La colpa medica:**

**Aspetti giuridici**  
Prof. Gianfranco Iadecola  
Avvocato già Magistrato di Cassazione

**Aspetti assicurativi**  
Dr. Luigi Longo  
Consigliere OMCeO Torino  
e Consulente medico di Assicurazioni

ore 12,40 **Dibattito**

ore 13,00 **Colazione di lavoro**

ore 14,30 **Direttiva sul tempo di lavoro: riposi, notti**

D.ssa Androulla Vassiliou,  
Commissario UE alla salute

ore 15,00 **Dibattito**

ore 15,30 **Tavola rotonda: "Tempi, carichi di lavoro e rischio clinico"**

Moderatore Dr. Amedeo Bianco

partecipano:

Dr. Carlo Lusenti (ANAAO),  
Dr. Stefano Biasioli (CIMO),  
Dr. Fausto Campanozzi (CIMOP),  
Dr. Stefano Zingoni (FIMMG),  
Dr. Antonio Delvino  
Direttore Generale AUSL 1 Massa Carrara,  
Dr. Alessandro Ghirardini  
Ministero della Salute,  
Dirigente della Direzione Generale  
della Programmazione Sanitaria

Dr. Aldo Ancona  
Direttore Generale  
ANSSR,

D.ssa Androulla  
Vassiliou  
Commissario alla  
salute UE,  
Dr. Raymond Lies  
Presidente AEMH

ore 17,00 **Fine  
dei lavori  
compilazione  
e consegna  
post test**



**17 maggio 2008 Modena**

Hotel Real Fini • Via Emilia Est 441



Ordine Provinciale  
dei Medici Chirurghi  
e degli Odontoiatri  
di Modena

**Segreteria organizzativa**  
Per iscrizioni ai fini ECM e prenotazioni alberghiere  
OMCeO MODENA  
P.le Boschetti 8 - 41100 Modena  
Tel. +39 059 247721 - Fax +39 059 247719  
e-mail: simonettam@ordinemedicimodena.it

**FNOMCeO**  
Tel. +39 06 362031

**ECM**  
Accreditamento ECM richiesto



Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi  
e degli Odontoiatri

**Modulo di iscrizione al convegno  
TEMPO DI LAVORO & RISCHIO CLINICO**

*esperienze europee e italiane a confronto sui carichi di lavoro in medicina*

Cognome ..... Nome .....

Luogo e data nascita .....

Codice fiscale .....

Indirizzo .....

Cap ..... città.....

E-mail ..... Recapito telefonico.....

Professione .....

Qualifica (libero prof., dipendente, convenzionato ecc) .....

Indirizzo eventuale struttura di appartenenza .....

Iscritto all'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri di .....

**Manifestazione del consenso, ai sensi dell' art. 23 Decreto Legislativo 196 del 30 giugno 2003**

Acconsento alla comunicazione dei dati ed al relativo trattamento per gli adempimenti e le finalità istituzionali dell'Ordine.

Modena, ..... Firma .....

**La partecipazione è gratuita ma è necessario** inviare l'adesione alla segreteria organizzativa tramite mail, fax, posta ordinaria o iscrizione on line (sito [www.ordinemedicimodena.it](http://www.ordinemedicimodena.it) - sezione aggiornamento professionale) entro e non oltre il giorno 10 maggio 2008. **N. max partecipanti: 150**



Sezione di Modena

CONVEGNO STOMATOLOGICO DI VIGNOLA

**L'ADESIONE: STATO DELL'ARTE  
CASTELLO DI VIGNOLA**

(Modena)

**SABATO 7 GIUGNO 2008**



Con il Patrocinio dell'Ordine Provinciale dei  
Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena



In fase di accreditamento per odontoiatri

**SEGRETERIA SCIENTIFICA**

Dott. Laura Rovatti

Segretario Culturale ANDI Modena

P.le Boschetti n. 8 – 41100 Modena

Tel: 059/230890 Fax: 059/233112 E.mail: [andi.modena@virgilio.it](mailto:andi.modena@virgilio.it)

**Segreteria Organizzativa**

A.N.D.I. Modena

P.le Boschetti, 8 Modena

Tel. 059/230890 - Fax 059/233112

Si ringrazia la FONDAZIONE DI VIGNOLA per la concessione della SALA DEI CONTRARI

