

BOLLETTINO

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI MODENA

DECRETO BERSANI: LUCI (POCHE) ED OMBRE (TANTE)

*PRIME RIFLESSIONI SULLE NORME CHE COMINCIANO A RIVOLUZIONARE LA
NOSTRA PROFESSIONE (IL PRESIDENTE)*

PUBBLICITÀ SANITARIA: CONSIDERAZIONI PERSONALI (S. REGGIANI)

PRIVACY: EMANATA L'INFORMATIVA SEMPLIFICATA PER MMG E PLS

PENSIERI DI FINE ESTATE IN LIBERTÀ (N. D'AUTILIA)



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

BOLLETTINO

ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI
DI 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 Provvisionato

Direzione e Amministrazione:

Modena, p.le Boschetti, 8

Tel. 059/247711 Fax 059/247719

Email: 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:

Pol. Mucchi - Via Emilia Est, 1525 - Modena

Tel. 059/374096 - Fax 059/281977



EDITORIALE	4
LETTERE ALLA REDAZIONE	5
PRIVACY	6
LA PAGINA DELL'ODONTOIATRA	9
ATTIVITÀ DELL'ORDINE	12
NORMATIVA	14
L'OPINIONE	16
FNOMCeO	18
A PROPOSITO DI	21
ENPAM	26
ARTE E DINTORNI	29
CORSI CONVEGNI E CONGRESSI	30

In copertina:

"Elezione di San Lazzaro a Vescovo" - affresco -
Chiesa di San Lazzaro (Modena)
opera di Adamo e Agostino Setti

DECRETO BERSANI: LUCI (POCHE) ED OMBRE (TANTE)

PRIME RIFLESSIONI SULLE NORME CHE COMINCIANO A RIVOLUZIONARE LA NOSTRA PROFESSIONE



Caratterizzato da un clima di forte scontro con le realtà professionali del nostro Paese, il Governo ha emanato in pieno agosto un decreto legge che modifica profondamente l'esercizio di molte professioni. Va subito detto che non siamo particolarmente entusiasti per le modalità scelte dall'Esecutivo che non ha ritenuto di ascoltare le parti in gioco, visto peraltro che si tratta di milioni di cittadini italiani!

Da troppi anni infatti avevamo richiesto alla politica, nelle forme più varie, un adeguamento della legge istitutiva dei nostri Ordini alla mutata condizione della Società civile, nazionale ed europea, consapevoli, ieri come oggi, che per svolgere un vero ruolo di garanti della qualità nella professione, quella con la P maiuscola, occorre una istituzione moderna e capace di influire significativamente nel percorso formativo e nel tessuto dell'esercizio professionale. Il decreto Bersani entra pesantemente in questi ambiti, non tutti, ma è stato emanato senza uno straccio di consultazione con i rappresentanti delle professioni. Anzi, si è gridato fin dall'inizio alle interferenze delle cosiddette lobbies. Di una cosa siamo pienamente consapevoli: cioè che questo sia il primo atto di una serie di provvedimenti che porteranno ad una profonda revisione del nostro esercizio professionale.

E veniamo alla sostanza del decreto, in particolare l'articolo 2.

Sono state abolite le tariffe minime, è stato abrogato il divieto di pubblicizzare titoli e specializzazioni, caratteristiche del servizio offerto e prezzo e costi complessivi delle prestazioni. È altresì abolito il divieto di pattuire compensi parametrati agli obiettivi da raggiungere. I medici sono obbligati alla tenuta di uno o più conti correnti bancari o postali dove far affluire obbligatoriamente le somme riscosse nell'esercizio dell'attività professionale e dai quali prelevare per le spese (art. 35).

I compensi in denaro vanno riscossi solo tramite assegni non trasferibili, bonifici o altre modalità di pagamento bancario o postale oppure con sistemi di pagamento elettronico (carte di credito e/o bancomat). Fino al 30 giugno 2007 il limite oltre il quale si applica la disposizione è di 1000 euro, dal 1 luglio 2007 e fino al 30 giugno 2008 è di 500 euro ed infine a regime sarà di 100 euro.

L'articolo 22 bis poi introduce regole sull'esercizio della attività professionale intramuraria in studi professionali, fino al completamento da parte delle Aziende sanitarie degli interventi strutturali necessari, e comunque non oltre il 31 luglio 2007.

Il decreto infine prevede le modalità di svolgimento della fornitura di servizi professionali interdisciplinari, fino ad oggi vietati, fermo restando che un professionista non può partecipare a più di una società. Non vi è dubbio che se già ci eravamo mossi per una riforma radicale delle normative sulla pubblicità sanitaria, risultate antiquate e di fatto sorpassate dai tempi (si pensi ad internet!) e pertanto il decreto viene incontro ad alcune aspettative degli Ordini professionali, la stessa cosa può dirsi per le tariffe minime, retaggio ormai storico di realtà al limite della decenza. Ma alcune norme risultano in effetti poco realistiche; in primis quelle di natura amministrativa, nate – si dice – per combattere l'evasione fiscale. Su questo abbiamo molti, ma molti dubbi...

L'elemento che però ha creato maggiori resistenze nei rappresentanti ordinistici ed è stato vissuto come un attacco alla autonomia dell'organo massimo che è la FNOMCeO, è il diktat, contenuto in un articolo del decreto, con il quale si impone alle professioni di adeguare i propri Codici deontologici alle nuove norme entrate in vigore entro il 31 dicembre 2006.

Scusate se è poco!

*Il presidente
N. D'Autilia*



Alla Redazione del Bollettino

Finalmente si pubblica un articolo che si occupa del certificato di morte ISTAT.

Ammetto in partenza di avere il dente avvelenato come MMG, perché per questo motivo ho subito in passato veri soprusi come tanti colleghi. Vorrei che, per il periodo quasi vacanziero, non passasse inosservato questo tratto dell'articolo della D.ssa De Palma, Medico Legale, che dice: è il medico necroscopo (in questo caso del Servizio di Medicina Legale dell'Azienda Policlinico di Modena) che contatta il MMG curante, direttamente o attraverso l'impresa di onoranze funebri, al fine di "liberare la salma", vale a dire, quando è possibile, di evitarne il riscontro diagnostico, altrimenti necessario per stabilire le cause del decesso.

Orbene quel "quando possibile" è tutto un programma e spiega le telefonate giunte al mio domicilio dalla Medicina Legale, nella mattina di Pasqua di qualche anno fa, che mi illustravano appunto il concetto esposto poco più sopra, oppure spiega di veri e propri appostamenti, durante le giornate festive, di familiari che mi pregavano di evitare l'atrocità del riscontro diagnostico, perché dicevano: il Medico Legale mi ha detto: "se il suo dottore fa il certificato il suo congiunto può rimanere a casa". So di colleghi che sono stati costretti a rientrare da un posto di vacanza per circostanze analoghe.

Ritengo che l'esigenza di evitare riscontri autoptici inutili sia più che giusto.

Ma che sia altrettanto giusto, 'PARITETICO' il diritto del MMG di godere indisturbato il suo periodo di riposo. Non la pensa così il Medico Legale quando propone, come soluzione per evitare il riscontro diagnostico, di contattare il proprio curante. Il quale Medico Legale sa benissimo quali sono i periodi in cui il MMG non è in servizio. Dal punto di vista umano un tale 'RICATTO' si qualifica da solo. Mette il MMG nell'impossibilità morale di rifiuto, alterando così dall'esterno il rapporto di fiducia tra medico e paziente.

Vorrei che si pronunciasse l'Ordine dal punto di vista deontologico: cioè pari importanza tra il diritto del riposo del MMG e la necessità di ridurre il numero dei riscontri autoptici. Non trovo giusto risolvere situazioni (forse create da carenze normative) a discapito di altri colleghi. Inoltre mi piacerebbe che questa mia presa di posizione venisse pubblicata per suscitare altri pareri. Ho già scritto in passato all'Ordine su questo problema. Mi veniva risposto che io avevo senz'altro ragione, ma mi si invitava a un generico spirito di collegialità. E poi si continuava allo stesso modo.

Ultimo MMG di campagna versus Medicina Legale: 0-2 sicuro!

C. Ascari

MMG Cavezzo (Mo)

L'impossibile chiedilo alle fate...



Numero Verde
800-205040

...per tutto il resto

c'è **FragolaBlu**

**il prestito personale
di Banca popolare
dell'Emilia Romagna**

importo del prestito da 1.500 a 20.000 euro
rimborsabili fino a 60 mesi,
tasso fisso o variabile

rapidità e facilità di erogazione

copertura assicurativa per morte
o invalidità permanente da infortunio
compresa nel prestito



**Banca popolare
dell'Emilia Romagna**

GRUPPO BANCARIO Banca popolare dell'Emilia Romagna

www.bper.it

La banca per la famiglia

Consenso '06

Tutti i messaggi pubblicitari contenuti nel presentampato hanno finalità promozionale. Le informazioni relative alle condizioni contrattuali sono elencate nei fogli informativi a disposizione della clientela presso tutte le filiali della banca popolare dell'Emilia Romagna.

INFORMATIVA SEMPLIFICATA PER MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA: LE NOVITÀ DAL GARANTE

Il Garante per la Privacy ha pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il 8 agosto il proprio provvedimento con il quale fornisce linee di indirizzo ai MMG e ai PLS per informare i pazienti sulle procedure legate al trattamento dei loro dati sensibili. La legge 196 del 2003 infatti, nota come Codice della privacy, demandava ad un successivo atto deliberativo dello stesso Garante le modalità dell'informativa. Dopo una riunione tenutasi nel mese di giugno a Roma con le associazioni sindacali e la FNOMCeO rappresentata dallo scrivente, si è pervenuti al modello semplificato proposto per medici di medicina generale e pediatri di libera scelta. Va subito detto che tale orientamento, perché di questo si tratta e non di un obbligo, recepisce pienamente la nostra modulistica

già a suo tempo concordata tra Ordine dei medici e AUSL con il contributo determinante delle associazioni sindacali e pertanto i poster distribuiti dai distretti restano più che validi. Vi è peraltro da sottolineare come sia ferma intenzione del Garante, nella persona del dr. Buttarelli, battere la strada di una card che contenga in allegato una sorta di informativa per i cittadini italiani. Ma di questa operazione, sulla quale peraltro chi scrive queste poche note ha espresso molte riserve, si parlerà a suo tempo. Magari fra qualche anno...

N.G. D'Autilia
Rappresentante FNOMCeO
presso il Garante della Privacy

Provvedimento Garante protezione dati personali - 19 luglio 2006⁽¹⁾ Informativa semplificata per medici di base.

IL GARANTE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

In data odierna, in presenza del prof. Francesco Pizzetti, presidente, del dott. Giuseppe Chiaravalloti, vicepresidente, del dott. Mauro Paissan, del dott. Giuseppe Fortunato, componenti e del dott. Giovanni Buttarelli, segretario generale; Visti gli articoli 78, comma 3 e 13, comma 3, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), secondo cui l'informativa che il medico di medicina generale e il pediatra di libera scelta devono fornire all'interessato relativamente al trattamento dei dati personali deve includere almeno gli elementi indicati dal Garante;

Viste le osservazioni formulate, su richiesta del Garante, da parte di associazioni rappresentative delle categorie dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta;

Vista la documentazione in atti;

Viste le osservazioni formulate dal segretario generale ai sensi dell'art. 15 del regolamento del Garante n. 1/2000;

Relatore il prof. Francesco Pizzetti;

⁽¹⁾ Pubblicato nella Gazz. Uff. 8 agosto 2006, n. 183.

Il medico di medicina generale e il pediatra di libera scelta devono informare l'interessato in forma chiara e comprensibile circa il trattamento dei suoi dati personali effettuato per lo svolgimento delle attività amministrative e di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione a tutela della salute o dell'incolumità fisica (articoli 78 e 13 del Codice).

Il Codice prevede che il Garante indichi gli elementi essenziali che devono essere contenuti in tale informativa, i quali possono essere integrati nel caso in cui il medico effettui altri particolari trattamenti di dati personali degli assistiti (art. 78, comma 3, del Codice).

A tal fine l'Autorità ha consultato le realtà rappresentative delle predette categorie che sono state individuate, sulla base dell'esame dei regolamenti di esecuzione degli accordi collettivi nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale (decreto del Presidente della Repubblica 28 luglio 2000, n. 270) e per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta (decreto del Presidente della Repubblica 28 luglio 2000, n. 272), nella Federazione italiana medici medicina generale (F.I.M.M.G.), nel Sindacato nazionale autonomo medici italiani (S.N.A.M.I.), nella Federazione italiana medici pediatri (F.I.M.P.) e nella Federazione nazionale area medica-Confederazione italiana pediatri (F.N.A.M.-C.I.Pe.). L'Autorità ha inoltre consultato la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (FNOMCeO), stanti i compiti di promozione, valorizzazione e sostegno del ruolo professionale dei medici generali attribuiti a tale organismo.

Sulla base delle osservazioni formulate da tali realtà rappresentative e, in particolare, delle riflessioni emerse sugli elementi contenuti in un primo schema di informativa predisposto dall'Autorità, è stato elaborato il modello di informativa riportato in allegato alla presente deliberazione, che potrà essere utilizzato facoltativamente dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta.

Considerato che:

Il Garante ritiene necessario indicare nell'allegato modello di informativa alcuni elementi essenziali che i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta devono includere nell'informativa da fornire agli assistiti, ai quali dovrà essere precisato, in particolare, che:

- a) le informazioni relative al loro stato di salute possono essere rese note ai relativi familiari o conoscenti solo se gli assistiti abbiano manifestato uno specifico consenso al proprio medico. Al riguardo, l'informativa e il consenso possono intervenire anche successivamente alla prestazione nei soli casi, individuati selettivamente dal medico, di impossibilità fisica o di incapacità dell'interessato;
- b) il medico di medicina generale e il pediatra di libera scelta raccolgono, di regola, i dati personali presso l'interessato e possono trattare informazioni relative ai suoi ricoveri, agli esiti di esami clinici e diagnostici (effettuati sulla base della prescrizione dello stesso medico di medicina generale o del pediatra) solo quando l'interessato abbia manifestato alla struttura sanitaria o al professionista presso cui si è rivolto il suo consenso.

Resta ferma la necessità che, a norma di legge, il medico di medicina generale e il pediatra integrino i suddetti elementi essenziali in relazione ad eventuali trattamenti di dati personali che presentano rischi specifici, in particolare nel caso in cui il medico di medicina generale o il pediatra intendano effettuare:

- a) attività di sperimentazione clinica controllata di medicinali (art. 78, comma 5, lettera a), del Codice);
- b) attività di teleassistenza o telemedicina (art. 78, comma 5, lettera b), del Codice);
- c) attività di fornitura all'interessato di beni o servizi attraverso una rete di comunicazione elettronica (art. 78, comma 5, lettera c), del Codice);
- d) trattamenti per scopi scientifici, di ricerca scientifica, medica, biomedica ed epidemiologica (articoli 78, comma 5, lettera a) e 110 del Codice).

L'allegato modello di informativa riguarda anche il trattamento di dati correlato a quello effettuato dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta, svolto da un professionista o da altro soggetto, individuabile in base alla prestazione

richiesta. Tale trattamento può essere in tal senso effettuato da chi sostituisca temporaneamente il medico, o fornisca una prestazione specialistica su richiesta dello stesso, oppure tratti lecitamente i dati nell'ambito di un'attività professionale prestata in forma associata o, ancora, fornisca i farmaci prescritti o comunichi i dati personali dell'interessato al medico in conformità alla disciplina applicabile (art. 78, comma 4, del Codice).

Considerato, altresì, che:

Gli elementi indicati nell'allegato modello di informativa possono essere forniti all'interessato nei modi di legge una tantum, attraverso idonee modalità che ne facilitino la conoscenza da parte degli assistiti, anche sulla base del rapporto personale con il singolo paziente e tenendo conto delle circostanze concrete. I contenuti dell'informativa possono essere comunicati direttamente all'assistito, a voce o per iscritto, oppure affiggendo il testo dell'informativa, facilmente visibile, nella sala d'attesa dello studio medico ovvero con altra idonea modalità (in aggiunta o in sostituzione delle altre forme) quale, ad esempio, la riproduzione dell'informativa in carte tascabili con eventuali allegati pieghevoli (art. 78, comma 3, del Codice).

L'informativa può essere fornita anche successivamente alla prestazione, senza ritardo, nel caso di emergenza sanitaria o di igiene pubblica (art. 117 D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 112), di impossibilità fisica, di incapacità di agire o di incapacità di intendere o di volere dell'interessato, di rischio grave, imminente ed irreparabile per la salute o dell'interessato o nel caso in cui la prestazione medica può essere pregiudicata in termini di tempestività o efficacia (art. 82 del Codice).

Tutto ciò premesso il garante

Ai sensi degli articoli 78, comma 3, e 13, comma 3, del Codice, indica nel modello riportato in allegato, che forma parte integrante del presente provvedimento, gli elementi essenziali che il medico di medicina generale e il pediatra di libera scelta devono includere nell'informativa da fornire all'interessato relativamente al trattamento dei dati personali.

INFORMAZIONE

Gentili signori,

desidero informarvi che i vostri dati sono utilizzati solo per svolgere attività necessarie per prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione o per altre prestazioni da voi richieste, farmaceutiche e specialistiche.

Si tratta dei dati forniti da voi stessi o che sono acquisiti altrove, ma con il vostro consenso, ad esempio in caso di ricovero o di risultati di esami clinici.

Anche in caso di uso di computer, adotto misure di protezione per garantire la conservazione e l'uso corretto dei dati anche da parte dei miei collaboratori, nel rispetto del segreto professionale. Sono tenuti a queste cautele anche i professionisti (il sostituto, il farmacista, lo specialista) e le strutture che possono conoscerli.

I dati non sono comunicati a terzi, tranne quando sia necessario o previsto dalla legge.

Si possono fornire informazioni sullo stato di salute a familiari e conoscenti solo su vostra indicazione.

In qualunque momento potrete conoscere i dati che vi riguardano, sapere come sono stati acquisiti, verificare se sono esatti, completi, aggiornati e ben custoditi, e far valere i vostri diritti al riguardo.

Per attività più delicate da svolgere nel vostro interesse, sarà mia cura informarvi in modo più preciso.

Il Decreto "Bersani" è inaccettabile. Il decreto è dominato da una visione del paziente, inteso come consumatore, che è da respingere; il valore sociale e civile degli Ordini, con forti funzioni ausiliarie dello Stato a garanzia e tutela dei diritti dei cittadini, viene compromesso da questo discutibile passaggio legislativo.

L'esercizio delle funzioni e dell'essere ordinistico richiede una forte e autonoma valorizzazione della deontologia e dell'attività disciplinare che non si possono ne devono ridursi a espressioni derivate dalla legislazione e dai codici civili e penali.

Inaccettabile il metodo.

La storiaccia dello scontro fra Governo e taxisti ha una valenza emblematica che va al di là dei contenuti del Decreto Bersani. Sembra essersi diffusa in Italia l'idea secondo cui, quando una vertenza collettiva non si sblocca con le "buone", è inevitabile fare ricorso alle maniere forti: scioperi selvaggi nei servizi pubblici, blocchi stradali e ferroviari, addirittura violenza fisica su cose e persone. Così saltano tutti i meccanismi civili; gli auspici per il nostro paese sono quelli di un futuro pessimo dove prevale l'interesse di chi è più spregiudicato nel fare valere la propria capacità di interdizione.

I provvedimenti di "liberalizzazione" dovrebbero essere oggetto almeno di una preventiva e trasparente consultazione: è questo il metodo seguito nell'Unione Europea; è inaccettabile una decretazione d'urgenza, metodo usato dal Governo su un provvedimento che incide profondamente sulla vita di tanti professionisti. L'abolizione delle tariffe minime comporterà inevitabilmente un decadimento della qualità delle prestazioni, che costituiscono garanzia di salvaguardia della sicurezza del cittadino e quindi tutela del pubblico interesse che gli Ordini istituzionalmente perseguono. L'eliminazione della normativa sulla pubblicità sanitaria rischia non solo di privare del decoro e della dignità la libera professione e di renderla sempre più simile ad un esercizio commerciale, ma può creare delle distorsioni, delle anomalie, nella libertà di scelta dei cittadini che, anziché basarsi su di un rapporto fiduciario con i professionisti, potrebbero essere attratti esclusivamente dall'apparente convenienza economica che però non garantisce assolutamente nulla sulla qualità e sulla sicurezza delle prestazioni.

Il nuovo Decreto permette l'ingresso di società di capi-

tale esterne all'esercizio professionale e ciò farebbe di fatto sottostare la prestazione a soli interessi economici, condizionandone pesantemente le scelte che verrebbero fatte solo o principalmente in base al principio dei maggiori introiti o del massimo contenimento della spesa.

Alcuni passaggi del Decreto Bersani hanno una suggestione demagogica; lottare contro l'evasione fiscale è dovere dei Governi, ma per farlo in modo efficace occorre che il problema non venga ridotto esclusivamente a "questione criminale", fermo restando che la forma più efficiente di lotta all'evasione consiste nel far pagare poche tasse, è comunque ovvio che l'evasione fiscale quando raggiunge ampie proporzioni è una spia di un rapporto malato, fatto di sfiducia reciproca, fra cittadini e Stato.

La lotta all'evasione deve essere accompagnata da azioni che incidono sui meccanismi del circolo vizioso della sfiducia e non possono esaurirsi nel solo momento repressivo.

Due elementi devono entrare nella logica fiscale: il contenimento del potere discrezionale degli organi preposti agli accertamenti che possono a volte essere fonte di arbitri, continuando ad alimentare la sfiducia dei contribuenti nei confronti dello Stato. Il secondo elemento riguarda l'uso dei soldi pubblici. Gli sprechi della pubblica amministrazione (vedi Ministeri ecc.), il parassitismo e l'inefficienza che si annidano nell'impiego pubblico costituiscono da sempre le ragioni per cui l'evasione fiscale, in vaste cerchie sociali, non è circondata da riprovazione.

Ai nostri politici deve arrivare un messaggio chiaro: la libera professione, l'odontoiatra, sta operando in un momento di grave crisi, cui contribuiscono in modo determinate la pletera odontoiatrica, la piaga dell'abuso (questa una vera sacca di evasione fiscale oltre che di illegittimità), gli studi di settore con dei moltiplicatori e dei coefficienti asfissianti.

Noi facciamo solo il nostro dovere! Non siamo dei criminali! Lotteremo perché siamo nel giusto!

R. Gozzi

Presidente CAO di Modena
Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri


FNOMCeO
Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

DIMINUISCONO I POSTI DISPONIBILI NEL CORSO DI LAUREA IN ODONTOIATRIA

da 903 passano a 779 e la Commissione Nazionale Odontoiatri si ritiene soddisfatta

Per la prima volta il numero dei posti disponibili per l'accesso al corso di laurea in Odontoiatria diminuisce. Si passa dai 903 dello scorso anno ai 779 di quello in corso. E i dentisti italiani sono soddisfatti.

“Si tratta di un importantissimo risultato - ha infatti dichiarato il presidente della Commissione Nazionale Odontoiatri, Giuseppe Renzo - che tiene conto della necessità, più volte da noi manifestata, di modulare il numero dei posti disponibili per l'accesso ai corsi di laurea, alle effettive capacità formative di questi corsi”. In altre parole, la Commissione Nazionale Odontoiatri ha sempre richiesto che il numero degli studenti fosse messo in relazione alle effettive disponibilità strutturali, di personale e di attrezzature dei vari corsi di laurea, “pena una formazione non adeguata”.

“E la nostra soddisfazione - ha detto sempre Renzo - è tanto più profonda, perché per la prima volta si è tenuto conto di alcuni precisi criteri stabiliti dal Tavolo Tecnico istituito presso il Miur, a cui ha partecipato la componente odontoiatrica della Federazione”.

Le premesse del Decreto ministeriale 4 luglio 2006 (che rende noti i numeri) fanno infatti riferimento esplicito alle considerazioni condivise proprio dal Tavolo Tecnico - istituito dal Miur il 23 novembre del 2005 - cui la componente odontoiatrica ha partecipato “in modo propositivo e decisivo”.

“Spero che questo risultato sia solo il primo passo - ha concluso il presidente della Cao- per rendere efficace il sistema di accesso alla nostra professione e verificabili le vie di formazione che devono seguire criteri coerenti e motivati per la tutela, ricordiamolo sempre, della salute dei cittadini che hanno il diritto di vedere formati professionisti validi e di livello qualitativo adeguato”.

DOCUMENTAZIONE CLINICA

La FNOMCeO risponde a un quesito posto dal Presidente della Commissione Albo Odontoiatri di Piacenza riguardante il diritto di proprietà delle radiografie effettuate nei confronti di pazienti nell'ambito delle cure odontoiatriche

L'art. 21 del Codice Civile di deontologia Medica prevede che il medico, nell'interesse esclusivo della persona assistita, deve mettere la documentazione clinica in suo possesso a disposizione del paziente stesso o dei suoi legali rappresentanti.

Si tratta di un principio deontologico che non può essere ignorato e, pertanto, anche gli originali delle radiografie devono essere consegnati al paziente che ne faccia richiesta il quale, ovviamente, dovrà sostenere i relativi costi.

È anche da accennare che il medico ha diritto di con-

servare copia della documentazione di cui trattasi, ma gli originali sono di proprietà del paziente.

Indubbiamente, le radiografie rivestono anche una funzione di ausilio diagnostico all'attività del professionista ed il rilascio delle stesse al cittadino-utente, senza uno specifico referto scritto da parte di un medico specialista in radiologia, fa nascere qualche perplessità.

È però da osservare che la norma deontologica ha lo scopo di garantire in primis il diritto del paziente di rivolgersi ad un altro professionista senza dover ripetere ogni volta esami già svolti, utilizzando la documentazione clinica già in essere.

Questa considerazione porta a concludere, come già accennato, che non sia possibile rifiutare alla persona assistita il rilascio di tutta la documentazione clinica in originale, ivi comprese le radiografie.

La Commissione LR 34/98 di Modena ci invia la seguente comunicazione relativamente alla modalità di programmazione degli accessi autorizzativi presso gli studi odontoiatrici

“I sopralluoghi saranno effettuati da coppie di esperti, di cui uno almeno della commissione, che prenderanno contatti direttamente con i professionisti. Per superare la difficoltà dell'accordo si propone che i professionisti che lo ritengono utile possano annunciare la disponibilità via mail (preferibilmente) al responsabile di zona”.

Zona di Carpi/Mirandola: Dr.ssa Daniela Bulgarelli da.bulgarelli@ausl.mo.it

Zona di Modena: Ing Pietro Balugani p.balugani@ausl.mo.it

Zona di Sassuolo/Vignola: Ing. Filippo Ricchi f.ricchi@ausl.mo.it

Zona di Vignola Pavullo: Dr. Castagnetti a.castagnetti@ausl.mo.it

Zona di Sassuolo/montagna: Ing. Stefano Arletti s.arletti@ausl.mo.it

Per informazioni contattare la segreteria della Commissione Legge Regionale 34/98 Tel. 059/435129



**NUEVO RESTAURANTE ESPAÑOL
“DON QUIJOTE” A PAVULLO
PRESSO “LA CÀ” VIA D. PIETRI 2
PER PRENOTAZIONI E INFORMAZIONI:
TEL 0536 23442-335 8143533**

Venerdì—serata a tema: menu, musiche e spettacoli spagnoli

Sabato sera: cena e disco Domenica sera: cena e musica

**Sabato e Domenica aperto anche a pranzo e - dalle 16,00 alle 18,00 -
antipasti e aperitivi... con sangria e tapas ...musica ... a soli € 5,00**

***Dal 21 Giugno e per tutta l'estate aperto anche nelle serate
di Mercoledì e Giovedì con cena nel Patio.***

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO**lunedì 13 giugno 2006**

Il giorno martedì 13 giugno 2006 - ore 21 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Consiglieri: Dott. Antonino Addamo, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Luigi Bertani, Dott. Nicolino D'Autilia (presidente), Dott. Giacinto Loconte, Dott. Paolo Martone, Dott. Michele Pantusa, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala, D.ssa Laura Scaltriti.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi, Dott. Vincenzo Malara.

1. approvazione verbali sedute di Consiglio del 22.5.2006;
2. variazioni agli albi professionali;
3. comunicazioni del presidente;
4. documento dell'Ordine di Modena sull'inceneritore;
5. specializzandi: Stato dell'arte;
6. delibere amministrative;
7. delibere di pubblicità sanitaria;
8. varie ed eventuali.

VARIAZIONI AGLI ALBI**Seduta di Consiglio del 13 giugno 2006****ALBO MEDICI CHIRURGHI**

Iscrizione per trasferimento		N. Iscriz.
CHIARI	ANNALISA	6021
ZANARDI	ALESSIO	6022

Cancellazione		
CICERO	LEONORA	5684
MAGLIERI	PASQUALE	5648

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO**lunedì 26 giugno 2006**

Il giorno lunedì 26 giugno 2006 - ore 21 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Consiglieri: Dott. Antonino Addamo, Dott. Marco Baraldi, Dott. Luigi Bertani, Dott. Adriano Dallari, Dott. Nicolino D'Autilia (presidente), D.ssa Azzurra Guerra, Dott. Giacinto Loconte, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Paolo Martone, Dott. Michele Pantu-

sa, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi.

1. comunicazioni del presidente;
2. delibere amministrative.

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO**martedì 11 luglio 2006**

Il giorno martedì 11 luglio 2006 - ore 21 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Consiglieri: Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Luigi Bertani, Dott. Adriano Dallari, Dott. Nicolino D'Autilia (presidente), Dott. Giacinto Loconte, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Paolo Martone, Dott. Michele Pantusa, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala, D.ssa Laura Scaltriti.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi, Dott. Vincenzo Malara.

1. approvazione verbali sedute di Consiglio del 13.6.2006 e 26.6.2006;
2. variazioni agli albi professionali;
3. comunicazioni del presidente;
- 3 bis. D.L. 223 del 4 luglio 2006: prime osservazioni;
4. bilancio del primo semestre di attività ordinistica;
5. documento sull'inceneritore: stato dell'arte;
6. delibere del personale dipendente;
7. delibere amministrative;
8. delibere di pubblicità sanitaria;
9. varie ed eventuali.

VARIAZIONI AGLI ALBI**Seduta di Consiglio del 11 luglio 2006****ALBO MEDICI CHIRURGHI**

Cancellazione		
CICERO	ARRIGO FRANCESCO	
	GIUSEPPE	5225
GHINOI	ALESSANDRA	5842
MALORGIO	FRANCESCO	5162
MARRAMA	PAOLO	1677

ALBO ODONTOIATRI

Iscrizione per trasferimento		N. Iscriz.
CAVALLO	ALBERTO	682

SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO MEDICI

lunedì 26 giugno 2006

Il giorno 26 giugno 2006, alle ore 21,30 presso la sede di P.le Boschetti n. 8 - Modena - si è riunita la Commissione Albo Medici Chirurghi.

Sono presenti i componenti la Commissione:

Dott. Antonino Addamo, Dott. Marco Baraldi, Dott. Luigi Bertani, Dr. Adriano Dallari, Dott. Nicolino D'Autilia (Presidente), D.ssa Azzurra Guerra, Dott. Giacinto Loconte, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Paolo Martone, Dr. Michele Pantusa, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala

Procedimenti disciplinari

La Commissione Medica procede allo svolgimento del procedimento disciplinare a carico del Dott. L.T. Questi gli addebiti e la relativa decisione:

"perché, il collega, imputato di reati di particolare gravità ricettava sostanze stupefacenti intestando la prescrizione a persone non consapevoli della cosa, in regime libero professionale, ed utilizzando le sostanze stesse per uso personale, con grave danno al decoro della professione medica, questo anche nell'ulteriore considerazione che agli eventi a lui ascritti i mass media diedero ampio risalto al tempo dei fatti. Questo premesso, va riconosciuto al collega la presa di coscienza del danno arrecato, la consapevolezza di voler guarire dalla patologia dalla quale egli è affetto instaurando un percorso di riabilitazione psichica ed infine la dichiarata assenza di deficit nelle sue performance professionali".

La Commissione decide di comminare la sanzione della sospensione di due mesi di cui all'art. 40 del D.P.R. 221/50, da ritenersi già scontati dal collega nel periodo dal 5.11.2001 al 6.1.2002: periodo di interdizione dall'esercizio della professione medica, definito quale misura cautelare dal GIP del Tribunale di Modena. La Commissione peraltro incarica il Presidente di inviare contestualmente alla comunicazione della sanzione una nota scritta di biasimo per il collega il quale con la sua condotta ha contribuito a screditare la professione medica, data anche la forte rilevanza mediatica dei fatti a lui ascritti.

SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

martedì 30 maggio 2006

Il giorno martedì 30 maggio 2006 - ore 21 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri.

Presenti: D.ssa Francesca Braghiroli, Dott. Mario Calandro (segretario), Dott. Roberto Gozzi (presidente), Dott. Vincenzo Malara, Prof. Mario Provvisonato.

1. Approvazione verbale del 4.4.2006;
2. Approvazione verbale del 16.5.2006;
3. Comunicazioni del Presidente;
4. Giudizio disciplinare avverso il Dott. E. P.;
5. Giudizio disciplinare avverso il Dott. A. R.;
6. Opinamento eventuali parcelle odontoiatriche;
7. Varie ed eventuali.

SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

martedì 18 luglio 2006

Il giorno martedì 18 luglio 2006 - ore 21 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri.

Presenti: D.ssa Francesca Braghiroli, Dott. Mario Calandro (segretario), Dott. Roberto Gozzi (presidente), Dott. Vincenzo Malara, Prof. Mario Provvisonato.

1. Approvazione verbale del 30.5.2006;
2. Comunicazioni del Presidente;
3. Revisione tariffario di guardia odontoiatrica;
4. Autorizzazioni: stato dell'arte;
5. Opinamento eventuali parcelle odontoiatriche;
6. Varie ed eventuali.

NOTE TRISTI:

La Direzione del Bollettino, a nome di tutti i medici della provincia, formula le più sentite condoglianze:

Alla famiglia per la scomparsa del Dott. Paolo Marrama.

Alla famiglia per la scomparsa del Dott. Gianni Bettelli.

Alla famiglia per la scomparsa della D.ssa Grazia Nacci.

ATTIVAZIONE DEL REGISTRO DEGLI SPERIMENTATORI DELL'AZIENDA USL DI MODENA

LAVORI IN CORSO

Si può definire avviato anche in provincia di Modena il percorso che renderà possibile la sperimentazione clinica di farmaci in fase III e in fase IV ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta per patologie a larga diffusione sul territorio, disciplinata dal Decreto 10 maggio 2001 del Ministero della Sanità. Si sono infatti conclusi i lavori preliminari della Commissione Aziendale prevista dal Decreto ministeriale stesso e dalla successiva direttiva della Regione Emilia Romagna n. 596 del 2005, che nella nostra azienda è composta da medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici e farmacisti dell'Azienda Sanitaria USL di Modena, nonché medici segnalati dal Comitato Etico Provinciale, con il supporto amministrativo aziendale.

Gli ambulatori dei medici, singoli e/o associati, diventeranno pertanto luogo di sperimentazione e le attività di sperimentazione saranno considerate una componente qualificante dell'attività assistenziale.

Per potere praticare qualunque tipo di sperimentazione i medici dovranno essere iscritti al Registro degli Sperimentatori. La richiesta di iscrizione a tale registro, che ha anche lo scopo di definire un Database dei medici disponibili a svolgere attività di ricerca presso la Azienda USL di Modena, è un diritto di ogni medico di medicina generale e pediatra di libera scelta e va

indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale, allegando un curriculum formativo-professionale ed ogni altra informazione utile ad individuare l'idoneità del medico alla sperimentazione, comprese le caratteristiche dell'ambulatorio e dell'attività professionale. In proposito la Commissione ha predisposto un'apposita modulistica che è stata portata all'attenzione di tutti i medici di medicina generale e pediatri di libera scelta della provincia.

Il Registro degli Sperimentatori sarà tenuto presso la Direzione Aziendale, a cura della Commissione, e dovrà essere aggiornato ogni sei mesi, riportando le nuove iscrizioni ed ogni variazione relativa ai medici già iscritti. La Commissione aziendale provvederà inoltre all'istruttoria delle richieste di sperimentazione ed alla trasmissione al Comitato Etico Provinciale per il parere.

Infine, secondo quanto previsto dalla normativa in vigore, l'iscrizione dei medici al Registro è subordinata alla formazione sul tema della ricerca clinica; a tal proposito la Commissione ha predisposto il programma formativo, consistente in un corso articolato in due giornate: la prima edizione si terrà il prossimo autunno, ma fin da ora se ne prevedono altre da realizzare parallelamente alle richieste dei medici di essere iscritti al Registro degli sperimentatori.

S. Casari

Direzione Sanitaria AUSL Modena

D.M. 28 GIUGNO 2006

ABROGAZIONE DEL D.M. 10 LUGLIO 1992 DELLA SANITÀ, CONCERNENTE: NORMATIVA PER LA VENDITA AL PUBBLICO DELLE PREPARAZIONI FARMACEUTICHE PER USO ORALE A BASE DI FLUNITRAZEPAM

Si riporta di seguito il testo del D.M. Salute 28 giugno 2006, pubblicato sulla G.U. n. 160 del 12 luglio 2006, con il quale è stata abolita la limitazione di una confezione per ricetta per le preparazioni farmaceutiche per uso orale a base di flunitrazepam.

Si ribadisce l'obbligo di prescrizione sul ricettario speciale di cui al D.M. Salute 10 marzo 2006 (nelle more di approvvigionamento del nuovo ricettario, dovrà essere utilizzato quello vecchio a ricalco) per una cura di durata non superiore a 30 giorni; proprio l'aver inserito il flunitrazepam nella Tabella II sezione A del Testo Unico sugli stupefacenti ha comportato questa modifica.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Visti gli articoli 2, 13, 14, 40, 43, 45 e 60 del testo aggiornato del decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1990, n. 309, recante il testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope e di prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di seguito indicato come «testo unico»;

Considerato che il flunitrazepam e le composizioni medicinali a base di flunitrazepam sono iscritte nella tabella II, sezione A del testo unico;

Visto il decreto del Ministero della sanità 10 luglio 1992 concernente «Normativa per la vendita al pubblico delle preparazioni farmaceutiche per uso orale a base di flunitrazepam»;

Considerato che il succitato decreto del Ministero della sanità 10 luglio 1992 disattende le previsioni dell'art. 43 del testo unico;

Considerato che le previsioni degli articoli 43 e 45 del testo unico garantiscono un controllo accurato della prescrizione e della dispensazione dei medicinali a base di flunitrazepam per la somministrazione orale;

Sentita l'Agenzia italiana del farmaco;

Decreta:

1. 1. Il decreto del Ministero della sanità 10 luglio 1992 concernente: «Normativa per la vendita al pubblico delle preparazioni farmaceutiche per uso orale a base di flunitrazepam» è abrogato.

Da ultimo si ricorda che il vecchio ricettario madre-figlia di colore giallo deve essere riconsegnato all'Ordine Professionale di appartenenza a norma dell'art. 4 del D.M. Salute 10 marzo 2006.

CONSIDERAZIONI PERSONALI SULLA PUBBLICITÀ SANITARIA ALLA LUCE DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 223 DEL 04/07/2006

Ci siamo!!! Il D.L. n° 223 del 04/07/2006 *“Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all’evasione fiscale”* meglio noto come Decreto “Bersani-Visco” (che ha ottenuto il 3 agosto l’ultimo via libera dalla Camera) all’articolo 2 comma b) sancisce con due righe, 44 parole per la precisione, il “superamento” di alcuni articoli della Legge 175/92 in materia di pubblicità sanitaria.

Per chi si occupa di pubblicità sanitaria da almeno 10 anni, come il sottoscritto, questo non meravaglia nè stupisce.

Turba però che sia stato utilizzato lo strumento della decretazione d’urgenza, per una problematica che certamente necessitava di una rivisitazione ed una modifica, ma per la quale non vi erano i presupposti, nè tantomeno la necessità, di dover procedere con un Decreto Legislativo d’urgenza, certamente più congruo per intervenire in altri settori della politica e dell’amministrazione (fra l’altro il Ministero competente per gli Ordini professionali è quello di Grazia e Giustizia).

Preoccupa inoltre che il superamento della legge sulla pubblicità sanitaria possa innescare una pericolosa “deregulation”, che si possano formare posizioni dominanti ed infine che non si verifichi quello che sarebbe uno dei risultati attesi dal Decreto: cioè un miglioramento delle prestazioni sanitarie erogate dai Professionisti.

L’Autorità Garante per la Concorrenza in più occasioni negli ultimi anni aveva bacchettato la F.N.O.M.C.eO., relativamente alla legge sulla pubblicità sanitaria, in quanto ritenuta troppo restrittiva e non armonizzata con le normative vigenti in tale settore negli altri Stati della Comunità Europea.

D’altra parte la F.N.O.M.C.eO. non era risultata insensibile a tali critiche e, anche al suo interno, molti medici ed odontoiatri avevano più volte avanzato perplessità nei confronti della Legge 175/92 perché trop-

po “antiquata” e limitativa (fra l’altro non viene contemplata in questa legge la possibilità di pubblicizzazione attraverso lo strumento di Internet).

Inoltre, anche alcuni Ordini, soprattutto quelli con molti iscritti, avevano più volte sollevato dubbi su una loro reale capacità di poter effettuare efficaci e sistematici controlli inerenti il rispetto di tale legge.

Non è un caso infatti che legge 175/92 sia stata modificata nel tempo in più riprese e proprio con particolare riguardo alla parte delle sanzioni disciplinari.

Proprio sulla base di tali premesse la F.N.O.M.C.eO. istituì, circa 6 anni fa, una Commissione Nazionale (della quale ho fatto parte) che aveva come obiettivo l’elaborazione un documento che contenesse modifiche ed integrazioni alla Legge 175/92. Tale Commissione concluse rapidamente i suoi lavori portando all’approvazione del Comitato Centrale un documento, ratificato poi nel Consiglio Straordinario di Terni del 19/05/2002. In quell’occasione la F.N.O.M.C.eO., con una mozione d’ordine approvata all’unanimità, chiedeva *“un immediato intervento legislativo in materia e si impegnavano a dare indirizzi unitari agli Ordini Provinciali”*. Si assisteva già in quel periodo, infatti, ad una applicazione della legge 175/92, anche molto differenziata, da parte dei diversi Ordini Provinciali, con alcune iniziative addirittura *“contra legem”*!

Il documento della F.N.O.M.C.eO. era poi stato inoltrato al Ministero della Salute, che aveva a sua volta istituito una apposita Commissione che doveva portare all’elaborazione di un testo per un disegno di legge. In sintesi erano tre i punti qualificanti della modifica legislativa proposta:

- Si prevedeva in primo luogo l’equiparazione dei contenuti tra i messaggi pubblicitari utilizzati dai singoli medici, dagli Ospedali Privati e dagli ambulatori mono e polispecialistici: targhe e avvisi potevano contenere nome, indirizzo, orario di apertura, titoli vari purchè chiaramente espressi e verificabili, nonchè l’elenco delle prestazioni effettivamente svolte, purchè previste nel nomenclatore tariffario del Si-

stema sanitario Nazionale. L'obiettivo esplicitamente espresso era quello di consentire ai cittadini "una scelta libera e consapevole tra strutture, servizi e professionisti".

- La seconda importante modifica, prevista nel documento consisteva nella sostituzione delle vecchie autorizzazioni rilasciate dal Sindaco con una autocertificazione sulla correttezza dei contenuti dei messaggi pubblicitari, con l'obiettivo di responsabilizzare maggiormente gli Ordini in tema di verifica e sanzioni.
- Ultimo tassello importante era il riconoscimento della rete Internet (non contemplata dalla 175/92) come mezzo idoneo alla diffusione delle informazioni sull'esercizio delle professioni sanitarie, da disciplinare con regolamento del Ministero della Salute, previo parere vincolante della F.N.O.M.C.eO., ed infine lotta contro l'abusivismo e prestanomismo, da punire con l'interdizione dalla professione per almeno un anno.

Purtroppo di quel documento, per eccessive lungaggini, ritardi e per varie responsabilità, che non sarebbe facile qui esporre, non se ne è fatto nulla.

Eccoci quindi al Decreto del Governo del 04/07/2006 che, "d'autorità", sembrerebbe spazzare via le limita-

zioni alla pubblicità sanitaria imponendo anche una revisione, in tal senso, del nostro Codice Deontologico entro il 1° gennaio del 2007.

Mi auspico che il succitato documento (a disposizione degli interessati per consultazione presso la sede dell'Ordine), che anticipa sostanzialmente alcuni principi ispiratori dell'articolo 2 del Decreto Bersani e che aveva già ricevuto una larga approvazione da parte di molti colleghi, nonché di Ordini Provinciali, possa comunque rappresentare per la nostra Federazione un valido punto di partenza per riformulare, all'interno del nostro Codice di Deontologia, che rimane l'unico vero elemento di autoregolamentazione della professione, nuovi principi ispiratori sulla pubblicità sanitaria.

Ciò a mio modesto parere deve avvenire avendo come obiettivi da una parte la libertà di scelta del cittadino/utente, consentendogli anche la comparazione delle prestazioni offerte dal mercato, dall'altra il rispetto del principio comunitario della libera concorrenza, salvaguardando comunque e sempre il decoro professionale e la qualità delle prestazioni erogate dai professionisti medici e odontoiatri.

S. Reggiani

Consigliere Segretario
Ordine Medici Modena





FNOMCeO

**Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri**

LA POSIZIONE DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE SUL DECRETO BERSANI

Consiglio Nazionale di Roma

Il Consiglio Nazionale della FNOMCeO, riunito a Roma il 6, 7 e 8 luglio 2006, ha preso in esame il Decreto Legislativo 4 luglio 2006 n. 223 *“disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all’evasione fiscale”*.

Nell’esercizio del suo ruolo di rappresentanza istituzionale, facendo proprio il deliberato del suo ruolo approvato dall’assemblea dei Presidenti delle Commissioni Odontoiatri e le forti preoccupazioni che denunciano l’impossibilità di gestire gli Ordini provinciali, muove a tale decreto, nelle parti di specifico interesse, i seguenti rilievi:

1. È inaccettabile lo strumento della decretazione d’urgenza che va a regolamentare questioni delicate (tariffe, pubblicità, caratteristiche delle società professionali etc.) da anni oggetto di una nostra richiesta di consultazione con il Governo per una loro incisiva revisione. In modo particolare, all’art. 2 questo provvedimento affronta in modo parziale ed impositivo una questione ormai centrale per lo sviluppo economico e civile del nostro Paese e cioè quella di realizzare un moderno ordinamento delle professioni e dei servizi professionali che abbia il suo baricentro in Ordini professionali in grado, quali soggetti pubblici, di promuovere, controllare e garantire ai cittadini la qualità dei servizi resi.
2. Il Decreto è dominato da una visione del cittadino inteso esclusivamente come consumatore, dimenticando che la forte asimmetria informativa che caratterizza il mercato della salute fa del nostro cittadino-utente un “consumatore imperfetto” e quindi più debole, in balia di una sorta di nuovo consumismo sanitario.
3. Il valore sociale e civile dei nostri Ordini, la loro natura giuridica di enti pubblici con funzioni ausiliarie dello Stato a garanzia e tutela dei diritti dei cittadini, viene fortemente messo in discussione da questo discutibile passaggio legislativo. L’esercizio di tali funzioni richiede una forte e autonoma valorizzazione dello strumento deontologico e della connessa attività disciplinare, che non possono né devono ridursi a mere espressioni derivate dalla legislazione o dei codici civili e penali.
4. La modernizzazione della normativa che regola i servizi professionali all’interno della quale è da prevedere un forte rilancio delle istituzioni ordinistiche, impone l’esigenza di avviare un percorso legislativo contestuale nel tempo e su corsie parlamentari preferenziali secondo i seguenti indirizzi:
 - L’obbligatorietà dell’iscrizione agli Albi di tutti gli esercenti le specifiche professioni;
 - Il riconoscimento e l’affidamento di compiti e funzioni di promozione e sviluppo della qualità professionale (dalla formazione alla valutazione delle performance professionali) attraverso la previsione di misure da inserire nei Codici deontologici;
 - La titolarità della potestà disciplinare erga omnes, indipendentemente cioè dalle forme e tipologie contrattuali con le quali viene svolta l’attività professionale.

Considerando alcuni altri aspetti del decreto, non possiamo non sottolineare la discutibile normativa riguardante le modalità di pagamento dei servizi professionali, che diventano complesse ed onerose per tutti; in tal senso gravate dal forte rischio di favorire ciò che giustamente si vorrebbe colpire e cioè l’evasione (art. 35, comma 12). A tale proposito sorprende la mancanza di interventi nel campo dell’abusivismo, grossa sacca di evasione fiscale oltre che di illegittimità, a partire da una revisione dell’art. 348 del Codice Penale che preveda sanzioni e pene più severe.

Così come paradossalmente lo stesso fenomeno viene favorito laddove è prevista la possibilità di costituire società interprofessionali senza quelle regole che garantiscono la netta e trasparente distinzione delle competenze professionali specifiche.

A tal fine, il Consiglio Nazionale dà mandato al Comitato Centrale e al Presidente

- di aprire un confronto incisivo con tutte le istituzioni parlamentari e governative di riferimento affinché, anche nelle strettoie temporali della decretazione, vengano apportati gli opportuni miglioramenti al testo finalizzati a conseguire il rispetto di tutti i legittimi interessati in campo. In modo particolare ritiene necessario che le previsioni di abrogazione contenute nell'art. 2 abbiano efficacia solo in termini e nelle scadenze previste nell'ultimo capoverso dello stesso articolo evitando vuoti normativi e pericolose vacatio gestionali;
- di chiedere con forza, d'intesa con tutte le professioni, la ripresa dell'iter parlamentare del progetto di riforma delle professioni e degli Ordini, salvaguardando le specificità delle professioni sanitarie.

Il Consiglio Nazionale verrà convocato d'urgenza in fase di conversione in legge del Decreto, qualora non si realizzino gli indirizzi fondamentali sovra espressi, al fine di definire tutte le azioni conseguenti.

Si riporta la lettera del Presidente nazionale e tutti gli Ordini d'Italia.

Roma, 27 luglio 2006

Come più volte preannunciato, il voto di fiducia del Senato ha, di fatto, concluso l'iter parlamentare del cosiddetto "Decreto Bersani". Il testo finale corrisponde a quello approvato dalla Commissione Bilancio del Senato a voi noto perché ripreso dalla stampa specializzata. Salvo improbabili modifiche alla Camera, possiamo trarre un primo bilancio sulla vicenda.

Sul piano del metodo è indubbio che le ampie modifiche apportate all'art. 2 e all'art. 35, oggetto di nostri specifici rilievi, ma praticamente a larga parte del decreto, rendono evidente il fatto che le categorie coinvolte e il Parlamento si sono fatti sentire e, se ci è consentito, una piccola parte nell'affannoso iter l'abbiamo giocata anche noi.

Infatti, entrando nel merito di alcune questioni, anche la nostra azione capillare e determinata ha portato il legislatore a riconsiderare la delicata questione della pubblicità prevedendo in modo esplicito come non mai nella legislazione primaria vigente, un ruolo di vigilanza e di tutela in capo agli Ordini professionali sulla veridicità e trasparenza del messaggio comunicativo. Non deve inoltre sfuggire il fatto che la norma specifica anche gli oggetti nuovi e "deontologicamente sensibili" di tale verifica e cioè le caratteristiche del servizio offerto, il prezzo e i costi complessivi delle prestazioni.

È interessante notare come se da una parte si abolisce l'obbligatorietà delle tariffe minime fisse, dall'altra si prevede che l'Ordine ha il compito di vigilare sul rispetto della veridicità e trasparenza dei prezzi e dei costi (comma 1b) a cui si aggiunge quello di prevedere, nei codici deontologici, misure di garanzia della qualità (comma 3). Questa opportunità, se ben gestita, lascia spazio ad interventi degli ordini su una materia quanto mai delicata, tesa cioè a garantire che "prezzi di mercato" magari particolarmente vantaggiosi, non abbiano in realtà espulso la qualità e la sicurezza.

Non siamo riusciti invece a stringere un po' di più e meglio su quella parte della norma che prevede la costituzione di società tra persone e dovremo sicuramente lavorare molto per regolamentare comunque questa materia, essendo consapevoli che l'ingresso di soci di capitali, senza regole né limiti, può stravolgere la mission degli studi professionali.

Il punto che, in via di principio, ci vede in completo disaccordo e non riusciamo a immaginare come possa, di fatto, concretizzarsi nelle nostre attività, è quello della parametrizzazione delle parcelle al raggiungimento degli obiettivi perseguiti.

Cogliamo invece con soddisfazione la dilazione nel tempo delle disposizioni di carattere fiscale previste

all'art. 35; avremo l'opportunità di riconsiderare la materia convinti che sia possibile ottenere lo stesso risultato con strumenti diversi, meno gravosi per i cittadini e per i professionisti.

Quanto sopra non giustifica ovviamente trionfalismi di alcun tipo, ma ci incoraggia sulla strada che abbiamo scelto di un forte e determinato atteggiamento propositivo verso il Parlamento e verso le Istituzioni. Questa scelta è determinata anche in ragione di quanto si va profilando all'orizzonte cioè un vero e proprio progetto complessivo di revisione giuridica e legislativa delle professioni intellettuali e degli ordini professionali. Dobbiamo essere pronti a queste scadenze avvicinando la mobilitazione alla proposizione qualora prevalga una visione mercantile e riduttiva delle nostre attività professionali e dei nostri Ordini.

Fermo restando che la valutazione complessiva della materia sarà comunque oggetto di un confronto nel prossimo Consiglio Nazionale, ritengo che non ci siano al momento, i presupposti per una sua convocazione d'urgenza, così come era stato ipotizzato nella mozione conclusiva dell'ultima Assemblea dei Presidenti.

Amedeo Bianco Presidente FNOMCeO

COMUNICATO STAMPA

“Sì alle richieste degli specializzandi: nell'interesse della qualità della formazione, del SSN, della tutela dei cittadini”

Amedeo Bianco incontra i medici specializzandi

Piena solidarietà è stata espressa da Amedeo Bianco ai medici specializzandi con i quali ha avuto un incontro. “La Fnomceo - ha infatti dichiarato il presidente - affianca senz'altro le rivendicazioni dei giovani medici in formazione, riconoscendo, nelle loro richieste, valenze civili ed etiche che sono al contempo garanzia dei diritti dei cittadini”.

E Federspecializzandi - questo il nome della Confederazione Nazionale delle Associazioni dei Medici Specializzandi nata nel 2003 - si dice soddisfatta.

“Riteniamo più che positivo - ha infatti detto la presidente, Roberta Petrucci, medico specializzando in Pediatria - questo incontro con il presidente di tutti i medici e i dentisti italiani che ha voluto dare il suo appoggio alle nostre richieste perché si applichi finalmente la 368”.

Si tratta di una legge dello Stato che da sette anni attende di essere attivata.

Tale legge recepisce una direttiva europea del '92 (e salgono così a 14 gli anni di ritardo del nostro paese nei confronti di una volontà europea) che tutela il medico anche da un punto di vista previdenziale, garantendone una formazione di livello europeo.

La Finanziaria del 2006 stanziò i fondi per l'applicazione di tale legge, modificandola però in alcuni punti salienti, stravolgendone così lo spirito originario sia riguardo la tutela lavorativa sia riguardo la tutela formativa.

Ora Federspecializzandi sta facendo la sua opera di pressing presso le istituzioni perché la 368 venga applicata nel suo spirito originario.

“Bisogna fare un passo indietro, e cioè applicare finalmente la 368 che risale al 1999, per farne due avanti, e quindi mettere in campo - a livello europeo - specialisti competitivi e - nel nostro paese - professionisti in grado di garantire un sistema sanitario veramente equo ed efficiente”. Ha detto Bianco durante l'incontro, solidarizzando con le richieste di Federspecializzandi.

Ora la palla passa ai ministeri competenti.

MASTER ANNUALI POST UNIVERSITARI ATTIVATI DA AZIENDE OSPEDALIERE

L'art. 3, ottavo comma, del D.M. 509 del 1999 regola i titoli di Master universitari di primo e di secondo livello, senza far cenno ad altre Amministrazioni abilitate ad attivare servizi didattici integrativi e corsi di perfezionamento scientifico. Da ciò discende che i titoli di Master, rilasciati da altre Amministrazioni, a eccezione delle Università, non possono essere pubblicizzati.



Come sanno ormai anche i sassi della città l'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri ha deciso di intervenire nella discussione apertasi nella società modenese sul tema dello smaltimento dei rifiuti, producendo un documento apprezzato da molti soggetti della nostra realtà. I mass media hanno dato ampio risalto alla nostra iniziativa e ne è seguito, come era ovvio che accadesse (e come ci aspettavamo), un dibattito acceso e prolungato. Sono scesi in campo tutti gli attori della commedia (o tragedia se preferite), enunciando ognuno un principio sacrosanto. Comune e Provincia hanno subito tenuto a precisare che i garanti della salute dei cittadini sono loro, il responsabile di ARPA ha dichiarato che l'aria intorno all'inceneritore è buona, l'Azienda sanitaria ha assicurato che i controlli sono stati effettuati a norma di legge. Alcune sottolineature erano ovvie e, detto con molta franchezza, ce le aspettavamo. Quando infatti nel nostro documento si parla dell'Ordine come "garante della salute dei cittadini" si intende valorizzare il ruolo di istituzione pubblica che viene definita dalle Leggi del nostro Stato, Leggi che ci inseriscono negli Enti ausiliari dello Stato. Ed è stato proprio in questa direzione che ci siamo mossi in tutti questi anni quando ci siamo battuti a Modena, ma anche in altre città della nostra regione, per partecipare alla progettazione dei Piani per la Salute, offrendo il contributo dei nostri esperti in differenti ambiti tutti inerenti la salute: dalla lotta al fumo alla prevenzione dell'ipertensione, nei gruppi di lavoro sullo smog ed in quelli sul farmaco. Ci siamo sempre resi disponibili, ogniqualvolta ci è stato richiesto un parere e/o un contributo di idee e professionisti. Non comprendiamo perciò il fuoco di sbarramento che alcuni Enti hanno eretto contro di noi. O meglio lo comprendiamo perfettamente, visto che sono in gioco scelte politiche complesse e spesso tormentate, con risvolti di natura programmatica ed economica piuttosto significativi. Ma il nostro deve essere letto come un contributo alle scelte della città e dei suoi amministratori i quali non possono non essere interessati alla salute dei loro concittadini. Ed in questa ottica va letto con particolare favore l'invito che ci è stato rivolto dalla Provincia per un'audizione proprio sul nostro documento. Ce ne aspettiamo altri di inviti



L'audizione in Provincia: cronaca di un caldo pomeriggio d'estate. Sala affollata di consiglieri e pubblico numeroso data la massiccia partecipazione dei comitati di cittadini. Da questi ultimi tifo da stadio per il presidente dell'Ordine. Da parte mia breve esposizione del documento e risposte alle numerose richieste di tutti i consiglieri, di maggioranza e di opposizione. Sorvolando sulle ovvie prese di posizione dei partiti, aspetto questo che non ci compete, le chicche riguardano sostanzialmente i due Assessori Caldana e Maletti. Ma il primo, Assessore all'Ambiente della Provincia di Modena, supera tutti e dichiara che il documento dell'Ordine è "superficiale e poco scientifico". Lo stupore (e l'indignazione) nella sala è unanime e le proteste non tardano a farsi sentire. I mass media riportano la presa di posizione dell'Assessore e tutti si chiedono: ma come fa una persona con la sua responsabilità a fare una dichiarazione così impegnativa visto che non ha letto nulla della documentazione scientifica nazionale e internazionale che l'Ordine si è impegnato a produrre?



Registriamo in tutta questa vicenda la posizione dell'Azienda USL di Modena che si è dichiarata pubblicamente favorevole all'istituzione di un "Osservatorio" che potremmo definire di correttezza metodologica.



Il Comune tace. Mentre la Provincia ci convoca e ci concede l'opportunità di un'audizione per esplicitare meglio i contenuti del nostro documento, il Comune tace. Alcuni consiglieri di maggioranza e di opposizione chiedono a gran voce un'audizione, e il Comune che fa? Tace. O meglio dichiara, un mese dopo la presentazione del nostro documento, che l'argomento non era stato posto all'ordine del giorno e quindi va rimandato ad un successivo Consiglio. Grazie.



Circola con insistenza una voce, sussurrata o declamata a secondo di chi parla, secondo la quale il Comune sta già predisponendo un Osservatorio. Non si sa chi ne farà parte e chi avrà il compito di rappresentare chicchessia. Ci si permettano due considerazioni. La prima: evidentemente la proposta del nostro "Osservatorio" non era e continua a non essere così peregrina, dal momento che gli amministratori ci stanno lavorando in silenzio, o meglio





sotto traccia. La seconda: sarà opportuno dichiarare fin da ora che la richiesta di designare, da parte dell'Ordine dei medici, un esperto in quell'Osservatorio costituisce, per noi professionisti della Salute, uno dei momenti di doveroso coinvolgimento di un Ente ausiliario dello Stato nei percorsi che definiscono le strategie di una società civile nella tutela della salute dei cittadini. In buona sostanza: siamo interessati a dare il nostro contributo. Le scelte sono e restano della politica. Noi abbiamo un solo desiderio: che siano scelte responsabili della Politica con la P maiuscola.



Per ultimo. Ringraziamo quanti hanno ritenuto di inviarci messaggi di sostegno e di solidarietà, medici e cittadini, per iscritto e per strada, stringendoci la mano e incoraggiandoci a proseguire nella strada intrapresa. Rassicuriamo tutti che non siamo soli in questo cammino. Nel mese di settembre la federazione regionale degli Ordini affronta il tema degli inceneritori con l'obiettivo di portare all'attenzione degli Assessorati competenti, Salute ed Ambiente, un documento condiviso centrato su una realtà come quella emiliano-romagnola che può vantare (!?) ben nove inceneritori sul proprio territorio. Considerando che in tutta l'Austria ve ne sono solamente tre, dicasi 3, c'è di che pensare...

Pensierini ... sempre di fine estate



Dopo un'assidua presenza sotto l'ombrellone non vedo per due giorni di seguito il mio vicino di piacevoli ozi su una assolata spiaggia sarda. Chiedo alla moglie notizie e mi dice che è in camera con la febbre. Le offro la mia disponibilità come medico e lei ringrazia con fare un po' evasivo. Il giorno dopo rivedo l'ex malato e gli chiedo come vanno le cose. Lui mi ringrazia per l'interessamento e mi dice: "sai, io sono omeopatico e per la febbre ho imparato che non prendo nulla e aspetto che passi." Giusto, penso io. E aggiunge con un fare convinto: "anzi un mio amico medico omeopata mi ha consigliato per la

febbre e per i dolori articolari che mi prendono con una certa frequenza le bustine di e con quelle sto proprio meglio." Ho pensato a lungo se dirgli che quelle sono bustine a base di diclofenac o lasciarlo nella sua ferma convinzione che siano un rimedio omeopatico. Ho optato per la prima soluzione. Avrò fatto bene?



Leggo sulla Stampa dell'1 agosto la recensione di un libro "Avventure del corpo. Culture e pratiche dell'intimità quotidiana" edito da Bruno Mondadori. Mi rendo conto che non abbiamo il senso del tempo che passa e dei cosiddetti progressi nel campo dell'igiene. Diamo per scontato tutto e non pensiamo che la carta igienica appare nel 1857 mentre il primo wc è del 1596 ma ci vorranno due secoli perché si affermi effettivamente. Fino al settecento poi i medici e la Chiesa sostenevano che lavarsi favoriva le malattie e le tentazioni sessuali. Non c'è che dire! Nel Medioevo addirittura la medicina considerava dannoso per i malati cambiare camicie e lenzuola mentre il bagno era fortemente sconsigliato perché l'acqua apriva i pori e favoriva così la penetrazione dei "miasmi" nel corpo. Forse è un libro da leggere, in prima istanza da parte dei medici...



A ferragosto vado sul nostro Appennino. In hotel un villeggiante anziano mi avvicina e mi chiede con fare deciso se può evitare di fare la sesta iniezione di un antibiotico che il medico di guardia (medica) gli ha prescritto per una fastidiosa cistite. Sa, mi dice, mia moglie la sesta fiala l'ha rotta...E poi, sorridendo, mi inchioda alle mie responsabilità: "Lei è medico, vero? L'ho vista in televisione! Parlava di ansia, me lo ricordo. Allora cosa dice, la devo fare per forza la sesta puntura?" Mentre le cameriere apparecchiavano i tavoli per il lauto pranzo di ferragosto gli ho dato qualche consiglio per la cistite ...

Buona fine estate a tutti !!!

N. G. D'Autilia

"Il Resto del Carlino" - 2 dicembre 2005

AMBIENTE L'Ordine vuole vederci chiaro sulle emissioni in atmosfera: terrà un'audizione con esperti

Inceneritore, medici preoccupati

Forza Italia critica:
'Intanto dalla Regione
troppi dubbi
e mancate risposte
sui danni alla salute'

"La Gazzetta di Modena" - 2 dicembre 2005

«Aumento tumori? Vogliamo vederci chiaro»

Chiesta a breve commissione super partes per conoscere gli eventuali pericoli

**INCENERITORI
& SALUTE**

*L'Ordine dei medici citando
patologie rilevate a Forlì
chiede un approfondimento*

D'Autilia: non dubitiamo degli studi di Meta, obbligatorio saperne di più anche per il futuro

E ci portano anche le scolaresche

«Non entreremo in nessun comitato. Ascolteremo vari esperti»

"Il Resto del Carlino" - 31 maggio 2006

POLEMICA Comitato rifiuti zero all'attacco

«Il filtro non basta per l'inceneritore»

**Una lettera «di fuoco» spedita all'assessore
all'Ambiente del Comune, Giovanni Franco
Orlando e ai vertici dell'Azienda servizi. Dubbi
sulle assicurazioni a proposito della raccolta
differenziata: «I maggiori inquinanti cresceranno»**



"La Gazzetta di Modena" - 31 maggio 2006

«Inceneritore, medici in consiglio»

Proposta di Modena a Colori: «Troppi silenzi, la salute è a rischio»

Una 'pausa di riflessione' e un osservatorio di esperti indipendenti per il monitoraggio delle ricadute sono le proposte dei camici bianchi. Dai Verdi la richiesta di audizione in Municipio per cambiare rotta sui rifiuti



LA NOVITA' Presa di posizione dell'Ordine Nuovo inceneritore, i medici chiedono di fermare i lavori

"La Gazzetta di Modena" - 16 giugno 2006

'Gli amministratori hanno il dovere di tutelare la salute di tutti i cittadini. Noi non condividiamo la scelta effettuata'

INCENERITORE, MONTA LA POLEMICA

'Riscontrati aumenti di patologie nelle zone intorno agli impianti. Non etico che lo stesso gestore effettui anche controlli su emissioni'

'Si sospenda il raddoppio, il pericolo esiste

Il Consiglio dell'Ordine dei Medici approva un documento: 'Pausa di riflessione'

"Il Resto del Carlino" - 17 giugno 2006

AMBIENTE Dopo l'allarme lanciato dai medici

Maxi inceneritore, i lavori procedono ma è lite sui controlli



Il ricercatore Stefano Montanari, esperto di nanoparticelle: «I politici hanno preso degli impegni, gli impianti si faranno. Ma prevedo che entro 5 anni i tribunali saranno intasati da cause per danni»

"La Gazzetta di Modena" - 17 giugno 2006

IL CASO-INCENERITORE

LA RICHIESTA DI SOSPENDERE I LAVORI

Ieri riunione ai vertici per rispondere alle critiche espresse da D'Autilia. Lettera aperta al Consiglio professionale

Ausl e Arpa contro l'Ordine dei medici

Allarme sulla salute infondato - Pigghi e Sabattini: non cambia nulla

La presa di posizione dell'Ordine provinciale dei medici contro il raddoppio dell'inceneritore - la richiesta è di sospendere la costruzione dell'impianto e di discutere dei rischi per la salute - deve aver fatto andare di traverso la colazione a parecchi amministratori locali, tecnici di Arpa (che proprio l'altro giorno avevano dichiarato che l'aria attorno all'impianto è "ottima e abbondante"), dirigenti di Hera. E così, in tutta fretta, ieri mattina si sono riuniti il

sindaco Pigghi, il presidente provinciale Sabattini, assessori dei due enti locali e rappresentanti di Ausl e Arpa ai massimi livelli per dare una risposta. D'altra parte, se ormai le prese di posizione dei comitati e di alcuni politici contro l'inceneritore venivano snobbate, la discesa in campo dell'Ordine professionale ha alzato il livello del confronto-scontro sui pericoli derivanti dall'entrata in funzione della nuova linea del "termovalorizzatore".

L'ordine dei medici ha tutto il diritto di intervenire e di dire la sua sull'inceneritore visto che in ballo c'è la salute dei cittadini. Così Rifondazione Comunista e il Wwf ritornano sulla polemica innescata dal protracciamento dell'ordine dei medici che invita a sospendere i lavori per il raddoppio dell'inceneritore e la piccola risposta di ieri dell'Ausl, che bocciava i medici e invitava a determinati tenti a rispettare le gerarchie in merito. E Rifondazione propone anche una soluzione «di mediazione».

“Il Resto del Carlino” - 18 giugno 2006

IL CASO INCENERITORE

Montorsi: «Se l'Atto cambia regole si può chiudere delle linee»

Ballestracci: «Ora serve pausa di riflessione e sospensione lavori»

«I medici hanno diritto di dire la loro»

Wwf e Rifondazione difendono l'Ordine e chiedono garanzie

“Il Resto del Carlino” - 20 giugno 2006

AMBIENTE

Polemici Andrea Leoni (Fl) e il comitato di cittadini dopo le reazioni degli enti locali all'allarme lanciato dall'ordine dei medici

«Inceneritore avanti tutta. E la salute?»

Wwf insiste: 'Pausa di riflessione'

“La Gazzetta di Modena” - 20 giugno 2006

Inceneritore, due nuove centraline dell'Arpa per controllare l'aria

Intanto il Comitato dei cittadini critica enti locali e Ausl

“Il Resto del Carlino” - 22 giugno 2006

AMBIENTE I dati del monitoraggio

L'Arpa rassicura: «Zona inceneritore, smog nella media»

Vittorio Boraldi, direttore dell'agenzia
«Dopo sei mesi emerge che nella maggior parte dei casi il livello di inquinamento è pari a quello che si rileva in altre parti della città. Ma faremo altri approfondimenti»

L'Università: «In quell'area non c'è stato un aumento di aborti»

Il comitato: «Lì intorno l'aria è malata»

“La Gazzetta di Modena” - 22 giugno 2006

L'inceneritore non deve far paura

Arpa e Ausl: aria in linea con la città. Aborti? Nessun picco

“Il Resto del Carlino” - 13 luglio 2006

IL CASO

Confronto acceso in Provincia

'Medici-sentinella per l'inceneritore'



E' la proposta del presidente dell'Ordine D'Autilia. Ma l'assessore Caldani ribatte: «Vi avventurate in terreni impropri»

“La Gazzetta di Modena” - 13 luglio 2006

Scambi di battute al vetriolo. D'Autilia: 'Esigo rispetto'

SALUTE E AMBIENTE

LO SCONTRO

'Segnali preoccupanti dalla letteratura scientifica nazionale e internazionale' Ma la Giunta respinge ogni critica

Inceneritore, medici ascoltati in Provincia

Animata audizione del presidente dell'Ordine: 'I nostri no al raddoppio'



RISCATTI DI ALLINEAMENTO UN'INTERESSANTE OPPORTUNITÀ

Dal febbraio 2004 presso molte gestioni dell'Ente, è stata introdotta una nuova forma di riscatto, **il riscatto di allineamento contributivo**. Con questo nuovo istituto l'iscritto ha la possibilità di migliorare la propria base pensionabile, allineando alla contribuzione raggiunta negli ultimi anni di attività i periodi pregressi in cui essa è stata inferiore.

FONDO GENERALE

per la **“Quota A”** del Fondo di previdenza generale l'allineamento viene effettuato sul contributo ordinario in vigore nell'anno in cui viene presentata la domanda di riscatto;

requisiti:

- aver maturato un'anzianità contributiva presso il Fondo Generale – “Quota A” non inferiore a 5 anni;
- aver completato i versamenti di un riscatto analogo e non avervi rinunciato da meno di due anni.

Per il Fondo della libera professione **“Quota B”** l'allineamento viene effettuato sul contributo annuo più alto fra quelli versati nell'ultimo triennio;

requisiti:

- contribuire al Fondo con l'aliquota del 12,50%;
- aver maturato un'anzianità contributiva presso il Fondo della Libera Professione – “Quota B” del Fondo Generale non inferiore a 5 anni, di cui almeno 1 maturato nel triennio immediatamente antecedente l'anno di presentazione della domanda;

- aver completato i versamenti di un riscatto analogo e non avervi rinunciato da meno di due anni.

FONDI SPECIALI

per il **“Fondo dei medici di medicina generale”** e per i professionisti già convenzionati e transitati a rapporto d'impiego sulla media annua degli ultimi 36 mesi coperti da contribuzione;

requisiti:

- avere maturato almeno cinque anni di anzianità contributiva presso il Fondo;
- avere un'età inferiore a 70 anni,;
- non aver cessato il rapporto convenzionale;
- aver completato i versamenti di un riscatto analogo e non avervi rinunciato da meno di due anni.

Per la grande flessibilità del sistema questo tipo di riscatto si presenta come una sorta di salvadanaio, dove ogni iscritto pone annualmente l'importo che preferisce, sapendo che esso gli verrà restituito sotto forma di pensione al momento del raggiungimento dei requisiti. Per i contributi volontariamente versati alle forme di previdenza obbligatoria, quali i riscatti di allineamento, è riconosciuta la completa deducibilità dall'imponibile IRPEF (art. 13, punto 1, lettera a, del Decreto Legislativo 18 febbraio 2000, n. 47). Il legislatore, con tale provvedimento, ha inteso infatti favorire la contribuzione volontaria al fine di assicurare una maggiore tutela previdenziale.

ENPAM: BILANCIO CONSUNTIVO 2005 E PROGRAMMAZIONE FUTURA

Il giorno 1/7/2006 si è tenuto a Roma il consiglio nazionale dell'Enpam per l'esame e l'approvazione del bilancio consuntivo 2005.

Ha aperto il consiglio il Presidente prof. Parodi affermando che, grazie a una gestione oculata, prudente, ma coraggiosa da parte del consiglio di amministrazione con l'apporto abile e la supervisione eccellente dei maggiori esperti di economia finanziaria e previdenziale, l'Ente è fortemente e progressivamente in attivo. Tuttavia a causa del continuo innalzamento della pro-

spettiva di vita e del crescente aumento dei pensionati, si intravedono per il futuro delle difficoltà che richiedono dei provvedimenti e dei correttivi decisi, rigidi e talvolta apparentemente pesanti.

Passando all'analisi dei risultati della gestione 2005 si evince che la differenza, ossia l'avanzo di esercizio tra i ricavi derivanti da contributi, rendite immobiliari, rendite mobiliari e i costi per prestazioni assistenziali, pensioni attive, pensioni ai superstiti, manutenzione e ristrutturazione degli immobili, spese di amministrazione

ne, è di circa 814 milioni di euro ovvero 21,23% in più rispetto al 2004 con un patrimonio netto dell'Ente di circa 6,5 miliardi di euro.

In definitiva il patrimonio della Fondazione nel decennio 1995/ 2005 è più che raddoppiato: è aumentato del 153%.

La riserva Legale prevista dall'art. 1 comma 4 del D.L. 509/94 è di 5 miliardi e 774 milioni di euro ben oltre i cinque anni previsti dalla legge.

Per quanto riguarda i ricavi va precisato che il patrimonio da reddito dell'Ente che nel 1995 derivava prevalentemente da investimenti immobiliari, attualmente deriva per il 49% circa da attività immobiliari e per il 51% circa da attività finanziarie mobiliari spiccatamente obbligazioni e titoli di stato, il cui rendimento al netto di oneri di gestione e imposte è stato di 4,72%.

Il valore complessivo del patrimonio immobiliare è 2753 milioni di euro, con prevalente concentrazione dei beni in Roma e Milano; con destinazione d'uso per il 43% in residenziale, il 23% in uffici, il 20% in alberghi, il 14% in commerciale.

Siccome oltre il 45% degli edifici dell'Ente ha oggi più di 35 anni, si intende riqualificare gli immobili con potenziale inespresso e cedere i cespiti non più utili all'Ente e a minor redditività.

Tuttavia per mantenere un sostanziale equilibrio tra i due rami immobiliare e mobiliare del patrimonio si ipotizza l'acquisto di immobili, investendo in costruzioni di pregio, con inquilini ad alta affidabilità e in strutture finalizzate alla grande distribuzione commerciale, alla ricerca scientifica e all'assistenza sanitaria.

Il rendimento del patrimonio immobiliare al netto di oneri di gestione e di imposte (IRPEG, ICI) è stato dell'1,43%; da qui la necessità di proseguire nell'opera di bonifica del patrimonio cedendo cespiti a reddito negativo.

È stato concordato l'acquisto di una nuova e unica sede dell'Ente per una spesa complessiva di 140 milioni di euro più IVA – chiavi in mano, di cui 45 milioni di euro (tra immobili e terreni già inseriti nell'elenco dei beni da dimettere) dati in permuta.

I costi dell'Ente per il 2005 sono stati di 1 miliardo e 126 milioni, di € di cui 3,74 per spese generali di amministrazione con un 6,94% in più rispetto al 2004, incremento connesso all'aumento di spesa per i maggiori costi relativi al rinnovo dei contratti collettivi nazionali del lavoro (5,52%) dei dipendenti e solo 1,42% reale incremento delle spese di amministrazione.

In relazione alla previdenza, le entrate contributive

delle varie gestioni previdenziali hanno registrato una crescita del 3,83% rispetto al 2004, mentre le spese complessive per le prestazioni assistenziali e previdenziali hanno registrato una crescita del 3,69% rispetto all'anno precedente.

La percentuale di entrate contributive dei vari Fondi è così distribuita: 51% Fondo della medicina generale convenzionata, 20% Fondo generale Quota A, 15% Fondo generale Quota B (libera professione), 13% Fondo Ambulatoriali, 1% Fondo Specialisti. La spesa per prestazioni e pensioni ripartita tra i vari Fondi è del 63% per il Fondo della medicina generale convenzionata, del 16% per il Fondo generale A, del 2% per il Fondo generale B, del 15% per il Fondo Ambulatoriali, del 4% per il Fondo Specialisti. Siffatta situazione richiede l'approvazione ministeriale, per altro in corso di formalizzazione, di un pacchetto di misure correttive per consolidare nel breve/medio periodo l'equilibrio economico finanziario dell'Ente:

- Riduzione del coefficiente di rendimento dall'1,75 all'1,50 per la quota del Fondo generale A;
- Rinvio su base volontaria del pensionamento fino a 70 anni di età per la quota A e la quota B del Fondo generale;
- Aumento di 2 punti percentuali sulla contribuzione per la medicina generale convenzionata, come già in atto dal 2005 in seguito all'ultimo accordo collettivo nazionale e rideterminazione del rendimento dei contributi dello stesso Fondo dall'1,456 all'1,500;
- Contrazione del coefficiente di maggiorazione in caso di pensionamento dopo il 65° e fino al 70° anno per tutti i Fondi speciali;
- Rivalutazione e adeguamento del coefficiente matematico su tutte le contribuzioni volontarie per il riscatto degli anni di università;
- Perequazione delle pensioni erogate da tutti i Fondi con indicizzazione al 75% dell'ISTAT fino al limite di quattro volte il minimo INPS e del 50% per la quota di pensione eccedente tale limite; in pratica se la pensione ammonta a 35.000 € annui si riduce di 4 €, se la pensione ammonta a 55.000 € si riduce di 10 €, se la pensione ammonta a 75.000 € si riduce di 15 €.

In relazione al Fondo degli specialisti esterni già in forte criticità, con la legge n° 43 del 25 agosto 2004 è stato istituito l'obbligo della contribuzione del 2% sul fatturato delle prestazioni sanitarie a carico di tutte le società professionali mediche ed odontoiatriche e delle

società di capitali che operano in regime di accreditamento. È un dato di fatto che buona parte delle società che utilizzano professionisti medici eludano tale contribuzione, per cui è auspicabile che i professionisti stessi e gli Ordini dei professionisti si adoperino affinché le società professionali e le società di capitali che investono proficuamente in sanità versino all'Enpam il 2% di contribuzione sugli incassi e redditi prodotti dal lavoro dei medici e degli odontoiatri.

Ancora in termini di previdenza è da considerare che la riserva legale D.L. 509 del 1994, intesa come rapporto patrimonio/spese per le pensioni, nel 1994 era del 15,75; tale rapporto per il cospicuo aumento delle pensioni attive e per superstiti è passato nel 2005 al 7,52.

Gli studi attuariali prevedono, per il Fondo della Medicina generale convenzionata, che le uscite supereranno le entrate nel 2018 e si avrà l'azzeramento del patrimonio nel 2026; per il Fondo degli specialisti ambulatoriali le uscite supereranno le entrate nel 2020 e si avrà azzeramento patrimoniale nel 2031; per il Fondo degli specialisti esterni le uscite hanno superato le entrate nel 2004 e si prevede l'azzeramento patrimoniale nel 2008; per il Fondo della libera professione le uscite supereranno le entrate nel 2021 e l'azzeramento patrimoniale nel 2041.

È pertanto evidente che alla luce di siffatte previsioni per mantenere l'equilibrio nel medio/lungo periodo si renderanno necessari ulteriori importanti norme correttive.

Molto importanti, innovativi e utili, sono i servizi che l'Ente fornisce agli iscritti.

Dal Maggio 2005 è attivo un nuovo servizio di accoglienza telefonica con innovativo sistema di smistamento delle chiamate al centralino mediante: – postazione di operatore automatico, attivo sempre 24 ore su 24; – ricezione e distribuzione automatica delle informazioni; – passaggio delle chiamate ad operatori o caselle vocali. Il servizio sarà ulteriormente implementato attraverso la costituzione di un call-center per un più

organico progetto sulla comunicazione. Sono ormai 92 i chioschi informatici forniti agli Ordini, di cui ne funzionano 85, tra i quali Modena, per permettere ad ogni iscritto di avere informazioni in tempo reale della propria posizione previdenziale. È stata rinnovata anche per quest'anno, Giugno 2006 - Maggio 2007, la polizza sanitaria a più ampia copertura assicurativa con costi tra i più bassi: 150 € per singolo iscritto, 300 € per iscritto più un componente familiare, 400 € per tutto il nucleo familiare. Nel 2005 ci sono state 80.000 adesioni di medici singoli e 60.000 di nuclei familiari.

È stata attivata una nuova tecnologia ADSL a larga banda che permette di creare una rete privata tra tutti gli Ordini provinciali e l'Enpam, per cui ciascun Ordine tramite un apparecchio multifunzione con tastiera e dispositivo viva voce fornito dall'Ente può comporre un numero telefonico interno o contattare tutti gli uffici dell'Enpam e gli altri Ordini che utilizzano il collegamento. Il portale Enpam è: www.enpam.it. A tutti gli iscritti è stata spedita la prima metà della password per l'accesso all'area riservata; l'altra metà, una volta perfezionata la registrazione, viene inviata automaticamente sulla casella di posta elettronica dell'iscritto.

Grazie alla collaborazione della Banca popolare di Sondrio e CartaSi è possibile agli iscritti avere una carta di credito Enpam ad attivazione gratuita e a canone annuo gratuito con numerosi benefit; per chi fosse interessato il call-center della Banca popolare di Sondrio fornisce informazioni sulla carta di credito utilizzando il numero verde 800190661.

Ci sono stati parecchi interventi, quasi tutti di apprezzamento e ringraziamento per il lavoro svolto. Quindi con l'auspicio di buon lavoro per tutti si è proceduto al voto di approvazione del bilancio che è avvenuto all'unanimità con una sola astensione.

G. Loconte
Consigliere Ordine Medici Modena



Adamo ed Agostino Setti

Eseguirono nella chiesa di San Lazzaro a Modena una serie di affreschi sulla vita di San Lazzaro e di Santa Maria Maddalena. Pittori di comprovato mestiere che avevano già alle loro spalle diverse esperienze su committenze comunali. La loro specializzazione era quella di "frescanti".

Assieme al padre Cecchino eseguirono la decorazione esterna di Porta Cittanova con un ciclo raffigurante le storie di Attila (1520). Tra il 1520 e il 1521 decorarono la parete del Palazzo Civico, compresa fra la Torre dell'Orologio e via Castellaro, entrambe interamente perdute.

Nel 1523 il Massaro di San Lazzaro stipulò un meticoloso contratto con i pittori modenesi Adamo e Agostino Setti, eredi di una bottega locale avviata dal padre Cecchino, per l'affresatura delle pareti interne, dell'abside e della "sponda da fora verso la strada", della Chiesa annessa al rinnovato lazzeretto modenese.

Il 30 marzo l'intero ciclo comprendente "le storie di San Lazzaro e di Maria Maddalena" era già ultimato.

I tempi furono brevi e i compensi modesti per le ristrettezze economiche della Confraternita di San Lazzaro già impegnata nella fase di ristrutturazione del complesso ospedaliero.

L'impresa di San Lazzaro cadde in un momento cruciale per la vicenda artistica modenese del '500.

Furono infatti quelli gli anni di Dosso Dossi e delle sue pale per il Duomo e per Sant'Agostino e di Antonio Begarelli. Ad Agostino fu affidata la realizzazione dei lavori interni, mentre ad Adamo furono affidate le decorazioni di "contorno" delle varie scene con fregi e colonne e l'esecuzione nell'abside di una "spaliera" fino a terra. Indubbiamente quello di Adamo fu un ruolo di secondo piano.

Il preventivo di spese per la realizzazione delle scene fu di novantasei lire, al quale si aggiunsero altre trenta lire per l'esecuzione di altri sette riquadri sulla parete di destra e di altre due figure grandi nell'abside.

Fu poi stabilito che gli affreschi una volta terminati, venissero stimati da alcuni pittori per giustificare se la qualità, giustificasse il denaro pagato, come era d'abitudine a quei tempi.

Adamo morì il 5 luglio 1528 ed Agostino il 16 luglio 1528 entrambi colpiti dalla peste.

Quello dei fratelli Setti è uno dei pochi cicli parietali di epoca rinascimentale.

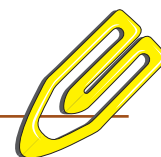
Si tratta di quattordici episodi e uno di questi "l'elezione di San Lazzaro a Vescovo", lo troviamo in copertina.

La consuetudine cristiana aveva sintetizzato in un unico santo patrono dei lebbrosi, di mendicanti e dei becchini due distinte figure evangeliche: Lazzaro il mendico e Lazzaro di Betania fratello di Marta e di Maria Maddalena. Frequentemente troviamo la figura di Maria Maddalena associata al fratello nel culto ospedaliero come protettrice dei malati incurabili.

L. Arginelli

STORIELLE

A CURA DI ROBERTO OLIVI



Pablo Picasso

L'arte è la menzogna che ci permette di conoscere la verità.

Paracelso

La natura è causa e cura delle malattie.

Edgar Allan Poe

Ovviamente i miei nemici imputano la pazzia al bere piuttosto che il bere alla pazzia.

Roberto Gervaso

L'appetito non viene mangiando, ma vedendo mangiare gli altri.

Anonimo

Un uomo paga due dollari per qualcosa che vale un dollaro e di cui ha bisogno.

Una donna paga un dollaro per una cosa che ne vale due e di cui non ha nessun bisogno.

PRESIDENZA

Dario Olivieri - Università di Parma

COMITATO SCIENTIFICO

Marina Aiello - Università di Parma

Salvatore Bacciu - Università di Parma

Alberta Cappelli - Policlinico Sant'Orsola-Malpighi

Alfredo Chetta - Università di Parma

Renzo Lodi - Università di Modena e Reggio Emilia

Emilio Marangio - Università di Parma

Alessandro Marchioni - Presidio Pneumologico AUSL Mirandola (MO)

Carlo Felice Marchioni - Università di Modena e Reggio Emilia

Mauro Pizzi - Terme di Tabiano

Aldo Podda - Terme di Tabiano

Flavio Strinati - Terme di Tabiano

MATTIOLI 1885

PROVIDER ECM E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

MATTIOLI1885 S.p.A

Via Coduro, 1/B - Fidenza (PR)

TEL. 0524 84547

Fax 0524 84751

ECM@MATTIOLI1885.COM

WWW.MATTIOLI1885.COM



FOCUS ON ACTUALITY

**L'INVECCHIAMENTO
DELL'APPARATO
RESPIRATORIO
EPIDEMIOLOGIA E PREVENZIONE****SEGRETERIA SCIENTIFICA**

Renzo Lodi

Dipartimento di Chirurgia Cardiotoracica

Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

Tel. 059/4222171 - 4222412 Fax 059/360159

e-mail: rlodi@unimo.it

Flavio Strinati

Direzione Sanitaria Terme di Tabiano

Tel 0524/564166 - Fax 0524/564154

CONVEGNO D'AGGIORNAMENTO 2006**SABATO 23 SETTEMBRE 2006****TABIANO TERME (PR), CITTÀ DEL RESPIRO****AUDITORIUM DELLE TERME****CON IL PATROCINIO DI:**

- SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA

RESPIRATORIA (SIMER)

- AMERICAN COLLEGE OF CHEST

PHYSICIAN (ACCP)

Il Convegno ha ottenuto n° 2 crediti ECM

ISCRIZIONE

L'iscrizione è gratuita ma, per ragioni organizzative, è obbligatoria e comprende:

- la partecipazione ai lavori scientifici
- il kit congressuale
- l'attestato di partecipazione

La scheda di iscrizione potrà essere compilata contestualmente alla registrazione prima dell'inizio dei lavori.

La partecipazione al Corso dà diritto all'acquisizione di crediti formativi attraverso la formula della "Formazione Continua" del Ministero della Salute.

Il Convegno ha ottenuto n° 2 crediti ECM per la professione:

Medico Chirurgo (Medicina Generale, Medicina dell'Apparato Respiratorio, Medicina Riabilitativa, Medicina Termale).

Si ricorda che per ottenere i crediti è necessario:

- partecipare al 100% delle sessioni scientifiche;
- riconsegnare al termine dei lavori congressuali i questionari compilati che verranno distribuiti all'inizio dei lavori.

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

Al termine dei lavori gli iscritti potranno ritirare presso la Segreteria Organizzativa l'attestato di partecipazione.

SISTEMAZIONE ALBERGHIERA

Per la prenotazione e sistemazione alberghiera si prega di contattare il numero telefonico di Tabiano Terme 0524/565742 - Sig.ra Martina Mambriani

VARIAZIONI

Le segreterie Scientifica ed Organizzativa si riservano il diritto di apportare al programma annunciando tutte le variazioni ritenute necessarie.

**FONDAZIONE MATTEO RICCI**ASSOCIAZIONE MEDICI AGOPUNTORI BOLOGNESI
SCUOLA ITALO-CINESE DI AGOPUNTURAScuola Italiana di Medicina Cinese
Gruppo di Studio "Società e Salute"

MediCina

SCUOLA MATTEO RICCI

Aderente alla F.I.S.A. (Federazione Italiana delle Società di Agopuntura)

Direttore: Dott. Carlo Maria Giovanardi

**Corso Quadriennale di
Agopuntura**

Riservato ai laureati in Medicina e Chirurgia

SEDI I corsi si svolgeranno mensilmente nei fine settimana da Novembre a Giugno p.v. presso:**MILANO** Via Salasco 13 - Inizio 11 novembre 2006**BOLOGNA** Policlinico S. Orsola - Inizio 16 dicembre 2006**BARI** Rondò Residence - Inizio 27 gennaio 2007**NAPOLI** 2° Policlinico - Inizio 3 febbraio 2007**DURATA** Ciascun anno di corso prevede 90 ore di insegnamento a carattere teorico e pratico, più 30 ore di pratica clinica obbligatoria presso ambulatori didattici tenuti da insegnanti della Scuola. Il passaggio all'anno successivo è subordinato al superamento di un esame.**ATTESTATO FINALE** Al termine del quarto anno, dopo la discussione di una tesi, sarà rilasciato l'Attestato Italiano di Agopuntura della F.I.S.A. Tale Attestato soddisfa i requisiti per l'iscrizione ai Registri degli Agopuntori istituiti presso gli Ordini provinciali dei Medici Chirurghi e al Registro dei Medici Agopuntori della F.I.S.A.**ATTIVITÀ E RICERCA** L'attività didattica principale è svolta presso gli ambulatori della ASL di Bologna, nell'ambito di una Convenzione per un Progetto Formativo: Poliambulatorio Montebello ASL per le patologie artroreumatiche; Poliambulatorio ASL Zanolini per le patologie ostetriche e ginecologiche; ambulatori d'insegnamento dei docenti della Scuola Matteo Ricci distribuiti sul territorio Nazionale. La Fondazione Matteo Ricci è lo sponsor della Ricerca a carattere nazionale sul "Trattamento dei disturbi della menopausa" che si svolge in 5 centri pubblici nazionali.**PUBBLICAZIONI** La Fondazione pubblica la Rivista Italiana di Medicina Tradizionale Cinese e Testi Monografici di Medicina Tradizionale Cinese. Per abbonarsi rivolgersi a: tel. e fax 0733/816891 - e-mail: rivitmtc@tin.it**AGGIORNAMENTO** La Scuola Matteo Ricci offre l'opportunità di aggiornamento permanente attraverso Seminari Clinici, Master di Agopuntura e soggiorni di studio in Cina.**ECM** La Scuola Matteo Ricci è registrata presso il Ministero della Salute come Ente organizzatore di eventi formativi nell'ambito dell'Educazione Continua in Medicina (ECM). Gli eventi di Agopuntura sottoposti a valutazione hanno ottenuto l'assegnazione di crediti formativi da parte del Ministero, in base alla loro durata ed alla loro qualità.

Il corpo docenti è composto dai dottori: P. Adelasco, F. Bruno, L. Caretto, R. Crepaldi, G. Di Concetto, C. M. Giovanardi, G. Grillone, A. Matrà, G. Maciocia, U. Mazzanti, G. Minelli, G. Morelli, G. Moretti, L. Pippa, M. Romoli, B. Rossi, G. Rotolo, S. Sarafianos, C. Schiantarelli, L. Sotte.

Per informazioni programmi e iscrizioni:

Via A. Canova 13 - 40138 Bologna - Tel. 051.531595 - Fax 051.6029371

E-mail: segreteria@fondazionericci.it

**Visita il sito internet:
<http://www.fondazionericci.it>**

- PROGRAMMA DEL CONVEGNO -

**Vecchi e nuovi obblighi del medico in tema di malattie professionali.
Dall' art. 139 del D.P.R. 20.6.1995 n.1124 al Decreto del Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali del 27.4.2004**

13 ottobre 2006

Sala Polivalente del Consiglio Regionale Regione Emilia Romagna
Via Aldo Moro, 50 - BOLOGNA

8,30 - 9,00	Registrazione dei partecipanti.	12,30 - 13,00	Discussione
9,00 - 9,15	Saluto del Direttore Regionale INAIL e delle Autorità intervenute.	13,00 - 14,30	Lunch
9,15 - 10,00	Il Registro Nazionale delle malattie causate dal lavoro ovvero ad esso correlate <i>Dott. Giancarlo Verità - Sovrintendente Medico Regionale INAIL - Emilia Romagna</i>	14,30 - 15,15	Le certificazioni e le denunce in tema di patologie da lavoro <i>Dott. Pier Giovanni Rocchi - Medico di Medicina Generale - Specialista in Medicina Legale</i>
10,00 - 10,45	L'evoluzione nella tutela delle malattie professionali <i>Prof. Giuseppe Cimaglia - Sovrintendente Medico Generale INAIL</i>	15,15 - 16,00	Il ruolo degli SPSAL <i>Dott. Villiam Alberghini - Direttore dell'unità operativa prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro - AUSL Bologna</i>
10,45 - 11,00	Coffee Break		
11,00 - 11,45	Le neoplasie professionali <i>Prof. Edoardo De Rosa - Ordinario di Medicina del Lavoro - Università di Ferrara</i>	16,00 - 16,30	Discussione e conclusioni
11,45 - 12,30	Malattie lavoro correlate emergenti <i>Prof. Francesco Saverio Violante - Professore di Medicina del Lavoro - Università di Bologna</i>	16,30 - 17,00	Compilazione dei questionari ECM

Concorso per l'ammissione al corso di formazione specifica in medicina generale

La prova d'esame del concorso per l'ammissione al corso triennale di formazione specifica in medicina generale, indetto con Delibera di Giunta regionale n. 201 del 20 febbraio 2006 e pubblicato sul Bollettino della regione Emilia Romagna n. 36 del 8/3/06, si svolgerà **mercoledì 20 settembre 2006**.

Per la regione Emilia Romagna la sede della prova concorsuale è:

Land Rover – Paladozza – P.zza Azzarita, 3 – Bologna

I candidati sono convocati per le ore 8,00, muniti di un valido documento di riconoscimento.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena
Policlinico

Dipartimento Integrato di Chirurgia
generale e Specialità Chirurgiche
Cattedra e S.C. di Chirurgia Toracica
Direttore Prof. Uliano Morandi



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

IL CANCRO DEL POLMONE AGLI STADI INIZIALI



(EARLY STAGE)

dalla diagnosi precoce al trattamento

PROGRAMMA

08.30 REGISTRAZIONE

08.40 Apertura dei lavori (U. Morandi)
Saluto delle autorità
Introduzione (G. Ferrante)

I SESSIONE ASPETTI CLINICI E PATOLOGICI

Presidente: L.M. Fabbri
Moderatori: S. Calandra, B. Bagni

09.00 Definizione, classificazione, epidemiologia
M. Baveri

09.20 Dalle lesioni precancerose al cancro
G. Rossi

09.40 La proteomica nella diagnosi precoce
A. Tortorelli

10.00 I progetti di screening nel cancro del polmone
A. Marchionni

10.20 - 10.40 Coffee break

10.40 Il ruolo dell'imaging
P. Torricelli

11.00 PET-CT diagnosi e localizzazione biologica
B. Bagni

11.20 Broncoscopia ad autofluorescenza
M. Licitini

11.40 La stadiazione del parametro N
C. Casali

12.00 - 13.00 Discussione e quesiti

13.00 - 14.30 Pausa pranzo

Modena, 20 ottobre 2006

II SESSIONE TERAPIA

Presidente: U. Morandi
Moderatori: P.F. Conte, L. Santambrogio

14.30 Il trattamento endoscopico
M. Paterà

**14.50 Indicazioni e risultati del trattamento
chirurgico**
A. Stefani

**15.10 Tecniche di resezione chirurgica e
linfonadenomia**
P. Bonassi

15.30 Il ruolo della videotoroscopia
C. Lavelli

15.50 Chemioterapia neoadiuvante e adiuvante
F. Barbieri

16.10 Terapie a bersaglio molecolare
C.D. Ammirati

16.30 Radioterapia
F. Bertoni

16.50 Terapie mediche alternative alla chirurgia
L. Piccinini

17.10 - 18.10 Discussione e quesiti

18.10 - 18.30 Post test ECM

18.30 Chiusura dei lavori

Sede del Congresso

Aula Magna - Centro Servizi
Facoltà di Medicina e Chirurgia
dell'Università degli Studi
di Modena e Reggio Emilia
Via del Pozzo, 71
41100 Modena

Iscrizioni

L'iscrizione è gratuita e comprende:
frequenza al corso,
attestato di partecipazione,
attestato ECM,
coffee break e lunch

Modalità di iscrizione

E' richiesta l'iscrizione tramite modulo
da richiedere alla segreteria organizzativa
entro il 9 ottobre 2006

Presidenza: Prof. Uliano Morandi

Segreteria scientifica

Dr. Alessandro Stefani,
Dr. Christian Casali
S.C. di Chirurgia Toracica
Tel. 059.4224110, 059.4224595
fax: 059.360159
E-mail: stefani.alessandro@unimore.it
christian.casali@unimore.it

Segreteria organizzativa

Ufficio Formazione e Aggiornamento
Azienda Ospedaliero-Universitaria di
Modena
Tel. 059.423117 - fax 059.4224369
email: formazione.autor@policlinico.mo.it

CONVEGNO NAZIONALE
IL CANCRO DEL POLMONE AGLI STADI INIZIALI

20 OTTOBRE 2006 - MODENA

ORGANIZZAZIONE

ASSOCIAZIONE ITALIANA
ONCOLOGIA

ASSOCIAZIONE ITALIANA
ONCOLOGIA

ASSOCIAZIONE ITALIANA
ONCOLOGIA

ASSOCIAZIONE ITALIANA
ONCOLOGIA

ASSOCIAZIONE ITALIANA
ONCOLOGIA

ASSOCIAZIONE ITALIANA
ONCOLOGIA

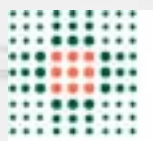
ASSOCIAZIONE ITALIANA
ONCOLOGIA

ASSOCIAZIONE ITALIANA
ONCOLOGIA

ASSOCIAZIONE ITALIANA
ONCOLOGIA

ASSOCIAZIONE ITALIANA
ONCOLOGIA

ASSOCIAZIONE ITALIANA
ONCOLOGIA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

“CHIRURGIA LAPAROSCOPICA: TECNICHE A CONFRONTO ED EVENTI AVVERSI”

Modena, 20 Novembre 2006

Aula Magna

Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

Facoltà di Medicina e Chirurgia

Via Del Pozzo 71 - Policlinico

Dalle ore 8,00 alle ore 18.00

Iscrizione al Convegno

L'iscrizione al convegno è gratuita ma obbligatoria. Per iscriversi occorre inviare scheda di iscrizione tramite fax o e-mail alla Segreteria Organizzativa INTERMEETING. Saranno accettate non più di 500 iscrizioni.

Educazione Continua in Medicina

Verrà richiesto il conferimento di crediti formativi al Ministero della Salute nell'ambito del programma nazionale E.C.M. per Chirurghi Generali.

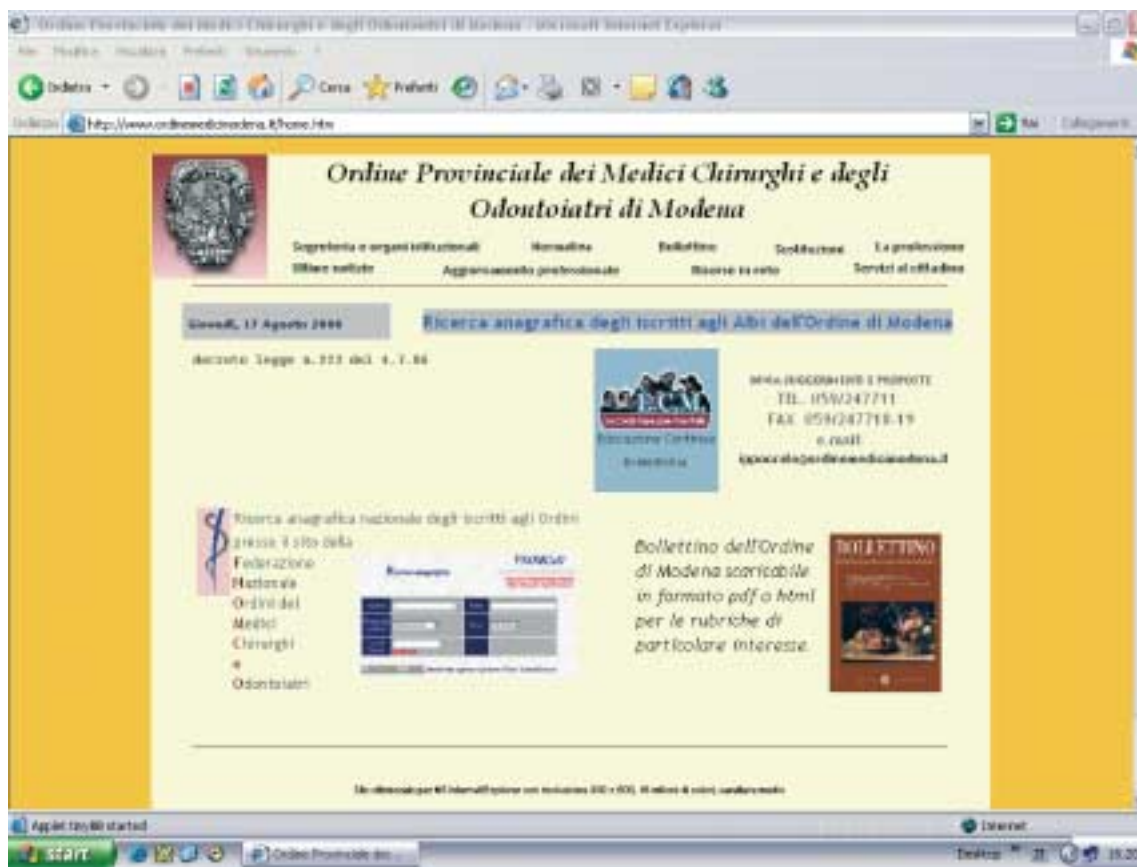
SEGRETARIA ORGANIZZATIVA

INTERMEETING S.N.C.

B.go Collegio Maria Luigia 15 - 43100 Parma

Tel. +39 0521 231123 - Fax +39 0521 228981 info@intermeeting.it

Il sito dell'Ordine è consultabile all'indirizzo Internet www.ordinemedicimodena.it



Home page

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri con accesso alla ricerca anagrafica nazionale degli iscritti agli Ordini di Italia.

Segreteria e organi istituzionali

Orari di apertura al pubblico degli uffici. Orari di ricevimento dei colleghi.

Possibilità di scaricare tutta la modulistica on line di interesse per gli iscritti senza dovere accedere ai nostri uffici.

Indirizzi di posta elettronica dei servizi per comunicare rapidamente con l'Ordine.

Normativa

Testi normativi disponibili on line in tema di:

- ☐ deontologia professionale
- ☐ contratti di lavoro e convenzioni
- ☐ normative amministrative e istituzionali

Consultazione gratuita delle Gazzette Ufficiali dello Stato pubblicate negli ultimi 60 giorni.

Bollettino

Consultazione degli ultimi 12 numeri del Bollettino dell'Ordine di Modena, scaricabile integralmente in formato pdf e in formato html per gli articoli di principale interesse.

Sostituzioni

Pubblicazione degli elenchi aggiornati dei nominativi e relativo recapito di colleghi disponibili per le sostituzioni di medici di base e pediatri. Principali riferimenti normativi per il conteggio dei compensi.

Linee guida

Raccolta delle linee guida in ambito sanitario nazionale e locale.

Ultime notizie

Rubrica aggiornata quotidianamente a cura della Segreteria dell'Ordine con notizie, scadenze e comunicazioni di interesse per gli iscritti.

Aggiornamento professionale

Tutto sul programma nazionale di ECM e sulle iniziative dell'Ordine

di Modena in materia di aggiornamento professionale e culturale degli iscritti.

Modalità e modulistica per la richiesta del patrocinio dell'Ordine.

Risorse in rete

Link con le istituzioni sanitarie, accesso ai principali motori di ricerca in ambito sanitario, link ai siti di maggiore interesse suddivisi per specialità medica, collegamento ai siti Internet degli Ordini dell'Emilia Romagna.

Servizi al cittadino

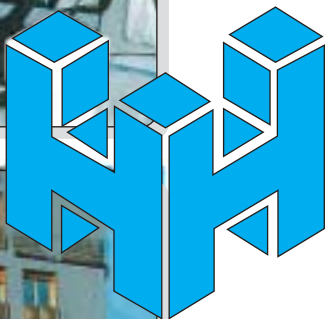
Pubblicazione del calendario di guardia odontoiatrica festiva organizzato dalla commissione Odontoiatri dell'Ordine, sedi e recapiti telefonici di guardia medica, link con le aziende sanitarie, farmacie di turno, principi sul ruolo dell'Ordine nella tutela dei diritti del cittadino.

La professione

Raccolta di informazioni e moduli utili per l'esercizio della professione medica e odontoiatrica.

Riceviamo da Hesperia Hospital testo rivolto ai colleghi

Scegli
la tua Salute



HESPERIA

Un nome affermato
nella realtà sanitaria nazionale.

Un grande Gruppo attento
ai minimi dettagli.

La più moderna forma
di tutela della salute.

Uomini e tecnologie di spicco
a Vostra disposizione.

Clinica privata polispecialistica.

Sede distaccata
della Suola di Specializzazione
in Cardiocirurgia dell'Università degli
Studi di Bologna.

Sede europea dell'Arizona Heart Institute
altamente specializzato in Cardiocirurgia
Cardiovascolare ed Endoluminale.

Centri Diagnostici multidisciplinari
d'avanguardia.

Un dubbio pressante,
una esigenza immediata;
rivolgeti all'HESPERIA.
La soluzione esiste.



HESPERIA HOSPITAL

OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO

Via Arquà, 80/A - 41100 Modena

Tel. 059.449.111 - Fax 059.39.48.40

Direttore Sanitario Dr. Stefano Reggiani
Medico Chirurgo Specialista in Cardiologia
ed Igiene e Medicina Preventiva

HESPERIA DIAGNOSTIC CENTER

POLIAMBULATORIO PRIVATO

Via Arquà, 80/B - 41100 Modena

Tel. 059.39.31.01 - Fax 059.449.153

Direttore Sanitario Dr. Gianpaolo Lo Russo
Medico Chirurgo Specialista in Radiologia



