

**DIREZIONE, REDAZIONE  
E AMMINISTRAZIONE**

13900 BIELLA  
Via Malta, 3  
Tel. 015 22065 - Fax 015 20998  
e-mail:  
segreteria@ordinemedicibiella.it  
sito: www.ordinemedicibiella.it

**CONSIGLIO DIRETTIVO:**

**Presidente:**

dr. Giuseppe Calogero

**Vice Presidente:**

dr. Franco Cassardo

**Segretario:**

dr.ssa Caterina Magliano

**Tesoriere:**

dr. Gian Maria Gazzola

**Consiglieri:**

dr. Mauro Berto  
dr. Franco Ferrero  
dr. Giuseppe Flecchia  
dr. Giuseppe Malfitana  
dr. Carlo Peruselli  
dr. Jon Gabriele (odontoiatra)  
dr. Giancarlo Motta (odontoiatra)

**COMMISSIONE ODONTOIATRI:**

dr. Gabriele Jon	Presidente
dr. Giancarlo Motta	Segretario
dr. Mario Chiaberge	Componente
dr. Franca Ellena	Componente
dr. Luisa Trisoglio	Componente

**Revisori dei Conti effettivi:**

dr.ssa Adriana Paduos	Presidente
dr. Tullio Borella	
dr. Gabriele Lanza	

**Revisore dei Conti Supplente:**

dr. Stefano Braschi

**Direttore Responsabile:**

dr. Giuseppe Calogero

**Segretario di Redazione:**

dr.ssa Caterina Magliano

**Comitato di Redazione:**

Consiglio dell'Ordine

**EDITING**

Graziella Savant Ros

Aut. Trib Biella n. 440  
del 13/11/1995

**STAMPA**

Tipolitografia A.Scotti,  
Via Circonvallazione,47  
Cornate d'Adda -(MI)

**FOTOCOMPOSIZIONE**

Edizioni Cinque s.r.l.-Camburzano (BI)

**CONCESSIONARIO PUBBLICITÀ**

Edizioni Cinque s.r.l.-Camburzano (BI)  
Tel.015 259 33 98 - fax 015 259 46 93

# ORDINE

## DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

della provincia di Biella

**GENNAIO/MARZO 2009**



Foto di Copertina:  
**BIELLA -VECCHIE FABBRICHE -**  
dal Ponte della Maddalena  
foto: dr. Sergio Ramella Pollone

ORGANO UFFICIALE DELL'ORDINE PROVINCIALE  
DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

## SOMMARIO

.....

☞ Editoriale e Relazione Assemblea	pag.	2
☞ Attività del Consiglio	pag.	10
☞ FNOM	pag.	17
☞ Odontoiatri	pag.	20
☞ Leggi, Decreti, Giurisprudenza	pag.	23
☞ Previdenza e Assistenza	pag.	25
☞ Pareri a Confronto	pag.	26
☞ Notizie culturali	pag.	29
☞ Attualità scientifiche	pag.	32
☞ Corsi, Convegni e Congressi	pag.	32

.....

*IL NOTIZIARIO VIENE DISTRIBUITO GRATUITAMENTE  
AGLI ISCRITTI DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E  
DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI BIELLA.*



# ASSEMBLEA DELL'ORDINE DEI MEDICI DI BIELLA -GIORNATA CELEBRATIVA DEL MEDICO- Venerdì 27.02.2009



Nell'elegante cornice dei saloni del Circolo Sociale di Biella, venerdì sera si è svolta l'annuale Assemblea degli iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della nostra Provincia, alla presenza di ben 120 fra Medici ed Ospiti.

Si è provveduto, secondo legge, all'approvazione dell'attività amministrativa e deontologica, relatore dr.ssa CATERINA MAGLIANO, (sedute, delibere, procedimenti disciplinari) svolta dal Consiglio in carica ed all'approvazione all'unanimità del bilancio consuntivo 2008 e preventivo 2009, relatore il tesoriere dr. GIAN MARIA GAZZOLA.

Ha svolto quindi un'ampia relazione sulla situazione dell'Odontoiatria Nazionale e locale il Presidente della Commissione Odontoiatri di Biella dr. GABRIELE JON.

Infine relazione morale del Presidente dell'Ordine dr. GIUSEPPE CALOGERO con particolare riferimento alle polemiche sulla presunta mala-sanità ed i facili procedimenti legali a scopo di indennizzo contro i Medici, agli importanti problemi di **Bioetica** sulla **pillola del giorno dopo**, sulla **procreazione medicalmente assistita** e sul **testamento biologico** in relazione al caso Eluana Englaro.

Alla fine della Relazione morale del Presidente, ha chiesto di intervenire il dr. Eusebio Franchino per alcune sue considerazioni ordinarie (*vedi relazione a parte*).

Successivamente alla parte burocratica di legge, si è svolta “**la Giornata celebrativa del Medico**” per ricordare, in primis, i Colleghi deceduti:

**PRALORAN UGO** (87anni) - dec. 11/03/2008 - Medico Odontoiatra

**FRUGIS EDGAR** (91anni) - dec. 5/07/2008 - Primario Dermatologo

**CROCE GIOVANNI** (81 anni) - dec. 9/07/2008 -Medico di famiglia

**CERIA ANTONIO** (88 anni) - dec. 29/07/2008 - Chirurgo Ortopedico

**BIDER FEDERICO** (88 anni) - dec. 22/09/2008 - Primario Pneumologo

**BULLIO GIANNI** (82 anni) - dec. 6/10/2008 - Medico Odontoiatra.

E' seguita, con viva simpatia e calda partecipazione di Colleghi e famigliari, la cerimonia di premiazione con medaglia d'oro per i Colleghi che hanno raggiunto rispettivamente:

#### **i 50 anni di laurea**

**AMORUSO ANTONIO**,  
Sordevolo, laureato a Messina

**CASALENGO PAOLA**,  
Biella, laureata a Torino

**FERRARIS FRANCESCO**,  
Biella, laureato a Torino

**GALLI TONINO**,  
Biella, laureato a Parma

**MAGGIA ELVIO**,  
Biella, laureato a Torino

**PIGLIA PIETRO**,  
Biella, laureato a Torino

**RANABOLDO LORENZO**,

Cossato, laureato a Torino

**ZIEGELER MARIA**,

Biella, laureata a Torino

#### **ed i 60 anni di laurea**

**CALVI FLAVIO**,

Trivero, laureato a Pavia

**COTTAFIVI MARCO**,

Biella, laureato a Milano

**PELLERITO GIUSEPPE**,

Biella, laureato a Palermo

**SALICONE VINCENZO**,

Biella, laureato a Bari

A completare la serata, un'ottima cena per tutti gli intervenuti, al termine della quale, altro avvenimento molto suggestivo, si è proceduto al **Giuramento di Ippocrate** da parte dei 13 Medici neo-iscritti al nostro Ordine:

#### **MEDICI**

**BAIETTO GUIDO** - Gaglianico BI

**CANTONE SILVIA** - Biella BI

**CAPUTO MICHELE** - Cavaglià BI

**CATTO RONCHINO JACOPO** - Biella

**CERIA LUCIA**- Valdengo BI

**CERINO ANNALISA**- Trivero BI

**GIGLIONE ENZA** - Raffadali AG

**GRAZIOLA FRANCESCA** - Lessona BI

**MAROTTA ANTONELLA ESTER**-  
Tollegno BI

**STASIA ALESSANDRA** - Soprona BI

**STRATTA GREGORIO** - Biella BI

**TORELLO VIERA ILARIA**- Strona BI

#### **ODONTOIATRI**

**VARONI ELENA MARIA** - Biella BI

Calorosi applausi finali per tutti i premiati ed i nuovi adepti.

dr. Giuseppe Calogero

## RELAZIONE MORALE DEL PRESIDENTE ALL'ASSEMBLEA ANNUALE DEL 27/02/09

Cari Colleghi, Amiche, Amici

E' con vivo piacere che per la quarta volta dopo le elezioni triennali per il rinnovo delle cariche ordinistiche ci troviamo a festeggiare il buon andamento delle elezioni stesse, con validità già alla prima votazione ed a ricordare i nostri cari Colleghi defunti ed inoltre a festeggiare questi medici che onoriamo dopo 60 e 50 anni di laurea; un caloroso abbraccio ai giovani Colleghi



Premiazione dr. Giuseppe Pellerito

neo laureati. Da un punto di vista generale non è un buon momento per la nostra professione: o perlomeno è un momento di successo per la medicina e di crisi per i medici. La

medicina sembra passare di proprietà dal medico alla tecnologia, alla struttura; il medico diventa il tecnico della situazione, oppure, peggio, il capro espiatorio della mancata realizzazione di aspettative irrealistiche.

Siamo passati dall'eccesso della divinizzazione del medico all'eccesso opposto del medico operaio insignificante di un processo nel quale il successo delle cure da lui prestate diventa merito di altri mentre gli insuccessi o le complicanze dovute ad altri ricadono su di lui come colpe.

Questa situazione perversa genera altri mostri come la medicina difensiva e la maniacalità ossessiva di iper controlli diagnostici inutili.

E' importante che l'Ordine, le Categorie e le Aziende Sanitarie portino nella Società il messaggio che l'esercizio della



Premiazione dr. Antonio Amoruso

medicina è una pratica umana e scientifica fondamentale e che i medici sono professionisti di grande utilità sociale per il loro significativo operare per il bene della collettività.

I medici devono pertanto essere tutelati nel loro



Premiazione dr.ssa Paola Casalengo

lavoro da angherie o piccoli soprusi, dal timore di essere calunniati o ingiustamente accusati od utilizzati.

Questi episodi ricadono sulla loro serenità e sulla qualità delle cure da loro prestate.

E passiamo più strettamente agli avvenimenti che ci riguardano.

In campo nazionale gli eventi di rilievo per noi medici nell'anno trascorso possono riassumersi:

- a gennaio, un grave incidente è avvenuto in Sala operatoria a Vibo Valentia, ove, in seguito ad uno scambio in centrale dei tubi dei gas anestetici che ha comportato il decesso di una giovane, si è scatenata una virulenta campagna di stampa contro la Sanità ed il SSN in genere ed i Medici in particolare.

La Fnom e gli Ordini Provinciali dei Medici hanno dovuto emettere un duro comunicato in cui si evidenzia che, per l'efficacia e la sicurezza delle



Premiazione dr. Francesco Ferraris

prestazioni nel nostro SSN, si deve pretendere da tutti, politici, cittadini, medici e stampa un grande senso di responsabilità per non scadere nello scandalismo mediatico e nel gioco al massacro. E' assurdo o molto comodo mettere in prima fila sul banco degli imputati gli ultimi della catena, cioè i Medici e non i cattivi politici ed amministratori per le loro inefficienze e carenze strutturali ed organizzative, specie in talune Regioni.

- A febbraio importante Consiglio Nazionale Fnom a Roma, ove sono stati posti sul tappeto ed avviati in un serrato dibattito fondamentali problemi di bioetica quali **l'aborto, la pillola del giorno dopo, la procreazione medicalmente assistita, l'assistenza al neonato di età gestionale bassa**. Tali temi, visto il netto contrasto di opinioni tra i Presidenti, sono stati rinviati ad un ampio convegno tenutosi in autunno a Ferrara con importanti conclusioni deontologiche.



Premiazione prof. Tonino Galli

Mentre sull'aborto e sulla PMA il medico, pur mantenendo il proprio diritto alla clausola di coscienza prevista dall'art. 22 del Codice Deontologico, si attiverà per fornire ogni possibile aiuto alla donna in un momento così delicato.

Sul problema della pillola del giorno dopo, invece, si è scatenata una vera e propria bagarre tra i politici (l'ex Ministro della Salute Livia Turco in primis) e gli Ordini dei Medici che evidenziavano come il medico deve aiutare la donna che

chiede la pillola per abortire (ci sono delle giovani che la chiedono al Pronto Soccorso un mese sì e un mese no!) ma il medico non può essere obbligato acriticamente ad essere esecutore di una richiesta: tanto vale allora vendere la pillola al banco in farmacia, come proposto dal nostro Ordine e in molte parti d'Europa.



Premiazione dr. Elvio Maggia

- A maggio a Padova importante Convegno promosso dalla FNOMCeO sulla **tutela dell'ambiente e della salute**, con la pubblicazione della Carta di Padova in cui si evidenzia di considerare la tutela della salute e dell'ambiente un dovere per il Medico ed una sfida per la Medicina.

- A settembre si evidenzia il caso di Eluana Englaro per una sentenza della Cassazione che esplicita "deve essere riconosciuto al paziente un vero e proprio diritto di non curarsi, anche se tale condotta lo esponga al rischio stesso della vita". Da lì una serie di ulteriori



Premiazione dr. Pietro Piglia

interventi di Tribunali, Decreti Legge governativi e quant'altri i Media hanno saputo creare attorno a questo pietoso caso, chiusosi solo recentemente con la morte della povera giovane. E' indubbio comunque che una legge sul testamento biologico si impone.

- Altro argomento molto caldo di fine anno, e tuttora in forte discussione, il **D.L. sulla Sicurezza**, nell'ambito del quale i medici, in una prima versione sembrava fossero obbligati a denunciare i clandestini visitati in strutture pubbliche: grazie all'immediata protesta di tutti gli Ordini dei Medici, ovviamente compreso il nostro, il governo ha modificato tale emendamento, dando al medico la **facoltà di denuncia in caso di reato**, come per un qualsiasi altro cittadino comunitario. Nel recente Consiglio nazionale della FNOMCeO del 21/02/2009 abbiamo stilato un nuovo Comunicato Stampa sul tema. Anche in sede di stampa locale c'è stata qualche polemica politica, cui l'Ordine ha dovuto rispondere con due comunicati stampa. Per quanto si riferisce all'attività del nostro Ordine, la dr.ssa Magliano ha già evidenziato l'intensa operatività e l'ottimo lavoro di ammodernamento in collegamento con FNOM ed ENPAM nazionali. Stiamo cercando di dare un significato pratico alla Federazione Regionale Piemontese ed il Convegno di Vercelli di domani, con la partecipazione della Presidente della Regione Bresso e dell'Assessore alla Sanità Artesio dovrebbe darci qualche risultato pratico, per poter contare di più come Ordini in sede Sanitaria Regionale. Abbiamo invece abbandonato l'iscrizione al CUP (Consulta unitaria delle Professioni libere), perché distribuiva solo spese ed aria fritta. Stiamo cercando di dare una mano ai giovani Medici di Continuità Assistenziale in contrasto nella cura, nel fine

intervenuti di Tribunali, Decreti Legge governativi e quant'altri i Media hanno saputo creare attorno a questo pietoso caso, chiusosi solo recentemente con la morte della povera giovane. E' indubbio comunque che una legge sul testamento biologico si impone.

- Altro argomento molto caldo di fine anno, e tuttora in forte discussione, il **D.L. sulla Sicurezza**, nell'ambito del quale i medici, in una prima versione sembrava fossero obbligati a denunciare i clandestini visitati in strutture pubbliche: grazie all'immediata protesta di tutti gli Ordini dei Medici, ovviamente compreso il nostro, il governo ha modificato tale emendamento, dando al medico la **facoltà di denuncia in caso di reato**, come per un qualsiasi altro cittadino comunitario. Nel recente Consiglio nazionale della FNOMCeO del 21/02/2009 abbiamo stilato un nuovo Comunicato Stampa sul tema. Anche in sede di stampa locale c'è stata qualche polemica politica, cui l'Ordine ha dovuto rispondere con due comunicati stampa. Per quanto si riferisce all'attività del nostro Ordine, la dr.ssa Magliano ha già evidenziato l'intensa operatività e l'ottimo lavoro di ammodernamento in collegamento con FNOM ed ENPAM nazionali. Stiamo cercando di dare un significato pratico alla Federazione Regionale Piemontese ed il Convegno di Vercelli di domani, con la partecipazione della Presidente della Regione Bresso e dell'Assessore alla Sanità Artesio dovrebbe darci qualche risultato pratico, per poter contare di più come Ordini in sede Sanitaria Regionale. Abbiamo invece abbandonato l'iscrizione al CUP (Consulta unitaria delle Professioni libere), perché distribuiva solo spese ed aria fritta. Stiamo cercando di dare una mano ai giovani Medici di Continuità Assistenziale in contrasto nella cura, nel fine



Premiazione dr. Lorenzo Ranaboldo

Abbiamo invece abbandonato l'iscrizione al CUP (Consulta unitaria delle Professioni libere), perché distribuiva solo spese ed aria fritta. Stiamo cercando di dare una mano ai giovani Medici di Continuità Assistenziale in contrasto nella cura, nel fine

Abbiamo invece abbandonato l'iscrizione al CUP (Consulta unitaria delle Professioni libere), perché distribuiva solo spese ed aria fritta. Stiamo cercando di dare una mano ai giovani Medici di Continuità Assistenziale in contrasto nella cura, nel fine

Abbiamo invece abbandonato l'iscrizione al CUP (Consulta unitaria delle Professioni libere), perché distribuiva solo spese ed aria fritta. Stiamo cercando di dare una mano ai giovani Medici di Continuità Assistenziale in contrasto nella cura, nel fine

Abbiamo invece abbandonato l'iscrizione al CUP (Consulta unitaria delle Professioni libere), perché distribuiva solo spese ed aria fritta. Stiamo cercando di dare una mano ai giovani Medici di Continuità Assistenziale in contrasto nella cura, nel fine



Premiazione dr.ssa Maria Ziegeler

settimana, dei pazienti in ADI od in terapia oncologica domiciliare, su alcuni punti normativi ed economici con la nostra ASL: abbiamo indetto con i vari Responsabili una riunione presso l'Ordine per il 3 marzo p.v.

Abbiamo messo in rete, come Ordine un progetto di indirizzo ai Medici interessati



*Lettura del Giuramento di Ippocrate*

all'assistenza dell' **"Anziano fragile"**, sia a domicilio che nelle case di riposo. Lo scopo è cercare di uniformare i comportamenti deontologici ed evitare i contenziosi che possono nascere nei rapporti con i parenti: stiamo aspettando ulteriori suggerimenti dai Colleghi stessi.

Rinnoviamo i sentiti ringraziamenti ai nostri ottimi collaboratori Sig.ra Graziella Savant Ros e dr. Davide Arione.

Le riunioni ordinistiche nazionali si svolgono ormai a ritmo serrato circa due volte al mese a



*Tesoriere - Passaggio di consegne dal dr.Cassardo al dr.Gazzola*

Roma od altrove per l'Italia e non solo per le elezioni imminenti, ma anche per i continui dibattiti etici, politici, deontologici, sociali, ecologici, burocratico amministrativi e talora anche para-sindacali di contrasto fra categorie mediche,

nei quali dibattiti l'Ordine deve essere coinvolto in difesa ed a tutela della Categoria.

Concludendo affermiamo che la crisi economica e la recessione riportano in primo piano valori solidi come la salute. Dobbiamo vincere la scommessa di avere in Italia una Sanità moderna e tecnologicamente avanzata nel rispetto delle



*dr.G.Jon e dr.ssa C. Magliano*

risorse disponibili, che sono ingenti ma talora mal utilizzate o peggio ancora. Noi medici cercheremo di fare la nostra parte, nel pieno rispetto della nostra autonomia professionale.

Grazie per l'ascolto. dr. Giuseppe Calogero

*I nuovi giovani Medici e Odontoiatri della Provincia di Biella (foto Paola Rosetta)*



## Relazione Presidente C A O - BIELLA Assemblea 2009



*Il dr. Gabriele Jon consegna la pergamena alla dr.ssa Varoni Elena Maria*

Mi pregano di essere breve e allora sarò sintetico rammentando quanto di interesse odontoiatrico sia avvenuto dall'ultima assemblea un anno fa.

Come sapete da alcuni anni è obbligatoria l'iscrizione all'Albo degli Odontoiatri per esercitare legalmente l'Odontoiatria e questo ci permette di avere il numero esatto dei Colleghi attivi in Provincia; attualmente sono 145 regolarmente iscritti al nostro Albo, e a questi vanno aggiunti un numero non importante proveniente dalle province limitrofe e dal capoluogo, per lo più in veste di consulenti.

Più volte ho avuto modo di sostenere, anche sulla stampa locale, come l'abusivismo odontoiatrico sia un fenomeno tutt'altro che morto: l'Ordine non è una Agenzia investigativa, questo non è nei suoi poteri né nelle sue funzioni, ma ha invece un potere molto forte che gli viene direttamente dal Codice Deontologico con la possibilità di surrogare sanzioni anche molto pesanti attraverso un Procedimento Disciplinare, quando venga a conoscenza di una situazione sospetta da una segnalazione-esposto o di un cittadino o di un Collega.

Riferisco allora per conoscenza, che un esposto di alcuni Colleghi l'anno passato ci ha permesso di segnalare all'Ordine di appartenenza il Direttore Sanitario di uno studio come sospetto Prestanome e L'odontotecnico ai N A S come sospetto Abusivismo.

Recentemente un'altra segnalazione ci ha dato l'occasione di aprire un canale per così dire "diretto" con il Comando dei Carabinieri di Biella per una profuqua collaborazione .

Gli ultimi mesi 2008 ci hanno visto recapitare tra capo e collo il voluminoso faldone della nuova Legge 626 la cosiddetta 81/2008, con un numero spropositato di articoli e normative a cui adeguarsi "da far tremar le vene ai polsi "; ed il tutto improrogabilmente entro il 31/12/08 da autocertificare con "data certa " .

Sono stato subissato di richieste di Colleghi spaventati dalla mole e dalla intrinseca difficoltà di compilazione e soprattutto della messa in atto di quanto richiesto in termini così perentori.

Per "fortuna " siamo in Italia ed i termini così "perentori" si sono sciolti - come neve al sole - visto che siamo di stagione, e tutto è stato rinviato a maggio: ciò ci da un poco di tempo in più per meglio capire, organizzare ed eventualmente contribuire a dare delle indicazioni ai nostri iscritti.

E' stato già commemorato assieme agli altri Colleghi dal Presidente Dott.Calogero, ma permettetemi di rubarvi 30 secondi per ricordare il Dott. Ugo Praloran, papà dell 'amico e Collega Claudio, mancato alla bella età di 87 anni dopo esser stato festeggiato e premiato nel 2006 per i 60 anni di Laurea: con Lui si è spenta una figura che assieme ad altri nomi importanti come Dott.Leo Panzera e Dott.Giuseppe Stainer che non ci sono più e i Dottori Claudio Badà, Giovanni Bubani, Leo Gavazzi e Franco Riva che non esercitano più ma sono in perfetta forma, ha rappresentato l'Odontoiatria di Qualità a Biella.

Per concludere, le recenti Elezioni per il rinnovo del Consiglio dell'Ordine e della Commissione Odontoiatri, mi danno l'occasione per ringraziare i Colleghi, amici, Luciano Bernardi e Valerio Bini per l'importante aiuto avuto in questi anni, Luisa Trisoglio e Giancarlo Motta per avere deciso di mantenere invariato il proprio impegno in questo Consiglio, la dottoressa Franca Ellena per avere portato nuova voglia di fare ed un grazie particolare per un gradito ritorno a Mario Chiaberge che con la sua esperienza e saggezza sarà sicuramente un amico su cui contare .

Come Presidente della Commissione Odontoiatri desidero fare in ultimo le congratulazioni e segnalare il nostro compiacimento al Dott.Giuseppe Calogero per la meritata conferma al timone dell'Ordine dei Medici: la costante disponibilità al confronto, unita alla Sua grande esperienza derivante dai tanti anni come Primario del Pronto Soccorso, rappresentante sindacale prima ed Ordiniista poi, ci hanno portato

ad un rapporto di fattiva **collaborazione - autonomia** cosa per nulla scontata nell'ambito di uno stesso ORDINE .

*Questo in modo ufficiale ; fuori-onda :*

*“Bravo Pippo non mollare mai . Forse qualche collega qua seduto si ricorda di qualche Torneo di Tennis Ospedaliero di Doppio dove io giocavo a rete ed a fondo campo giocava una muraglia umana con racchettone e “bandana ante - litte-*

*ram “ che respingeva inesorabilmente tutte le palline da qualunque parte arrivassero, fosse anche da un altro campo .... che non si sa mai . Quel tennista si chiama Pippo . Sto parlando di 30 anni fà, io ho smesso di giocare a tennis , Lui non ha mai smesso e il verbo “MOLLARE “ non è ancora entrato nel suo vocabolario .*

**Grazie auguro Buona serata a tutti .**

**Dott. Jon Gabriele .**

## INTERVENTI

Alla fine del dibattito sulla Relazione morale del Presidente dr. G, Calogero, ha chiesto la parola il Collega Eusebio Franchino per un intervento preordinato di critica severa (a suo modo di vedere) sulla situazione morale e gestionale dell'Ordine dei Medici in genere e del nostro Ordine in particolare per la sua scarsa incisività, la subalternità ai sindacati medici, l'eccesso di spese di

gestione per l'Ordine, la mancanza di coinvolgimento di tutti i medici!!! ecc...

Dopo oltre 30 minuti di filippica del relatore, vista l'insofferenza della Sala Assembleare, il Presidente è stato costretto ad interrompere il dr.Franchino con alcune puntualizzazioni, giudicando inoltre più opportuna una eventuale sua relazione scritta, da cui far nascere un dibattito collettivo.

### ***A tale proposito riportiamo le prime considerazioni del Collega Enrico Modina.***

Gent.me/i Colleghe/i,  
permettetemi di occupare un po' di spazio sulla nostra rivista ordinistica e di chiedere un po' della Vostra attenzione, per poter esprimere alcune considerazioni in merito all'intervento preordinato del Dr. Franchino in occasione dell'assemblea annuale dell'Ordine dei Medici, tenutasi il 27/02/09 presso il Circolo Sociale di Biella.

Mi scuso con chi non era presente e non potrà cogliere probabilmente appieno il significato di questo scritto.

Voglio innanzi tutto esprimere i miei complimenti al Collega Franchino per la determinazione e la passione con cui ha esposto il proprio punto di vista, che sicuramente ha il merito di far riflettere.

Inizio col dire che non ho condiviso la sua introduzione sulla filosofia dei “bei tempi andati” e di come era bello quando l'Ordine era solo a Vercelli. Mi sembra pleonastico ricordare che l'Ordine di Biella è nato con la provincia di Biella, su precise scelte politiche e istituzionali, discutibili, ma espresse da una società che si basa sulla democrazia e su rappresentanti politici che tutti votiamo in occasione di elezioni. L'Ordine stesso ha un preciso statuto nazionale e regolamenti che ne disciplinano autonomia e ruolo. Non nasce una sezione per motivi campanilistici o per interessi personali. E se vogliamo dirla tutta, anche se a Vercelli anch'io ho sempre trovato persone competenti, non ricordo una sola volta in cui ho varcato la soglia della sede dell'Ordine di

Biella senza essere accolto con un sorriso, disponibilità e professionalità (campanilismo per campanilismo forse perché si respira un po' di aria canavesana).

E' pur vero che il ruolo professionale dell'Ordine è in evidente crisi. Oggi l'antico compito di garante del codice di comportamento dei suoi iscritti, di applicatore del codice deontologico e di eventuale sanzionatore è assolutamente limitativo. L'Ordine deve adeguarsi ai tempi: eutanasia, testamento biologico, sperimentazione su cellule embrionarie, clonazione e quant'altro, sono tematiche scientifiche e sociali su cui tale istituzione deve esprimersi ed indicare una strada deontologica comune. La formazione professionale obbligatoria, la pubblicità sanitaria, il fenomeno immigrazione, sono tutti temi in cui l'Ordine deve giocare un ruolo centrale. Ma l'Ordine non è solo tutto questo.

Dell'intervento di Franchino due cose mi hanno colpito. La prima è la denuncia di situazioni professionali non propriamente corrette: il Collega si chiede perché l'Ordine le tolleri.

Non credo che quest'ultimo abbia un ruolo istituzionale di polizia e di indagine; esamina e giudica tutte le situazioni deontologicamente o burocraticamente scorrette che gli vengono segnalate o di cui viene a conoscenza.

Il Collega ha denunciato con nome e cognome i fatti o le persone che ha menzionato nel suo intervento?

O come al solito tiriamo il sasso e poi nascondiamo la mano?

La seconda è la valutazione sulla composizione delle liste per l'elezione dei membri del consiglio ordinistico.

Scusatemi, ma l'idea di un consiglio di probi viri super partes, pensionati e possibilmente con la barba bianca, mi fa proprio sorridere. Per un attimo mi sono tornate in mente le polis e i filosofi greci.

Personalmente credo che l'Ordine debba essere una istituzione fatta di medici "da tutti i giorni", dove dovrebbero essere rappresentate tutte le componenti mediche del territorio (medicina primaria inclusa la continuità assistenziale e il 118, gli ospedalieri, i liberi professionisti, la specialistica ambulatoriale, l'ASL e quant'altro) e dove ci si dovrebbe confrontare al di fuori delle sedi istituzionali e dei giochi di ruolo, per provare a costruire una collaborazione e una continuità di cure che è sempre più necessaria.

Per fare questo ci vogliono persone disposte ad impegnarsi, che conoscano la situazione nazionale, regionale e locale in cui ci muoviamo, le leggi e i contratti che regolano il nostro lavoro. Gente che non vive nel proprio ambulatorio professionale sperando che non cambi mai nulla e che si possa andare in pensione così, "con tutte le cose che già ci tocca fare". Con buona pace di Franchino, ahimè, per trovare persone così, purtroppo, a volte bisogna coinvolgere anche quei senza dio che si occupano di sindacato.

Il Collega dice anche che il nostro Consiglio non si schiera a fianco dei medici e non cerca di coinvolgerli in quella che dovrebbe essere "la casa" dei medici. Falso.

Voglio ricordargli che il nostro attuale Presidente è stato fra i pochi e sicuramente tra i primi, se non il primo, a difendere pubblicamente sui giornali locali i medici coinvolti nelle indagini della Guardia di Finanza (gli iperprescrittori). Ha richiesto e messo a disposizione per gli iscritti assistenza legale.

Io stesso ho accompagnato in più occasioni il Presidente nelle opportune sedi legali, per denunciare giornalisti locali che gettavano gratuitamente il discredito sulla professione medica in virtù di non si sa quale tornaconto mediatico.

L'Ordine ha anche istituito una commissione di conciliazione per contenziosi tra professionisti e tra medici e cittadini. Certo tutto questo non si scrive sul bollettino dell'Ordine, ma viene considerata normale routine da non pubblicizzare.

Voglio anche ricordare che per anni il nostro Ordine ha affittato una sera della settimana il Circolo Commerciale di Biella per metterlo a disposizione degli iscritti, organizzando incontri su temi professionali e non. Ma a tanta lungimiranza non è corrisposta altrettanta adesione dei Colleghi (il Dr. Franchino c'è mai andato?).

Il Collega afferma che alle ultime elezioni c'è stata una caccia al votante, con i sindacalisti che rastrellavano i medici del biellese come in tempi di antica memoria. Se non falso mi sembra quantomeno un po' esagerato.

Ma il problema esiste davvero. E non solo per le elezioni dell'Ordine. E non solo perché chi non va a votare vuole esprimere così il proprio dissenso.

No, i motivi sono più profondi. E' un malessere strisciante che colpisce piano piano tutti i medici, un disamorarsi della propria professione, delle istituzioni che la rappresentano, del lavoro che svolgiamo sempre più con fatica tutti i giorni. Ci sentiamo traditi da una professione che abbiamo abbracciato come una missione. Vediamo nel nostro assistito un avversario, non una persona da curare. Vediamo nel Collega un delatore, non una persona solidale.

Burn out? Cattiva organizzazione? Carezza di organici? Tempi che cambiano? Contesti politici? Risorse economiche finite?

Un po' di tutto questo. Ma spesso mancanza di senso di appartenenza, di orgoglio professionale, di amore per una bella professione. E ancora mancanza di capacità di adattamento al contesto, al cambiamento. Il rifiuto di essere misurati, valutati, giudicati per come lavoriamo.

E tante cose ancora che tutti ben conosciamo e che ci possono portare a chiuderci nel nostro bozzolo. Soli.

A questo punto, allora, non resta che urlare sterilmente la propria rabbia a chi ci vuole ascoltare.

Oppure si scende in campo.

Per capire e per cercare di cambiare quello che non ci piace.

Il Segretario Provinciale FIMMG Enrico Modena

nel sito: <http://www.ordinemedicibiella.it/domande.cfm>

**bando di concorso per il triennio di formazione in Medicina Generale**

approvato il 16 Febbraio 2009.

Disponibile anche presso la Segreteria dell'Ordine



# Attività del Consiglio

## ESTRATTO DEL VERBALE DEL 16/12/2008

Presenti i Consiglieri: Calogero (Presidente), Malfitana (Vicepresidente), Magliano (Segretario), Cassardo (Tesoriere), Falcetto, Flecchia, Gazzola.

Assenti Consiglieri: Bernardi, Borella, Jon.

Presenti i Revisori dei Conti: Sola (Pres.Revisori), Braschi, Lanza, Paduos.

### **APPROVAZIONE VERBALE SEDUTA PRECEDENTE**

Il Segretario dr.ssa Caterina Magliano dà lettura dei verbali delle sedute precedenti del 30/10 e 18/11 che vengono approvati all'unanimità.

### **DELIBERA N°32**

**“Variazioni degli albi dei medici chirurghi e degli odontoiatri”**

#### **ALBO MEDICI CHIRURGHI**

*Iscrizione per trasferimento*

**CAMISASSA ROBERTO** da Torino

**FESTINI MIRA IVANO** da Torino

**MESSUTI MARIO** da Salerno

#### **ALBO ODONTOIATRI**

*Doppia iscrizione per doppia laurea*

**MOTTA FRANCO** - Biella

### **SITUAZIONE E PROBLEMATICHE ECONOMICOFINANZIARIE**

#### **A)SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA AL 16/12/08**

Il Tesoriere dr.Cassardo, comunica la situazione finanziaria in data odierna.

B)**DELIBERA N°33** DEL 16/12/2008.

**“Rinnovo concessione ai dipendenti Arione & Savant Ros del Fondo Miglioramento Efficienza 2009”**

Il Consiglio dell'Ordine nella seduta del 16/12/2008 delibera di confermare, a beneficio degli stessi dr. Davide Arione e sig.ra Graziella Savant Ros, per l'anno 2009, l'erogazione del Fondo Miglioramento Efficienza

C)**DELIBERA N° 34** DEL 16/12/2008

**“Rinnovo incarico consulenza tributario-fiscale-del lavoro al rag. Giovanni Rege”**

Il Consiglio dell'Ordine nella seduta del 16/12/2008 delibera di rinnovare al rag.Giovanni Rege il contratto di consulenza fiscale e tributaria per l'anno 2009.

D)**DELIBERA N°35** DEL 16/12/2008

**“Rinvio dell'approvazione del Bilancio Preventivo 2009 e conseguente autorizzazione all'esercizio provvisorio per i mesi di gennaio e febbraio 2009”**

Il Consiglio dell'Ordine nella seduta del 16/12/2008 delibera di non approvare il Bilancio di

Previsione 2009 entro il 31/12/2008, di rinviare l'approvazione del Bilancio di Previsione 2009 all'Assemblea Ordinaria degli iscritti da tenersi entro il mese di febbraio 2009 nel corso della quale verrà anche approvato il Conto Consuntivo 2008 e di autorizzare l'esercizio provvisorio per i mesi di gennaio e febbraio 2009.

E)**DELIBERA N°36** DEL 12/12/2008

**“Variazioni bilancio di previsione 2008”**

Il Consiglio dell'Ordine nella seduta del 12/12/2008 delibera all'unanimità di operare delle variazioni nei capitoli di spesa del bilancio di previsione 2008 per cambio gestione telefonia

F)**Nuovo Gestore linee di telefonia fissa e mobile**

Il Tesoriere dr. Cassardo comunica al Consiglio che i primi conteggi riguardanti i risparmi che si otterranno con l'avvenuto passaggio da Telecom/Tim a BT Telecom/3 parrebbero essere abbastanza confortanti. Si dovrebbe riuscire a risparmiare circa euro 1.500,00 all'anno. Anche la stipula di un nuovo contratto di fornitura di energia elettrica comporterà un risparmio di circa 150-200 euro l'anno euro Il Consiglio prende atto e approva

**DELIBERA N°37** DEL 16/12/2008

**“Nomina medico competente in medicina del lavoro per l'ufficio”**

Il dr. Braschi comunica al Consiglio che il D.Lgs. 81/08 ha sancito l'obbligo, anche per le piccole realtà come il ns. Ordine, di nominare un medico competente in medicina del lavoro quale responsabile del nostro ufficio.

Il Consiglio dell'Ordine, dopo breve dibattito delibera di nominare il dr. Marco Scevola medico competente in medicina del lavoro quale responsabile della tutela della sicurezza del nostro ufficio

**DELIBERA N°38** DEL 16/12/2008

**“Nomina rappresentante ordinistico in seno al Consiglio d'Amministrazione della Colonia Alpina M.E. Gallo ”**

Il Consiglio dell'Ordine nella seduta del 16/12/2008 delibera di nominare il dr.Giancarlo Coda rappresentante dell'Ordine dei Medici di Biella in seno al Consiglio d'Amministrazione della Colonia Alpina M.E. Gallo

**MANCATO RINNOVO INCARICO DI ASSISTENZA ALL'ADEMPIMENTO DELLA L.626/1994 E DEL D.Lgs 81/2008**

Dopo breve discussione, nel quadro di una



politica di contenimento delle spese non necessarie, il Consiglio dell'Ordine decide di non rinnovare alla ditta Arking dell'Ing. Pinto l'incarico assistenza all'adempimento della L.626/1994 e del D.Lgs 81/2008. Di conseguenza sarà il Legale Rappresentante del nostro Ordine il Presidente dr. Calogero ad assumere l'incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

Il dr. Braschi ricorda al Consiglio che sia il Presidente che uno dei 2 dipendenti dovranno frequentare l'apposito corso

#### **PARERI SU PARCELLE NON ONORATE**

Il Consiglio prende atto del parere favorevole espresso dalla Commissione Odontoiatri sulla congruità di due parcelle presentate da colleghi.

#### **OBBLIGO POSTA CERTIFICATA**

Il Segretario dr.ssa Magliano comunica al

Consiglio che il nostro consulente rag. Rege ritiene che il comma 8, art. 16 del D.L. 185/2008 preveda anche per il nostro Ordine l'obbligo di dotarsi della cosiddetta "posta certificata". Il Consiglio prende atto rimarcando come tale obbligo non sia di alcuna utilità per il lavoro dell'Ordine, ma comporti solo una spesa maggiore

#### **DATA PROSSIMO CONSIGLIO**

Si decide di fissare la data della prossima riunione del Consiglio per lunedì 19/01/2009 alle ore 21,00. Alle ore 23,00 il Presidente dr. Calogero, non essendovi altri argomenti da trattare, dichiara conclusa la riunione, e congeda i presenti, ringraziando particolarmente il Consigliere dr. Falchetto e il Presidente di Revisori dei Conti dr.ssa Sola che non essendosi ricandidati, non faranno parte del nuovo Consiglio

### **ESTRATTO DEL VERBALE DEL 19/01/2009**

Presenti i Consiglieri: Calogero (Presidente), Cassardo (Vicepresidente), Magliano (Segretario), Gazzola (Tesoriere), Berto, Ferrero, Flecchia, Jon, Motta, Peruselli.

Assente Consigliere: Malfitana.

Presenti i Revisori dei Conti: Paduos (Pres.Revisori), Braschi, Lanza.

Assente il Revisore dei Conti: Borella.

#### **APPROVAZIONE VERBALE SEDUTA PRECEDENTE**

Il Segretario dr.ssa Caterina Magliano dà lettura del verbale della seduta precedente che viene approvato all'unanimità.

#### **DELIBERA N° 1**

***"Variazioni degli albi dei medici chirurghi e degli odontoiatri"***

#### **ALBO MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI**

*Iscrizione per trasferimento Doppio iscritto*

**PERLO GUIDO** da TORINO

#### **ALBO MEDICI CHIRURGHI**

*Cancellazione per trasferimento*

**MERCANDINO FRANCESCA** a VERONA ( dal 11/12/2008)

#### **ALBO ODONTOIATRI**

*Prima iscrizione*

**VARONI ELENA MARIA** - BIELLA

#### **SITUAZIONE E PROBLEMATICHE ECONOMICOFINANZIARIE**

#### **A)SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA AL 19/01/02009**

Il Tesoriere dr. Gazzola, comunica la situazione finanziaria in data odierna.

#### **B)BILANCI DELL'ORDINE**

Il Tesoriere dr. Gazzola comunica al Consiglio che il dr. Arione e il Rag. Rege stanno ultimando la redazione dei Bilanci dell'Ordine. Da un primo

esame del Conto Economico l'esercizio pare andato meglio del previsto il deficit dovrebbe attestarsi su una cifra di poco superiore ai 10.000 euro. Se si considera che 3.000 euro sono stati spesi per le elezioni del Consiglio dell'Ordine e che abbiamo dovuto affrontare grosse spese per rinnovare l'attrezzatura informatica dell'ufficio, con qualche piccola attenzione alle spese correnti si dovrebbe riuscire ad arrivare al pareggio di bilancio senza dover ritoccare le quote di iscrizione. Il Tesoriere dr. Gazzola, data la situazione, propone di soprassedere per l'anno 2009 alla diminuzione delle quote di iscrizione per gli ultrasettantacinquenni e di demandare all'Assemblea Ordinaria degli iscritti una decisione in merito, tenendo presente che una riduzione della quota per gli anziani non più in attività andrà necessariamente compensata con un aumento della quota a carico degli altri iscritti.

#### **DELIBERA N° 2 DEL 19/01/2009**

#### **"COMMISSIONI ORDINISTICHE"**

Il Presidente ricorda la necessità di provvedere al rinnovo delle Commissioni Ordinistiche e dopo un breve dibattito il Consiglio dell'Ordine delibera di rinnovare le Commissioni Ordinistiche attualmente attivate e cioè le commissioni "bioetica" "pubblicità sanitaria", "medicines non convenzionali", "pari opportunità" e "invalidità Enpam" che saranno così composte:

a) Commissione Pubblicità Sanitaria: vengono designati quali membri i

dottori: **Flecchia, Magliano, Calogero, Jon, Berto**

b) Commissione Invalidità Enpam:

vengono designati quali membri i

dott.: **Orlandi** (Presidente-iscritto Ordine di Genova), **Sella e Zencher**

c) Commissione Bioetica: vengono designati quali

membri medici i dottori: **Calogero**,Presidente, **Jon, Magliano, Flecchia, DeLorenzo, Orlandi e Peruselli**. Vengono designati quali membri esterni l'avv. **Franco Enoch** e il dr. **Giorgio Pezzana**.

d)Commissione Aggiornamento Professionale: vengono designati quali membri i dottori: **Flecchia, Magliano, Calogero, Motta, Ferrero, Orlandi, Berto**

e)Commissione Medicine non convenzionali: vengono designati quali membri i dottori: **Cangialosi, Colla M., Ottina, Pisca, Coda C., Tiboldo**

f)Commissione Integrazione Ospedale e Territorio: **Flecchia, Ferrero, Peruselli, Gazzola, Paduos, Lanza**

g)Commissione Pari Opportunità vengono designati quali membri i dottori: **Paduos e Barbera Rita**

-**di nominare** tra i rappresentanti dell'Ordine in seno ad Enti vari, il dr. **Piunti** per il Forum Ambientale **Agenda 21**, e per la **Commissione Inps** la dr.ssa **Pivano** come membro effettivo e la dr.ssa **Magliano** come membro supplente

-**di scegliere** come rappresentanti dell'Ordine nelle seguenti Commissioni i dottori:

1)Commissione per la scelta dei consulenti e periti del giudice: **Calogero**

2)Commissione Regionale Vaccini: **Ara**

2)Commissione Regionale ECM: **Calogero**

4)ISDE: **Piunti**

-**di escludere** per i membri di tali Commissioni la corresponsione di indennità e/o gettoni di presenza. Di prevedere solo un rimborso delle spese eventualmente sostenute per l'attività di tali commissioni, come statuito dalla delibera n°43 parte IV.

## DATA ASSEMBLEA ANNUALE

Il Consiglio dell'Ordine decide di convocare l'assemblea ordinaria degli iscritti per il 2009 in prima convocazione per il giorno giovedì 26 febbraio 2009 alle ore 8,30 presso la sala riunioni del nostro Ordine ed **in seconda convocazione per venerdì 27 febbraio 2009 alle ore 19,00** in sede da stabilire

La convocazione avverrà tramite l'invio di una lettera ordinaria agli iscritti come statuito dalla delibera n°7/2000 del Consiglio dell'Ordine.

## VARIE

a)Il Presidente comunica al Consiglio che l'Ufficio Legale della Fnom ha dato parere negativo alla richiesta di un iscritto di visionare le singole pezze giustificative dei movimenti di bilancio (i mandati di spesa e le reversali di incasso)

b) Il Presidente dr. Calogero comunica al Consiglio che l'Enpam ha deciso di aumentare i contributi per l'attività prevido-assistenziale svolta dalla Segreteria dell'Ordine

c)Il dr. Jon comunica che una norma di legge recentemente approvata ma non ancora entrata in vigore prescrive l'obbligo per tutti i professionisti iscritti ad Albi di dotarsi di posta certificata.

d)Il Presidente comunica al Consiglio che è in atto una diatriba tra la nostra ASL 12 e i medici di continuità assistenziale(guardie mediche) perchè costretti, a causa della carenza di assistenza infermieristica pubblica, a farsi carico di prestazioni e modi di agire che non rientrano tra i compiti dei medici di continuità assistenziale.

## DATA PROSSIMO CONSIGLIO

Si decide di fissare la data della prossima riunione del Consiglio per lunedì 9/02/2009 alle ore 21,00.

## ESTRATTO DEL VERBALE DEL 9/02/2009

Presenti i Consiglieri: Calogero(Presidente), Cassardo(Vicepresidente), Gazzola(Tesoriere), Berto, Ferrero, Flecchia, Jon, Malfitana, Motta, Peruselli.

Assente Consigliere: Magliano(Segretario)

Presenti i Revisori dei Conti: Paduos(Pres.Revisori), Lanza.

Assente il Revisore dei Conti: Borella, Braschi.

### APPROVAZIONE VERBALE SEDUTA PRECEDENTE

In assenza del Segretario dr.ssa Magliano, il dr.Flecchia ne assume le funzioni e legge ai presenti il verbale della seduta precedente tenutasi il 19/01/2009 che viene approvato all'unanimità.

### DELIBERA N°3

**"Variazioni degli albi dei medici chirurghi e degli odontoiatri"**

### ALBO MEDICI CHIRURGHI

*Cancellazione per trasferimento*

**GULIZIA SEBASTIANO** a Siracusa ( dal 29/01/2009 )

### ALBO ODONTOIATRI

*Cancellazione per trasferimento*

**GULIZIA SEBASTIANO** a Siracusa ( dal 29/01/2009 )

*Cancellazione per dimissioni da parte di Doppio Iscritto (rimane iscritto all'albo medici)*

**CATTANEO GIUSEPPE**

### SITUAZIONE E PROBLEMATICHE ECONOMICOFINANZIARIE

**A)SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA AL 9/02/02009**

Il Tesoriere dr. Gazzola, comunica la situazione finanziaria in data odierna.

B) Il Tesoriere legge al Consiglio la sua relazione per spiegare i documenti contabili componenti il Bilancio dell'Ordine

#### **a) Bilancio Consuntivo 2008:**

Per quanto riguarda le Entrate, rappresentate in gran parte dalle quote contributive, l'Ordine ha incassato 155.751,08 Euro, circa 3.700 euro in più di quanto preventivato. In questa cifra non sono comprese le partite di giro né le cessioni di titoli (euro 17.800 che non rappresentano un'entrata vera e propria ma una trasformazione in liquidità di parte del patrimonio).

Uscite: Le Uscite hanno raggiunto la cifra di 166.184,73 Euro dei quali 156.487,49 sono rappresentate dalle Spese Correnti, 4.643,52 dalle spese per acquisizioni di beni di uso durevole e 4.895,12 per accantonamento indennità di fine rapporto dipendenti.

Le Uscite sono quindi in aumento rispetto al 2007 di oltre 9.000 Euro. Si ha quindi un deficit reale di 10.433,71 Euro in lieve diminuzione rispetto al deficit dell'anno precedente. Sono sicuramente da considerare gli oltre 3.000 Euro spesi per le elezioni degli Organi istituzionali e i 4.643,52 Euro spesi per l'acquisto di materiale informatico, acquisto dovuto all'adeguamento alle normative in vigore, uscite una tantum che non incideranno sul bilancio dell'anno 2009; rispetto al bilancio di Previsione quasi tutti i capitoli di spesa erano stati dotati di fondi sufficienti a far fronte alle esigenze dell'Ente, gli unici sforamenti sono rappresentati dai 1.500 Euro necessari a coprire le indennità di trasferta e diaria per le quali erano stati stanziati 3000 euro e che hanno invece comportato una spesa effettiva di 4.413,28 con una variazione di 1.413,28 euro, dalle spese di manutenzione delle macchine e attrezzature ufficio per le quali erano stati stanziati 4.000 euro con uno sfioramento di 519,60 euro e dalle Spese telefoniche per le quali erano stati stanziati 3.000 euro con una spesa effettiva di 4.242,43 Euro.

Tali spese sono state ampiamente coperte utilizzando il Fondo per le Spese imprevedute che corrisponde al 3% delle Spese Correnti.

#### **B) Bilancio Preventivo 2009**

Nonostante l'andamento negativo del Bilancio 2008, l'Ordine possedeva al 1/01/2009 nel Fondo Comune Fix Monetario 119.000 Euro di cui circa 35.000 impegnati per accantonamento TFR dipendenti. La redditività di tale Fondo nel corso del 2008, in relazione alla volatilità delle piazze finanziarie, è stata pari a nulla. Tale Fondo era stato consigliato in sostituzione del precedente Nextra Tesoreria

dalla Biver Banca in quanto tale strumento finanziario non veniva più commercializzato all'atto del passaggio di proprietà della locale Cassa di Risparmio al Gruppo Monte Paschi. L'alto rischio di perdere parte del capitale ci ha indotto pertanto a dismettere il Fondo in questione e ad investire in più sicuri BOT a 6 mesi parte del capitale, depositando il resto sul nostro c/c. Pur avendo dovuto affrontare tali problematiche le previsioni per il 2009 sono tutt'altro che negative. Le Entrate al netto delle Partite di Giro sono previste a 151.923 Euro. Sul fronte delle Uscite ho già ricordato che non saranno presenti alcune voci del Bilancio 2008 inerenti l'organizzazione delle elezioni ordinistiche e le spese effettuate per l'adeguamento del materiale informatico. Oltre a ciò saranno effettuati risparmi di circa 1.200 euro sulla categoria. Il "Spese per lo svolgimento di attribuzioni istituzionali" e le stesse spese telefoniche, grazie al trasferimento ad un nuovo gestore, comporteranno un sostanzioso risparmio. E' pertanto possibile, anche grazie alle azioni intraprese nel 2008 da chi mi ha preceduto, riuscire a raggiungere per la prima volta negli ultimi anni un sostanziale pareggio del Bilancio. Pertanto il Consiglio decide di non modificare le Quote di iscrizione all'Ordine. Consentitemi un excursus: la quota di iscrizione era stata fissata a 350.000 lire nell'anno 1995, scese a 250.000 lire l'anno successivo e a 120.000 lire nel 1997 per risalire bruscamente a 300.000 lire nel 1998 corrispondenti a circa 155 euro circa quota rimasta invariata fino al 2006. Nel 2007 la quota di iscrizione passò a 165 euro: nel frattempo la quota dovuta alla Fnom è salita dai 12,40 euro del 1995 ai 23 euro del 2008. La quota netta destinata all'Ordine, depurata dalla parte Fnom e dall'inflazione era pari a 167,60 euro nel 1995 per scendere a 132,05 euro nel 1998 (quando la quota di iscrizione fu portata a 300.000 lire pari a 155 euro) per scendere per l'anno in corso a 101,64 euro. Questo per chiarezza e per sottolineare l'impegno del Consiglio negli ultimi anni. Da più parti è stata richiesta una riduzione delle quote di iscrizione per i neolaureati e per gli iscritti ultrasettantacinquenni. Tali provvedimenti comporterebbero comunque un aumento della quota a carico degli altri iscritti pari circa ad 1 euro ogni 10 euro di riduzione, fatta salva la sostanziale riduzione della quota avvenuta negli ultimi 10 anni per effetto dell'inflazione. Il Consiglio ha perciò demandato all'Assemblea Ordinaria una decisione in merito.

Passo ora ad un breve commento delle voci

del Bilancio Preventivo 2009, anche quest'anno si è scelto di dotare i vari capitoli di spesa di stanziamenti ampi, dilatando in apparenza il deficit previsto. Le entrate come già detto sono previste a 151.923 euro mentre le spese ammonterebbero a 186.712,38 Euro. Il deficit sarebbe quindi di 34.788,38 quello reale come già detto dovrebbe avvicinarsi al pareggio di bilancio. L'unico capitolo di spesa in aumento rispetto all'anno precedente è quello relativo alle spese per il personale che crescerà di circa 1.000 euro. La scelta di dotare ogni capitolo di spesa rispetto al reale fabbisogno, come più volte ribadito dal mio predecessore è dovuta alle regole di bilancio degli Enti Pubblici. Infatti se si esaurisse il Fondo per le spese impreviste pari al 3% del Bilancio sarebbe necessario convocare l'Assemblea ogni qual volta fosse superata la dotazione stanziata per i vari capitoli di spesa, il che paralizzerebbe l'attività dell'Ordine.

Il Consiglio dopo un breve dibattito si complimenta con il Tesoriere dr. Gazzola per il risultato ottenuto, ringrazia il dr. Cassardo per il proficuo lavoro svolto negli esercizi passati e si dichiara d'accordo sul mantenere invariate le quote di iscrizione agli Albi nonché per tutte le tariffe applicate ai servizi di Segreteria.

Il Consiglio procede quindi all'approvazione delle necessarie delibere

**C) DELIBERA N° 4** del 9/02/2009

*“Determinazione della quota di iscrizione, della tassa di 1° iscrizione, della tassa di trasferimento e delle tariffe applicate per i servizi di Segreteria per l'anno 2009”*

Il Tesoriere invita quindi il Consiglio a ratificare con delibera quanto deciso riguardo alle quote di iscrizione.

Il Consiglio dell'Ordine delibera:

**-di mantenere invariate** la quota di iscrizione pari EURO 165 per chi è iscritto ad un solo albo e 307 per i doppi iscritti, la tassa di 1° iscrizione pari a EURO 16, la tassa di trasferimento pari a EURO 155 e tutte le tariffe applicate ai servizi resi agli iscritti dalla Segreteria, come riassunto nella tabella seguente:

quota di iscrizione annuale ad 1 Albo	165 EURO
quota di iscrizione annuale per i doppi iscritti	307 EURO
tassa di trasferimento	155 EURO
tassa di 1° iscrizione	16 EURO
certificato di iscrizione	1 EURO
fotocopie (per foglio)	0,13 EURO
etichette autoadesive (per foglio)	0,6 EURO
Albo Professionale	8 EURO
Albo Professionale su etichette autoadesive	16 EURO
Indirizzario	5,5 EURO

Rilascio di pareri su onorari professionali contestati:

fino all'onorario di 260 EURO	26 EURO
da 260 a 1033 EU. -5% del valore	>26 EU
da 1033 a 5165 EU. - 3% del valore	>52 EU.
sopra i 5.165 EU - 2% del valore	>104 EU

**D) DELIBERA N° 5** DEL 09/02/2009

*“bilancio consuntivo 2008/ bilancio preventivo 2009”*

Il Tesoriere richiama il Consiglio sulla necessità di deliberare sulla documentazione riguardante i Bilanci dell'Ordine per poterli portare all'approvazione dell'Assemblea degli iscritti venerdì 27 febbraio p.v.

Il Consiglio direttivo dell'Ordine, dopo una breve discussione delibera **di presentare** all'Assemblea annuale degli iscritti, onde ottenere la necessaria approvazione, il bilancio consuntivo dell'anno 2008, il bilancio preventivo per l'anno 2009, il conto economico 2008 e lo stato patrimoniale nonché tutta la documentazione inerente prevista dalla normativa vigente i cui testi sono parte integrante del presente verbale.

**Il Consiglio si riserva** di apportare ai capitoli di spesa o di entrata quelle modifiche che eventualmente si renderanno necessarie durante l'esercizio stante l'impossibilità di quantificare esattamente ogni voce di entrata o di spesa.

**Il Consiglio decide** di depositare copia del conto consuntivo 2008, del bilancio preventivo 2009 e degli altri documenti economici presso la segreteria dell'Ordine come previsto dalla legislazione vigente.

**E) DELIBERA N° 6** DEL 09/02/2009

*“eliminazione residui passivi dal bilancio dell'Ordine”*

Il Consiglio dell'Ordine delibera le variazioni di bilancio necessarie.

**F) DELIBERA N° 7** del 9/02/2009

*“Adeguamento al tasso di inflazione dell'indennità di carica annua del Presidente dell'Ordine”*

Il Consiglio dell'Ordine delibera di aumentare l'indennità di carica Presidente del 3 %, ovvero di euro 310 l'anno, pari al tasso di inflazione del 2008 portandola pertanto a 10.680 euro annui lordi

**-di confermare** pertanto, nel Bilancio di Previsione 2008, lo stanziamento del capitolo I/5 Uscite “Indennità di carica e gettoni di presenza” a Euro 11.000,00

**G) DELIBERA N° 8** del 9/02/2009

*“riscossione quota iscrizione anno 2009: ripartizione dei risparmi”*

Il Consiglio dell'Ordine delibera di erogare ai dipendenti dr. Davide Arione e sig.ra Graziella Savant Ros la somma di 915,00 Euro ciascuno, pari ad 1/3 della somma risparmiata riscuotendo in proprio le quote di iscrizione invece di utilizzare i servizi dell'esattoria, come compenso per l'attività aggiuntiva che verrà prestata per curare

la riscossione e la contabilizzazione delle quote di iscrizione agli Albi dell'anno 2009.

Tale somma verrà erogata, come negli anni passati, con lo stipendio del mese di marzo.

#### **F)CUP**

Il Tesoriere dr. Gazzola comunica al Consiglio che nonostante la decisione di non aderire al CUP Biella per l'anno 2009, vi sono tuttavia 2 pagamenti da effettuare inerenti l'anno passato: occorre infatti corrispondere la quota associativa nonché un contributo spese per l'organizzazione di un Convegno per un totale di Euro 850,00. Il Consiglio prende atto e autorizza la spesa.

#### **ASSEMBLEA ANNUALE**

Il Consiglio dell'Ordine decide di convocare l'assemblea ordinaria degli iscritti per il 2009 in prima convocazione per il giorno giovedì 26 febbraio 2009 alle ore 8,30 presso la sala riunioni del nostro Ordine ed **in seconda convocazione per venerdì 27 febbraio 2008 alle ore 19,00** presso il Circolo Sociale sito a Biella in Piazza Martiri

La convocazione avverrà tramite l'invio di una lettera ordinaria agli iscritti come statuito dalla delibera n°7/2000 del Consiglio dell'Ordine.

Per quanto concerne la cena che seguirà l'Assemblea il Consiglio decide di limitare la gratuità ai neo-iscritti e ai medagliandi. Tutti gli altri iscritti pagheranno 15 euro mentre gli accompagnatori 30 euro.

#### **FROM Piemonte**

Il Presidente dr. Calogero comunica al Consiglio che sabato 28/02/2009 si terrà a Vercelli la riunione della From per l'attribuzione delle cariche. Poiché tale incontro di Vercelli potrebbe comportare degli oneri economici per gli Ordini si torna a dibattere sull'effettiva utilità di tale Organo, il quale, giova ricordarlo, non ha alcun riconoscimento ufficiale, e sul problema dell'autonomia economica della From.

Il Presidente dr. Calogero si impegna a monitorare e controllare le spese che si dovranno sostenere per il funzionamento della Federazione Regionale al fine di contenerle il più possibile.

#### **CONCESSIONE PATROCINIO**

Il Consiglio dell'Ordine concede il patrocinio ordinistico al Meeting di Colon-Proctologia per presentare la nuova Unità di Colo-proctologia del ns ospedale che si terrà sabato 4 aprile p.v. presso la sala conferenza di Città Studi organizzata dall'ASL 12 di Biella

#### **VARIE**

a) Il Consigliere Peruselli protesta con veemenza nei riguardi della Legge che da ai medici la possibilità di denunciare i propri pazienti in stato di clandestinità. Il dr. Peruselli chiede che l'Ordine prenda una posizione fortemente contraria. Il Consiglio fa proprie le posizioni del dr. Peruselli e afferma la propria contrarietà alla Legge. Verrà redatto sull'argomento un comunicato stampa

b) Il Consigliere Peruselli critica la proposta di legge che sta all'attenzione del Parlamento sul testamento biologico, in merito all'obbligo di idratare e alimentare in ogni caso ogni tipo di pazienti anche quelli non in stato vegetativo permanente. Il dr. Peruselli richiede al Consiglio, qualora la Legge passasse senza modifiche, di dibattere sulla vicenda e di assumere una posizione forte in merito.

c) Il Presidente aggiorna il Consiglio sulla diatriba tra la nostra ASL 12 e i medici di continuità assistenziale (guardie mediche) perché costretti, a causa della carenza di assistenza infermieristica pubblica, a farsi carico di prestazioni e modi di agire che, a loro dire, non rientrano tra i compiti statuiti dalla convenzione. Martedì 3 marzo alle ore 21.00, nella sede dell'Ordine, si terrà un incontro tra i rappresentanti dei medici di continuità assistenziale (guardie mediche) e la dirigenza della ns. ASL.

d) Il Presidente comunica al Consiglio che un nostro iscritto, il dr. Eusebio Franchino, ha chiesto di poter intervenire all'Assemblea Annuale, per esprimere alcune sue considerazioni. Il Consiglio prende atto.

#### **DATA PROSSIMO CONSIGLIO**

Si decide di fissare la data della prossima riunione del Consiglio per lunedì 9/03/2009 alle ore 21,00.

### **ESTRATTO DEL VERBALE DEL 27/02/2009**

Presenti i Consiglieri: Calogero(Presidente), Cassardo(Vicepresidente),

Magliano(Segretario), Gazzola(Tesoriere), Ferrero, Flecchia, Malfitana, Peruselli.

Assenti Consiglieri: Berto, Jon, Motta.

Assenti i Revisori dei Conti: Paduos(Pres.Revisori), Borella, Lanza, Braschi.

#### **APPROVAZIONE VERBALE SEDUTA PRECEDENTE**

Il Segretario dr.ssa Caterina Magliano dà lettura del verbale della seduta precedente che viene approvato all'unanimità.

## DELIBERA N°9

*“Variazioni degli albi dei medici chirurghi e degli odontoiatri”*

### ALBO MEDICI CHIRURGI

*Prima iscrizione*

**BAIETTO GUIDO** - Gaglianico BI

**CANTONE SILVIA** - Biella

**CATTO RONCHINO JACOPO** - Vallanzengo BI

**CERIA LUCIA** - Valdengo

**CERINO ANNALISA** - Trivero

**GIGLIONE ENZA** - Raffadali AG

**GRAZIOLA FRANCESCA** - Lessona

**MAROTTA ANTONELLA ESTER** - Tollegno BI

**STASIA ALESSANDRA** - Soprana BI

**STRATTA GREGORIO** - Biella

**TORELLO VIERA ILARIA** - Strona

*Cancellazione per decesso*

**CROCE GIOVANNI** - dec. il 9/07/2008

Venerdì 27/3, nell'ospedale di Ivrea, è mancato il **dottor Domenico Natalé**, che



abitava in via Mercato 30 a Cossato.

Lo scomparso, di origine siciliana, di cui andava assai fiero, aveva 83 anni. Si era laureato a Palermo in medicina e chirurgia nel 1949 ed

aveva iniziato la sua attività come assistente di chirurgia clinica presso l'Università di Palermo.

Nel 1952, venne, destinato alla Caserma "Garrone" di Vercelli come ufficiale medico. Dal 1° gennaio 1963, il dottor Natalé si trasferì nella vicina Lessona. L'ultimo suo incarico fu ancora a Cossato, dove tornò per prestare servizio come medico di famiglia dal 1968 al 1994, cioè per oltre 25 anni, quando decise di godersi la meritata pensione, dopo oltre 40 anni di benemerita ed assai apprezzata attività medica, per la quale era molto stimato e benvoluto, sia dai suoi pazienti, che dai colleghi. Era una persona molto distinta, dal tratto signorile, era sempre assai disponibile e cortese con tutti. I commossi e partecipati funerali del medico si sono svolti sabato pomeriggio ad Asigliano, nel Vercellese.

F.G.

*Ultima ora: 1/04/2009*

al momento di andare in stampa, apprendiamo che questa notte è mancato all'Ospedale di Biella il **dr. Oreste Strona**, carissimo amico di tutti noi medici.

Il necrologio nel prossimo numero.

### *I nostri lutti*

*L'Ordine Provinciale dei Medici partecipa al lutto dei familiari per la scomparsa dei dottori*

**CROCE GIOVANNI**

di anni 81

avvenuta il 9/07/2008

**NATALE' DOMENICO**

di anni 83

avvenuta il 27/03/09

**STRONA ORESTE**

di anni 89

avvenuta il 1/04/09

Conobbi il **dottor Giovanni Croce** nel 1966, anno in cui egli vinse la condotta della zona di Crevacuore, dove io operavo già da qualche anno. terminammo insieme nel 1997 le nostre attività, andando in pensione quasi contemporaneamente.

Restammo lunghi anni a lavorare nello stesso territorio, abbastanza disagiato, sostituendoci con cordialità non solo in periodo di ferie ma anche per qualsiasi altre evenienza.

Lo ricordo sempre signorile, cortese, cordiale, paziente. Era una collaborazione che andava infine a beneficio dei pazienti. Aver appreso nel luglio scorso della sua morte improvvisa mi ha profondamente rattristato e commosso. Finiva con lui anche una parte del mio passato.

Dott. Santo Sebastiano



## AMEDEO BIANCO - RICONFERMATO PRESIDENTE DELLA FNOMCeO

Amedeo Bianco sarà ancora, per altri tre anni, il presidente della Federazione degli Ordini dei Medici. I risultati del voto per il rinnovo del Comitato centrale della Fnomceo, che dovrà entro otto giorni procedere formalmente all'elezione del

presidente, non lasciano dubbi: la lista guidata da Amedeo Bianco e Maurizio Benato, infatti, ha praticamente "doppiato" la lista concorrente, guidata dal presidente dell'Ordine di Palermo Salvatore Amato.

da Sanità News del 10/03/2009

### ELEZIONI FNOMCeO - ESITO

<p>Ai sensi dell'art. 20, primo comma, del DPR 221/'50 e dell'art. 53, sesto comma, del Regolamento Interno della Federazione ex art. 35 del DPR 221/'50, si comunica che, nella prima riunione del Comitato Centrale della FNOMCeO scaturito dalle elezioni svoltesi nei giorni 6, 7 e 8 marzo 2009, le cariche sono state così attribuite:</p>	<p><b><u>Comitato Centrale</u></b></p> <p><b>Presidente:</b> <i>Amedeo Bianco</i></p> <p><b>Vice Presidente:</b> <i>Maurizio Benato</i></p> <p><b>Segretario:</b> <i>Gabriele Peperoni</i></p> <p><b>Tesoriere:</b> <i>Raffaele Iandolo</i></p> <p><b>Consiglieri:</b> <i>Giuseppe Augello</i> <i>Sergio Bovenga</i> <i>Giacinto Valerio Brucoli</i> <i>Luigi Antuono Conte</i> <i>Claudio Cortesini</i> <i>Fabrizio Cristofari</i> <i>Nicolino D'Alitilia</i> <i>Raimondo Ibbia</i> <i>Guido Marinoni</i> <i>Giuseppe Renzo</i> <i>Gianluigi Spata</i> <i>Roberto Stella</i> <i>Pasquale Veneziano</i></p>	<p><b><u>Commissione per gli iscritti agli Albi degli Odontoiatri:</u></b></p> <p><b>Presidente:</b> <i>Giuseppe Renzo</i> <i>Giacinto Valerio Brucoli</i> <i>Claudio Cortesini</i> <i>Raffaele Iandolo</i> <i>Alessandro Zovi</i></p> <p><b><u>Collegio dei Revisori dei conti:</u></b></p> <p><b>Presidente:</b> <i>Salvatore Onorati</i> <i>Francesco Alberti</i> <i>Ezio Casale</i></p> <p><b><u>Membro supplente:</u></b> <i>Antonio Avolio</i></p>
--	---	--

*Cari Amici,  
con l'attribuzione delle cariche direttive si è concluso, martedì 17 marzo il passaggio elettorale per il rinnovo del Comitato Centrale della Federazione per il triennio 2009 - 2011.*

*Desidero, a nome personale e dei colleghi del Comitato Centrale neo-eletto, ringraziare indistintamente tutti Voi per l'alto senso di responsabilità dimostrato, anche in ragione del confronto legittimo e democratico fra programmi e uomini diversi proposti alla guida della FNOMCeO.*

*Il mandato che il Vostro voto ha attribuito al nuovo gruppo dirigente è chiaro e inequivocabile e diventerà per noi motivo di*

*impegno, di costante dialogo e di confronto su tutte le questioni, a cominciare da quelle che manifestano, al nostro interno, sensibilità e aspettative diverse.*

*Secondo il programma precedentemente illustratovi, riprenderemo dunque il nostro lavoro con l'entusiasmo e la determinazione che le problematiche delle nostre professioni richiedono, sollecitando e perseguendo il massimo di concordia e di unitarietà possibile.*

*Come ieri, anche oggi e domani, non esistono per noi nemici ma rispettabili "competitori" in un confronto costruttivo sui programmi, sui progetti e sulle soluzioni utili alla professione medica e odontoiatrica.*

*Ci sarà, come sempre, bisogno della collaborazione e dell'apporto di tutti per dare solidità e concretezza alle intenzioni che ci guidano, e per questo sarete chiamati a fornire il Vostro pre-*

*zioso contributo con la certezza che darete la Vostra disponibilità.*

*Vi saluto con affetto e amicizia*

*Amedeo Bianco*

*Roma, 19/03/09*

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

**Dichiarazioni anticipate di trattamento. La FNOMCeO chiede una pausa di riflessione per condividere un Diritto mite in un'Etica forte**

*Il Comitato Centrale della FNOMCeO riunito a Roma ha ritenuto di dover far sentire la propria voce dopo l'approvazione di ieri, da parte del Senato, del disegno di legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento.*

*Ecco il documento appena approvato all'unanimità dei presenti.*

"Il Comitato Centrale della **FNOMCeO**, riunito a **Roma il 27 marzo 2009**, considerato l'evolversi dell'iter del provvedimento sulle **dichiarazioni anticipate di trattamento**, già licenziato in prima lettura dal Senato, sulla base delle valutazioni emerse nella prima riunione del Forum di bioetica della Federazione esprime le seguenti considerazioni.

1- Il testo sarà oggetto di un'approfondita valutazione in ragione dei principi e delle indicazioni contenute nel nostro *Codice Deontologico*, che rappresenta il punto di equilibrio di sensibilità e culture differenti, nel pieno rispetto delle regole costituzionali fondanti la nostra comunità civile.

**2-Nutrizione e idratazione artificiali** sono, come da parere pressoché unanime della comunità scientifica, trattamenti assicurati da competenze mediche e sanitarie.

3-L'autonomia decisionale del paziente, che si esprime nel *consenso/dissenso informato* rappresenta l'elemento fondante della moderna **alleanza terapeutica** al pari dell'autonomia e della responsabilità del medico; in questo equilibrio, alla tutela della libertà di scelta del paziente deve

corrispondere la tutela della libertà del medico, in ragione di scienza e coscienza (*obiezione*).

Questo straordinario incontro, ogni volta unico e irripetibile, di libertà e responsabilità non ha per il nostro Codice Deontologico natura meramente contrattualistica, ma esprime l'autentico e moderno ruolo professionale e civile del medico nell'esercizio delle sue funzioni di tutela.

4- Sotto questo profilo, cioè quello delle tutele, anche alla luce di un dibattito tecnico-scientifico talora contraddittorio, riteniamo che le attuali conoscenze diagnostiche, prognostiche, terapeutiche ed assistenziali, relative agli stati vegetativi, richiedano ulteriori approfondimenti, anche mediante la predisposizione di studi osservazionali coordinati in modo da garantire l'esercizio delle scelte più appropriate sia del paziente sia del medico.

Nel merito, una questione fondamentale è rappresentata dalla predisposizione di una rete efficace ed accessibile di servizi di sostegno alle famiglie impegnate nel ruolo di assistenza.

Per queste ragioni, chiediamo che il processo legislativo, peraltro caratterizzato da forti contrasti politico-istituzionali, faccia una doverosa pausa di riflessione, per consentire lo sviluppo di un confronto della Società che aiuti il Parlamento a dispiegare, su questa materia così intima e delicata, un **Diritto mite** e condiviso nella certezza di un'Etica **torte** delle persone e della comunità."

**TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO**

ON. MAURIZIO SACCONI Ministro Lavoro, Salute e Politiche Sociali - ROMA

Onorevole Ministro, come è noto alla S.V. On.le il decreto legislativo n. 81 del 2008 recante "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" tra l'altro ha introdotto modifiche di particolare rilievo relativamente all'esercizio dell'attività del medico competente, rivisitandone inoltre l'apparato sanzionatorio.

Nella fattispecie il regime sanzionatorio appare sproporzionato con l'effetto negativo di sviluppare nel medico competente

un atteggiamento difensivo volto a limitare la possibilità di essere soggetto a **sanzioni peraltro riferite specificatamente a problemi non sanitari**.

Infatti il medico competente è titolare di una serie di obblighi normativamente indicati a cui corrispondono specifiche sanzioni; attualmente tale figura nella prassi giurisprudenziale è chiamata a rispondere a titolo di colpa di eventi di danno in relazione alla sua attività di natura tipicamente prevenzionale.

Infatti i processi penali relativi agli infortuni sul

lavoro e alle malattie professionali costituiscono un ambito importante di applicazione dei principi della "responsabilità penale colposa" (art. 43 c.p.) e, nell'ambito di questa, di quella "emissiva".

E' parere di questa Federazione pertanto che l'applicazione delle regole di natura prevenzionale dovrebbe essere posta in stretta correlazione con una corretta determinazione delle attribuzioni e con l'individuazione certa dei ruoli.

La FNOMCeO rileva che le disposizioni introdotte dal D.Lgs. 81/08 relativamente allo svolgimento della attività del medico competente ed in particolare alla diligenza relativa ai compiti c.d. "informativi" dovrebbero essere emendate. Si sottolinea ad esempio che l'art. 25, comma 1, leti e), prevede che il medico competente "consegna al lavoratore, alla cessazione dell'incarico,

la documentazione sanitaria in suo possesso e gli fornisce le informazioni riguardo la necessità di conservazione". Si rileva nella fattispecie che, stante questa disposizione, risulti estremamente difficile per il medico competente in particolari settori artigianali a rapido turn over essere informato dell'interruzione dei rapporti di lavoro e che quindi la relativa previsione sanzionatoria appaia spropositata.

In conclusione, stante quanto suesposto, si richiede un incontro con i rappresentanti di codesto Ministero al fine di verificare la possibilità di apportare delle modifiche al quadro normativo introdotto dal D.Lgs. 81/08 relativamente all'esercizio dell'attività del medico competente.

Certo della Sua sensibilità ed attenzione, Le invio i più cordiali saluti. Amedeo Bianco

## D.Lgs 81/08 - ORDINI PROVINCIALI ELENCO MEDICI COMPETENTI

al MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI  
DIREZIONE GENERALE PREVENZIONE SANITARIA UFFICIO II  
e p.c. DIREZIONE GENERALE DELLE RISORSE UMANE  
E DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Con riferimento alla nota del 31 luglio 2007 di codesta Direzione questa Federazione ritiene opportuno sottolineare che la richiesta di parere di cui alla nota del 3 luglio 2008 è tesa a chiarire se, stante l'istituzione presso il Ministero della Salute dell'elenco dei medici competenti, gli Ordini provinciali debbano proseguire a tenere gli elenchi dei professionisti di cui sopra.

Appare, infatti, evidente che l'attuale normativa mantenga, tra le varie attribuzioni degli Ordini provinciali, quella di compilare e tenere l'albo dei medici e degli odontoiatri.

D'altra parte per quanto concerne l'**elenco dei medici competenti** si ritiene opportuno che, pur a seguito della nuova normativa (art. 38 D.Lgs. 81/08), **tale elenco, oltre che presso il Ministero della Salute, sia tenuto contemporaneamente anche dagli Ordini provinciali.**

Nell'attesa di un cortese sollecito riscontro si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

IL PRESIDENTE Amedeo Bianco

Comunicato stampa

### Forte apprezzamento della FNOMCeO: gli specializzandi tornano a pagare l'aliquota ridotta INPS

**A margine del Convegno "La responsabilità professionale nell'attività sanitaria: linee guida per una riforma possibile", in corso al Jolly Hotel Leonardo Da Vinci di Roma, la FNOMCeO ha voluto esprimere il forte apprezzamento per la nota del Ministero del Lavoro che, ritenendo applicabile ai medici specializzandi l'aliquota contributiva ridotta, **sospende**, in attesa della decisione del Ministero dell'Economia, l'efficacia della circolare INPS 88.**

Tale circolare assoggettava gli specializzandi al pagamento dell'aliquota contributiva piena, nonostante essi, in quanto medici iscritti agli Albi, fossero obbligatoriamente

iscritti anche al Fondo di Previdenza generale ENPAM, e vincolava le Università alla richiesta di versamenti integrativi rispetto ai contributi versati in passato applicando l'aliquota ridotta.

Ecco, di seguito, quanto la Federazione ha voluto diramare.

*"La FNOMCeO apprezza gli atti ufficiali del Ministero del Lavoro che chiedono all'INPS di sospendere l'efficacia della circolare n° 88, che obbligava i medici specializzandi alla corresponsione dell'aliquota contributiva massima del 24,72 per cento.*

*Questo è il primo passo verso il giusto ri-*

conoscimento delle istanze dei medici in formazione specialistica, che a breve dovrà portare al ritiro della citata circolare. Ora - sostiene la **FNOMCeO** - compete alle Università il compito di cessare rapidamente, laddove operante, il recupero delle quote previdenziali con aliquota intera.

Un apprezzamento speciale ai giovani colleghi che hanno affrontato il problema unitariamente, con equilibrio e con competenza, conseguendo il primo obiettivo atteso: la **FNOMCeO** continuerà ad essere presente al loro fianco “.

**Comunicato FNOMCeO del 19 dicembre 2008**

## ODONTOIATRI

### Il Nomenclatore Odontoiatrico 2008: uno strumento di trasparenza nel rapporto di fiducia tra l'odontoiatra e il suo paziente

**Riuniti a Roma, gli odontoiatri italiani presentano il nomenclatore odontoiatrico 2008, realizzato dalla Commissione Albo Odontoiatri (CAO) in collaborazione con il Comitato Intersocietario di coordinamento delle associazioni odontostomatologiche italiane (CIC)**

Migliorare il rapporto di fiducia tra medico e paziente: ecco il filo rosso dei seminari che la **FNOMCeO** sta tenendo al Jolly Hotel HN (ex Leonardo Da Vinci) di Roma.

E mentre i medici studiano, insieme al sottosegretario alla Salute Ferruccio Fazio e al senatore Ignazio Marino, gli strumenti per una riforma “possibile” della responsabilità professionale, gli odontoiatri varano il “**Nomenclatore delle cure odontoiatriche**”.

Dalle biopsie alla scialometria, dalla chirurgia impiantare alle protesi: il nuovo Nomenclatore è la *summa* di **tutte le prestazioni dell'odontoiatria**, ciascuna spiegata in maniera dettagliata e in termini comprensibili anche ai non addetti ai lavori.

“Il Nomenclatore è uno strumento snello e facilmente consultabile - spiega il presidente **CAO** (Commissione Albo Odontoiatri) nazionale, **Giuseppe Renzo** - e sarà un valido ausilio per l'esercizio della professione e per la consultazione in caso di contenzioso. Ma soprattutto costituisce un forte **richiamo etico verso il paziente** “.

Il nomenclatore, infatti, definendo, voce per voce, quali sono e in che cosa consistono le opere professionali che un odontoiatra può prestare, costituisce un'importante tutela del paziente contro l'abusivismo.

“Altra cosa è il tariffario - continua **Renzo** - la cui opportunità ci riserviamo di valutare successivamente e che va contestualizzato, altrimenti utile solo per chi vende merci e prodotti, e non per chi eroga prestazioni intellettuali. Altra cosa ancora il tempario, che mortifica il rapporto empatico con la persona e trasforma un'arte in un artigianato “.

Ecco quindi che il Nomenclatore diventa prezioso strumento di trasparenza nel rapporto tra l'odontoiatra e il suo paziente, con una duplice valenza: quella di sensibilizzare all'uso di un linguaggio facilmente comprensibile e quella di definire con chiarezza le voci a cui poi si riferiranno gli onorari.

“La libera professione ha sinora assicurato ai cittadini la libera scelta del proprio medico di fiducia - **chiosa Renzo** -. È questo un diritto da garantire anche in futuro, se si crede nei valori fondanti l'Alleanza Terapeutica, vera tutela del bene Salute. L'alternativa sarebbe scadere in rapporti contrattuali di tipo mercantile “.

“E questo un principio fondamentale - conclude il presidente **CAO** - con il quale si chiude virtualmente il cerchio di un percorso che, partendo dalla formazione pre-laurea e proseguendo con l'aggiornamento, ha come obiettivo finale un professionista con una solida preparazione etica e deontologica, un adeguato approccio empatico, un'eccellenza clinica anche in campi come la prevenzione delle patologie del cavo orale “.

**Comunicato FNOM del 19 dicembre 2008**



### Ultima ora - Scoperti due studi dentistici abusivi a Biella

Due studi dentistici, entrambi con sede in città sono stati posti sotto sequestro in due distinte operazioni condotte dalla Guardia di Finanza di Biella e dai Carabinieri del NAS di Torino in quanto al loro interno si esercitava in modo abusivo la professione di odontoiatra.

Il primo finto dentista scovato dalle Fiamme Gialle è un Odontotecnico che, da anni, esercitava senza alcuna remora in via totalmente abusiva l'attività di Medico Dentista. Il finto dentista inoltre risultava sconosciuto al fisco in quanto negli ultimi anni non aveva più presentato alcuna dichiarazione dei redditi.

*Il secondo studio dentistico sequestrato si trova in via Schiapparelli, a Biella. I Carabinieri del NAS hanno sorpreso in flagranza una giovane dipendente che, senza avere mai conseguito l'apposita laurea*

*in odontoiatria, stava eseguendo su una paziente un'impronta di protesi dentaria.*

*La denuncia alle Autorità competenti era partita da una segnalazione del nostro Ordine.*

### **Profilo odontotecnico: soddisfazione del presidente CAO Giuseppe Renzo per l'assegnazione alla Commissione Affari Sociali della proposta di legge dell'onorevole Scalerà**

Il dr. Giuseppe **Renzo**, presidente della **CAO** (Commissione Albo Odontoiatri) nazionale, esprime la sua soddisfazione per l'assegnazione alla XII Commissione Affari Sociali della Camera, il 2 febbraio scorso, del progetto di legge dell'onorevole Giuseppe Scalerà (PDL), volto a definire un nuovo profilo per l'odontotecnico.

*"In quanto rappresentante dell'Organo Ausiliario del Ministero della Salute - afferma **Renzo** - sono certo che con questo percorso si potranno finalmente definire i corretti presupposti per un riconoscimento delle giuste attese di una categoria seria che rivendica un profilo "attuale", perfettamente integrato in una realtà europea e rispettoso della dignità degli Odontotecnici. Si eviterebbe, così, un percorso universitario, secondo molti inutile e dispersivo, che potrebbe avere come conseguenza una sovrapposizione di ruoli e competenze che, inevitabilmente, porterebbe a fenomeni di abusivismo e prestanomismo, a discapito della sicurezza e qualità delle cure odontoiatriche e ponendo a rischio la salute del cittadino".*

Il progetto di legge, già presentato nel settembre scorso, definisce in modo chiaro l'odontotecnico in quanto "Operatore tecnico che, in possesso del diploma di scuola superiore abilitante, provvede, in qualità di fabbricante, alla costruzione dei dispositivi medici su misura in campo odontoiatrico, sulla base della prescrizione, contenente le

*specifiche cliniche progettuali, rilasciata dall'abilitato all'esercizio dell'odontoiatria, cui è riservato, in via esclusiva, ogni atto diagnostico, clinico e terapeutico".*

La proposta di legge, se approvata, metterebbe, tra l'altro, fine ad una serie di equivoci e turbative che potrebbero derivare dalla sovrapposizione di due figure completamente diverse: il fabbricante di ausili protesici e il Medico. A quest'ultimo spetta il dovere della cura anche attraverso l'applicazione degli stessi ausili, mezzo finalizzato al completamento di un piano terapeutico per la restituzione estetica e funzionale dell'apparato masticatorio.

È del tutto naturale, quindi, che, secondo il testo presentato, "la verifica di congruità sul paziente dei dispositivi medici su misura è di competenza esclusiva dell'abilitato all'esercizio dell'odontoiatria" mentre per le verifiche tecniche queste devono essere realizzate in laboratorio, su richiesta dell'odontoiatra e pertanto sempre e comunque al di fuori del cavo orale.

Giuseppe Renzo anticipa, inoltre, che la CAO sta collaborando alla presentazione di un disegno di legge sulla modifica dell'art. 348 del Codice Penale, che riguarda l'esercizio abusivo della Professione, e uno sul delicato tema della regolamentazione delle società tra professionisti, augurandosi che anche questi due provvedimenti vengano rapidamente approvati.

Comunicato FNOMCeO del 9/02/2009

### **Programma di revisione degli studi di settore applicabili dal periodo di imposta 2009**

Si porta a conoscenza di tutti gli Ordini che lo studio di settore TK21 U" Attività degli studi odontoiatrici" sarà sottoposto a revisione con una programmazione che sarà resa nota alla FNOMCeO a fine febbraio.

Tale revisione darà luogo allo studio di settore applicabile a decorrere dal periodo d'imposta 2009.

Al fine di verificare la conformità dello studio alle realtà lavorative dei professionisti così come si sono andate modificando negli ultimi tre anni è necessario che la Federazione possa acquisire infor-

mazioni relative agli studi di settore che si sono mostrati non congrui oppure hanno presentato situazioni di anomalia, cioè sono risultati congrui ma molto vicini alla soglia di congruità. Unitamente dovrebbe essere fornito il risultato che è emerso della non congruità come senz'altro evidenziato dal commercialista.

Sarebbe inoltre opportuno evidenziare eventuali criticità legate in particolar modo alla congiuntura economica non favorevole dell'ultimo anno....

.dr. Giuseppe Renzo

## COMUNICATO STAMPA "ABUSIVISMO"

In merito alle notizie apparse sul resoconto dell'attività dei Carabinieri del Nucleo Antisofisticazione (NAS) contro l'abusivismo e il prestanomismo in campo odontoiatrico, ecco la dichiarazione che il Presidente della Commissione Albo Odontoiatri (CAO) della FNOMCeO, Giuseppe **Renzo**, ha voluto subito diramare alle Agenzie. "Ringraziarne ancora una volta i NAS per l'opera meritoria svolta.

Fermo restando che la CAO nazionale e le CAO provinciali sono impegnate a reprimere **qualsiasi illecito disciplinare**, le recentissime notizie di stampa indicano numeri assolutamente gravi e preoccupanti **soprattutto per quanto riguarda gli esercenti abusivi la professione, oltre che i prestanome**. Ciò dimostra, ancora una volta la correttezza delle iniziative della Commissione

*Albo Odontoiatri della FNOMCeO nel denunciare tali problemi, che costituiscono un vero pericolo per la salute pubblica.*

*La collaborazione da tempo in essere tra i rappresentanti ordinistici dell'odontoiatria e i NAS dà frutti importanti. Auspichiamo, di arrivare in un prossimo futuro finalmente alla soluzione del problema.*

*E' proprio in questo quadro preoccupante che appare ancora una volta evidente l'errore di chi vorrebbe istituire uno specifico profilo professionale in area sanitaria per gli odontotecnici - con un ulteriore, inutile, corso triennale di laurea - che costituirebbe un elemento di confusione e di grave pericolo per una corretta assistenza sanitaria e odontoiatrica ".*

*Comunicato FNOM del 28.11.08*

### **PRESENTAZIONE REGISTRO NAZIONALE INFORMATIZZATO MEDICI VOLONTARI NEI PAESI EMERGENTI**

L'Associazione medici in Africa - ONLUS è stata costituita nel 2007 dall'Università di Genova congiuntamente con l'Ordine dei Medici e l'Ordine dei Giornalisti di Genova. L'iniziativa è nata da alcuni medici dell'Università che da anni svolgevano opera di volontariato nei PVS e organizzavano corsi di preparazione per personale sanitario.

L'Associazione medici in Africa - ONLUS sta realizzando il progetto informatico:

#### **"Registro Nazionale Medici Volontari nei Paesi Emergenti".**

Il progetto, presentato a Genova il 30 luglio scorso da Medici in Africa, unitamente all'Università di Genova e all'Ordine dei Medici della Provincia di Genova, ha visto l'interessamento del Ministero degli Affari Esteri - sez.Cooperazione allo Sviluppo- del Ministero della Salute e della C.R.I.

Scopo del registro è mettere in contatto coloro che desiderano offrire la propria opera di volontari medici e paramedici con le organizzazioni ONG e ONLUS, che ne hanno bisogno.

**Si invitano quindi tutti gli operatori sanitari che siano interessati ad iscriversi alla ONLUS tramite il sito: [www.medicinafrica.it](http://www.medicinafrica.it).**

L'iscrizione sarà gratuita fino all'inizio del prossimo corso, che si terrà a Genova dal 17 al 20 giugno 2009.

Il corso sarà articolato in una parte generale di informazione delle realtà africane, in una parte specifica riguardante l'autoprotezione, le malattie endemiche in Africa, la pratica specialistica nei PVS, l'etica del volontario e si chiuderà con un incontro con i rappresentanti di alcune ONG. In attesa di un Suo gentile riscontro, saluto cordialmente.

Genova, 20 gennaio 2009

Edoardo Berti Riboli -

Presidente Medici in Africa-Onlus

Domenico Dato-

Rappresentante OMMGenova

**Medici in Africa Onlus - 340/7550809 -**

**[medicinafrica@unige.it](mailto:medicinafrica@unige.it) -**

**[www.medicinafrica.org](http://www.medicinafrica.org)**

Si è svolto il 21 marzo 2009, con la partecipazione di circa 40 iscritti,  
il Convegno organizzato dal nostro Ordine dal titolo

**Il Paziente diabetico tra linee guida,  
scelte diagnostico-terapeutiche, certezze ed opinioni.**

**Relatori i dottori Franco Travaglino, Giovanni Bertinieri, Marco Marcolongo**

*(I testi delle relazioni al prossimo numero di Biella Medica e nel nostro Sito)*

**Il Convegno è stato accreditato con 7 punti ECM.**

*Si ringrazia la Merck Sharp & Dohme per la collaborazione*



# Leggi, Decreti, Giurisprudenza

## PENSANDO ALLA PENSIONE - Spigolature

### Riflessioni sulle pensioni di

Maurizio Andriolo, vicepresidente vicario dell'Inpgi

**“Bisogna creare un grande fronte di tutti i pensionati italiani per individuare un meccanismo serio che adegui le pensioni al costo della vita, copiando anche i modelli tedesco, francese, spagnolo e inglese”.**

**Un primo obiettivo potrebbe essere quello di applicare il prelievo fiscale sul 75% dell'assegno a partire dai 65 anni di età per poi far diminuire questa percentuale man mano che si va avanti con l'età.**

La Corte costituzionale, con sentenza n. 30 del 13 gennaio 2004, ha ritenuto che il rispetto dei principi di sufficienza ed adeguatezza delle pensioni impone l'individuazione di un meccanismo in grado di assicurare **“un reale ed effettivo adeguamento dei trattamenti di quiescenza”** alle variazioni del costo della vita.

Quella sentenza è rimasta inascoltata. **“In Germania, come scrive Lisa Bartoli, i redditi da pensione sono sottoposti a tassazione solo per una quota pari al 27 per cento.**

**In Francia**, ai contribuenti che hanno superato i 65 anni di età viene concessa una deduzione dal reddito imponibile il cui importo dipende dal livello del reddito e che viene raddoppiata nel caso di soggetti invalidi a carico.

**In Spagna**, l'agevolazione, per i contribuenti sopra i 65 anni, assume la forma di una detrazione di imposta di importo fisso e non soggetta a limiti di reddito.

**Nel Regno Unito**, invece, sono previste sia una deduzione sia una detrazione. Nel primo caso, l'agevolazione consiste nell'elevare la deduzione di base, spettante a tutti i contribuenti,

considerando due fasce di età: i contribuenti tra i 65 e i 75 anni e quelli di età superiore ai 75 anni”.

Il problema fondamentale è uno solo: creare un vasto fronte dei pensionati italiani. Mettere attorno a un tavolo tutte le sigle sindacali, che si occupano dei pensionati e proporre al Governo e al Parlamento una piattaforma, che non prescindano, comunque, dai doveri solidarietà sociale che vincolano anche i cittadini pensionati verso gli altri e verso i giovani in primo luogo.

Ci dedicheremo a questa iniziativa con impegno, ma soprattutto con la convinzione che i quasi 18 milioni di pensionati devono far sentire la propria voce per ottenere Giustizia.

Un primo obiettivo potrebbe essere quello di applicare il prelievo fiscale sul 75% dell'assegno a partire dai 65 anni di età per poi far diminuire questa percentuale man mano che si va avanti con l'età.

### **COEFFICIENTI DI RIVALUTAZIONE DELLE RETRIBUZIONI E DEI REDDITI PENSIONABILI PER LA LIQUIDAZIONE DELLE PENSIONI**

L'INPS, con messaggio, n. 2880 del 4 febbraio 2009, comunica i coefficienti di rivalutazione delle retribuzioni e dei redditi pensionabili per la liquidazione delle pensioni e dei supplementi di pensione con decorrenza nell'anno 2009.

I coefficienti si riferiscono sia alla quota di pensione relativa alle anzianità maturate fino al 31 dicembre 1992 (quota A) che alla quota di pensione relativa alle anzianità maturate dal 1° gennaio 1993 (quota B).

*Marco Perelli Ercolini - in breve 7*

## **VALIDE LE CIRCOLARI BRUNETTA SULL'ART. 71 DEL DL 112/2008**

È inammissibile il ricorso contro le circolari ministeriali interpretative della legge su assenze dei dipendenti pubblici, trattamento economico per i periodi di assenza, certificazioni sanitarie e fasce di reperibilità per le visite di controllo.

Il caso riguarda le circolari 7 e 8 del 2008 del ministro per la Pubblica amministrazione, che hanno interpretato l'articolo 71 del DL 112/2008 in cui sono fissati i due cardini delle misure antiassenteismo: il taglio del trattamento «non fondamentale» nei primi dieci giorni di assenza e

l'obbligo di certificazione da parte di una «struttura sanitaria pubblica» (poi identificata anche con il medico di base) per le assenze prolungate o ripetute. *Tar Lazio - Roma, sezione I, 15 gennaio 2009, n. 236* da Sole 24 ore:

**Tar Lazio - Roma, sezione 1° sent. 236 del 15 gennaio 2009**(Le circolari sono) atti privi di diretta e autonoma idoneità ed efficacia lesiva, con connessa insussistenza di interesse legittimo effettivo, attuale e tutelabile al loro annullamento, salvata loro eventuale disapplicazione

in relazione a controversie riguardanti precisi atti di gestione del rapporto, applicativi della disposizione normativa, da instaurare dinanzi alla competente Autorità giudiziaria ordinaria, posto che i ricorrenti appartengono a categorie contrattualizzate. (...) è inammissibile la censura di eccesso di potere rivolta avverso la nuova disciplina normativa delle fasce di reperibilità. *Marco Perelli Ercolini - in breve 7*

### **REPERIBILITA' DEL CHIRURGO OSPEDALIERO**

Il chirurgo in servizio di reperibilità chiamato dal collega già presente in ospedale che ne sollecita la presenza in relazione ad una ravvisata urgenza di intervento chirurgico deve recarsi subito in reparto a visitare il malato. L'urgenza ed il relativo obbligo di recarsi subito in ospedale per sottoporre a visita il soggetto infermo vengono a configurarsi in termini formali, senza possibilità di sindacato da parte del chiamato. Il medico deve dunque intervenire senza avere la possibilità di obiettare.

Inoltre è del tutto irrilevante che dall'indebita condotta di rifiuto derivi un effettivo pregiudizio per i beni finali presi in considerazione della norma. In altre parole non conta se la persona è guarita anche senza l'intervento del chirurgo. Infatti il rifiuto d'atti d'ufficio, questo il reato di cui risponde il sanitario, consuma con la violazione del suddetto obbligo di responsabilità che non è tecnicamente connessa all'effettiva ricorrenza della prospettata necessità ed urgenza dell'intervento chirurgico.

Attenzione, rischia dunque il carcere (come nelle fattispecie in oggetto: sei mesi di reclusione oltre le spese processuali) il chirurgo reperibile che, chiamato da un collega per una presunta urgenza, non si reca immediatamente in ospedale per visitare il paziente, a prescindere dal fatto che si tratti di un caso grave oppure no.

Cassazione 30 dicembre 2008 numero 48379  
dr. Marco Perelli Ercolini

### **RIFIUTO ALLE CURE da Sole 24 ore**

Il paziente ha il pieno diritto di rifiutare interventi terapeutici indesiderati o contrari alle sue convinzioni religiose, ma solo a condizione di risolvere il contratto di cura e lasciare la struttura sanitaria; non può invece pretendere di rimanere ricoverato, di essere salvato ma di scegliere a sua discrezione le terapie cui sottoporsi, riducendo così i sanitari a meri esecutori delle sue determinazioni.

**Tribunale di Milano V sezione civile 14883/08**  
*Marco Perelli Ercolini - in breve 3-2009*

### **Corte dei Conti - Intramuraria durante l'orario di servizio**

Licenziamento e risarcimento del danno a carico del dirigente medico ritenuto responsabile di reiterate violazioni al divieto di svolgimento di prestazioni aggiuntive in regime di libera professione intramuraria durante l'orario di servizio istituzionale. Emergeva nel corso del giudizio che il sanitario aveva effettuato prestazioni aggiuntive durante l'orario di servizio, in espressa violazione delle disposizioni e delle norme di legge e di contratto nonché delle disposizioni regolamentari interne dell'Azienda che imponevano di effettuare timbrature che evidenziassero l'inizio e la fine (cc.dd. "stimmature") della prestazione aggiuntiva. La sovrapposizione delle due attività aveva prodotto una sottrazione di 450 ore alla attività ordinaria e l'effettuazione di 1559 interventi in ALPI (Attività libero professionale intramuraria).

(Avv. Ennio Grassini -  
[www.dirittosanitario.net](http://www.dirittosanitario.net))  
da Doctor News del 1/12/2008

### **CONSENSO INFORMATO NUOVO ORIENTAMENTO DELLA CASSAZIONE**

L'assenza di consenso, in mancanza di esplicito rifiuto, quando l'intervento ha prodotto un beneficio per la salute del paziente non fa incorrere il medico in responsabilità penali.

Ove il medico sottoponga il paziente ad un trattamento chirurgico diverso da quello in relazione al quale era stato prestato consenso informato, e tale intervento, eseguito nel rispetto dei protocolli e delle legis artis, sia concluso con esito fausto, nel senso che dall'intervento stesso è derivato un apprezzabile miglioramento delle condizioni di salute, in riferimento, anche alle eventuali alternative apprezzabili, e senza che vi fossero indicazioni contrarie da parte del paziente medesimo, tale condotta è priva di rilevanza penale, tanto sotto il profilo delle lesioni personali quanto sotto quello della violenza privata. *Quella del medico è una professione di "pubblica necessità" ed è per questo che questa attività non ha bisogno, per legittimarsi, di una scriminante tipizzata quale il consenso del paziente al trattamento che escluda l'antigiuridicità di condotte strumentali al trattamento medico, anche se attuate secondo le regole.*

**Cassazione Penale Sezioni Unite, 18/12/2008 - 21/01/2009, n. 2437**

*Perelli Ercolini - in breve 4-2009*

# Previdenza e Assistenza

## POLIZZA SANITARIA

La durata della Polizza sanitaria è biennale. La prossima scadenza è giugno 2009. Ha avuto un incremento di iscrizioni di oltre 3 mila unità con oltre 160mila adesioni ed è divenuta ormai di fatto la polizza famiglia dei medici italiani.

Moltissimi colleghi hanno sostituito la loro polizza personale con quella ENPAM a dimostrazione della loro soddisfazione per i costi molto contenuti dei premi pagati e le favorevoli garanzie.

Nessuna polizza collettiva dell'area dei professionisti ha le garanzie e i costi dell'attuale polizza Enpam. La Commissione paritetica ha risolto a favore degli assicurati circa il 50 per cento dei casi esaminati e si sta provvedendo per ottenere più tempestive liquidazioni. Il ricorso all'assistenza diretta, innovativamente introdotto con quest'ultimo contratto, ha trovato particolare favore negli assicurati per la possibilità di avere

ricoveri in strutture qualificate senza dover sostenere alcun esborso sulle spese sostenute.

Ho avuto numerosi riconoscimenti da parte di presidenti di Ordine ed ho disposto affinché vengano fornite ai medici assicurati la migliore assistenza e informazione da parte del personale dell'Ente deputato alla gestione con la Compagnia di assicurazione. Al riguardo ho disposto anche che, nei casi di reiezione della liquidazione, venga fornita da parte dell'Ente una più esauriente spiegazione rispetto alla lettera burocratica solitamente inviata dalla Compagnia.

L'apposita commissione sta studiando, per il rinnovo, miglioramenti normativi e la possibilità di ampliare volontariamente la polizza attuale con una polizza integrativa a basso costo, che copra anche la malattia, come da sollecitazioni pervenute da numerose richieste.

prof. Eolo Parodi - Presidente ENPAM

## ENPAM: FONDO SPECIALISTI ESTERNI

Caro Presidente,

Desidero con questa nota metterti al corrente di una situazione che si sta delineando in ordine all'applicazione dell'art. 1, comma 39, della Legge n.243/2004, il quale - come ben sai - ha istituito in capo alle società professionali mediche e odontoiatriche in qualunque forma costituite e delle società di capitali, operanti in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale, l'obbligo di versare al Fondo Specialisti Esterni gestito dall'ENPAM un contributo nella misura del 2% del fatturato annuo attinente alle prestazioni specialistiche rese nei confronti del medesimo SSN e delle sue strutture operative, senza diritto di rivalsa;

Ebbene, mi è giunta notizia che **alcune delle predette società**, visti rigettati tutti i ricorsi presentati in opposizione a tale obbligo dinanzi a svariati Tribunali e constatato altresì che la stessa Corte Costituzionale ha dichiarato inammissibile la questione di incostituzionalità della norma prospettata dal giudice di merito, **stanno prendendo l'iniziativa di far firmare ai Professionisti una clausola in base alla quale questi ultimi si obbligano ad accollarsi il contributo di cui sopra, versandolo alle società stesse, con cui intrattengono il rapporto contrattuale. Tale iniziativa è da considerarsi del tutto illegittima**, in quanto

l'obbligo contributivo, essendo preordinato all'interesse generale e al dovere di solidarietà economica e sociale di cui all'art. 2 della Costituzione, è indipendente dalle prestazioni e prescinde da ogni valutazione di vantaggiosità previdenziale per gli stessi soggetti obbligati. Questi ultimi appartengono, in ragione del loro accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale, alla categoria degli erogatori dei servizi alla salute. Già dal 2005 la Corte di Cassazione ha espresso il principio per il quale il rapporto intercorre direttamente tra le società accreditate e il S.S.N., e il Tribunale di Venezia ha recentemente confermato che le società indicate dalla Legge, con il loro rapporto di accreditamento, sono parte del sistema sanitario nazionale e dunque sono tenute direttamente ai doveri solidaristici stabiliti dalle norme vigenti.

Le obbligazioni contributive non possono venir "ribaltate" su soggetti diversi da quelli previsti dalla legge: l'imputazione del contributo sui singoli medici si configura, sotto il profilo legale, come evasione di un'obbligazione che incombe direttamente sulle società. Ti invito pertanto a diffondere le informazioni di cui sopra presso tutti gli iscritti, **affinché si rifiutino di sottoscrivere la citata clausola contrattuale che -ribadisco - è del tutto illegittima.**

Eolo Parodi - Presidente ENPAM

# Pareri a confronto

## *Riceviamo e pubblichiamo:*

***Divulghiamo la dichiarazione che il presidente della FNOMCeO, Amedeo Bianco, ha sentito di dover rilasciare in queste ore di riflessione che seguono la morte di Eluana.***

Le nostre prime parole sono di affetto per Eluana e di cordoglio per la Sua famiglia e per tutti coloro che l'hanno amata, pensando e dichiarando sulla sua vicenda orientamenti talora profondamente diversi.

Ora è necessario fermare le contrapposizioni forti e sorde ed ascoltare invece l'immenso silenzio che accompagna ogni vita che si conclude per cogliere gli insegnamenti che lascia come seme di speranza per una maggiore equità, solidarietà e rispetto per i più deboli e per gli ultimi tra questi: "gli incapaci".

In queste ore così difficili, noi medici ribadiamo con forza che, nelle scelte di fine vita, ci riconosciamo in principi sanciti nel nostro Codice di Deontologia che negano ogni liceità ad atti intenzionalmente finalizzati a procurare la morte (eutanasia: art.17); che respingono ogni forma di abbandono terapeutico (artt. 28,32,38) ed il perseverare in trattamenti futili e sproporzionati (accanimento terapeutico: art.16), riconoscendo altresì forza e valore etico e civile alle volontà consapevoli ed informate del paziente comunque espresse e documentate (artt.33, 35, 37, 38, 53).

Nessuno più di noi e meglio di noi porta nella sua scienza e coscienza lo straordinario onere di tradurre, spesso in contesti difficilissimi, questi principi in una funzione di tutela della salute e della vita *erga omnes*, nel rispetto della dignità e libertà della persona (art.3): una funzione che

sceglie di stare - sempre comunque e dovunque - dalla parte del paziente.

Per questo, proprio oggi, anche per Eluana, ripetiamo a noi stessi, al legislatore, alle istituzioni e ai cittadini che va rispettata l'autonomia e la responsabilità del medico (artt.4, 22) così come quelle del paziente.

In ogni atto normativo o legislativo a cominciare da quello doveroso sulle Dichiarazioni Anticipate, sia dunque un "diritto mite" a determinare i confini giuridici e sia invece un'etica forte a definire i contenuti professionali della moderna alleanza terapeutica fondata sull'autonomia e la responsabilità dei due soggetti della relazione di cura.

Solo all'interno di un'alleanza terapeutica così configurata, ognuna unica ed irripetibile, sarà possibile trovare risposte eque, sostenibili e condivise a dilemmi etici e civili che, avulsi da questi contesti, diventano occasioni di scontri e non di incontri tra uomini che si pongono le domande più difficili.

Su queste prospettive e su quanto di nuovo il caso Englaro ha posto alla scienza e alle coscienze, riapriremo nei nostri Ordini e nella Federazione una riflessione rigorosa ed aperta e tutto questo è quanto di più grande e prezioso i medici possano oggi offrire come professionisti, per rispondere a quelle inquietudini che l'incapace Eluana ha regalato a tutti noi, cittadini capaci.

Il Presidente della FNOMCeO *Amedeo Bianco*

**Pubblichiamo la lettera che a questo proposito ci ha scritto il dr. Carlo Peruselli**

Nel momento in cui la tragica vicenda di Eluana Englaro è giunta al termine, sento il dovere, come medico che da tanti anni si occupa di situazioni al confine fra la vita e la morte, di portare un contributo personale che spero possa aiutare a riflettere e a comprendere meglio quanto è avvenuto.

1. La fine della vita si è profondamente modificata rispetto al passato ed è condizionata fortemente dall'intervento della tecnologia e da quelle che sono le scelte del malato. I recenti sviluppi hanno reso più ampie le possibilità di interventi tecnici alla fine della vita, aumentando le possibilità di sopravvivere a malattie o traumi che solo pochi de-

cenni fa avrebbero condotto inevitabilmente ad una morte rapida, ma condizionando anche, in alcuni casi, la comparsa di situazioni cliniche, come lo stato vegetativo persistente, che in passato non erano neppure immaginabili. Le nuove tecnologie possono prolungare la vita, prolungare la morte, precipitare in modo inatteso la morte: hanno creato nuove possibilità di scelta e perciò hanno aumentato la gamma di decisioni mediche possibili di fronte alla fine della vita, con la necessità che queste decisioni vengano discusse con il malato e la famiglia.

2. La Costituzione Italiana garantisce per ciascuno

di noi il diritto di accettare o di rifiutare le cure ed i trattamenti che gli vengono proposti, anche se dal rifiuto delle cure possono derivare conseguenze fatali per la propria sopravvivenza. Obbligo del medico è quello di proporre e di garantire al malato le cure con le migliori possibilità di essere efficaci, evidenziandone i vantaggi e i possibili rischi. Non esiste, da parte del medico, un “diritto di cura” del malato a tutti i costi, salvo per alcune rare situazioni di “trattamento sanitario obbligatorio” definite dalla legge: tutto ciò a garanzia del rispetto dei valori individuali che ciascuno di noi attribuisce alla propria vita. Il Codice deontologico dei medici e la giurisprudenza hanno ormai riconosciuto da tempo con chiarezza la prevalenza dell'autonomia del malato nelle scelte che riguardano i trattamenti ai quali viene sottoposto e l'importanza del consenso informato.

3. La nutrizione e la idratazione artificiale sono “atti medici, terapie”, e quindi possono essere rifiutate dal malato come qualunque altro trattamento, oppure sono atti di sostegno vitale, che nulla hanno a che fare con le terapie, “cibo e acqua” da garantire comunque a tutti i malati? E' necessario ricordare che qui non si sta discutendo di cibo e acqua forniti per via naturale, attraverso la normale deglutizione, ma di liquidi e nutrienti artificiali forniti attraverso una via venosa o sonde che arrivano fino allo stomaco. In Italia, contrariamente a quanto succede in gran parte del mondo, esiste ancora una discussione aperta su questo punto. Un Documento del Comitato Nazionale di Bioetica del 2005, approvato nonostante 13 opinioni contrarie, mette in dubbio che la nutrizione artificiale nello stato vegetativo persistente possa essere considerata “atto medico”. Questa posizione è in netto contrasto con quanto stabilito da tempo dalle Società Scientifiche che in Italia e nel mondo si occupano di Nutrizione Artificiale, che hanno affermato in modo concorde che la Nutrizione Artificiale è terapia medica a tutti gli effetti, che richiede competenze medico-farmaceutiche ed infermieristiche specializzate, che richiede per essere praticata il consenso informato del paziente. Sulla base di queste considerazioni, ormai ampiamente condivise in ambito scientifico, la Corte di Cassazione ha affermato, nella sentenza che ha riguardato Eluana Englaro, che “non vi è dubbio che l'alimentazione e l'idratazione artificiale con sondino naso-gastrico costituiscono un trattamento sanitario”, e che, per questo motivo possono essere accettate o rifiutate dal malato.

4. Nella vicenda di Eluana Englaro, devono essere conosciuti alcuni elementi fondamentali, oggetto della sentenza della Corte di Cassazione:

- il consenso informato del malato è ciò che legittima qualunque trattamento sanitario; per questo

motivo non esiste da parte del medico un “diritto di cura”, con l'unico limite della propria coscienza

- il consenso informato presuppone la facoltà per il malato di scegliere fra diversi trattamenti ed anche eventualmente di rifiutarli o interromperli

- di fronte al rifiuto delle cure da parte del malato c'è spazio, nel rapporto fra medico e paziente, per una strategia della persuasione; se però persiste il rifiuto alle cure, questo va rispettato, non esistendo un “dovere di curarsi”.

- Il rifiuto delle terapie, anche quando conduce alla morte, non può essere scambiato in alcun modo per un'eutanasia, cioè un comportamento che intende abbreviare la vita, ma esprime piuttosto la scelta da parte del malato che la malattia segua il suo corso naturale.

- Eluana Englaro era stata interdetta ed il padre nominato tutore ed affiancato da una curatrice speciale.

- Il tutore è un soggetto legittimato ad essere l'interlocutore dei medici nel decidere sui trattamenti in favore di colui che non può farlo autonomamente

- Se il tutore è colui che dà il consenso ai trattamenti in sostituzione del malato incapace, anche in questo caso persiste la libertà di rifiutare le cure.

- La comunità deve mettere a disposizione di chi ne ha bisogno e lo richiede, tutte le migliori cure per poter restare in vita, a prescindere da quanto la vita sia precaria. Ma “accanto a chi ritiene che sia nel proprio miglior interesse essere tenuto in vita artificialmente, anche privo di coscienza, c'è chi, legando la propria dignità alla vita di esperienza e questa alla coscienza, ritiene che sia assolutamente contrario ai propri convincimenti sopravvivere indefinitamente in una condizione di vita priva della percezione del mondo esterno.”

- La scelta dell'autorizzazione alla sospensione dei trattamenti (anche di idratazione e nutrizione artificiale) può essere data solo quando la condizione di stato vegetativo persistente sia da considerarsi, secondo gli standard internazionali, irreversibile (come nel caso di Eluana Englaro) e che la richiesta di sospensione rappresenti veramente la personalità, lo stile di vita e il modo di concepire l'idea stessa di dignità della persona, prima di cadere in stato di incoscienza.

5. Da quanto scritto in precedenza, spero appaia evidente che ciò che è stato oggetto di discussione in questi mesi ed anni è stata in fondo la possibilità di riconoscere il diritto al consenso (o al rifiuto) ad essere sottoposto ai trattamenti anche ad una malata che non era più in grado di esprimerlo e se un'altra persona, in questo caso il padre, sulla base di quanto espresso in precedenza da quella malata, poteva rappresentare i suoi desideri, valori, speranze rispetto ai trattamenti ai quali veniva

sottoposta. La Corte d'Appello di Milano e la Corte di Cassazione, dopo un iter lunghissimo e travagliato, hanno espresso un parere definitivo al riguardo. Questa situazione, perciò, non ha mai avuto nulla a che fare con una ipotetica richiesta o messa in atto di una "eutanasia".

6. Naturalmente non è mia intenzione entrare, a questo punto, in una discussione che riguarda i diversi valori etici e morali in gioco nella vicenda di Eluana Englaro. Ritengo giusto sottolineare però che è una caratteristica fondamentale di uno stato democratico quella di garantire il rispetto di tutte le opinioni e dei diversi riferimenti etici e valoriali dei propri cittadini. Le scelte effettuate nel caso di Eluana Englaro sono state valide per questo caso, basandosi sui valori espressi in questa situazione dai protagonisti di questa vicenda: lo stesso valore e rispetto meritano naturalmente altre scelte, di segno opposto, che ogni giorno vengono fatte da altri familiari che assistono, con forme diverse ma con lo stesso amore dei genitori di Eluana, malati in condizioni analoghe a quelle di Eluana. Ciò che mi sembra utile sottolineare è che il rispetto da parte dello Stato dei diversi orientamenti morali di ciascuno di noi (che ci derivano dalla nostra cultura, religione, storia personale) è la migliore garanzia che non si ripetano le tragedie che nei secoli scor-

si, sulla base dell'imposizione di ipotetici "valori universali" (legati alla razza, alla religione o alla politica), obbligatori per tutti i cittadini di uno Stato, hanno poi condotto alla eliminazione dei "diversi", ai campi di sterminio, ai gulag.

7. Infine, devo purtroppo riconoscere che ho vissuto con disagio alcuni toni ed espressioni usate sulla stampa nazionale e locale nei confronti dei genitori di Eluana Englaro e dei medici che hanno aiutato questa malata e la sua famiglia in questi anni. Ho avuto l'opportunità di ascoltare direttamente Beppino Englaro e conosco personalmente da molti anni il Prof. Carlo Alberto Defanti, medico di Eluana, uno dei più noti e stimati neurologi italiani. Leggere, come purtroppo mi è capitato in queste ultime settimane, parole come "omicidio", "assassinio", "boia", riferite ai genitori di Eluana Englaro o ai suoi curanti è stato per me subire una ferita morale profonda, per quella che mi è sembrata una grave mancanza di rispetto nei confronti di persone che hanno affrontato con dignità una terribile tragedia umana, quella della perdita della loro unica figlia nel pieno della sua giovinezza. Forse, da parte di tutti, ma in particolare di coloro che svolgono una professione di aiuto e supporto ai malati, sarebbe stata necessaria una maggiore "pietas" e compassione nei loro confronti.

Dr. Carlo Peruselli

## **A cento chilometri il «diritto» vale di meno**

*di Roberto Turno*

***Vantaggi e rischi - Con il decentramento più responsabilità per chi amministra ma attenzione a garantire eguali cure***

*Consiglio ai naviganti:*

stringa forte la cinghia chi sta per salire sull'ottovolante del federalismo fiscale. Ma forte davvero, perché tra curve pericolose e discese ardite, sarà facilissimo perdere l'equilibrio. Ovvero, quel che residua della «universalità del Ssn», quelle cure «uguali per tutti» dalle Alpi a Lampedusa (ogni riferimento non è casuale) che già oggi sono spesso una chimera.

Perché l'Italia della salute già indossa il vestito di Arlecchino. Il fatto è che il diritto alla salute - bene tutelato costituzionalmente, vale sempre ripeterlo - non è un ballo in maschera carnevalesco. E che a far le spese dei diritti negati - di ticket che da una parte si pagano e dall'altra no, di esenzioni qui concesse e a 100 chilometri di distanza negate, di farmaci gratis o a pagamento, di accesso a terapie che non sono sempre regola nazionale - siamo sempre noi.

Tanto più se siamo contribuenti in regola (chi evade, spesso è anche esente), e tanto più quando si ha bisogno e si è fragili perché indigenti o anziani. Una doppia beffa, l'ingiustizia nell'ingiustizia. Che oggi si traduce in liste d'attesa, viaggi

della speranza verso le Regioni con più possibilità di assistenza e più sicure. E che significa enormi deficit spesso proprio dove, da Roma in giù, l'assistenza fa acqua. Che un piano urgente per il Sud sia una necessità, anche nel Ssn, nessuno lo può negare. Ma con tutte le cautele del caso: cattedrali (ospedali) nel deserto, mala gestione, clientelismo politico, sono vicende ancora troppo attuali.

La denuncia di sprechi e ruberie miliardarie appena fatta insieme da Nas, Guardia di Finanza e Corte dei conti, non sono state un caso. Ogni cent spreco o rubato toglie a tutti noi il diritto alle cure ancora possibili con le risorse sempre più limitate a disposizione del Ssn.

E allora ben venga il federalismo fiscale che costringe gli amministratori a essere responsabili. Ma attenzione agli slogan. Perché il federalismo fiscale va maneggiato con cura e le distanze, anziché accorciarle, rischia seriamente di aumentarle a dismisura. E allora sì che l'Italia sarà davvero fatta di ventuno repubbliche e dovremo riscrivere l'articolo 32 della Costituzione.

Se qualcuno ne avrà il coraggio.

# Notizie culturali

## Presentazione del libro **Sulle Tracce Dell'Ardito**

Più di novant'anni fa un treno di allora con una o due locomotive sbuffanti vapore e scintille e con molte carrozze con tante porte quanti erano i sedili caricò centinaia di giovani con le loro povere cose, con piccoli fagotti contenenti un pò di pane, forse del formaggio o qualche fetta di salame tolta dalla bocca dai fratelli più piccoli; molti partirono con addosso ancora l'odore del fumo che impregnava le vecchie case o quello delle stalle dove tanti lavoravano.

Partirono per una guerra che nessuno di loro voleva, una guerra che scappò di mano a tutti tanto da diventare la Grande Guerra.

Presto impararono a conoscere altri odori: quello della paura, della fatica, quello orribile della morte.

Molti tornarono, alcuni baldanzosi, la maggior parte segnati nel corpo e nella mente da quello che avevano visto; molti altri rimasero per sempre sulle pietraie del Carso o tra i panorami da cartolina dei bei altopiani sopra le prealpi venete.

Alcuni sparirono nel nulla lasciando nell'angoscia le famiglie, sparirono per sempre e dopo qualche anno furono dichiarati dispersi.

Non morti, dispersi. Il che, se possibile, è peggio!

Tante vecchie madri - nelle sbiadite foto di quel tempo le madri sembrano tutte vecchie - tanti padri, fratelli, non si rassegnarono e cercarono con i pochi mezzi di allora di rintracciare i figli spariti. Nessuno fu ritrovato e le speranze si sublimarono in leggende famigliari che arrivarono, con i nostri nonni, fino alla nostra generazione.

Nella nostra famiglia spari nel nulla un fratello di mio nonno paterno, un giovane aiutante che - dicevano i racconti - dopo un anno e passa di trincea non riuscendo a sopportare la

fame, il freddo, gli attacchi suicidi contro le mitragliatrici e chissà quant'altro si arruolò negli arditi, le leggendarie truppe d'assalto di allora.

Dormivano all'asciutto e mangiavano bene - raccontava il nonno al giovane nipote che lo ascoltava attento - ma quando c'era il momento dell'attacco erano mandati avanti...

Sono passati novant'anni, dopo aver malinconicamente sepolto i genitori, dopo aver felicemente sistemato i figli, dopo aver finito di pagare i mutui ci siamo riappropriati delle vecchie storie ed abbiamo iniziato, prima per gioco poi sul serio, a ripercorrere il cammino del vecchio zio.

Archivi di Stato prima a Varese poi a Roma, sopralluoghi in Valsugana, ad Udine, sull'Isonzo; tante gite in Friuli ed una intera vacanza passata a Caporetto e dintorni! Un turismo a due passi da casa che a noi ha dato più emozioni di tante isole tropicali.

Tre anni di ricerche con molti giorni vissuti tra le vecchie trincee o sugli altipiani a cercare di capire come fosse allora; a cercare l'eco delle loro voci nei vecchi cippi, nelle carte ingiallite, nelle foto color seppia delle dimensioni di un francobollo.

Abbiamo dato corpo ai vecchi racconti, abbiamo respirato l'aria dei posti dove visse, dove combattè, dove morì.

E novantatre anni dopo il vecchio treno è ritornato ed ha finalmente riportato a casa l'Ardito, non con una locomotiva rumorosa, non su anacronistiche carrozze di ferro e legno con più porte che sedili ma attraverso le pagine di un libro che non siamo stati capaci di non scrivere.

Questo libro è il racconto di mille emozioni, è la storia di una ricerca che ci ha portato: **Sulle Tracce Dell'Ardito.**

Giuliana ed Enea De Alberti



“Venerdì 3 Aprile 2009 alle ore 17,00 presso la sala convegni Fondo Edo Tempia via Malta 3 Biella è stato presentato **il libro**

**“Terapia dell'anima” della dr.ssa Mosca Maria Francesca.**

Sono intervenuti insieme all'autrice: Pier Francesco Gasparetto, Simona Tempia Valenta, Ornella Bertoldini (presidente del Circolo Culturale Gian Vincenzo Omodei Zorini di Arona).

Durante l'incontro si è svolto un intermezzo letterario musicale con la voce recitante di Miranda Fenoglio accompagnata alla chitarra da Valeria Ubertino.”

*In diretta dalla Sala Assembleare...*





(Servizio fotografico:  
Paola Rosetta)

## Varie

### **Codici bianchi fuori dall'ospedale ed emergenza giorno e notte sul territorio: -protagonisti MMG e Guardie Mediche-**

Ambulatori per la gestione dei codici di minore gravità accanto ai Pronto Soccorso degli ospedali, punti di primo intervento dislocati sul territorio e dedicati alle emergenze maggiori, presidi ambulatoriali territoriali integrati: sono i cinque modelli organizzativi per l'"h24", l'assistenza giorno e notte su territorio grazie alla quale i codici bianchi non dovranno più affollare impropriamente il pronto soccorso degli ospedali. La sperimentazione a livello regionale è pronta a partire dopo la predisposizione delle linee guida da parte del Welfare, presentate la scorsa settimana e dopo l'intesa Stato-Regioni sugli obiettivi di Piano Sanitario 2009 che dedicano alle cure primarie 352 milioni, il 5% in più rispetto agli obiettivi precedenti.

La predisposizione delle linee guida è avvenuta con le associazioni dei medici di medicina generale, coinvolti direttamente nella gestione delle nuove strutture assieme a quelli di continuità assistenziale....

da Il Sole 24 Ore Sanità del 7-13/4/09

### **Meno sani con le carni rosse**

La carne rossa è troppo ricca di nutrienti, grassi e sostanze cancerogene. Ecco perché, secondo uno studio statunitense, andrebbe consumata con moderazione, a favore di alimenti più leggeri e salutari

Il consumo di carne è un indicatore di benessere e progresso socioeconomico, dalla scarsità si è passati in molti casi però agli eccessi, specie per la carne rossa il cui consumo in quantità elevata è stato messo in relazione a danni per la salute. Aumentando il rischio di malattie croniche aumenterebbe anche la mortalità, anche se non è ben chiaro di quanto, e non è facile stabilirlo. Ci prova un trial prospettico statunitense, che ha seguito per 10 anni oltre mezzo milione di pensionati, con età iniziale tra 50 e 71 anni. E in effetti dimostra che un rapporto con la mortalità esiste. ... In che modo troppa carne non è salutare? I meccanismi sono vari; per i tumori per esempio va considerato l'apporto di cancerogeni, quali ammine eterocicliche e idrocarburi aromatici policiclici, specie per carni cotte ad alta temperatura, o nitroso-composti; il ferro della carne rossa può aumentare lo stress ossidativo; la carne è la maggior fonte di grassi saturi, associati a tumori come quello mammario e del colon-retto. Per le malattie cardiovascolari sono in causa l'aumento della pressione e della lipidemia con troppa carne rossa o preparazioni, senza contare che questa è a scapito di benefici cereali, frutta e verdura.

Da Nutrizione33- Arch Inter Med 2009; 169:562-571

## Attualità scientifiche

### INDIVIDUATO IL GENE DELLA SLA

**Scoperto il segreto del morbo dei calciatori  
dal prof. Adriano Chiò, ricercatore di neurologia universitaria dell'Ospedale Le  
Molinette di Torino, medico biellese iscritto al nostro Ordine.**

La sclerosi laterale amiotrofica è una degenerazione progressiva del sistema nervoso centrale che, secondo le ultime statistiche, colpisce i calciatori professionisti 6 volte di più della media. La malattia è cronica: si diagnostica per la prima volta intorno ai 60 anni, ma per i calciatori può manifestarsi già intorno ai 40 anni.

I neuroni del sistema motorio del cervello e del midollo spinale si ammalano e muoiono; il cervello perde la capacità di controllare i movimenti dei muscoli; il graduale declino delle

fibre muscolari e la lenta paralisi di un numero sempre maggiore di muscoli può portare all'insufficienza respiratoria e alla morte. Infatti gli arti e le funzioni più colpiti sono gambe, braccia, parola e soprattutto capacità respiratoria e della deglutizione.

Secondo i ricercatori con questa scoperta del gruppo Chiò le cure dovrebbero essere più vicine, ma bisogna ancora scoprire il fattore scatenante della malattia.

**All'amico e collega Adriano Chiò le più vive felicitazioni del nostro Ordine.**

## Corsi -Convegni e Congressi

nel sito dell'Ordine: <http://www.ordinemedicibiella.it/corsi.cfm>

Data corso: **4-04-2009**

### **MEETING DI COLOPROCTOLOGIA - UCP BIELLA BIELLA - ore 8,30/17,00**

*ASLBI - OSRU - Struttura Complessa di Chirurgia Generale ad alta complessità- direttore dr. Roberto Polastri. Unità di Coloproctologia - responsabile dr. Roberto Perinotti -con il Patrocinio della Società Italiana di Chirurgia Colo-rettale e dell'Ordine dei Medici di Biella*

**CENTRO CONGRESSI CITTA' DEGLI STUDI - BIELLA**

Segreteria organizzativa: prenotazioni entro il 27 marzo 2009, indicando i propri dati (come da scheda di iscrizione) a: giulietta.bonino@aslbi.piemonte.it

Data corso: **30-05-2009**

### **I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO NELLE MALATTIE NEUROLOGICHE**

**NOVARA - ore 8,15/15,15**

**NOVARA - AULA MAGNA UNIVERSITÀ - VIA SOLAROLI 17**

Segreteria organizzativa: PIERA CIAN - C.SO TURATI 17 - 10134 TORINO  
Telefono: tel. e fax 0113180465 . cell. 3358020981 - e-mail: piera.comitato@libero.it

Data corso: **22-05-2009**

### **VASCULOPATIE PERIFERICHE: DIAGNOSI, MANIFESTAZIONI CLINICHE E TERAPIA**

Data corso: **05-06-2009**

### **LA RIABILITAZIONE DELLA DISABILITA' CARDIO-POLMONARE**

**MONCRIVELLO VC - ore 9,30/17,30**

**AULA CONVEGNI**

*Centro di Riabilitazione "Mons.L. Novarese" - MONCRIVELLO VC*

Segreteria organizzativa: 0161426524 - FAX 0161426336 - formazione@trompone.it