

BOLLETTINO

dell'Ordine Provinciale dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri di Como

Volume 82
Numero 6
Novembre-Dicembre 2005

Direttore: Piergiuseppe Conti

Direttore Responsabile: Piergiuseppe Conti

Redazione: G. Luigi Spata, L. Frigerio,
M. Russello

Comitato di Redazione:

Il Consiglio Direttivo dell'Ordine:

P. G. Conti, Presidente;

P. Ferraris, Vice Presidente;

M. Nespoli, Segretario;

G. F. Prada, Tesoriere;

Consiglieri: L. Bianchi, F. Brenna,

I.M. Fini, R. Gini, M. Guidotti,

G.V. Melfa, M. Mariani, G. Moltrasio,

G. Nicastro, G.E. Rivolta, M. Russello,

G.L. Spata, P.G. Vegezzi

Revisori dei Conti effettivi: L. Frigerio,

M. Galli, G. Mastroeni

Supplente: D. Bellocco

Commissione Albo Odontoiatri:

I. Casartelli, F. De Simone, M. Mariani,

G. Prada, C. Scifo

DIREZIONE

REDAZIONE AMMINISTRAZIONE:

COMO - Via M. Masia, 30

Tel. 031572613 - Fax 031572466

Proprietà Ordine dei Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri di Como

Autorizz.:

Tribunale di Como n. 11, aprile 1986

Stampa: CESARENANI s.r.l. - Lipomo (Como)

Poste Italiane s.p.a.

- Spedizione in Abbonamento Postale -

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

art. 1, comma 1, DCB Como

RUBRICHE

Comunicati della Segreteria	2
Contributi	8
Convegni e corsi di aggiornamento	12
Il caso clinico	13
Attività delle associazioni	15
Rubrica sindacale.....	17
Elenco supplenti	22

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

Consiglio Direttivo.....	24
Commissione Medica	32
Commissione Odontoiatrica	34

In copertina:

Mario Radice: Composizione astratta-vele (fine anni '30)

Pastelli a olio su cartone, cm 23,5x18,5 - Collezione privata

ASSOCIAZIONE UMANITARIA MEDICI PISTOIA

Sono il responsabile amministrativo dell'Associazione denominata Humanitarian Help for Poor People Onlus avente sede in Buggiano (Pistoia) Via Pistoiese, 33.

Nata da poco più di due anni, formata unicamente da medici e volontari, effettuiamo missioni umanitarie in paesi del terzo mondo.

Alle spalle abbiamo già sette missioni: in India del sud, Perù e Brasile. Per questo anno abbiamo in programma altre sette missioni di cui una partita il 3 gennaio 2006 consultabile on line all'indirizzo web <http://www.humanitarianhelp.it/attivind4.htm>.

Vorremmo sensibilizzare i medici iscritti al vostro Ordine provinciale, portando alla loro conoscenza quello che cerchiamo di fare. Le missioni durano in genere due settimane, in base anche alle disponibilità dei medici e dei volontari.

Le potenzialità sono molte, avremmo bisogno di poter fare anche un po' di pubblicità. Ogni eventuale informazione è reperibile sul nostro sito web www.humanitarianhelp.it oppure rispondendo a questa mail oppure al numero di telefono 0572.319217.

Antonio Zei - Ass. HHPP Onlus

LEGGE DELLA REGIONE LOMBARDIA 4 AGOSTO 2003, N. 12 NORME RELATIVE A CERTIFICAZIONI IN MATERIA DI IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

Bollettino Ufficiale Regionale del 4 agosto 2004, n. 32

La Regione Lombardia ha abolito, con la legge 4 agosto 2003, n. 12, «Norme Relative a certificazioni in materia di igiene e sanità pubblica», pubblicata in BURL 4 agosto 2003, n. 32, alcune certificazioni che non avrebbero dimostrazione scientifica d'efficacia per la tutela della salute. Tra queste una serie di certificati sanitari come quello di idoneità fisica per l'assunzione di minori. Ne risulta che tale certificato possa essere comunque richiesto e rilasciato, anche se i minori sono assunti con contratto di apprendistato, dalle altre figure sanitarie previste dalla normativa statale sopra ricordata (i medici del lavoro delle UOONL, i medici di base). A partire dal 1° gennaio 2004, le ASL della Regione Lombardia non rilasciano più i certificati sanitari di idoneità per l'assunzione di apprendisti rilasciando, invece, dietro presentazione della richiesta di visita, un attestato che esplica le motivazioni per le quali la prestazione stessa non può essere più erogata.

Prima di analizzare le novità introdotte in Regione Lombardia in merito agli obblighi di sorveglianza sanitaria per i lavoratori apprendisti e/o minori con la legge 12/2003 è opportuno sintetizzare il complesso sistema legislativo che regola la materia a livello nazionale.

• **Visite rivolte ai lavoratori di minore età:** regolate dalla legge 7 settembre 1967, n. 977, come modificata dal D.Lgs n. 345/1999 e successive ulteriori modifiche (D.Lgs n. 262/2000): tale norma affida al medico competente dell'impresa, nel caso sia obbligatoria, in base ai rischi presenti in ambiente di lavoro, la sorveglianza sanitaria, il compito di effettuare le visite a tutti i minori (anche apprendisti) da adibire ad attività lavorative.

D'altro canto si stabilisce che le **visite mediche per i minori** da adibire a **lavorazioni non soggette** alle norme che definiscono gli obblighi di sorveglianza sanitaria, **possa-**

no essere effettuate da un medico del Servizio Sanitario Nazionale; la definizione del medico è molto generica e può fare riferimento sia ai medici del lavoro dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL) delle ASL, sia a quelli delle Unità Ospedaliere di Medicina del Lavoro (UOOML) sia, infine, ai medici di base.

- **Visite rivolte agli apprendisti maggiorenni:** la legge 19 gennaio 1955, n. 25 prevede che l'apprendista venga preventivamente sottoposto a visita medica per accertarne l'idoneità fisica all'attività per la quale viene assunto. Tali visite sono affidate dagli uffici di collocamento alle ASL, ed hanno continuato ad essere effettuate anche se le richieste provenivano direttamente dalle singole imprese.

La legge n. 12/2003

Come premessa va ricordato che la Regione Lombardia si è impegnata ad attuare, in diversi settori, una revisione delle attività sanitarie svolte e delle prestazioni erogate, ai fini di dimostrarne l'efficacia, l'appropriatezza e l'economicità.

D'altro canto, con l'entrata in vigore della modifica del titolo V della Carta Costituzionale, avvenuta il 18 dicembre 2001, la Regione ha ritenuto di potersi discostare dalla normativa statale in alcuni ambiti ben delineati.

Conseguentemente la Regione, nell'esercizio delle proprie funzioni legislative in materia sanitaria, ha abolito, con la legge 4 agosto 2003, n. 12, «*Norme Relative a certificazioni in materia di igiene e sanità pubblica*», pubblicata in *BURL*, 4 agosto 2003, n. 32, alcune certificazioni che non avrebbero dimostrazione scientifica d'efficacia per la tutela della salute (artt. 2 e 3).

In particolare l'articolo 2, comma 1, prevede che non siano «*richiesti o rilasciati da servizi delle aziende sanitarie locali (ASL) della Regione Lombardia*» una serie di certificati sanitari tra i quali (lettera d) il **certificato di idoneità fisica per l'assunzione di minori**. Ne risulta pertanto che tale certificato **possa essere comunque richiesto e rilasciato** (anche se i minori sono assunti con contratto di apprendistato) dalle altre figure sanitarie previste dalla normativa statale sopra ricordata (i medici del lavoro delle UOOML, i medici di base).

Tale interpretazione risulta ulteriormente ribadita e rinforzata dalla circolare regionale del 14 novembre 2003, 33/SAN/2003 che afferma «*la LR 12/03 prevede che non sia esercitata la funzione di certificazione delle ASL in tema di idoneità fisica per l'assunzione di minori non esposti a rischio specifico, anche in coerenza con la Direttiva CEE 33/94 che prevede la sorveglianza sanitaria solo per i minori esposti a rischio*».

Più complesso appare, invece, il discorso inerente alle **visite rivolte ai soggetti apprendisti maggiorenni**.

Va innanzitutto ricordato che non si fa alcuna menzione relativa a questa fattispecie nell'ambito della legge regionale n. 12/2003; difatti fra le certificazioni sanitarie non più rilasciate dalla ASL, non viene espressamente citata quella relativa agli apprendisti maggiorenni.

Tuttavia, la circolare regionale 33/SAN/2003, «*Indicazioni sull'applicazione della Legge regionale n. 12/2003*», interpreta che, alla stessa stregua delle certificazioni di idoneità fisica per l'assunzione di minori, non debbano essere rilasciate anche le certificazioni sanitarie riferite a tutti gli apprendisti facendo riferimento alla «*relazione di*

accompagnamento alla legge regionale n. 12/2003 che richiama esplicitamente la legge n. 25/1955 relativa all'apprendistato».

Sulla base di questo ragionamento, a partire dal 1° gennaio 2004, le ASL della Regione Lombardia non rilasciano i certificati sanitari di idoneità per l'assunzione di apprendisti rilasciando invece, dietro presentazione della richiesta di visita, un attestato che esplica le motivazioni per le quali la prestazione stessa non può essere erogata.

Pertanto risulta allo scrivente che diversi datori di lavoro, che intendono assumere apprendisti maggiorenni si rivolgono, per analogia a quanto si verifica per i soggetti minori, al medico competente dell'azienda se l'attività cui è destinato l'apprendista già assunto presenti dei rischi per i quali sussista l'obbligo di sorveglianza sanitaria, ai medici di base o ai medici del lavoro delle UOOML negli altri casi.

RISOLUZIONE - AGENZIA DELLE ENTRATE 9 GENNAIO 2006, N. 7/E

OGGETTO: Prestazioni mediche per visite fiscali effettuate su richiesta dell'INPS - Esenzione o imponibilità ai fini IVA

Con la nota in riferimento, codesta Direzione Regionale ha chiesto alla scrivente di pronunciarsi sul trattamento fiscale applicabile, ai fini IVA, alle prestazioni rese dai medici che effettuano le visite fiscali per conto dell'INPS.

L'INPS, infatti, in caso di lavoratore assente per malattia, eroga un'indennità, avente valore sostitutivo della retribuzione, nei casi in cui l'esistenza della malattia sia certa e documentata.

Al riguardo, si osserva che il Decreto Legge n. 463 del 12 settembre 1983 (convertito con la Legge n. 638 dell'11 novembre 1983), stabilisce, all'art. 5, comma 12 che, per l'effettuazione delle visite mediche domiciliari di controllo dei lavoratori assenti per malattia, l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale istituisce presso le proprie sedi liste speciali formate da medici vincolati da rapporto di impiego con pubbliche amministrazioni e da medici liberi professionisti, ai quali possono fare ricorso gli istituti previdenziali o i datori di lavoro.

La Direzione Regionale si chiede se le prestazioni in argomento possano rientrare tra le prestazioni mediche cui si applica l'esenzione dall'imposta sul valore aggiunto di cui all'art. 10, comma 1, n. 18, del D.P.R. n. 633 del 1972 che fa riferimento alle "prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione rese alla persona".

Quest'ultima disposizione deriva dal recepimento nel nostro ordinamento di quanto previsto dall'art. 13, parte A, n. 1, lett. c della Sesta Direttiva n. 77/388/CEE del 17 maggio 1977.

Questa amministrazione è intervenuta in materia con la circolare n. 4 del 2005, con la quale si è inteso fornire alcuni chiarimenti in tema di prestazioni mediche esenti da IVA, alla luce dei principi interpretativi espressi in materia della Corte di Giustizia, con particolare riguardo alle prestazioni di natura certificativa e peritale, distinguendo tra di esse le fattispecie riconducibili o meno nell'esenzione.

Secondo la giurisprudenza della Corte di Giustizia (cause C-212/01 e C-307/01), possono beneficiare dell'esenzione da IVA esclusivamente le prestazioni mediche effet-

tuate al fine di tutelare, di mantenere o di ristabilire la salute delle persone, compresi quei trattamenti o accertamenti aventi una finalità preventiva.

In altri termini, è lo scopo della prestazione medica che determina se quest'ultima debba essere esentata dall'IVA. Pertanto, al fine di delimitare l'ambito di applicazione dell'esenzione occorre individuare il contesto con cui le prestazioni sanitarie sono rese per verificare che le stesse abbiano uno scopo terapeutico.

Avendo specifico riguardo alle visite fiscali effettuate per conto dell'INPS, si osserva che il medico incaricato deve accertare lo stato di malattia e l'incapacità del lavoratore a svolgere la relativa attività lavorativa confermando la diagnosi del medico curante nonché la prognosi, se nota, provvedendo, eventualmente, a ridurla qualora non sussistano condizioni patologiche giustificative.

Inoltre, il medico di controllo, nel caso in cui lo stato di incapacità o di inabilità dell'assistito perdurino, pur non potendo prolungare la diagnosi, accerta l'inidoneità del lavoratore a riprendere l'attività e lo invita a rivolgersi al medico curante per la formulazione di una ulteriore prognosi.

Infine, in caso di assenza di patologia in atto, il medico dichiara l'idoneità del lavoratore a riprendere l'attività lavorativa e la capacità a svolgere le mansioni cui è preposto.

Sulla base di quanto descritto, ad avviso della scrivente, le prestazioni oggetto del quesito, imponendo la sospensione dell'attività lavorativa per tutto il tempo necessario alla completa guarigione del lavoratore, non sono dirette esclusivamente ad individuare i casi in cui non sussiste la malattia dell'assistito con conseguente perdita del diritto all'indennità relativa, ma **sono riconducibili ad una prestazione sanitaria che ha il primario scopo di tutelare ed, in particolare, di ristabilire la salute dell'assistito** al fine di evitare che la stessa venga ulteriormente compromessa.

Del resto, questa soluzione interpretativa, coerente con il criterio dello scopo della prestazione sancito dalla Corte di Giustizia, è stata già adottata nella circolare n. 4 del 2005 con riferimento alle prestazioni mediche resa dall'INAIL.

Al riguardo, al punto 5.1 della predetta circolare, è stato chiarito che gli accertamenti medico-legali effettuati dall'INAIL preordinati al riconoscimento o meno di eventuali benefici economici a favore dei lavoratori dipendenti e, quindi, non aventi come finalità la tutela della salute degli stessi, devono essere assoggettati ad IVA.

Tuttavia, si è precisato che nei casi in cui l'INAIL renda prestazioni mediche aventi una finalità terapeutica o di prevenzione, queste rientrano nell'ambito di applicazione dell'esenzione di cui all'art. 10, comma 1, n. 18), del D.P.R. n. 633 del 1972.

La circolare in discorso, in particolare, ha chiarito **che devono comprendersi tra le operazioni esenti da IVA i controlli medici eseguiti sui lavoratori a scopo profilattico o al fine di stabilire l'idoneità fisica degli stessi per lo svolgimento di determinate mansioni o per il rientro al lavoro.**

Considerato che le prestazioni rese dal medico che effettua le visite fiscali per conto dell'INPS sono analoghe alle prestazioni rese dal medico incaricato dall'INAIL, trattandosi, in entrambi i casi di prestazioni mediche tendenti a stabilire l'idoneità psico-fisica del lavoratore e la capacità alla ripresa del lavoro, si impone anche per le prestazioni oggetto del quesito la medesima soluzione interpretativa favorevole all'esenzione IVA. Ciò si pone in stretta connessione con quanto espresso dalla giurisprudenza della Cor-

te di Giustizia, in particolare nella causa C-307/01, secondo la quale *“i controlli medici regolari, istituiti da taluni datori di lavoro e da talune compagnie di assicurazione possono realizzare le condizioni dell'esenzione prevista dall'art. 13, parte A, n. 1, lett. c, della Sesta Direttiva, purché tali controlli siano diretti principalmente a permettere la prevenzione ed il depistaggio di malattie e la verifica costante dello stato di salute dei lavoratori o degli assicurati. Il fatto che tali controlli medici avvengano su richiesta di terzi, e che possano soddisfare interessi propri dei datori di lavoro o delle compagnie di assicurazioni, non impedisce di considerare che tali controlli hanno come scopo principale la tutela della salute”*.

Pertanto, alla luce delle considerazioni sopra esposte, ad avviso della scrivente, le interpretazioni rese dai medici che effettuano le visite fiscali per conto dell'INPS rientrano tra le prestazioni mediche esenti dall'IVA ai sensi dell'art. 10, comma 1, n. 18 del D.P.R. n. 633 del 1972.

Si fa presente, per completezza, che, anche al di là della fattispecie considerata, il trattamento di esenzione compete in tutte le ipotesi di visite fiscali dirette alla verifica delle condizioni di salute dei lavoratori assenti per malattia.

PREMIO ABBONDINO D'ORO

Il Presidente Dr. Piergiuseppe Conti e i Consiglieri dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Como si congratulano con il nostro iscritto Dott. **Innocente Figini**, Primario Oculista dell'Ospedale Valduce, per il prestigioso riconoscimento avuto dalla Città con l'assegnazione del premio "Abbondino d'oro" per il suo impegno nel sociale con la creazione del Centro "La Cometa" per l'assistenza di ragazzi in difficoltà e per l'aiuto dato allo stato indiano con la creazione di una clinica per la cura delle malattie oculistiche e in particolare della cataratta.

L'attività meritoria del Dr. Figini è stata segnalata non solo dai media locali, ma anche divulgata sui giornali nazionali.

ANNO 2006 - LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

con la collaborazione della ASSOCIAZIONE MEDICI SCRITTORI ITALIANI

XXVII PREMIO LETTERARIO NAZIONALE PER MEDICI

La Lega contro i tumori, sezione di Parma, indice per il 2006 la XXVII edizione del Premio Letterario Nazionale di narrativa aperto a tutti i medici che si svolgerà in autunno.

I racconti dovranno tassativamente contemplare, sia pure nella più ampia libertà creativa ed interpretativa, la tematica inerente ad una situazione di carattere neoplastico; non dovranno esprimere tanto passaggi medico-tecnici quanto suscitare attraverso l'originalità, il contenuto dei pensieri, l'espressione letteraria e le immagini, stati d'animo per un coinvolgimento alla lotta contro i tumori. Al 1° classificato verrà assegnato un premio di € 1.000,00 al 2° di € 500,00 e al 3° di € 250,00. I premi dovranno esse-

re ritirati personalmente, altrimenti l'importo sarà devoluto alle opere benefiche della L.I.L.T.

Gli attestati potranno essere ritirati da persona delegata o spediti con spese a carico del destinatario. I nomi dei componenti la Giuria verranno comunicati al momento della premiazione. Gli elaborati non dovranno superare le otto facciate, spazio due e dovranno risultare inediti e mai premiati in altri concorsi, corredati dalle generalità dell'autore, indirizzo e numero di telefono. Gli scritti che non rispondessero integralmente ai suddetti requisiti saranno cestinati.

La quota di partecipazione è di € 35,00 da versare con assegno o vaglia postale intestato a: lega contro i tumori, sezione di Parma e dà diritto a partecipare personalmente e gratuitamente alla cena nella stessa serata. Le opere concorrenti, in numero di 10 copie, dovranno essere inviate alla Lega contro i tumori, sezione di Parma - Via Gramsci, 14 - 43100 Parma - entro e non oltre il 31 maggio 2006 (della data di spedizione farà fede il timbro postale). Luogo e data della premiazione verranno comunicati successivamente a mezzo raccomandata a tutti i partecipanti.

Per informazioni, la nostra segreteria è aperta tutti i giorni dalle 8.30 alle 12.30, tranne il sabato - Tel. 0521 988 886 - 0521 702 243 - Fax 0521 988 886
E-mail: parma@lilt.it

Prof. Giovanni Federspil

*Cattedra di Medicina Interna - Clinica Medica III
Università degli Studi di Padova*

NATURA, SCOPI, LIMITI E RISCHI DELLA MEDICINA

Ogni trattazione degli scopi e dei limiti della medicina non può che iniziare da una riflessione e da una definizione della natura stessa della medicina.

Una prima riflessione riguarda la natura della "Medicina", termine polisignificante impiegato sia per indicare quell'insieme di conoscenze, di tecniche e di prassi curative che vengono utilizzate per conservare o per ripristinare lo stato di salute dell'uomo, sia l'attività di ricerca che ha portato all'acquisizione di queste conoscenze, sia infine l'attività intellettuale e pratica di coloro che operano per diagnosticare, spiegare e curare i fenomeni morbosi.

L'attività che il medico esplica al letto del malato è ciò che correntemente viene indicata come "medicina" o meglio "attività clinica o clinica" tout court.

Ma qual è la natura autentica dell'attività clinica? È una attività scientifica? Una tecnologia applicata? Una attività meramente professionale? Una speciale attività di ricerca?

Gli epistemologi hanno suddiviso le varie scienze in tre categorie fondamentali:

- a) le scienze pure o teoretiche
- b) le scienze tecnologiche
- c) le scienze storiche o idiografiche

Nel suo insieme la Medicina è formata da molte scienze diverse ognuna delle quali rientra in una delle tre grandi categorie descritte:

"La fisiologia e la patologia sono, ad esempio, due scienze pure che si prefiggono di descrivere e di spiegare i fenomeni che si presentano rispettivamente negli organismi normali e in quelli malati. La farmacologia, invece, è una scienza tecnologica che è dominata dal fine pratico di individuare le sostanze che modificano favorevolmente l'evoluzione dei fenomeni patologici e di chiarirne il meccanismo d'azione. La clinica è, invece, in primis una scienza idiografica e in parte una scienza tecnologica. In quanto disciplina idiografica essa non si propone di elaborare teorie nuove sui fenomeni patologici o di comprendere in che modo i farmaci agiscano; essa vuole invece diagnosticare la malattia dalla quale un certo paziente è affetto; vuole spiegare le cause dei disturbi di quel malato e si propone di prevederne e di modificarne il decorso futuro. Per raggiungere questi scopi il clinico si serve delle leggi e delle teorie delle scienze pure e di quelle delle scienze tecnologiche: egli descrive i fenomeni patologici del suo paziente e li spiega alla luce delle conoscenze che gli sono offerte dalle scienze biomediche generali: anatomia, fisiologia, biochimica, microbiologia, genetica, farmacologia forniscono infatti al clinico i concetti grazie ai quali egli potrà dare una spiegazione della malattia del suo paziente."

Appare evidente che la Medicina è costituita da molte discipline scientifiche di natura diversa: non può quindi considerarsi come una scienza pura, ma come una scienza applicata che si avvale di particolari discipline come la semeiotica, la chirurgia, la far-

macologia clinica e l'igiene in relazione agli scopi che si propone di raggiungere. Per Gadamer "nell'ambito delle scienze moderne la medicina rappresenta una singolare unità di conoscenza teoretica e di sapere pratico, una coesione che non può essere intesa come applicazione della scienza alla prassi. Dunque consiste in *un genere speciale di scienza pratica* di cui nel pensiero moderno si è smarrito il concetto."

SCOPI DELLA MEDICINA

In passato la malattia era concepita come un'alterazione dei tessuti e/o degli organi, conseguente ad un'alterazione cellulare e provocata da agenti fisici, chimici o biologici.

Nel 1946 l'OMS definiva la salute come "uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non soltanto una assenza di malattia o di infermità" definizione talmente estesa da diventare un obiettivo irraggiungibile.

Altre definizioni di malattia e salute sono quelle di Boorse: "le malattie sono stati interni che interferiscono con funzioni del progetto della specie" e la salute è quella condizione fisica che è priva di infermità.

Federspil definisce la malattia come "uno stato o un processo biologico a causa del quale l'organismo diminuisce sensibilmente la propria capacità di adattamento all'ambiente nel quale si trova inserito e riduce pertanto la propria possibilità di sopravvivenza e/o quello della sua discendenza".

Tuttavia il discorso sui fini rimarrebbe incompleto se almeno non si accennasse a quell'aspetto dell'operare clinico che si pone al di fuori dei confini della scienza biomedica. Il medico infatti non è soltanto un naturalista che osserva, spiega, prevede e modifica: egli è un uomo che si propone di aiutare un altro uomo che soffre e questo compito che si è scelto e che la società gli ha attribuito prevede non soltanto un intervento sull'organismo malato, ma anche compiti che oltrepassano i limiti del sapere e dell'operare scientifici.

I LIMITI DELLA MEDICINA

La medicina odierna è caratterizzata da limitazioni ben note delle quali si parla molto spesso: *limiti economici* che ci impediscono spesso di fare per i nostri pazienti tutto ciò che vorremmo fare per loro, *limiti tecnici* che non ci permettono di disporre degli strumenti che sarebbero necessari per raggiungere un certo obiettivo, *limiti socio-politici* che circoscrivono l'opera del medico, *limiti etici* che prescrivono ciò che bisogna fare e ciò che bisogna non-fare in certe circostanze, *limiti personali*, che le limitate possibilità intellettuali di ogni clinico impongono rispetto a un sapere che appare a tutti sempre più sconfinato. Tuttavia, al di là di questi confini ben conosciuti, i limiti della medicina sui quali vale la pena di riflettere sono quelli intrinseci al sapere medico, quelli che la natura stessa della conoscenza medica impone alla pratica clinica.

Oggi è diffusa un'immagine della medicina fortemente artefatta e distorta, un'immagine che dipinge questa disciplina come una scienza tecnologica trionfante di trapianti, e luccicante di apparecchiature sempre più complesse e costose. Ora, per quanto i successi della tecnologia medica destino in tutti grandissima ammirazione, è necessa-

rio ricordare che quella che viene esibita al pubblico attraverso i media non è tutta la medicina e forse neppure la parte più importante.

L'esplosione tecnologica e la possibilità di formulare diagnosi che trovano sostegno in risultati analitici precisi e affidabili, hanno generato la falsa convinzione che in medicina non vi siano più problemi che non possono venire immediatamente risolti. Poiché la mia diagnosi – pensa il clinico contemporaneo – è suffragata da dati che ne dimostrano la *verità*, il mio sapere è un sapere che può giungere, e di fatto giunge, alla *certezza*. Esso è fondato su quelle *evidenze* che sono pubblicate nelle grandi riviste internazionali e che non possono lasciare spazio al dubbio. Oggi la medicina è una medicina *fondata sulle prove* ed il medico – si pensa - per poter essere degno del proprio tempo, deve soprattutto conoscere i dettati delle Consensus conferences, i protocolli terapeutici e le linee-guida più recenti che sono stati emanati dalle varie Società scientifiche.

Nei manuali e nelle grandi riviste mediche la concezione epidemiologica dominante si presenta rassicurante e priva di problemi: esiste una *verità scientifica*, che è certamente incompleta, ma che, nei suoi limiti, è *definitiva*. La ricerca futura aggiungerà nuove nozioni, ingrandendo l'edificio della nostra conoscenza, ma i pilastri e le mura portanti di quell'edificio poggiano sulla roccia dell'esperienza e non potranno venire modificate. *Verità, certezza e progresso lineare del sapere scientifico* sono le idee fondamentali che reggono la versione standard dell'epistemologia della medicina contemporanea.

Ebbene, nonostante la loro ampia diffusione nel mondo medico queste idee hanno mostrato la loro radicale inadeguatezza.

Infatti, se riflettiamo sulle situazioni reali che si presentano in medicina clinica, possiamo renderci conto che questo determinismo assoluto rappresenta una idealizzazione, il modello di una realtà che è invece molto diversa.

In medicina, dove i fenomeni da analizzare sono sempre estremamente complessi, la massima parte delle conoscenze è di natura probabilistica: in biologia i fenomeni si distribuiscono molto spesso secondo la curva di Gauss e le stesse cause producono effetti che non sono sempre i medesimi, mentre effetti uguali vengono provocati da cause diverse, e spesso organismi diversi reagiscono in modo differente ad una medesima causa. Così, in questo quadro la possibilità di predire con precisione i fenomeni, viene perduta. Noi non sappiamo prevedere chi, in una famiglia esposta al contagio, contrarrà l'influenza, né sappiamo quale ammalato di LES svilupperà una nefropatia, o quale sarà il destino di un singolo individuo, fumatore, iperteso o diabetico che sia.

Tutti sappiamo l'importanza che hanno oggi i fattori di rischio nella insorgenza di molte malattie, e in specie di quelle cardiovascolari. Ma, se ci chiediamo che cosa sia il rischio, troviamo che a questo nome corrisponde ancora una volta una valutazione probabilistica, poiché il rischio relativo è definito dal rapporto fra due incidenze.

Infine, in medicina clinica dopo la diagnosi si deve passare alla fase operativa nella quale è necessario prendere una decisione e qui, ancora una volta, il medico si trova davanti al problema della probabilità.

Nel compiere una scelta terapeutica, il medico non può mai prescindere da una valu-

tazione, anche grossolana, delle probabilità sugli effetti dei suoi provvedimenti curativi.

In medicina, quindi, nessun giudizio e nessuna decisione sono certi. In altre parole, quindi, l'arte medica è costitutivamente legata all'incertezza e al rischio.

I RISCHI DELLA MEDICINA

Nonostante i successi quasi quotidiani della ricerca biomedica, l'attività clinica quotidiana è oggi esposta a due rischi fra loro opposti.

Il primo è rappresentato dal timore di errare, dal non voler uscire dagli schemi più consolidati, dal mancato aggiornamento. Questi atteggiamenti possono portare ad una medicina pigra o pavida, tutta basata sul desiderio del medico o del chirurgo di cautelarsi e di evitare le critiche che potrebbero essere rivolte al suo operato, non affrontando quei rischi ragionevoli che le situazioni cliniche spesso richiedono di corre.

Il secondo pericolo è determinato dal fatto che l'atmosfera generata dalle grandi conquiste mediche attuali rischia in tutti, ma specialmente nei medici più giovani, una sicurezza e un'intraprendenza eccessive che possono sfociare in una pratica medica aggressiva.

Non vi può essere dubbio che tra i due rischi descritti, oggi il primo sia il più frequente: mentre un tempo la formulazione di una diagnosi completa costituiva una specie d'imperativo categorico per il medico, oggi la disponibilità degli strumenti rende più facile la diagnosi, ma al tempo stesso può aumentare i rischi ai quali il paziente viene sottoposto.

Poiché la medicina è una scienza intrinsecamente probabilistica, non possono esistere precetti metodologici che garantiscano di evitare gli errori: ogni atto medico porta sempre con sé un certo grado d'incertezza ed è quindi inevitabilmente rischioso. Tale rischio, però, può essere ridotto con l'esercizio sistematico dello spirito critico. Nonostante i progressi delle nostre conoscenze biomediche, dobbiamo continuare ad essere consapevoli che la realtà biologica resta sempre molto difficile da dominare e che le cose che conosciamo e delle quali andiamo tanto orgogliosi, sono sempre poche di fronte all'oceano della nostra ignoranza. Soltanto l'uso sistematico della ragione critica, un senso morale sviluppato e soprattutto la saggezza possono evitare i rischi di una medicina aggressiva che metta in primo piano l'orgoglio del sapere personale piuttosto che il bene del paziente.

Riassunto e adattamento da parte del Prof. Mario Nespoli della relazione introduttiva tenuta dal Prof. Federspil in occasione del Convegno per i quindici anni del Comitato Nazionale Bioetica tenuto a Roma presso il CNR il 1 dicembre 2005.

**University of Insubria
Department of Surgical Sciences**

VARESE UPDATE ON SURGICAL INFECTIONS

Hotel Chateau Porro Pirelli, Induno Olona (VA)

March 30-31 - April 1, 2006

President: Renzo Dionigi, MD, FACS, FRCS (Hon. Ed.)

Scientific Secretariat

Dr. G. Dionigi, Dr.ssa F. Rovera, Dr. M. Tozzi

Phone: +39 0332 278450 - Fax +39 0332 260260

e-mail: surgicalinfections@uninsubria.it

UNA IMPREVISTA DIAGNOSI IN UNA APPARENTE SICURA ANEMIA MEGALOBLASTICA DA CARENZA DI VIT. B12

Donna di 52 anni, insegnante.

Nulla da rilevare nell'anamnesi familiare.

Anamnesi fisiologica: fuma 10 sigarette al giorno. Alimentazione, alvo, diuresi nella norma, mestruazioni regolari. 2 gravidanze a termine.

Anamnesi patologica remota: solo comuni esantemi infantili, nessun'altra patologia di rilievo per cui non esegue controlli bioumorali da oltre 15 anni.

Anamnesi farmacologica: rarissimo uso di nimesulide.

Anamnesi patologica prossima: negli ultimi due mesi astenia attribuita dalla paziente a stress familiare lavorativo (ultimo mese di insegnamento nell'anno scolastico in corso), astenia che comunque permette le normali attività lavorative e di vita quotidiana, tanto da indurla ad eseguire le vacanze marine già programmate come riposo risolutore. Il Medico Curante, successivamente interpellato data la persistenza del sintomo, osserva pallore delle mucose e pseudomucose ed ordina un controllo bioumorale che evidenzia grave anemia macrocita, leuco e piastrinopenia per cui viene richiesto ricovero ospedaliero.

Al momento dell'ingresso in reparto, la rivalutazione anamnestica non aggiunge alcun dato a quelli già forniti dal curante, in particolare non si rilevano sintomi di sanguinamento, processi infettivi o febbre.

All'esame obiettivo solo pallore delle mucose, delle sottomucose del letto ungueale e delle pieghe palmari, non essendo valutabile la cute per intensa abbronzatura. Non altri rilievi significativi in particolare non epatosplenomegalia né linfadenopatie superficiali né presenza di petecchie e/o ecchimosi. Un prelievo conferma la pancitopenia con grave anemia macrocitica, piastrinopenia, neutropenia con linfocitosi relativa:

GR 1.100.000/mm³, Hb 4.5 gr/dl, Ht 13.2%, MCV 122.7 femt, RDW 15.6, GB 1000/mm³ (N 12.4%, L 86%, Mo 0.8%, E 0.5%, B 0.4%). PLT 20.000/mm³.

Normalità di tutti gli altri dati basali bioumorali (dati non confrontabili in assenza di precedenti prelievi). Rx torace ed ECG nella norma.

Una revisione dello striscio periferico conforta i dati noti e non evidenzia presenza di forme immature od atipiche della serie rossa e bianca.

A completamento diagnostico vengono eseguiti:

Reticolociti 1.98% (21780/mm³). Ferritina 143 ng/ml. Ac. Folico 5.2 mg/ml. LDH 167 mU/ml. Bil tot 0.4 mg/ml. test di Coombs diretto negativo. TSH 1.12 McUI/ml. Vit. B12 < 60 pg/ml.

Ecografia addome: non linfadenopatie né epatosplenomegalia.

I dati clinici di pancitopenia senza segni di complicanze emorragiche e infettive, la grave anemia macrocita ben tollerata, l'eutiroidismo, l'assenza di emolisi, il numero di reticolociti (in percentuale corretti, ma in numero assoluto francamente ridotti), la nor-

malità del dosaggio di acido folico e la drastica riduzione della Vit. B12 (praticamente indosabile) fanno formulare ipotesi diagnostica di "anemia megaloblastica (VGM > 110 femt) e pancitopenia secondaria a carenza di Vit. B12".

Si imposta: idrossicobalamina 1000 mcg per via parenterale (endovena per piastrinopenia) ripetuta ogni 3 giorni, acido folico per via e.v. una sola volta poi in compresse (1 c. da 5 mg al giorno) e supplemento di K+ per os. L'aggiunta di acido folico e K+ sono rispettivamente motivati dalla prevedibile crisi reticolocitaria massiva a precoce insorgenza con possibile consumo immediato dell'acido folico di deposito con ulteriore blocco della fase maturativa e dal trasferimento del K+ extracellulare nei megaloblasti in rapida mitosi con rischio di importante ipokaliemia e conseguenti turbe del ritmo cardiaco gravi.

La paziente viene trattenuta in degenza, visti i valori dell'emocromo, pur se in completo apparente benessere e vengono ampliate le indagini per la ricerca eziopatogenetica della grave carenza di B12, che risulteranno negative per malassorbimento (anticorpi antiendomisio ed antigliadina), per movimenti autoimmuni (anticorpi anti cellule parietali gastriche, anti fattore intrinseco, ANA) e per teniasi (parassiti nelle feci).

Contrariamente alla previsione di risposta alla terapia con Vit. B12 parenterale (innalzamento del numero di piastrine e leucociti, crisi reticolocitaria entro i primi 5-7 giorni ed incremento dell'emoglobina con riduzione del VGM nei giorni successivi) i dati bioumorali non subiscono alcuna modificazione, per cui in 15° giornata si esegue biopsia osteomidollare, nell'ipotesi di mielodisplasia o aplasia midollare od inverosimilmente mieloftisi, si richiedono 4 concentrati di globuli rossi e si programma la dimissione in attesa dell'esito cito-istologico.

Diagnosi terminale su biopsia osteomidollare: leucemia mieloide acuta.

Commento: il quadro clinico globale sia anamnestico che obiettivo di normalità, il rilievo unico di grave anemia francamente macrocitica (> 110 femt) con pancitopenia ben tollerata e senza comparsa di alcuna complicanza, la carenza di Vit. B12, sebbene non motivata, giustificano la corretta diagnosi di anemia megaloblastica da carenza di Vit. B12 di origine non determinata.

L'assenza di risposta alla terapia sostitutiva (N.B.: un controllo in 12° giornata ha documentato raggiungimento di elevati valori di B12 ed acido folico) ha imposto l'esecuzione di biopsia osteomidollare, non indicata in una vera megaloblastica, che ha permesso diagnosi di leucemia mieloide acuta "aleucemica" per assenza di blasti patologici nel periferico. La motivata non esecuzione di precedenti prelievi non ci ha permesso di valutare i tempi di inizio della carenza di Vit. B12, verosimilmente presente da mesi, data la buona tolleranza della grave anemia, ed il momento di insorgenza della leucemia mieloide acuta (improvvisa o come complicanza terminale di una mielodisplasia silente?).

ASSEMBLEA ORDINARIA E ELETTIVA DELLA FEDERSPEV DI COMO

Il giorno 20 ottobre 2005 si è riunito presso la sede dell'Ordine dei Medici in Viale Masia n. 30 l'Assemblea elettiva.

Presenti n. 14 aventi diritto alla votazione.

L'Assemblea si svolge come da Ordine del Giorno con la relazione del Presidente uscente Prof. Barberi, segue la relazione del Tesoriere Dott. Imbasciati.

Tanto la relazione del Presidente quanto la relazione del Tesoriere vengono approvate all'unanimità passando alla elezione del nuovo Consiglio 2006-2009.

Si elegge il Presidente di seggio nella persona del Dott. Conti e il segretario dello stesso nella persona del Prof. Nespoli indi si procede alle votazioni.

Lo spoglio delle schede dà il seguente esito e pertanto risultano eletti:

- Barbaro Sig.ra Maria Pietroburgo
- Bernasconi Dott. Franca
- De Siena Dott. Giorgio
- Ferraris Dott. Paolo
- Imbasciati Dott. Guido
- Lippolis Dr.ssa Margherita
- Magenta Sig.ra Maria Grazia
- Valli Dott. Francesco

In seguito sono state distribuite le cariche in seno al Consiglio Direttivo e risultano eletti:

Consiglio Direttivo

Presidente	Dott. Ferraris Paolo
Vice Presidente	Sig.ra Barbaro Maria Pietroburgo
Tesoriere	Dott. Imbasciati Guido
Segretario	Dott. Valli Francesco

Revisori dei Conti

Presidente	Bernasconi Dr.ssa Franca
Componenti	Lippolis Dr.ssa Margherita Magenta Sig.ra Maria Grazia

Con il saluto del Presidente Dott. Ferraris Paolo che esprime riconoscenza al Presidente uscente Prof. Barberi Gianni si chiude l'Assemblea con l'intesa di rivederci per il pranzo di Natale.

UNA IMPORTANTE REALTÀ ASSOCIATIVA PER I SANITARI PENSIONATI

FEDER.S.P.E.V. - Federazione Nazionale Sanitari Pensionati e Vedove

È l'Associazione sindacale per eccellenza che da quasi cinquant'anni opera per la tutela dei pensionati Sanitari (Farmacisti, Medici, Veterinari e le loro vedove). Merita la tua attenzione e la tua adesione per la sua efficienza e per le spiccate finalità sociali, sindacali e di solidarietà. La Federspev è presente in tutto il territorio nazionale con i

rappresentanti delle sezioni provinciali. Ha raggiunto molti concreti risultati nel campo pensionistico, previdenziale ed assistenziale in tutti i vari settori pubblici e privati (Inpdap, Inps, Enpaf, Enpav, ecc...).

Aderisci a questa grande famiglia; le modalità di pagamento della quota associativa semestrale, assai modesta (17,05 per i titolari e 10,07 per le vedove), sono state estremamente semplificate, basta sottoscrivere ed inviare la cartolina di adesione e la quota associativa verrà automaticamente trattenuta dall'Enpam sulla tua pensione.

Questi i nostri servizi:

Informativa

- Invio gratuito di un giornale mensile di informazione estremamente pratico "Azione Sanitaria".
- Fondo di Solidarietà per i casi più impegnativi.

Consulenza pensionistica

- La consulenza pensionistica è svolta dal Dr. Paolo Quarto, ex Dirigente Enpam, per tutti i settori della previdenza; la consulenza viene effettuata nei giorni di Martedì e Mercoledì dalle ore 9.30 alle ore 12.30 a mezzo telefono (063221087 - 063203432) o a mezzo fax (063224383) o recandosi personalmente presso la nostra sede sociale sita in Via Ezio, 24 - Roma, possibilmente dietro appuntamento.

Consulenza legale

- La consulenza legale viene svolta dall'Avv. Guarnacci Giulio.
Sarà sempre opportuno prenotare per telefono 063222666 eventuali incontri. La prestazione professionale gratuita per i nostri iscritti è limitata alla consulenza; ogni altra prestazione professionale sarà svolta a tariffe facilitate con gli iscritti, concordate direttamente con il professionista.

Consulenza fiscale

- La consulenza fiscale è svolta dal Dr. Alberto Corbezzolo al numero telefonico 063244907.

La nostra sede

Ubicazione:

00192 Roma, Via Ezio 24 Il piano, int. 6, prima scala a sinistra, nei pressi di Piazza Cola di Rienzo.

Telefoni: 063221087 - 063203432 - fax 063224383

Sito Internet: www.federspev.it - E-mail: federspev@tiscalinet.it

Giornale: Il mensile d'informazione "Azione Sanitaria" viene inviato gratuitamente a tutti gli iscritti

Collegamenti:

Metro A, Stazione Lepanto, direzione Ottaviano; tutti i mezzi pubblici transitanti o facenti capolinea a Piazza Cola di Rienzo.

Sedi periferiche:

Como - c/o Dr. Paolo Ferraris

ASSOCIAZIONE NAZIONALE DENTISTI ITALIANI: SEMINA OGGI QUANDO SEI GIOVANE PER RACCOGLIERE DOMANI QUANDO NON LO SARAI PIU'

Avvicinandosi la fine del 2005, periodo utile per effettuare un eventuale versamento di un contributo al FONDODENTISTI deducibile nell'Unico del 2006, ricordo al Collega, specialmente quello giovane e lungimirante, che:

- 1) La pensione dell'Enpam ti fornirà una rendita di circa il 30/35% del tuo attuale reddito professionale;
- 2) Pertanto per garantire a te ed alla tua famiglia un futuro sereno è assolutamente indispensabile pensare ad una pensione integrativa;
- 3) I contributi versati ad una previdenza integrativa sono integralmente deducibili fiscalmente fino ad un massimo di Euro 5.164,56 all'anno;
- 4) Fondodentisti è un fondo di previdenza integrativa chiuso ed esclusivo per i Dentisti e, non avendo finalità di lucro, applica costi di gestione mediamente pari a meno della metà dei fondi previdenziali offerti da Banche, Assicurazioni, SIM, ecc.
- 5) La normativa al riguardo prevede che, se in passato hai sottoscritto un fondo previdenziale di altro tipo (aperto a tutti), lo puoi far trasferire in qualunque momento al FONDODENTISTI al solo costo dell'operazione bancaria.

Dato che il tempo scorre veloce ed inesorabile sarebbe doveroso per ognuno di noi prepararsi alla pensione, accantonando ogni anno una modesta parte del nostro guadagno senza grandi sacrifici.

Una piccola quota di reddito che oggi non ci cambia nulla ma che un domani sarà importante per conservare un adeguato tenore di vita, senza rinunciare, proprio nel momento in cui lo potremmo più apprezzare, al benessere a cui ci siamo abituati per buona parte della nostra esistenza.

Cari Colleghi, meditate profondamente su questo argomento ed aderite, coloro che non l'abbiano già fatto, al vostro FONDODENTISTI della nostra ANDI. Vi ringrazio ed invito caldamente gli interessati a contattarmi.

Carlo Scifo
Tel. 031303570
E-mail: carloscifo@libero.it

ASSOCIAZIONE NAZIONALE DENTISTI ITALIANI

Circolare n. 42.1355.SS.P

Prot. 1714.05.SS.P

Roma, 5 dicembre 2005

Oggetto: *Versamenti ENPAM Laureati in Odontoiatria*

Caro Collega,
con l'approvazione definitiva da parte del Ministero dell'Economia e del Ministero del Lavoro giunta nei giorni scorsi all'ENPAM, entra definitivamente in vigore la delibera n. 20 del 22 aprile 2005 con la quale il nostro Ente di Previdenza ha risolto il problema dei contributi versati dai laureati in odontoiatria anteriormente al 1 gennaio 1995. Si è così definitivamente chiarita l'annosa questione dei contributi versati all'ENPAM a nome dei Laureati in odontoiatria da parte delle AASSLL che avevano stipulato rapporti di lavoro con gli Odontoiatri (specialisti ambulatoriali e convenzionati esterni) dall'anno 1985 (data delle prime lauree) all'anno 1995 (data di iscrizione ufficiale degli Odontoiatri all'Ente di previdenza).

Grazie a questa iniziativa, particolarmente sollecitata e voluta da ANDI, **si considerano validi a tutti gli effetti previdenziali i contributi versati prima del 1 gennaio 1995.** Nel caso che i contributi versati fossero stati restituiti alle AASSLL, è possibile, su iniziativa degli interessati, il ripristino dell'anzianità contributiva, attraverso una domanda di riscatto precontributivo.

Diventa inoltre **conveniente** per gli Odontoiatri iscritti a questi fondi anche il **riscatto** degli anni di laurea e di servizio militare, grazie ad un meccanismo particolarmente favorevole.

È doveroso rivolgere un particolare e sentito ringraziamento al Presidente ENPAM, Dott. Eolo Parodi per il concreto raggiungimento di questo importante obiettivo.

Cordiali saluti.

Il Segretario Sindacale Nazionale
Dr. Gianfranco Prada

Il Presidente Nazionale
Dr. Roberto Calloni

LAUREATI IN ODONTOIATRIA: APPROVATE LE DETERMINAZIONI DELLA FONDAZIONE CONCERNENTI I CONTRIBUTI VERSATI AI FONDI DEI CONVENZIONATI PRIMA DEL 1995

Con nota n. 24/IX/0011421 del 21 novembre scorso, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, d'intesa con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ha approvato la Delibera della Fondazione n. 20/2005, riguardante la contribuzione versata a favore dei laureati in odontoiatria, presso il Fondo Specialisti ambulatoriali ed il Fondo Specialisti esterni, prima del 1° gennaio 1995.

È stata finalmente condotta a soluzione, con piena soddisfazione dell'Ente e dei professionisti interessati, una problematica che si trascinava già da diversi anni.

Com'è noto, l'iscrizione alla Fondazione E.N.P.A.M. dei laureati in odontoiatria è stata prevista dallo Statuto dell'Ente soltanto a partire dal 1° gennaio 1995. Prima di questa data, tali professionisti, ancorché iscritti agli Ordini provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri in forza alla legge 24 luglio 1985, n. 409, istitutiva della professione di Odontoiatria, non erano provvisti di tutela previdenziale E.N.P.A.M. Ed in effetti soltanto con il ruolo 1995 è stata introdotta la contribuzione minima obbligatoria alla "Quota A" del Fondo di previdenza generale dell'Enpam; allo stesso modo, i laureati in odontoiatria hanno avviato la contribuzione al Fondo della libera professione con riferimento al reddito autonomo prodotto a partire dall'anno 1995.

Tuttavia a seguito dell'entrata in vigore della citata legge n. 409/85, le Aziende del S.S.N. avevano già cominciato a stipulare, anche con i laureati in odontoiatria, convenzioni analoghe a quelle in essere con i medici specialisti ambulatoriali e con i medici specialisti esterni. Tali convenzioni erano regolate dagli Accordi Collettivi Nazionali che si riferivano esclusivamente ai medici chirurghi, ma le AA.SS.LL. hanno applicato estensivamente le norme relative alla copertura previdenziale obbligatoria, versando all'E.N.P.A.M. i contributi anche per l'attività svolta in convenzione dai laureati in odontoiatria. *Ciò ha comportato che questi professionisti, pur non essendo ancora formalmente iscritti all'Enpam, abbiano avuto versamenti previdenziali presso i Fondi Speciali anche per i periodi compresi fra il 1985 ed il 1994.*

In alcuni casi, tali versamenti, attesa l'incertezza dell'obbligo contributivo, sono stati restituiti alle AA.SS.LL. che ne hanno fatto richiesta. Ovviamente solo una parte dei contributi stessi, se restituiti alle Aziende, è tornata nelle tasche dell'odontoiatra, perché le Aziende hanno trattenuto la quota a loro carico (13% dell'imponibile), riversando al professionista soltanto la parte prelevata dai suoi compensi (il 9% dell'imponibile).

Non tutte le AA.SS.LL., tuttavia, hanno provveduto a chiedere la restituzione di quanto versato. La maggior parte di esse, al contrario, su pressante richiesta dei professionisti - interessati alla costituzione di una posizione previdenziale sin dall'inizio dell'attività svolta per conto del SSN - non ha trasmesso all'ente alcuna comunicazione in proposito.

L'interesse, da parte dei laureati in odontoiatria, al consolidamento delle posizioni contributive è andato nel corso del tempo aumentando ed è sfociato anche in azioni legali, nelle quali l'Autorità Giudiziaria ha riconosciuto il diritto alla convalida delle posizioni medesime.

Va inoltre considerato che il decorso del tempo ha fatto sì che gli importi corrisposti dalle AA.SS.LL. a titolo di contributi previdenziali - ancorché ritenuti indebiti - non possano essere più richiesti indietro, essendo nel frattempo trascorso il termine di prescrizione di dieci anni.

La Fondazione, nel pieno rispetto della propria funzione istituzionale di massima garanzia della posizione previdenziale di tutti gli iscritti, ha quindi adottato, in accordo con la categoria interessata, un provvedimento di sanatoria ritenuto corretto dai Ministeri vigilanti.

La decisione, ora entrata in vigore, si concreta di diversi elementi:

1. Innanzitutto, sono considerati validi a tutti gli effetti previdenziali (diritto e misura della pensione) i contributi ante 1995 che non siano stati oggetto di restituzione alle AA.SS.LL.
2. Tutti i periodi di contribuzione precedenti al 1° gennaio 1995, anche se sono stati restituiti alle AA.SS.LL., sono comunque validi per raggiungere il requisito dei 10 anni di anzianità contributiva necessario per presentare le domande di riscatto (laurea, servizio militare o civile sostitutivo, periodi di attività precontributiva, ecc.). Quindi gli interessati possono comunque valersi di quei periodi per ridurre i costi dell'operazione di riscatto, che, com'è noto, di norma ha un onere crescente con il passare del tempo (dato il progressivo aumento dei compensi professionali e dei coefficienti per il calcolo, legati all'età ed all'anzianità contributiva).
3. Oltre a ciò, come già accaduto in passato per i laureati in odontoiatria iscritti al Fondo della libera professione, è stata prevista una *norma transitoria* in base alla quale le domande di riscatto presentate entro 6 mesi dall'approvazione ministeriale, e quindi entro e non oltre il 22 maggio 2006, saranno convenzionalmente considerate come prodotte il 1° gennaio dell'anno successivo a quello di conseguimento dei requisiti.

In tal modo, la posizione dei laureati in odontoiatria, ai fini dell'accesso ai riscatti, viene sostanzialmente equiparata a quella dei medici chirurghi, i quali hanno avuto regolarmente accreditata la contribuzione previdenziale anche anteriormente al 1° gennaio 1995 ed hanno, quindi, potuto presentare domanda di riscatto immediatamente dopo aver maturato 10 anni di attività effettuata per conto del SSN.

A queste disposizioni va aggiunta la possibilità, per gli odontoiatri in possesso dei requisiti prescritti, di presentare domanda di riscatto sia per il diritto, sia per la misura delle prestazioni previdenziali, anche dei periodi contributivi per i quali sia eventualmente intervenuta la restituzione nei confronti delle AA.SS.LL.

Agli atti della Fondazione risulta che il numero dei laureati in odontoiatria, tuttora in attività, per i quali sono stati corrisposti contributi previdenziali per periodi precedenti il 1° gennaio 1995 sono circa 500 per il Fondo Specialisti Ambulatoriali e circa 40 per il Fondo Specialisti Esterni - Fondo dell'Accreditamento.

Cosa possono fare tali iscritti? Atteso che la Delibera n. 20/2005 dispiega i propri effetti a decorrere dal 21 novembre 2005, gli interessati, se in possesso di 10 anni di anzianità contributiva, calcolati considerando anche i versamenti ante 1995, possono fin d'ora presentare domanda di riscatto utilizzando gli appositi moduli (scaricabili dal sito della Fondazione) e distinti a seconda che il professionista sia iscritto al Fondo Specialisti ambulatoriali ovvero al Fondo Specialisti esterni. Le domande non sono impegnative e, ove prodotte entro il 22 maggio 2006, beneficeranno di un calcolo dell'onere particolarmente favorevole, ai sensi della norma transitoria introdotta con la citata Delibera.

Se poi i contributi sono stati oggetto di restituzione, è opportuno, per i medesimi motivi, chiedere, con gli stessi moduli, anche il riscatto dei periodi restituiti.

Va precisato che non sono valide le domande eventualmente presentate in assenza dei

requisiti prima del 21 novembre scorso; pertanto, quanti le avessero già prodotte in passato sono tenuti a ripresentarle servendosi dei moduli appositi.

Come previsto per tutti gli iscritti ai Fondi Enpam, *soltanto dopo aver presentato la domanda di riscatto*, anche questa categoria di odontoiatri potrà versare un acconto per poter fruire del beneficio della totale deducibilità dall'imponibile fiscale. Il pagamento dovrà avvenire tramite bonifico bancario sul conto corrente n. 000017500X50 intestato alla Fondazione presso la Banca Popolare di Sondrio (Coordinate: CIN K; CAB 03200; ABI 05696). Nella casuale dovranno essere specificati: il codice Enpam dell'iscritto, la tipologia del riscatto e l'indicazione del Fondo di appartenenza. Per la tempestiva rendicontazione da parte dei competenti Uffici della Fondazione, dovrà essere trasmessa copia della ricevuta del bonifico via fax al numero 06.48.294.725.

Gli uffici restano ovviamente a disposizione per ogni ulteriore chiarimento in materia. Per la verifica delle posizioni contributive individuali si può contattare il numero 06.48.294.905.

VERBALE N. 33
VERBALE DELLA RIUNIONE DEL
CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE
PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI DI COMO
DEL 19 SETTEMBRE 2005

L'anno 2005, il giorno 19 del mese di Settembre alle ore 21,00, convocato con lettera raccomandata del 13.09.2005, prot. n. 650, si è riunito presso la Sede dell'Ordine in Como, Viale Masia n. 30, il Consiglio Direttivo dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Como.

Sono presenti i Consiglieri:

Dott. Piergiuseppe Conti	Presidente
Dott. Paolo Ferraris	Vice Presidente
Prof. Mario Nespoli	Segretario
Dott. Gianfranco Prada	Tesoriere
Dott. Lanfranco Bianchi	
Dott. Francesco Brenna	
Dott. Ilo Marco Fini	
Dott. Roberto Gini	
Dott. Mario Guidotti	
Dott. Massimo Mariani	
Dott. Gianvincenzo Melfa	
Dott. Gabriele Moltrasio	
Dott. Michele Nicastro	
Dott. Giuseppe Enrico Rivolta	
Dott. Marina Russello	
Dott. Gianluigi Spata	
Dott. Piergiuseppe Vegezzi	

ORDINE DEL GIORNO:

- 1) Lettura ed approvazione del verbale della Seduta precedente;
- 2) Nuove iscrizioni, trasferimenti e cancellazioni Albo Medici Chirurghi;
- 3) Nuove iscrizioni, trasferimenti e cancellazioni Albo Odontoiatri;
- 4) Convocazione delle Assemblee eletto-

rali per l'elezione degli organi Istituzionali dell'Ordine per il triennio 2006/2008;

- 5) Richiesta di patrocinio;
- 6) Cambiamento relatori al VI Simposio Internazionale di Salute Pubblica - Inaduno Olona (Va): 24 settembre 2005;
- 7) Convegno dal titolo: "Lo scambio di informazioni tra medico e paziente" - Como: 1 ottobre 2005;
- 8) Delibere amministrative
- 9) Varie ed eventuali.

Alle ore 21,15 il Presidente, verificata la regolarità della convocazione, dichiara aperta la Seduta e passa alla trattazione degli argomenti all'O.d.g.

DELIBERA N. 476
LETTURA ED APPROVAZIONE DEL
VERBALE DELLA SEDUTA PRECEDENTE

Il Segretario dà lettura dei verbali n° 31 del 6 luglio 2005 e n° 32 del 2 agosto 2005 che vengono approvati con l'astensione dei Consiglieri assenti in tale riunione.

DELIBERA N. 477
NUOVE ISCRIZIONI, TRASFERIMENTI
E CANCELLAZIONI ALBO MEDICI
CHIRURGHI

Il Consiglio, relatore il Presidente, dopo aver preso visione dei documenti ed averne constatata la regolarità,
 DELIBERA:

- di iscrivere all'Albo dei Medici Chirurghi di questa Provincia i seguenti sanitari neo laureati:
 Formenti Alberto
 Impellizzeri Elisabetta
 Parolo Elisabetta
 Robustelli Giuseppe
- Ai medici neolaureati presenti viene con-

segnata una spilla in argento con il logo dell'Ordine, il libro "Lettera a un medico sulla cura degli uomini" di Giorgio Cosmacini e Roberto Satolli ed il codice di deontologia medica.

- di iscrivere all'Albo dei Medici Chirurghi di questa Provincia proveniente da altro Ordine il seguente sanitario:
Esposito Salvatore proveniente dall'Ordine di Sassari
- di cancellare dall'Albo dei Medici Chirurghi di questa Provincia per avvenuto decesso il seguente sanitario:
Gavazzoni Angelo, deceduto il 17.08.2005
- di cancellare dall'Albo dei Medici Chirurghi di questa Provincia per avvenuto trasferimento ad altri ordini i seguenti sanitari:
Franchini Stefano - iscritto all'Ordine di Varese il 05.04.2005
Fratlicelli Carlo - iscritto all'Ordine di Varese il 23.08.2005
Peruzzo Vincenzo - iscritto all'Ordine di Ascoli Piceno il 22.07.2005
Pizzi Monica Maria Lina - iscritta all'Ordine di Milano il 12.09.2005
Salice Renato - iscritto all'Ordine di Reggio Calabria il 28.02.2005
Staurenghi Giovanni - iscritto all'Ordine di Milano il 12.09.2005
Zolo Gianluigi - iscritto all'Ordine di Varese il 05.04.2005

DELIBERA N. 478
NUOVE ISCRIZIONI, TRASFERIMENTI
E CANCELLAZIONI ALBO ODONTOIATRI

Il Consiglio, relatore il Presidente,
DELIBERA:

- di cancellare dall'Albo degli Odontoiatri di questa Provincia per avvenuto decesso il seguente sanitario:
Cappelletti Giovanni - deceduto il

01.08.2005

DELIBERA N. 479
CONVOCAZIONE DELLE ASSEMBLEE
ELETTORALI PER L'ELEZIONE DEGLI
ORGANI ISTITUZIONALI DELL'ORDINE
TRIENNIO 2006/2008

Il Consiglio, relatore il Presidente,
DELIBERA di convocare:

- L'Assemblea degli Iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi per l'elezione dei 15 componenti il Consiglio Direttivo
- L'Assemblea degli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri, per l'elezione dei 5 componenti la Commissione Odontoiatrica;
- L'Assemblea degli Iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e all'Albo degli Odontoiatri, per l'elezione dei 4 componenti il Collegio dei Revisori dei conti, c.s.:
- in prima convocazione:
sabato 22 ottobre 2005, dalle ore 9 alle ore 20
domenica 23 ottobre 2005, dalle ore 9 alle ore 20
lunedì 24 ottobre 2005, dalle ore 9 alle ore 14
- in seconda convocazione:
sabato 12 novembre 2005, dalle ore 9 alle ore 19
domenica 13 novembre 2005, dalle ore 9 alle ore 19
lunedì 14 novembre 2005, dalle ore 9 alle ore 13.

DELIBERA N. 480
RICHIESTE DI PATROCINIO

Il Consiglio, relatore il Presidente,
DELIBERA di concedere il patrocinio:

- alla conferenza dal titolo "*Le infezioni nosocomiali: emergenza di patogeni e di malattie*" che si terrà il giorno 25 Novembre 2005 presso l'Hotel Palace

- di Como;
- al "Progetto di educazione sanitaria ed alla donazione di sangue degli studenti del 4° e 5° anno delle scuole superiori di Erba";
 - al convegno dal titolo: "L'abilità nella disabilità. Fattori preventivi e valorizzazione delle capacità residue" che si terrà il giorno 6 dicembre 2005 presso il Grand Hotel di Como.

**PUNTO 6 ODG
CAMBIAMENTO RELATORE AL VI
SIMPOSIO INTERNAZIONALE DI
SALUTE PUBBLICA
INDUNO OLONA (VA)
24 SETTEMBRE 2005**

Il Presidente comunica al Consiglio che a seguito dell'impossibilità del Dott. Carlo Nordio a partecipare quale relatore al VI Simposio Internazionale di Salute Pubblica dal titolo: "La Medicina centrata sulla sicurezza del paziente" che si terrà il 24 settembre 2005 presso l'Hotel Chateau Porro Pirelli di Induno Olona (Va) è stato necessario sostituirlo con il Prof. Antonio Fiorella - Professore Ordinario di diritto penale nell'Università "Roma Tre" - Facoltà di Giurisprudenza.

**PUNTO 7 ODG
CONVEGNO DAL TITOLO:
"LO SCAMBIO DI INFORMAZIONI
TRA MEDICO E PAZIENTE"
COMO: 1 OTTOBRE 2005**

Il Presidente lamenta come sia stato dato insufficiente risalto al Convegno dal titolo: "Lo scambio di informazioni tra medico e paziente" che si svolgerà in data 1 ottobre 2005 presso la Casa Divina Provvidenza Opera Don Guanella ed organizzato dall'Azienda Ospedaliera S. Anna di Como in collaborazione con il proprio Comitato

Etico, con l'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Como e con l'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Como.

**DELIBERA N. 481
MANDATI DI PAGAMENTO MESE
DI LUGLIO 2005**

**DELIBERA N. 482
REVERSALI DI INCASSO MESE DI
LUGLIO 2005**

**MANDATI DI PAGAMENTO
MESE DI AGOSTO 2005**

**DELIBERA N. 484
REVERSALI DI INCASSO MESE DI
AGOSTO 2005**

**DELIBERA N. 486
LIQUIDAZIONE SPESA FATTURE
COOPERATIVA SPINA VERDE A.R.L.
COMO: N° 202 IN DATA 01.08.2005
E N° 227 IN DATA 01.09.2005**

**DELIBERA N. 487
LIQUIDAZIONE SPESA FATTURE DITTA
CESARE NANI S.R.L. - LIPOMO:
N° 583 IN DATA 30.06.2005
E N° 675 IN DATA 05.08.2005**

**DELIBERA N. 488
LIQUIDAZIONE SPESA FATTURA DITTA
LA POLITERMICA - VARESE:
N° 1007 IN DATA 30.06.2005**

**DELIBERA N. 489
LIQUIDAZIONE SPESA FATTURA DITTA
DOTTI ETTORE S.N.C. - COMO:
N° 77 IN DATA 31.08.2005**

DELIBERA N. 490

**LIQUIDAZIONE SPESA FATTURA DITTA
UPSTAIRS - CAVALLASCA:
N° 17 IN DATA 02.09.2005**

**DELIBERA N. 491
LIQUIDAZIONE SPESA FATTURA DITTA
VEROCA S.A.S. - COMO:
N° 1313 IN DATA 10.08.2005**

**DELIBERA N. 492
RATIFICA INTERVENTI PER MODIFICA
PROGRAMMA DI GESTIONE DEGLI
ISCRITTI ALL'ORDINE; LIQUIDAZIONE
SPESA FATTURE DITTA TC DATA S.R.L.
CANTÙ: N° 1525 IN DATA 30.06.2005
E N° 1773 IN DATA 31.08.2005**

**MODULISTICA DIVERSA PER LE ELEZIONI
DEGLI ORGANI ISTITUZIONALI
DELL'ORDINE PER IL TRIENNIO
2006/2008**

VARIE ED EVENTUALI

Il Presidente propone e tutti i Consiglieri presenti accettano di trattare i seguenti altri provvedimenti.

Il Presidente consegna ai Consiglieri copia della lettera-appello contro l'approvazione del disegno di Legge n. 1777 "Disposizioni concernenti il reato di manipolazione mentale" inviata dal Dott. Maurizio Motto-la. Il Presidente chiede ai Consiglieri di prendere visione di tale appello al fine di poterlo discutere nella prossima riunione.

Il Consiglio, vista la richiesta inviata in data 09.09.2005 dall'Amministrazione Provinciale di Como relativa alla nomina di un rappresentante presso la Fondazione Castellini di Como decide di indicare il nominativo del Prof. Mario Nespoli.

Il Presidente legge al Consiglio i ringraziamenti per il 50° anniversario di laurea inviati dal Dott. Umberto Marmorì.

Esaurito l'ordine del giorno la Seduta viene dichiarata chiusa alle ore 23,15.

**VERBALE N. 34
VERBALE DELLA RIUNIONE DEL
CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE
PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI DI COMO
DEL 28 NOVEMBRE 2005**

L'anno 2005, il giorno 28 del mese di Novembre alle ore 21,00, convocato con lettera raccomandata del 22.11.2005, prot. n. 805, si è riunito presso la Sede dell'Ordine in Como, Viale Masia n. 30, il Consiglio direttivo dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Como.

Sono presenti i Consiglieri:

Dott. Piergiuseppe Conti	Presidente
Dott. Paolo Ferraris	Vice Presidente
Prof. Mario Nespoli	Segretario
Dott. Gianfranco Prada	Tesoriere
Dott. Ilo Marco Fini	
Dott. Massimo Mariani	
Dott. Gianvincenzo Melfa	
Dott. Giuseppe Enrico Rivolta	
Dott. Marina Russello	
Dott. Gianluigi Spata	

Sono altresì presenti i Revisori dei conti:

Dott. Luca Frigerio
Dott. Massimo Galli

ORDINE DEL GIORNO:

- 1) Lettura ed approvazione del verbale della Seduta precedente;
- 2) Nuove iscrizioni, trasferimenti e cancellazioni Albo Medici Chirurghi;
- 3) Nuove iscrizioni, trasferimenti e cancellazioni Albo Odontoiatri;
- 4) Pulizia Sede per l'anno 2006: forma di contrattazione – approvazione mansionario – indicazione ditte da invitare;
- 5) Buoni pasto al personale lavorativo di-

pendente per l'anno 2006;

- 6) Richieste di patrocinio;
 - 7) Contributo all' "Associazione Culturale Medico Odontoiatrica Comasca" per le spese sostenute per l'organizzazione di eventi culturali svolti durante l'anno 2005;
 - 8) Delibere amministrative;
- Alle 21,15 il Presidente verificata la regolarità della convocazione dichiara aperta la seduta e passa trattazione degli argomenti all'O.d.g.

DELIBERA N. 496

**LETTURA ED APPROVAZIONE DEL
VERBALE DELLA SEDUTA PRECEDENTE**

Il Segretario dà lettura del verbale n° 33 del 19 settembre 2005 che viene approvato con l'astensione dei Consiglieri assenti in tale riunione.

DELIBERA N. 497

**NUOVE ISCRIZIONI, TRASFERIMENTI
E CANCELLAZIONI ALBO MEDICI
CHIRURGHI**

Il Consiglio, relatore il Presidente, dopo aver preso visione dei documenti ed averne constatata la regolarità,

DELIBERA:

- di iscrivere all'Albo dei Medici Chirurghi di questa Provincia il seguente sanitario neo laureato:
Graffeo Rossella
- di iscrivere all'Albo dei Medici Chirurghi di questa Provincia il seguente sanitario neo laureato cittadino straniero:
Eva Harmaniakova-Masnicova

Ai medici neolaureati presenti viene consegnata una spilla in argento con il logo dell'Ordine, il libro "Lettera a un medico sulla cura degli uomini" di Giorgio Cosmacini e Roberto Satolli ed il codice di deontologia medica.

- di iscrivere all'Albo dei Medici Chirurghi di questa Provincia provenienti da altri Ordini i seguenti sanitari:
Bernardi Luca Emilio Arnaldo - proveniente dall'Ordine di Milano
Palmas Marco - proveniente dall'Ordine di Varese
Papacchini Olga - proveniente dall'Ordine di Pavia
Stamm Anja - proveniente dall'Ordine di Bolzano
- di cancellare dall'Albo dei Medici Chirurghi di questa Provincia per avvenuto trasferimento ad altri Ordini i seguenti sanitari:
Gattoni Maria Chiara - iscritta all'Ordine di Bergamo il 27.10.2005
Maciocco Marco Luigi - iscritto all'Ordine di Milano il 24.10.2005
Rossomando Vincenza - iscritta all'Ordine di Roma il 20.09.2005

DELIBERA N. 498**NUOVE ISCRIZIONI, TRASFERIMENTI E CANCELLAZIONI ALBO ODONTOIATRI**

Il Consiglio, relatore il Presidente,
DELIBERA:

- di iscrivere all'Albo degli Odontoiatri di questa Provincia proveniente da altro Ordine il seguente sanitario:
Wollmann Bernd - proveniente dall'Ordine di Bolzano
- di cancellare dall'Albo degli Odontoiatri di questa Provincia per avvenuto trasferimento ad altro Ordine il seguente sanitario:
Maciocco Marco Luigi - iscritto all'Ordine di Milano il 24.-10.2005

DELIBERA N. 499**PULIZIA LOCALI/SERVIZI/ARREDAMENTO SEDE PER L'ANNO 2006: FORMA DI CONTRATTAZIONE - APPROVAZIONE****MANSIONARIO - INDICAZIONE DELLE DITTE DA INVITARE****DELIBERA N. 500****BUONI PASTO AL PERSONALE LAVORATIVO DIPENDENTE PER L'ANNO 2006****DELIBERA N. 501****RICHIESTE DI PATROCINIO**

Il Consiglio, relatore il Presidente, con riferimento alle richieste di patrocinio DELIBERA di concedere il patrocinio:

- agli "Incontri Pediatrici anno 2006" che si terranno nei giorni 6 aprile, 8 giugno, 21 settembre e 16 novembre 2006 presso Villa Olmo di Como;
- al Forum di Medicina Interna dal titolo: "Viaggio intorno all'uomo" che si terrà nei giorni 9, 10 e 11 febbraio 2006 presso Villa Erba di Cernobbio;
- alla mostra dal titolo: "Curare e guarire: occhio artistico ed occhio clinico - La malattia e la cura nell'Arte pittorica occidentale" che si terrà tra il 15 e il 29 marzo 2006 presso l'Ospedale Valduce di Como;
- al 2° Congresso Regionale della Federazione Italiana degli Operatori dei Dipartimenti e dei Servizi delle Dipendenze dal titolo: "Dipendenze: trasformazione del Welfare e realtà dei servizi in Lombardia" che si terrà nei giorni 15 e 16 dicembre 2005 presso l'Hotel Michelangelo di Milano.

DELIBERA N. 502**CONTRIBUTO ALL'ASSOCIAZIONE CULTURALE MEDICO ODONTOIATRICA COMASCA PER LE SPESE SOSTENUTE PER L'ORGANIZZAZIONE DI EVENTI CULTURALI SVOLTI DURANTE L'ANNO 2005**

DELIBERA N. 503
CONTRIBUTO SPESE ORGANIZZAZIONI
SINDACALI MEDICHE PER L'USO DELLA
SALA RIUNIONI DURANTE L'ANNO 2005

DELIBERA N. 504
MANDATI DI PAGAMENTO MESE DI
SETTEMBRE 2005

DELIBERA N. 505
REVERSALI DI INCASSO MESE DI
SETTEMBRE 2005

DELIBERA N. 506
MANDATI DI PAGAMENTO MESE DI
OTTOBRE 2005

DELIBERA N. 508
LIQUIDAZIONE SPESA FATTURA
COOPERATIVA SPINA VERDE A.R.L.
COMO: N° 250 IN DATA 03.10.2005
E N° 275 IN DATA 03.11.2005

DELIBERA N. 509
LIQUIDAZIONE SPESE FATTURA DITTA
TIPOGRAFIA COMO S.N.C. - COMO:
N° 470 IN DATA 30.09.2005

LIQUIDAZIONE SPESA FATTURE
CESARE NANI S.R.L. - LIPOMO:
N° 837 IN DATA 28.10.2005 E
N° 839 IN DATA 28.10.2005

DELIBERA N. 511
LIQUIDAZIONE SPESA FATTURA
CESARE NANI S.R.L. - LIPOMO:
N° 839 IN DATA 28.10.2005

DELIBERA N. 512
LIQUIDAZIONE SPESA FATTURA DITTA
RISTOCHEF S.P.A.
DIVISIONE BUONCHEF - MILANO:
N° 220554 IN DATA 26.09.2005

DELIBERA N. 513
LIQUIDAZIONE SPESA FATTURA DITTA
HAWORTH S.P.A. - S. GIOVANNI IN
PERSICETO (BO): N° F1 522685 IN DATA
27.10.2005

DELIBERA N. 514
LIQUIDAZIONE SPESA FATTURA DITTA
UPSTAIRS - CAVALLASCA:
N° 22 IN DATA 01.11.2005

DELIBERA N. 515
LIQUIDAZIONE SPESA "NOTA
INFORMATIVA" STUDIO PROFESSIONALE
ASSOCIATO ANDREANI, FAVERIO,
LONGHI, PERLASCA CONSULENZA
AZIENDALE IN COMO IN DATA
14.11.2005

DELIBERA N. 516
CONDOMINIO ILVA - VIALE MASIA 30
COMO: ASSEMBLEA 11.10.2005:
CONSUNTIVO 2004/2005;
PREVENTIVO 2005/2006; PRIMA RATA
SPESE GESTIONE 2005/2006

DELIBERA N. 519
RATIFICA INTERVENTO PER RIPARAZIONE
PORTE D'INGRESSO; LIQUIDAZIONE
SPESA FATTURA DITTA PAOLO ORTELLI
FABBRO - SENNA COMASCO
N° 44 IN DATA 30.09.2005

DELIBERA N. 520
RATIFICA LAVORI DI MODIFICA
IMPIANTO ELETTRICO; LIQUIDAZIONE
SPESA FATTURA DITTA PEDRON IMPIANTI
S.N.C. - COMO;
N° 59 IN DATA 10.10.2005

DELIBERA N. 521
RATIFICA INTERVENTO PER RIPARAZIONE
STAMPANTE MULTIFUNZIONE
HP LASERJET 3330 MEDIANTE
SOSTITUZIONE GRUPPO LAMPADA
SCANNER; LIQUIDAZIONE SPESA
FATTURA DITTA TC DATA S.R.L. - CANTÙ:
N° 2272 IN DATA 11.11.2005

DELIBERA N. 522
ACQUISTI DI N° 4 REGISTRI
MADRE/FIGLIA PER LE SOMME RISCOSE
CONTRO QUIETANZA

DELIBERA N. 523
ACQUISTO DEL PROGRAMMA
INFORMATICO "CAMALEONTE"

DELIBERA N. 524
VERSAMENTO QUOTA AL "FONDO
INDENNITÀ ANZIANITÀ" PER
TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO
DEL PERSONALE LAVORATIVO
DIPENDENTE

DELIBERA N. 525
LIQUIDAZIONE SPESA FATTURA DITTA
UPSTAIRS - CAVALLASCA:
N° 23 IN DATA 25.11.2005

DELIBERA N. 526
CORSO DI INFORMATICA PER GLI
ISCRITTI ALL'ORDINE

DELIBERA N. 527
PROGETTO PER LA TUTELA E LA SALUTE
MENTALE DEI MEDICI DELLA
REGIONE LOMBARDIA

DELIBERA N. 528
ESAME RICHIESTA ITMS TELEMEDICINA
ITALIA S.R.L.

Il Consiglio, relatore il Presidente, vista la

lettera inviata in data 19.10.2005 dal Dott. Carlo Pernigotti – Responsabile Commerciale della ditta ITMS Telemedicina Italia s.r.l. di Genova – con la quale viene richiesto l'elenco dei Medici di Medicina Generale iscritti all'Ordine;

DELIBERA:
 di non dare seguito a tale richiesta.

DELIBERA N. 529
COMMISSIONE MEDICA PROVINCIALE
PER L'ACCERTAMENTO DELL'INVALIDITÀ
PERMANENTE E.N.P.A.M. DEGLI ISCRITTI

Il Consiglio, relatore il Presidente;

- preso atto della rinuncia del Dott. Roberto Antinozzi, componente della Commissione di cui all'oggetto, di continuare a fare parte della stessa;
- ritenuto di dover procedere alla nomina di un nuovo componente la Commissione;
- preso atto della disponibilità del Dott. Giovanni L'Ala di entrare a far parte della stessa;

DELIBERA:
 di nominare il Dott. Giovanni L'Ala quale nuovo componente la Commissione sopra indicata.

Esaurito l'ordine del giorno la Seduta viene dichiarata chiusa alle ore 23,30.

VERBALE N. 13
VERBALE DELLA RIUNIONE DELLA
COMMISSIONE MEDICA DEL
CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE
PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI DI COMO
18 APRILE 2005

Il giorno 18 del mese di aprile dell'anno 2005, convocata con lettera raccomandata del 13 aprile 2005, prot. n. 285 si è riunita presso la Sede dell'Ordine in Como, Viale Masia 30, la Commissione Medica dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Como.

Sono presenti i seguenti componenti la Commissione:

Dott. Piergiuseppe Conti Presidente
 Dott. Lanfranco Bianchi
 Dott. Francesco Brenna
 Dott. Paolo Ferraris
 Dott. Ilo Marco Fini
 Dott. Roberto Gini
 Dott. Mario Guidotti
 Dott. Gianvincenzo Melfa
 Dott. Gabriele Moltrasio
 Prof. Mario Nespoli
 Dott. Michele Nicastrò
 Dott. Giuseppe Enrico Rivolta
 Dott. Marina Russello
 Dott. Gianluigi Spata

Per discutere il seguente:

ORDINE DEL GIORNO

1. Lettura ed approvazione del verbale della seduta precedente;
2. Esame ed eventuale approvazione parcelle;
3. Varie ed eventuali.

Alle ore 23.40, il Presidente verificata la regolarità della convocazione, fatto l'appello e riscontrata la sussistenza del numero legale, dichiara aperta la Seduta.

DELIBERA N. 35
LETTURA ED APPROVAZIONE DEL
VERBALE DELLA SEDUTA PRECEDENTE

Il Segretario dà lettura del verbale della Seduta precedente, n. 12 del 29 novembre 2004, che viene approvato all'unanimità.

DELIBERA N. 36
ESAME ED EVENTUALE APPROVAZIONE
PARCELLE

La Commissione Medica vista la parcella presentata dal Dott. AB

DELIBERA:
 di concedere visto di equità.

Esaurito l'Ordine del Giorno la Seduta viene dichiarata chiusa alle ore 23.45.

VERBALE N. 14
VERBALE DELLA RIUNIONE DELLA
COMMISSIONE MEDICA DEL
CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE
PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI DI COMO
19 SETTEMBRE 2005

Il giorno 19 del mese di settembre dell'anno 2005, convocata con lettera raccomandata del 13 settembre 2005, prot. n. 651 si è riunita presso la Sede dell'Ordine in Como, Viale Masia 30, la Commissione Medica dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Como.

Sono presenti i seguenti componenti la Commissione:

Dott. Piergiuseppe Conti Presidente
 Dott. Lanfranco Bianchi
 Dott. Francesco Brenna
 Dott. Paolo Ferraris
 Dott. Ilo Marco Fini
 Dott. Roberto Gini
 Dott. Mario Guidotti
 Dott. Gianvincenzo Melfa
 Dott. Gabriele Moltrasio
 Prof. Mario Nespoli
 Dott. Michele Nicastro
 Dott. Giuseppe Enrico Rivolta
 Dott. Marina Russello
 Dott. Gianluigi Spata
 Dott. Piergiuseppe Vegezzi

Per discutere il seguente:

ORDINE DEL GIORNO

1. Lettura ed approvazione del verbale della seduta precedente;
2. Esame ed eventuale approvazione parcella;
3. Varie ed eventuali.

Alle ore 23.25, il Presidente verificata la regolarità della convocazione, fatto l'appello e riscontrata la sussistenza del nume-

ro legale, dichiara aperta la Seduta.

DELIBERA N. 37
LETTURA ED APPROVAZIONE DEL
VERBALE DELLA SEDUTA PRECEDENTE

Il Segretario dà lettura del verbale della Seduta precedente, n. 13 del 18 aprile 2004, che viene approvato all'unanimità.

DELIBERA N. 38
ESAME ED EVENTUALE APPROVAZIONE
PARCELLE

La Commissione Medica vista la parcella presentata dal Dott. XY

DELIBERA:

di concedere visto di equità.

Esaurito l'Ordine del Giorno la Seduta viene dichiarata chiusa alle ore 23.30.

**VERBALE N. 14
VERBALE DELLA RIUNIONE DELLA
COMMISSIONE ODONTOIATRICA DEL
CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE
PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI DI COMO
26 OTTOBRE 2005**

Il giorno 26 del mese di ottobre dell'anno 2005, convocata con lettera raccomandata del 17 ottobre 2005, prot. n. 723 si è riunita presso la Sede dell'Ordine in Como, Viale Masia 30, la Commissione Odontoiatrica dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Como.

Sono presenti i seguenti componenti la Commissione:

Dott. Gianfranco Prada Presidente
Dott. Ivano Casartelli Segretario
Prof. Massimo Mariani
Dott. Carlo Scifo
Dott. Francesco De Simone

Per discutere il seguente:

ORDINE DEL GIORNO

1. Lettura ed approvazione del verbale della seduta precedente;
2. Esame pratica ed eventuale apertura di procedimento disciplinare a carico del Dr. AB;
3. Esame pratica relativa alla controversia Dr. BC;
4. Esame ed approvazione parcelle;
5. Varie ed eventuali.

Alle ore 21.00, il Presidente verificata la regolarità della convocazione, fatto l'appello e riscontrata la sussistenza del numero legale, dichiara aperta la Seduta.

**DELIBERA N. 70
LETTURA ED APPROVAZIONE DEL
VERBALE DELLA SEDUTA PRECEDENTE**

Il Segretario dà lettura del verbale della Seduta precedente, n. 13 del 24 maggio 2005, che viene approvato all'unanimità.

**DELIBERA N. 71
ESAME PRATICA ED EVENTUALE
APERTURA DI PROCEDIMENTO
DISCIPLINARE A CARICO DEL DR. AB**

La Commissione Odontoiatrica visti i documenti agli atti e sentita la relazione del Presidente

DELIBERA

di aprire procedimento disciplinare al Dott. AB:

- di nominare come relatore del procedimento disciplinare il componente della Commissione Odontoiatrica: Dott. Scifo Carlo;
- di fissare quale data della celebrazione del procedimento disciplinare il giorno 29:11:05.

**DELIBERA N. 72
ESAME PRATICA RELATIVA ALLA
CONTROVERSIA DR. AB**

Il Presidente relaziona sull'informativa inviata dalla Dr.ssa BC relativa alla controversia venutasi a creare tra la suddetta e il Centro.

La Commissione Odontoiatrica

DELIBERA

di comunicare alla Dr.ssa che non è di competenza della commissione in quanto l'Ordine non ha la possibilità di dirimere una controversia tra un proprio iscritto ed una società di capitale.

DELIBERA N. 73**ESAME ED APPROVAZIONE PARCELLE**

La Commissione Odontoiatrica, vista la parcella presentata dal Dott. DE, delibera di concedere visto di equità.

Varie ed eventuali:

DELIBERA N. 74**ESAME PRATICA RELATIVA A
STUDIO ODONTOIATRICO**

La Commissione Odontoiatrica prende in esame un volantino con pubblicità non autorizzata e non autorizzabile effettuata da XY. La Commissione Odontoiatrica

DELIBERA

di convocare il Dott. FG, Direttore Sanitario del suddetto studio, per la prossima seduta.

DELIBERA N. 75**ESAME PRATICA RELATIVA A
UN CENTRO DENTALE**

La Commissione Odontoiatrica prende in esame una raccomandata inviata da una cittadina che lamenta di alcuni lavori che Le sono stati eseguiti presso un Centro Dentale. La Commissione

DELIBERA

di comunicare alla signora che non è competenza dell'Ordine esprimere giudizi di qualità sui lavori eseguiti dai propri iscritti.

Esaurito l'Ordine del Giorno la Seduta viene dichiarata chiusa alle ore 23.55.

OMCweb Il Portale dell'Ordine dei Medici - Microsoft Internet Explorer

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Indietro - - - - - Cerca Preferiti - - - - - Vai Collegamenti »

Indirizzo http://www.ordinemedici.como.it/

SERVIZI ON-LINE

- Certificati di iscrizione
- Sostituzioni Medici
- Ricerca Medici
- Richiesta di patrocinio

ISTITUZIONE

- Direttivo
- Commissioni 2006

INFORMAZIONE

- Bollettino n. 5-2005
- Domande Frequenti

UTILITA'

- Convenzioni
- Software
- Links

CREDITS

- Sviluppo
- Contatti
- Privacy

27 maggio 2006

OMCweb


Ordine dei Medici e Odontotrai di Como - martedì 21 febbraio 2006
rotto', si appiccica al gene malato e lo o

Le News a cura della redazione di OMCweb



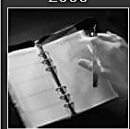
Aviaria, una montatura gonfiata ad arte In prima fila "i 'nuovi cervelli'. Esperti che ogni giorno, magari per garantirsi visibilità, diffondono le notizie piu' disparate" L'allarme influenza aviaria e' "una 'mongolfiera' che si sta gonfiando sempre piu'. E a rifornirla di gas e' tutta una serie di figure interessate a vario titolo" ad alimentare la psicosi. In prima fila "i 'nuovi cervelli'. Esperti che ogni giorno, magari per garantirsi visibilità, diffondono le notizie piu' disparate": dalla lista dei volatili piu' vulnerabili a quella delle specie immuni, dalle virtù dei farmaci antivirali fino addirittura ad arrivare al 'toto-morti' in caso di epidemia globale. A ridimensionare l'emergenza e' Francesco Chiodo, professore ordinario di Malattie infettive **segue >**

Comunicati della Segreteria




Nuovo servizio telematico. Il Laboratorio di Analisi Chimico-Cliniche e Microbiologia dell'Ospedale Valduce ha inteso mettere a disposizione di tutti i Medici di Base e Pazienti interessati un nuovo servizio. Da febbraio, anche se in via sperimentale, sarà possibile accedere a uno sportello telematico per

Agenda eventi 2006



Clicca sull'agenda e vai alla pagina con il calendario degli eventi 2006

Il Prossimo Corso



La patologia flogistica intestinale e neoplastica avanzata
25/03/2006
Politecnico di

Internet

www.ordinemedici.como.it

Il portale internet del nostro Ordine continua a crescere. Dopo l'attivazione on-line della richiesta dei certificati di iscrizione, un nuovo servizio è già a disposizione dei medici. Si tratta dell'agenda degli eventi che si svolgono in provincia. Tramite questo nuovo strumento è possibile visualizzare tutti gli eventi del mese in corso e, cliccando sui giorni che vengono evidenziati in bianco, tutti gli altri già programmati per i mesi successivi.

Inoltre, con apposita user e password gli Enti e le Società autorizzate dall'Ordine, potranno inserire autonomamente le date dei corsi, attraverso un semplice gestore eventi che risiede in rete all'interno del nostro portale.

Questo strumento, in fase di test, è stato messo a disposizione dall'Ordine dei Medici di Como al fine di evitare inutili sovrapposizioni di date e al fine di incentivare tutti coloro che organizzano eventi in provincia di Como, a segnalarli tempestivamente per avere un'agenda sempre aggiornata.

Per qualsiasi informazione o segnalazione chiamare la segreteria al n. 031 572 613.