

# Area RADIOLOGICA

3/2009

aprile

Notiziario fondato nel 1990  
e diretto da Raffaele Pinto  
sino al 2007

**DIRETTORE RESPONSABILE**  
Francesco Lucà

**COMITATO DI REDAZIONE**

**Coordinatore:**  
Antonio Sparvieri

**Componenti:**  
Vincenzo Biondi,  
Vincenzo David,  
Claudio Guerra,  
Fernando Lupo,  
Lucio Mango,  
Fabio Pinto,  
Paolo Sartori,  
Claudio Testuzza,  
Franco Vimercati,  
Paolo Zanon

**Corrispondente AIRO**  
Renzo Corvò

**Corrispondenti AIMN**  
Vicenzo Frusciante,  
Saverio Palermo

**Corrispondente AINR**  
Maria Anna Canevari

**Segretaria di Redazione**  
Antonella Bellacqua

**Direzione - Segreteria**  
Via Farini 62, 00185 Roma  
Tel. 06.4823629  
Fax: 06.4822609  
e-mail: snr@raggix.it

Redazione, Stampa  
Omicron Editrice  
Via Imperiale 43/1  
16143 Genova  
tel. 010/501341 - 010/510251  
fax 010/514330  
e-mail: info@omicred.it  
www.omicred.it

tiratura 6.500 copie  
chiuso il 29/04/09  
stampato nel mese di  
maggio 2009

Abbonamento annuo per i non  
iscritti alle Associazioni € 15,00

Autorizz. Tribunale di Napoli  
n. 3997 - 6/3/1990  
Tariffa **R.O.C.** - Poste Italiane S.p.A.  
Sped. Abb. Postale - D.L. 353/2003  
(conv. in L. 27/02/2004 n. 46)  
art. 1 comma 1, DCB Genova

## I RADIOLOGI PER L'ABRUZZO

SNR e con lui le altre componenti della FASSID ha contribuito alla raccolta dei fondi, pari a 27.500 euro, che le organizzazioni sindacali della dirigenza medica e veterinaria hanno versato sul conto corrente della **CARITAS ITALIANA** in favore delle popolazioni dell'Abruzzo colpite dal disastroso terremoto. Al di là del contributo simbolico (una goccia in un mare...) vogliamo esprimere la nostra profonda gratitudine verso i Colleghi che in Abruzzo stanno prodigandosi per curare feriti e malati.

Ringraziamo questi Colleghi per la loro azione generosa e disinteressata perché stanno dimostrando al mondo intero che la nostra categoria, spesso bistrattata e denigrata, è ancora una degna seguace di Esculapio.

Invitiamo tutti i Radiologi italiani a sostenere gli interventi in favore delle popolazioni dell'Abruzzo inviando una offerta alla **CARITAS ITALIANA** causale **TERREMOTO ABRUZZO** c/c POSTALE n. 347013 (BIC BROMITR707).

## DA UN MOMENTO ALL'ALTRO

di F. Lucà

La Ragioneria dello Stato ha stimato che, per effetto della recessione vi sarà un incremento della spesa sanitaria rispetto al Pil dello 0,4% nel biennio 2008-09. Se poi si confrontano le previsioni di spesa del 2007 con il triennio di spesa 2008-10 questo valore percentuale arriva all'1%.

In questa prospettiva l'economia sta mettendo in campo tutti i suoi mezzi per recuperare fonti di perdita. È in atto un controllo sulle esenzioni dal ticket per reddito. Sarà emanato un decreto ministeriale Economia-Welfare, così come previsto nelle Legge 133/08, la famigerata legge che conteneva la "rottamazione" dei medici con 40 anni di contributi. Incrociando i dati dell'agenzia delle Entrate ed Inps si dovrebbero individuare i falsi esenti con un teorico notevole risparmio non ancora quantificabile perché in Italia quando si parla d'evasione fiscale incominciano le dolenti note.

Altro punto di risparmio sarà introdotto dall'applicazione, anche nel pubblico impiego, della riforma del modello contrattuale siglato in via definitiva per il settore privato tra Confindustria

e i sindacati, esclusa la Cgil, il 15 aprile. Ricordiamo che sono quattro fondamentalmente i pilastri di questo nuovo accordo che sostituisce lo storico accordo del 1993. Contratto triennale economico e normativo; accorpamento delle aree negoziali che da dodici dovrebbero ridursi a tre con la sanità accorpata ai nostri datori di lavoro Regioni ed Enti locali; maggiore peso alla contrattazione integrativa decentrata e nuovo indicatore previsionale, che sostituisce il rapporto tra inflazione programmata e reale. Questo indicatore si basa sull'indice dei prezzi al consumo armonizzato europeo (Ipc) depurato dei beni energetici importati. Nel pubblico la decisione sulle risorse da destinare agli incrementi salariali sarà appannaggio dei Ministeri competenti, previa concertazione con i sindacati, nel rispetto della programmazione della Finanziaria. Per il settore pubblico la verifica degli scostamenti è prevista alla fine del triennio contrattuale e quindi tale recupero avverrà nel triennio successivo, oltre tutto tenendo conto dei reali andamenti delle retribuzioni dell'intero settore. Nel privato il recu-



però è previsto entro la vigenza contrattuale, considerando solo lo scostamento reale e non la media del settore. È evidente che la Sanità, che nel passato è stata sempre portatrice di un più elevato valore economico rispetto agli altri contratti della P.A., rischia di rimanere al palo, sperando in incrementi aziendali. Incrementi che valutando ora deficit regionali e degli enti locali sembrano molto aleatori e soprattutto creeranno una sorta di gabbia salariale tra Regioni virtuose e Regioni in crisi. Crisi sempre più accentuata da un bilancio Federalista. In questo contesto economico ci viene in mente il continuo insultare i dipendenti pubblici da parte del Ministro Brunetta. Invece contro tutti, capaci ed incapaci, tutti messi in un unico calderone. Ottiene riduzione delle assenze per malattia colpendo anche i malati non "immaginari". Ricorre alla banale

accusa che i difetti sono nello Stato, nelle Regioni, negli Enti Pubblici per eccesso di burocrazia ed inefficienza come se tutto ciò non derivasse dalla cronica incapacità della nostra classe politica, che indipendentemente dal colore, ha sempre sfruttato tutto ciò per clientelismo e bacino di voti. Il politico non può lanciare strali senza ammettere le proprie colpe! Il Ministro, di cui sopra, a settembre del 2008 aveva sbandierato la chiusura di tutti i contratti del pubblico impiego dopo 2 mesi. A novembre ha rettificato nel 31 dicembre tale data. Non vorrei sbagliarmi ma mi sembra che siamo in aprile del 2009 e non vediamo traccia di contratto! Sempre lui aveva promesso premi ai virtuosi dopo averci massacrato con gli articoli 70, 71 e 72 della legge 133. Non abbiamo visto un centesimo e non lo vedremo mai si continuerà a buttare i soldi pubblici in impre-

se come la nuova Alitalia, che se a tutti è capitato, come a me, di vedersi sparire sotto il naso voli mentre si era già al check in, sarebbe stato molto meglio che fallisse. Si parla di lotta all'evasione e poi si continuano a leggere di denunce dei redditi del 95% degli Italiani da fame e in cui i dirigenti medici sarebbero tra i pochi ricchi. Ma dove! Perché Brunetta non tocca le caste della P.A.? Si tutelano Banche e banchieri ed Assicurazioni che sono i veri colpevoli della situazione economica in cui viviamo ora. Si ribadisce il valore dell'aziendalismo in sanità. Durante il recente Forum della P.A. il Ministro Sacconi ha affermato che i Direttori Generali devono essere la cerniera tra politica ed amministrazione e, udite udite, il "governo clinico" va inteso come responsabilizzazione dei clinici e non loro coinvolgimento nel governo dell'azienda!

#### COMUNICATO STAMPA



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

La FNOMCeO, nell'esercizio responsabile del proprio compito di intervenire su questioni che direttamente coinvolgono i profili di autonomia, responsabilità e qualità dell'esercizio professionale, ha promosso un incontro, ieri a Roma, con i vertici nazionali di diciassette sigle sindacali (\*) largamente rappresentative dei medici operanti nel Sistema Sanitario Nazionale e nel Privato/ Accreditato (CIMOP).

*"Nel rigoroso rispetto dei diversi ruoli - ha detto il presidente FNOMCeO Amedeo Bianco - considero un valore aggiunto il contributo derivante da un confronto aperto e cooperativo con le Organizzazioni Sindacali di categoria".*

Non a caso, sono state poste le premesse condivise per delineare un'Agenda dei lavori che affronti temi che, oltre ad avere una forte valenza professionale, direttamente intercettano ambiti e competenze delle Organizzazioni Sindacali.

*"Abbiamo altresì deciso - ha continuato Bianco - di proporci quali interlocutori attivi delle Istituzioni aventi responsabilità sanitarie su alcune materie oggi tanto critiche, sollecitandole ad interventi legislativi e normativi congrui ed incisivi".*

E sono queste le materie messe in agenda:

- Definizione degli strumenti e delle procedure per l'attuazione del Governo Clinico delle attività sanitarie (dalla modalità di selezione del Direttore di struttura complessa, alle competenze del Collegio di Direzione)
- Prevenzione e gestione degli eventi avversi in sanità (Rischio Clinico) e modalità di risarcimento del danno (responsabilità professionale)
- Processo di integrazione Ospedale-Territorio per garantire la centralità dei bisogni del paziente, attraverso la continuità e l'efficacia del percorso di cura
- Modalità di esercizio nella libera professione nel Sistema Sanitario Nazionale, a garanzia della libertà e dei diritti dei cittadini e dei professionisti
- Programmazione dei fabbisogni di medici e specialisti e modalità di collaborazione con l'Università, per migliorare i percorsi formativi pre e post laurea
- Riforma delle professioni intellettuali e degli Ordini

**ANAAO ASSOMED – CIMO ASMD – CIVEMP -- FEDERAZIONE CISL MEDICI  
FESMED - FP CGIL MEDICI - UMSPED**

## **CIRCOLARE INFOMATIVA**

**10 aprile 2009**

### **CONTRATTAZIONE DECENTRATA: LE AZIENDE NON DEVONO AMMETTERE SIGLE NON RAPPRESENTATIVE**

L'Aran, dopo aver definito con la propria delibera del 17 gennaio 2008 (in allegato), firmata dal Presidente dell'Agenzia, l'elenco delle organizzazioni rappresentative in base a specifici criteri e documentate rilevazioni, lo scorso 26 marzo ha consentito ad un'organizzazione non rappresentativa, l'Anpo, una firma "per adesione" del CCNL della dirigenza medica e veterinaria quadriennio normativo 2006-2009 e I biennio economico.

Si tratta di una decisione abnorme, non prevista dalla legislazione vigente del pubblico impiego, che tutte le scriventi organizzazioni sindacali, che rappresentano la totalità delle sigle legittimamente convocate e sottoscrittrici del CCNL, intendono contrastare per ripristinare il rispetto delle regole.

Non vi è pregiudizio nei confronti di alcuna organizzazione sindacale, ma unicamente la volontà di difendere il sistema delle relazioni sindacali gravemente minacciato dal tentativo da parte di sigle non legittimate di accreditarsi in qualche modo ai tavoli contrattuali creando precedenti che costituiscono la premessa per gravi turbative al regolare e tempestivo svolgimento della contrattazione decentrata.

L'intersindacale medica ha provveduto ad inviare a tutti gli Assessorati alla sanità e a tutte le aziende del Servizio sanitario nazionale la nota allegata che costituisce specifica diffida a convocare ai tavoli della contrattazione decentrata qualunque organizzazione sindacale sprovvista di rappresentatività.

Qualora questa eventualità dovesse verificarsi, vi invitiamo ad interrompere la trattativa diffidando l'amministrazione dal proseguire, diffida che andrà estesa anche nel caso l'amministrazione intendesse procedere con tavoli separati.

Andranno inoltre informati i rispettivi livelli organizzativi Regionali e Nazionali per intraprendere eventuali ulteriori iniziative.

**AUDIZIONE INTERSINDACALE MEDICA COMMISSIONI RIUNITE  
AFFARI COSTITUZIONALE E GIUSTIZIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI  
MERCOLEDI' 22 APRILE**

### **I MEDICI E GLI IMMIGRATI IRREGOLARI**

L'obbligo per i medici di denunciare all'autorità giudiziaria gli immigrati clandestini, è contenuto nell'art. 45, comma 1 lettera t) del ddl sicurezza (C2180) approvato solo dal Senato ed ora in discussione alle Commissioni riunite I e II Affari Costituzionali e Giustizia della Camera.

Con l'approvazione in Senato di un emendamento presentato dalla Lega Nord al ddl sicurezza è stato abrogato il comma 5 dell'articolo 35 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 "Testo unico di disciplina dell'immigrazione" secondo il quale "L'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno non può comportare alcun tipo di segnalazione all'autorità, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto, a parità di condizioni con il cittadino italiano".

A questa norma è strettamente connessa quella che considera reato l'ingresso ed il soggiorno illegale nel territorio dello Stato (l'art. 21 del ddl in esame che introduce il nuovo art. 10bis del decreto legislativo n. 286 del 1998).

Al riguardo, va sottolineato che **il medico dipendente da Enti pubblici o da Enti convenzionati con il Servizio sanitario nazionale riveste contemporaneamente, secondo il costante orientamento della giurisprudenza, la qualifica di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio** (artt. 357 e 358 c.p.).

**Da ciò deriva per i medici un vero e proprio obbligo di denuncia di un reato di cui essi abbiano avuto notizia nell'esercizio delle loro funzioni o servizi, la cui omissione o ritardo comporta essere sottoposti ad una sanzione penale.**

Ciò comporterebbe che agli stranieri, anche irregolari, devono essere garantite le prestazioni sanitarie e che l'operatore sanitario, deve agire secondo le regole generali effettuando la denuncia all'Autorità Giudiziaria (artt. 361 e 362 c.p.).

Dunque, nel quadro normativo che risulterebbe in caso di conferma integrale del ddl citato, non solo verrebbe meno la garanzia di non segnalazione precedentemente prevista, ma addirittura risulterebbe vigente - sebbene non disposto espressamente - **un obbligo di segnalazione da parte dei medici dipendenti del Servizio sanitario nazionale.**

Va aggiunto che gli obblighi di denuncia e di referto non vengono meno per effetto del segreto professionale che le norme deontologiche impongono di rispettare al medico.

Più nello specifico, il nuovo Codice (dicembre 2006), prevede numerose disposizioni che sembrerebbero porsi in contrasto con l'obbligo di denuncia: i doveri del medico rivolti alla tutela della salute dell'uomo in condizioni di uguaglianza; il diritto inalienabile del medico ad esercitare la professione in modo libero ed indipendente, secondo le sue conoscenze scientifiche ed i propri valori etici; le clausole sul segreto professionale e sulla riservatezza dei dati personali; una generale e trasversale clausola di "coscienza" che informa l'attività del medico.

Tuttavia, l'obbedienza del medico alle norme deontologiche non lo tutela dalle conseguenze della mancata denuncia di reato. Infatti, il consolidato insegnamento della giurisprudenza ha stabilito che il dovere di riferire all'autorità giudiziaria supera il segreto professionale che il medico non può quindi invocare al fine di superare la responsabilità penale del dichiarante.

Tale regola è espressamente prevista dall'art. 622 c.p., ed ulteriormente specificata nell'art. 200 c.p.p., secondo cui non possono essere obbligati a deporre su quanto hanno conosciuto in virtù della propria professione, tra gli altri, gli esercenti di una professione sanitaria con la sola eccezione dei casi in cui sussiste l'obbligo di denuncia o di referto.

È ovvio che tali disposizioni insieme a quelle dettate dal Codice penale e sopra citate, tutte aventi forza di legge, prevalgono sul piano della gerarchia delle fonti normative rispetto alle norme deontologiche.

In linea generale **non è possibile per i medici sollevare obiezione di coscienza**, in quanto si può ricorrere a tale prerogativa solo nei casi in cui è espressamente prevista dalla legge (ad esempio IVG ai sensi della L. 194/78).

La dannosità di questo nucleo di nuove disposizioni appare chiara non solo in relazione alla diminuzione di tutela del diritto alla salute degli extracomunitari, costituzionalmente garantito ad ogni individuo indipendentemente dallo stato giuridico, ma anche sul piano della sicurezza sociale. È facile prevedere, infatti, che a fronte del rischio concreto di essere denunciati alle autorità giudiziarie, si determinerebbe **la marginalizzazione di gran parte dei cittadini extracomunitari i quali sarebbero comunque costretti, in caso di necessità, a ricorrere ad un "sistema sanitario parallelo" sottratto da ogni regola e controllo, generando situazioni di pericolo per la salute collettiva** (si pensi per esempio alla necessità di controllare le malattie infettive e diffuse).

Senza contare l'ulteriore aggravio che le rigorose modalità di adempimento dell'obbligo di denuncia comporterebbero per il carico di lavoro del medico.

Affinché sorga l'obbligo di denuncia, è sufficiente che il medico ravvisi nei fatti di cui sia venuto a conoscenza in relazione alla propria attività un sospetto di punibilità, e ciò per l'ovvia ragione che egli non è necessariamente in grado di giudicare se i medesimi fatti siano in concreto punibili.

**La denuncia va effettuata "evitando ogni ritardo"** che è equiparato dalla legge all'omissione. La giurisprudenza ritiene il ritardo rilevante penalmente allorché è di entità tale da nuocere in modo non irrilevante agli interessi della giustizia, in quanto incide negativamente sulla pronta persecuzione del reo o del reato (si pensi al medico che permetta all'extracomunitario sprovvisto del permesso di soggiorno di allontanarsi, omettendo di segnalarne la presenza all'ufficiale di polizia giudiziaria).

Dunque, in estrema sintesi, **il quadro normativo in esame presenta un evidente profilo di incostituzionalità per contrasto con l'articolo 32 della Costituzione** - in base al quale *"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo ed interesse della collettività"* -, in quanto le esigenze di ordine pubblico, che hanno indotto il Governo a presentare il ddl in esame, non appaiono adeguatamente bilanciate agli altri valori garantiti dalla Carta Costituzionale, che sono posti in grave pericolo.

## CON QUARANTANNI POSSIBILE UN DOPPIO CALCOLO PREVIDENZIALE

di Claudio Testuzza

L'Inpdap, l'istituto previdenziale dei dipendenti pubblici, è intervenuta sulla possibilità di modificare il sistema di determinare l'importo della pensione per coloro che abbiano maturato almeno 40 anni di contribuzione introducendo la possibilità che possa essere determinato con due diversi sistemi di calcolo. La soluzione proposta è finalizzata per favorire agli iscritti di avere il più elevato importo di pensione. Tenendo conto che, per legge, la pensione può essere calcolata su un massimo di 40 anni di contributi e che gli anni di contribuzione ulteriori a questo limite sono perduti ai fini pensionistici, i due sistemi di calcolo si differenziano per i termini di riferimento temporale che vengono adottati. Nel primo sistema, fino ad ora utilizzato, il calcolo del trattamento prevede il riferimento dalla data di assunzione fino al raggiungimento del quarantesimo anno di servizio. Il nuovo sistema adottato pone, invece, che si prenda in considerazione l'anzianità considerando l'ultimo giorno di servizio e procedendo a ritroso fino a raggiungere i 40 anni. La distinzione è stata approntata in quanto, alle condizioni retributive attuali, questo secondo sistema, con il quale si amplia il numero degli anni che fanno parte della cosiddetta quota B, e cioè gli anni di contribuzione successivi al 31 dicembre 1992 e quindi della parte finale del servizio, in alcuni casi potrebbe essere più vantaggioso. Infatti mentre la quota A, relativa agli anni maturati prima del 1993, è determinata solamente sulle voci fisse della retribuzione, la quota B comprende anche i trattamenti accessori. Necessariamente va ricordato, però, che, per i medici dipendenti, mentre la quota B si realizza sulla base della media degli stipendi degli ultimi dieci anni, la quota A prende, invece, a riferimento lo stipendio in godimento al momento del pensionamento. Non è quindi detto che dal ricalcolo derivi senz'altro un importo di pensione maggiore rispetto a quello calcolato con il primo sistema. Tuttavia, poiché gli uffici dell'istituto provvedono ad entrambi i calcoli, gli stessi, una volta messo a confronto il risultato dei due diversi meccanismi, metteranno in pagamento la pensione economicamente più vantaggiosa per il pensionato. La nuova determinazione Inpdap si applica a tutti. I pensionati andati in pensione prima del giugno 2008 possono chiedere il ricalcolo della pensione, applicando anche il secondo sistema, entro i termini della prescrizione che è stabilita in dieci anni per i dipendenti degli enti locali e della sanità e di tre anni per i dipendenti dello Stato.

### I due meccanismi di calcolo

*(dipendente con 45 anni di servizio assunto il 1°/1/1964 e a riposo il 31/12/2008)*

A )	quota A di pensione dal 1964 al 1992 : 29 anni	<i>In questa ipotesi le aliquote di rendimento sono calcolate fino al 40° anno di contribuzione.</i>
	quota B di pensione dal 1993 al 2008 : 16 anni	
B )	quota A di pensione dal 1969 al 1992 : 24 anni	<i>In questa ipotesi le aliquote di rendimento sono bloccate all'ultimo giorno di servizio.</i>
	quota B di pensione dal 1993 al 2008 : 16 anni	
Quota A:	<i>riferita all'anzianità maturata fino al 31 dicembre 1992 si basa, per i dipendenti della sanità e degli enti locali, sullo stipendio dell'ultimo giorno.</i>	
Quota B:	<i>per l'anzianità maturata dal 1993 in poi viene presa a riferimento la retribuzione media degli ultimi 10 anni comprensiva dello stipendio e dei trattamenti accessori.</i>	

#### DATI ISCRITTI

Iscritti 1210

#### DATI GENERALI

Poster	395
Comunicazioni Orali	44
Ore di Formazione	143
Crediti ECM totali ottenuti	149
Relatori e Moderatori	240
Lecture Magistrali	4
Sessioni scientifiche	76
Workshops	11
Mt <sup>2</sup> area espositiva	600
Sale Congressuali	7
Aule riunioni	9
Espositori e Sponsor	29



Associazione Italiana  
di Medicina Nucleare

## IL CONGRESSO DI FIRENZE

di Lucio Mango

I dati "statistici" riportati a lato consentono di fare una valutazione del IX congresso AIMN della settimana scorsa a Firenze.

Il numero e la qualità delle sessioni scientifiche, delle lecture magistrali e degli workshops hanno consentito a centinaia di medici nucleari di ascoltare ed immagazzinare dati ed informazioni le più varie, nell'ambito della medicina nucleare, non solo per la parte scientifica, ma anche nel campo dell'organizzazione del lavoro, nel management, nell'appropriatezza e nel risk management. Sono anche state mostrate le novità emergenti dalla gestione delle "nuove" camere calde, secondo le Norme di buona preparazione dei radiofarmaci, aggiornate e rivisitate dalla commissione intersocietaria e ministeriale, alla quale partecipano con AIMN, esponenti della SIFO, dell'Istituto Superiore di Sanità, dell'AIFA e dello stesso Ministero.

Ampia e dimostrativa è stata l'esposizione delle ditte, nostri partner nell'attività quotidiana. Purtroppo dobbiamo lamentare la mancanza fisica delle "macchine", surrogate da workshops e files di pc. Certo non possiamo sperare in stands come quelli dell'RSNA di Chicago, ricordiamoci che nel 2008, anno di crisi, contava "soltanto" 60.000 iscritti, però certo la macchina di punta o l'ultima nata di ogni ditta ci farebbe piacere vederla fisicamente.

Il Congresso di quest'anno però ci piace ricordarlo anche per la serata inaugurale, che vedeva la presenza di Ferruccio Fazio, beh c'era anche l'anno scorso! Eh sì ma l'anno scorso mica lo chiamavamo Sottosegretario! A parte le facezie, è stato veramente un piacere ed un onore per noi parlare con l'amico di sempre e sapere che la medicina nucleare, forse per la prima volta è un pensiero importante nella testa di un esponente di governo.

Ma il congresso, come ogni biennio, è stato anche un momento elettorale per il rinnovo del Presidente e del Consiglio Direttivo dell'AIMN. Entra quest'anno in vigore il nuovo regolamento, con qualche deroga. Quando sarà a regime ogni biennio si cambierà la metà dei consiglieri, che resteranno in carica quattro anni. Per quest'anno sono stati eletti contemporaneamente tutti i sei membri ordinari del CD, ma solo i tre che fra loro hanno ricevuto il maggior numero di voti rimarranno in carica quattro anni, mentre gli altri decadranno dopo due anni, in modo che sia in ogni caso possibile il rinnovo i tre Consiglieri. Alla fine della tenzone sono risultati eletti: Presidente il prof. Giovanni Lucignani, candidato unico, ma eletto con i voti del 70% dei votanti, Consiglieri i colleghi Massimo Salvatori, Nicola Mazzuca, Lorenzo Maffioli, Sergio Baldari, Luca Burroni e Wanda Acampa. A loro vanno i complimenti di tutti noi, con l'augurio di lavorare bene e proficuamente per la società, i soci e la medicina nucleare, con la coscienza che il far-dello che si sono assunti per puro spirito di servizio sarà più lieve quando alla fine dei lavori si osserverà la soddisfazione nei volti dei colleghi.

La presidente uscente Diana Salvo, rimane ancora due anni nel CD come Past President con il compito di vigilare grazie all'esperienza si qui acquisita. A Lei va il ringraziamento dei soci per quanto di buono portato avanti nel biennio trascorso, e di cose ce ne sarebbero tante da dire, unitamente ai Consiglieri uscenti, sia quelli eletti che quelli così detti "tecnici", il cui lavoro non è stato più lieve rispetto agli altri.

## UN PO' DI CHIAREZZA

di I. Rosenberg

Venerdì 3 aprile 2009 era stata programmata una riunione a Torino tra il nostro Segretario Francesco Lucà ed un gruppo di colleghi piemontesi.

L'argomento in discussione riguardava le perplessità che alcuni colleghi avevano espresso alla segreteria del nostro sindacato circa l'andamento di un ricorso legale per il mancato riconoscimento economico della borsa di studio durante gli anni di specializzazione, affidato all'avvocato consulente SNR. La Segreteria mi aveva delegato ad accompagnare il segretario a questo incontro. Purtroppo Lucà, che si era proposto di incontrare personalmente il gruppo dei colleghi torinesi in quanto a conoscenza dei fatti in discussione, non è potuto arrivare a Torino a causa dell'improvvisa soppressione del suo volo da Roma. Dopo un rapido scambio telefonico con Lucà, abbiamo deciso che avremmo cercato di mantenere l'impegno nel modo migliore e che io avrei incontrato i colleghi da solo aprendo poi, nel corso della riunione, un contatto telefonico in viva voce tra il segretario e i presenti, 13 oltre il segretario regionale del Piemonte Cesare Bosio

I colleghi torinesi fanno parte di un gruppo di medici che si sono specializzati con le normative europee vigenti prima del 1991. Già in quegli anni la specializzazione era sottoposta a normativa che prevedeva un riconoscimento economico, quantificato soltanto nel 1991, pari a £ 22.500.000. Negli anni si sono moltiplicate le azioni legali di questo tipo e anche alla nostra associazione sono arrivate numerose richieste in questo senso. Anche se, all'interno del SNR, c'è sempre stato un certo scetticismo, non si poteva ignorare del tutto il fatto che, in alcuni casi, l'esito era stato positivo; pertanto si era deciso di mettere in contatto l'avvocato consulente del sindacato con gli iscritti che avessero chiesto di adire alle vie legali. Specificando tuttavia, nel Verbale del Consiglio Nazionale del 20 dicembre 2000 che " il ricorso è soggettivo e le spese rimangono a carico del singolo". Quindi un rapporto ricorrente/legale senza esplicito coinvolgimento del sindacato. Molti colleghi hanno deciso quindi di avviare la causa. A distanza di anni la causa intentata dal primo gruppo di ricorrenti ha avuto esito negativo. Di fronte alla scelta se abbandonare la causa o procedere in appello, questo gruppo - con una sola eccezione - ha deciso di desi-

stere dopo la sentenza di primo grado. Il problema è insorto a questo punto della vicenda, nel momento che l'avvocato, al quale avevano dato mandato, indipendentemente dal sindacato, ha inviato la propria parcella che i colleghi hanno ritenuto eccessiva, non perché avessero pattuito diversamente, ma perché si aspettavano una parcella cumulativa. Questo è il punto dolente della vicenda che, benché non veda il sindacato coinvolto direttamente sul piano legale, lo coinvolge certamente in qualche modo sul piano politico, essendone l'avvocato il consulente. E' evidente che sarà necessario proseguire il lavoro di analisi e portare avanti tutte le trattative possibili per mettere fine alla vicenda nel miglior modo possibile.

Ho garantito personalmente, insieme a Lucà durante la diretta telefonica, che l'intento della segreteria sarà di trovare una soluzione che possa soddisfare gli iscritti e garantire l'istituzione. Faremo di tutto, compreso contattare il legale - benché non sia di nostra competenza - per esaminare insieme la situazione e vedere se esistano delle possibilità di risolvere positivamente la situazione che si è creata. Purtroppo, a costo di essere impopolare, ho dovuto dire le cose come stanno realmente, poiché vi sono altri colleghi coinvolti in questa dinamica, ad esempio coloro che hanno deciso di proseguire con l'appello. E' importante che ognuno di noi, quando intraprende un'iniziativa di questo genere si renda consapevole del fatto che potrebbe, non solo, non risolvere il suo problema, ma trovarsi a distanza di anni in una situazione complicata anche dalle spese legali.

E' importantissimo, pertanto, trovare una soluzione chiara e definitiva, che impedisca il fiorire di situazioni analoghe nel futuro.

In mancanza di questa garanzia sarà difficile, per l'SNR, avanzare proposte che possano modificare lo stato attuale. Sarà nostra cura tenervi aggiornati su ogni sviluppo in merito.

## SNR GIOVANI

### Accesso alle Scuole di Specializzazione A.A. 2008/2009

*Claudio Guerra, Andrea Stagnitti, Carmelo Puglisi, Carmelo Coppolino*

Ogni anno si ripete la stessa storia: le Regioni calcolano il fabbisogno di medici specialisti ma il Miur non ha abbastanza risorse per finanziare tutti i contratti. Il risultato è che anche per il 2008-09 c'è uno scarto visto che il Governo finanzia 5mila posti rispetto agli oltre 8mila chiesti dalle Regioni. Per quanto concerne le scuole di specializzazione dell'area radiologica, facenti parte dell'area dei servizi, rispetto al bando Miur 07-08 il numero dei contratti di formazione per la radiodiagnostica (392) e la radioterapia (98) è rimasto lo stesso; fa eccezione la medicina nucleare dove i posti sono aumentati di 2 unità (da 47 a 49).

Confermiamo la novità dell'accorpamento (di circa 300 scuole), secondo uno schema "federativo", delle scuole di specializzazione titolari nel precedente anno accademico di un solo posto ministeriale. Per le università federate le commissioni di concorso dovranno essere composte da rappresentanti della federazione medesima (si ricorda per inciso che il nume-

ro dei componenti ciascuna commissione è 5).

Questa novità ha prodotto, per quanto concerne l'area radiologica italiana, una riduzione di una scuola di specializzazione per ciascuna branca.

Il numero totale delle scuole è passato da 31 a 30 in radioterapia per l'accorpamento di Novara a Torino, da 20 a 19 in medicina nucleare per l'accorpamento di Ferrara a Bologna, da 39 a 40 in radiodiagnostica per la fusione, piuttosto che l'accorpamento, delle due scuole di Torino (ex Torino I e Torino II).

Da quest'anno, con l'entrata in vigore del nuovo riassetto, la durata legale della formazione per tutte le scuole, e quindi anche per l'area radiologica, sarà di 5 anni, con l'eccezione della Chirurgia che resterà di 6 anni.

Altra novità è l'attivazione della scuola di Medicina delle emergenze ed urgenze che è presente nelle seguenti sedi: Bari, Brescia, Firenze, Genova, L'Aquila, Cattoli-

ca, Milano "S. Raffaele", Milano "Bicocca", Modena, Napoli Federico II, Napoli Sun, Novara, Padova, Parma, Pavia, Perugia, Pisa, Roma "La Sapienza" I, Roma "La Sapienza" II, Sassari, Siena, Torino, Trieste, Udine, Verona. A tutte le scuole sono stati attribuiti due posti ministeriali.

Le date del concorso, uguali per tutte le università, saranno il 9, 10 e 11 giugno, rispettivamente per area Medica, Chirurgica e Servizi. Per le scuole di specializzazione dell'area radiologica la prima prova (quiz) avrà luogo giovedì 11 giugno: l'orario fisso, stabilito a livello ministeriale, è delle ore 12.30 per la prova di medicina nucleare mentre è delle ore 16.00 per quelle di radioterapia e radiodiagnostica. Potranno partecipare al concorso i colleghi già in possesso del Diploma di abilitazione.

I neo-specializzandi prenderanno servizio il 30 Giugno 2009, motivo per il quale entro tale data dovranno essere svolte le seconde prove e pubblicate le graduatorie di merito.

## SERVIZI OFFERTI AGLI ISCRITTI SNR

### A. L'INFORMAZIONE

#### 1. L'AREA RADIOLOGICA

Mensile, è l'organo ufficiale del SNR, inviato ad ogni iscritto. Indirizzi errati, cambi d'indirizzo ecc., vanno segnalati alla Segreteria Nazionale. Via Farini 62 – 00185 Roma tel. 06 4820329 fax. 06 4822609 e-mail [snr@raggix.it](mailto:snr@raggix.it)

#### 2. IL RADIOLOGO

Periodico trimestrale organo ufficiale d'informazione tecnico-professionale inviato a tutti gli iscritti.

#### 3. WWW.RAGGIX.IT

Il sito internet sul quale si possono trovare tutte le informazioni relative alle novità sindacali, all'attività ed all'organizzazione del SNR, ai bandi di concorsi; dal sito si possono inoltre scaricare tutti i documenti ufficiali (i decreti ministeriali, il contratto di lavoro, atti d'indirizzo, ecc.) ed i commenti del SNR

#### 4. IL SEGRETARIO INFORMA

È una sezione dedicata del sito SNR dove il Segretario Nazionale aggiorna sulle "novità" politico-sindacali e legislative. È consultabile e scaricabile dal sito.

### B. I SERVIZI

#### 1. SERVIZIO QUESITI

Il Dott. Francesco Lucà, Segretario Nazionale SNR, fornisce risposte agli iscritti SNR su richieste di pareri di carattere sindacale.

Queste devono essere inviate, complete di tutte le informazioni necessarie, alla Segreteria Nazionale SNR, Via Farini 62, 00185 Roma (Fax 06/4822609; e-mail: [snr@raggix.it](mailto:snr@raggix.it)), indicando il proprio recapito; per una risposta più rapida occorre indicare il proprio numero di fax personale o la propria e-mail.

#### 2. SERVIZIO DI ASSISTENZA LEGALE SNR

È possibile richiedere un parere legale a problematiche di ordine sindacale. L'avv. Franco Fabri è presente e rintracciabile in segreteria nazionale ogni mercoledì dalle ore 15.00 alle ore 18.00.

#### 3. COPERTURA TUTELA GIUDIZIARIA

È offerto da SNR ai propri associati una copertura assicurativa di tutela giudiziaria per le controversie di lavoro nella qualità di dipendente, e per le controversie nei confronti del SSN, nascenti dal rapporto di collaborazione professionale di convenzione e/o accreditamento con la compagnia ARAG. È possibile stipulare una polizza di tutela giudiziaria integrativa Per ulteriori informazioni visita l'apposita sezione riservata alle convenzioni assicurative sul sito: [snr@raggix.it](mailto:snr@raggix.it)

#### 4. VERIFICA BUSTA PAGA E CALCOLO PENSIONE TEORICA

Per richiedere tale servizio occorre inviare al SNR, Via Farini 62 – 00185 Roma, tel. 06/4823629 fax 06/4822609, la seguente documentazione: a) fotocopia busta paga attuale; b) stato di servizio, o dichiarazione con precisa indicazione di tutti i periodi e qualifiche ricoperti; c) scheda relativa ad inquadramento

economico in atto (stipendio, IIS, ISM, RIA, salario di posizione e risultato); d) in caso di passaggio di qualifica presso ente o enti diversi: produrre anche la scheda d'inquadramento economico nella qualifica di provenienza, con indicazione delle anzianità; e) in caso di verifica stipendio con riferimento a tutti i servizi resi; produrre tutte le schede di inquadramento disposte in applicazione dei vari accordi di lavoro. La risposta richiede almeno 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.

### C. LE CONVENZIONI

#### 1. CONVENZIONI ASSICURATIVE

SNR propone in convenzione con **AON PERSONAL LINE Srl** Broker assicurativo a condizioni riservate ai soli associati:

- CONV. RC PROFESSIONALE (tramite FONDIARIA-SAI);
- CONV. TUTELA GIUDIZIARIA INTEGRATIVA OPZIONABILE (tramite ARAG);

È possibile accedere alle opportunità offerte e ottenere maggiori informazioni collegandosi al sito [snr@raggix.it](mailto:snr@raggix.it) sezione assicurazioni) oppure chiamando il numero verde 800.042.771 (da rete fissa).

#### *Aon Personal Line Srl*

*Società soggetta a direzione e controllo di Aon Italia S.p.A.  
Via Andrea Ponti, 10 - 20143 Milano  
Tel. 02 45422619 - Fax 02 45422650*

#### 2. CONVENZIONE CON SISTINA TRAVEL

SNR ha stipulato un accordo con Sistina Travel Service srl, un'agenzia di viaggio che aderisce al gruppo Lufthansa City Center e che è in grado di offrire ai nostri associati programmi di turismo a condizioni di particolare favore e qualità. Stiamo predisponendo nel nostro sito una specifica sezione riservata alle offerte del mese.

#### SISTINA TRAVELSERVICE SRL

Lufthansa City Center

Via della Quattro Fontane 21/A/C/D - 00184 Roma  
Tel. 06 486486 - Fax 06 4885409

[elisabetta.meucci@sistinatravel.it](mailto:elisabetta.meucci@sistinatravel.it) (resp. viaggi)

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

#### 3. CONVENZIONI CON ALBERGHI:

SNR ha stipulato una convenzione con la catena alberghiera STARHOTELS. Presente in Italia (Bergamo, Bologna, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Parma, Roma, Torino, Trieste, Venezia) con 19 alberghi 4 stelle ed un deluxe a New York

#### STARHOTELS

Centro Prenotazioni numero verde 800860200

[www.starhotels.com](http://www.starhotels.com)

Al momento della prenotazione fare riferimento alla convenzione SNR e dare il n. tessera SNR.