

COMUNICAZIONI

- Privacy: prorogato la partenza delle misure di sicurezza	pag.	3
- FEDER.S.P.EV.	pag.	4
- Certificazione attività sportiva: nuove raccomandazioni	pag.	5
- Certificati medici non esenti da IVA	pag.	7
- Nuova convenzione per la specialistica ambulatoriale interna	pag.	9
- Limitazione della responsabilità professionale medica	pag.	9
- ENPAM Nuove voci della polizza sanitaria integrativa	pag.	10
- Targhe professionali esenti da imposta pubblicitaria	pag.	11
- Pubblicità sanitaria su emittenti radiotelevisive	pag.	11
- Privacy e fatturazione	pag.	12
- Concorsi letterari per medici	pag.	13
- Specializzandi medici sul piede di guerra	pag.	14

ONAO SI

- Nuove quote di adesione per il periodo 2005-2010	pag.	15
--	------	----

ODONTOIATRIA

- Assotutelamedici: diffida di applicazione obbligo doppia iscrizione	pag.	17
---	------	----

CONVEGNI – CONGRESSI

- Microbiologia: Crossing the species barrier	pag.	18
- L'abuso sessuale nel bambino prepubere	pag.	19
- Medicina e mare	pag.	20
- Master in dermoscopia e imaging cutaneo	pag.	21

OPPORTUNITA'

	pag.	23
--	------	----

Medici per Centri Federali Tennis

Casa di Cura Bonvicini (Bolzano) cerca medico

RICORDO DI GIULIANO SARTORI

	pag.	24
--	------	----

Privacy**Proroga del termine per l'adozione delle misure di sicurezza**

L'art.180 del D.Lgs. 196/03, concernente il Codice in materia di protezione dei dati personali, che prevedeva l'adozione delle misure minime di sicurezza di cui agli artt. 33 e 35 e all'all. b,) non previste nel DPR 318/99, entro il 31.12.2004, è stato novellato con D.L. 9 novembre '04, n. 266, convertito nella legge 27 dicembre '04, n. 306.

Con detta legge di conversione il termine entro il quale devono essere adottate le misure minime di sicurezza è stato prorogato al 30 giugno 2005.

La Federazione si farà carico di trasmettere in tempi ristrettissimi, in modo da consentire la più ampia diffusione, la modulistica con una dettagliata spiegazione degli obblighi che l'Ordine, il medico e l'odontoiatra devono adempiere.

Federazione nazionale sanitari pensionati e vedove**FEDER.S.P.EV.****SCOPI DELLA FEDER.S.P.EV.**

La "FEDER.S.P.e V." è la Federazione dei Sanitari pensionati(Farmacisti, Medici, Veterinari) e delle loro vedove legalmente costituita; ha sede a Roma in via Ezio, 24, è apolitica, aconfessionale ed ha finalità sindacali ed associative.

E' organizzata in Organi Regionali ed in Sezioni Provinciali che dipendono dal Comitato Direttivo Nazionale con Presidente il Dott. Eumenio Miscetti e si compone di Soci effettivi, di Soci sostenitori e di Soci onorari.

La "FEDER.S.P.e V." si prefigge di:

- a. tutelare gli interessi morali, economici, giuridici, professionali ed assistenziali dei Soci e propugnare la difesa dei diritti acquisiti e da acquisire;*
- b. propugnare l'autodeterminazione e la piena rappresentatività nei vari organismi sanitari e nei confronti del servizio sanitario nazionale e delle istituzioni dello stesso, proponendo iniziative di natura legislativa;*
- c. praticare tutta la possibile assistenza materiale e morale ai Soci e alle loro famiglie.*

VANTAGGI**I VANTAGGI PER GLI ASSOCIATI**

In una società tumultuosa ed egoista, dove il numero ed il denaro impongono leggi e privilegi, è estremamente pericoloso isolarsi, specie nei momenti più delicati della vita, come quelli della quiete, del prepensionamento e dell'età avanzata. Il pensionato è inevitabilmente e gradualmente sospinto verso l'emarginazione, abbandonato, trascurato dai Sindacati degli attivi, spesso dimenticato dagli Ordini Professionali, non deve passivamente rassegnarsi ma ricercare un modo di aggregazione che difenda Lui e i suoi familiari specialmente nel momento di maggior necessità.

ATTIVITA' ASSISTENZIALI, TURISTICHE E CULTURALI

- La Federspev viene incontro alle necessità materiali dei propri iscritti, con sussidi alimentati dai soci, attraverso il Fondo di Solidarietà;
- Distribuisce, in occasione del Congresso Nazionale annuale, Premi di Studio ai figli degli iscritti e promuove Premi Letterari e di Pittura;
- Promuove gite turistiche e culturali;
- Ha convenzioni con centri termali ed alberghi.

AZIONE SANITARIA

"AZIONE SANITARIA" è il mensile d'informazione che viene distribuito gratuitamente a tutti gli iscritti.

AGGIORNAMENTI

Il diritto dei pensionati alla doppia Indennità Integrativa Speciale.

I pensionati titolari di pensione propria e contemporaneamente di reversibilità maturata prima del 31 gennaio 1995, hanno diritto alla parte di Indennità Integrativa Speciale sia della propria pensione che di quella di reversibilità; tutto ciò a seguito dell'ordinanza della Corte Costituzionale 2/7/2000.

ATTENZIONE:

Soggetti interessati sono solo i dipendenti pubblici (INPDAP) e non INPS, Enpam, Enpav, Enpaf.

Il giornale "Azione Sanitaria" ha pubblicato sul n. 7-8 luglio/agosto 2001, tutta la tematica sull'argomento ed i meccanismi sui ricorsi da inoltrare; gli interessati potranno richiedere copia del giornale alla Federspev – tel. 063221087/063203432

ISCRIZIONI

La "FEDER.S.P.e V.", forte di oltre 16.000 iscritti, fa sentire forte la propria voce tutelando i diritti dei pensionati.

La quota associativa è di Euro 2.84 al mese per i titolari (Euro 34.09 annue) e di Euro 1.68 al mese per i superstiti (Euro 20.14 annue) comprensiva di Euro 0.25 mensili per il Fondo di Solidarietà.

*a) I Sanitari pensionati ENPAM (medici) ed ENPAF (farmacisti) e le vedove o gli orfani, possono iscriversi inviando alla Sede Centrale della FEDER.S.P.EV. - via EZIO, 24 - 00192 Roma - una cartolina di adesione già predisposta, da ritirare presso gli Ordini Professionali o da richiedere alla Sede Centrale; detta cartolina non è un elemento essenziale per le modalità di iscrizione, in quanto la stessa potrebbe essere effettuata anche a mezzo comunicazione su foglio di ricetta-rio o su carta semplice con i dati, in stampatello, delle generalità e dell' indirizzo e il **CODICE** della **PENSIONE ENPAM** da rilevare sul modulo stesso della pensione, dichiarando di autorizzare l' ENPAM a trattenere la quota associativa sulla pensione; per i pensionati ENPAF non è necessario il numero di codice.*

*b) Per i Veterinari e vedove; per i Medici prepensionati prima del 65° anno; per i Soci sostenitori, la quota associativa dovrà essere versata in un'unica soluzione (Euro 34.09 per i titolari e Euro 20.14 per i superstiti) a mezzo di c/c postale n. **74310004**, intestato a Federspev, Federazione Sanitari Pensionati e Vedove – via Ezio, 24 – 00192 Roma – specificando sulla causale la categoria di appartenenza e l'anno di riferimento. E' necessario che l'indirizzo sia completo di Via, Città e Provincia.*

Con la quota associativa si ha diritto:

- ◆ *gratuitamente alla consulenza pensionistica, alla consulenza legale e alla consulenza fiscale;*
- ◆ *al mensile di informazione sindacale "AZIONE SANITARIA" che tempestivamente informa gli iscritti sulle problematiche relative all'Assistenza, alla Previdenza e a tutti i settori di appartenenza (INPDAP, INPS, ENPAM, ENPAF, ENPAV, ONAOSI, ecc.);*
- ◆ *alla partecipazione all'annuale Congresso Nazionale*

Certificazione per l'attività sportiva

Indirizzi e raccomandazioni in ordine ai requisiti sanitari per lo svolgimento di attività motorie

Il giorno 19 Novembre 2004 ad ore 09:15, la Giunta Provinciale, con la delibera. n. 2661 ha prodotto i nuovi "Indirizzi e raccomandazioni in ordine ai requisiti sanitari per lo svolgimento di attività motorie" ha stabilito i criteri per la necessità o meno della certificazione medica per l'attività sportiva, che riportiamo integralmente.

Va notato che il testo non specifica ulteriormente, laddove sia necessario acquisire la certificazione, se questa debba essere rilasciata dallo Specialista in Medicina dello Sport o sia sufficiente il Medico di Medicina Generale. Se ne deduce che, per questo aspetto, la normativa rimanga invariata.

Indirizzi e raccomandazioni in ordine ai requisiti sanitari per lo svolgimento di attività motorie.

L'attività fisica riveste un ruolo fondamentale per il miglioramento complessivo dello stato di salute dei cittadini. L'esercizio fisico regolare ha effetti preventivi e terapeutici su molte delle patologie più ricorrenti ed incide in modo significativo sulla qualità della vita.

Di qui l'importanza di ogni iniziativa finalizzata a promuovere l'adozione di stili di vita sani anche attraverso l'organizzazione di corsi di attività motoria.

Al fine di evitare inutili rischi, è importante che l'attività fisica praticata sia coerente con lo stato di salute e le potenzialità di ciascuno. Va peraltro distinta nettamente l'attività sportiva, che necessita di un accertamento preventivo di idoneità sanitaria e di una certificazione, dalla semplice attività motoria con finalità educative o ludico-ricreative.

Attività fisico-sportive

In caso di svolgimento di **attività fisico-sportive** viene ritenuto opportuno e necessario per chi le pratica sottoporsi ad un preventivo accertamento di idoneità sanitaria, in quanto trattasi di attività particolarmente impegnative, caratterizzate da un aspetto competitivo più o meno accentuato, che possono assoggettare l'interessato a sforzi e stress eccezionali. La normativa vigente prevede per tali attività l'obbligo di una certificazione sanitaria, rilasciata a seguito di una specifica visita medica.

Le attività fisico-sportive si distinguono in:

- ◆ **attività agonistiche**, disciplinate dal D.m. 18 febbraio 1982, ossia quelle attività praticate continuamente, sistematicamente ed esclusivamente in forme organizzate dalle federazioni sportive nazionali, dagli enti di promozione sportiva riconosciuti dal C.O.N.I. e dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca per quanto riguarda i Giochi della gioventù a livello nazionale, per il conseguimento di prestazioni sportive di elevato livello. La qualificazione sportiva agonistica, anche in base ai limiti di età, è stabilita da ogni singola federazione sportiva e dagli enti di promozione sportiva riconosciuti dal C.O.N.I.
- ◆ **attività non agonistiche**, disciplinate dal D.m. 28 febbraio 1983, ossia:
 - a) attività praticate in forma organizzata dalle federazioni sportive e dagli enti di promozione sportiva riconosciuti dal C.O.N.I., che si differenziano dalle attività agonistiche per l'impegno minore richiesto all'atleta, l'aspetto competitivo non mirato al conseguimento di

- prestazioni sportive di elevato livello, l'assenza di un vincolo di età per intraprendere l'attività sportiva;
- b) le attività sportive svolte in ambito scolastico dagli alunni selezionati per partecipare ai Giochi sportivi studenteschi nelle fasi successive a quelle di istituto.

Attività motorie con finalità educative o ludico-ricreative

Al di fuori dei casi menzionati, in via generale, l'esercizio di attività motoria, sia in forma libera sia secondo codificate discipline sportive, non necessita di alcun preventivo accertamento sanitario essendo esternazione di naturali potenzialità fisiche.

Le attività che non si configurano come attività sportive vere e proprie, come sopra specificato, sono infatti semplici **attività motorie**, che possono essere praticate singolarmente o in gruppi, occasionalmente e in forma non continuativa, per il perseguimento di fini esclusivamente educativi, igienico-sanitari e ricreativi e caratterizzate dall'assenza di ogni aspetto competitivo.

A titolo esemplificativo sono attività motorie **con finalità educative** tutte le attività organizzate in ambito scolastico (con la sola eccezione, sopra indicata, delle attività sportive svolte dagli alunni selezionati per partecipare ai Giochi sportivi studenteschi nelle fasi successive a quelle di istituto); sono attività motorie **con finalità ludico-ricreative** la ginnastica formativa in età pediatrica, la ginnastica per anziani, la ginnastica prescristica.

Tali attività non sono considerate di per sé impegnative e rischiose ed il loro svolgimento non richiede pertanto a chi le pratica di sottoporsi a specifici accertamenti sanitari obbligatori, né di presentare una certificazione sanitaria di idoneità.

Compiti dell'ente organizzatore di attività motorie a carattere educativo o ludico-ricreativo

Per lo svolgimento di attività motorie a carattere educativo o ludico-ricreativo non è necessaria alcuna certificazione sanitaria.

Nella maggior parte dei casi i soggetti interessati a svolgere tali attività sono pienamente consapevoli di eventuali opportune limitazioni conseguenti al proprio stato di salute, a cui è bene si adeguino nell'esercizio di attività motoria. E' infatti probabile che nel corso della normali consultazioni con il proprio medico di famiglia siano emerse eventuali condizioni che impongono loro una particolare attenzione nello svolgimento di attività fisiche.

L'ente organizzatore di tali attività non è pertanto tenuto a richiedere ai partecipanti un certificato medico di idoneità.

E' tuttavia opportuno che coloro che intendono svolgere tali attività siano compiutamente e preventivamente informati circa eventuali rischi che ad essa potrebbero conseguire.

E' quindi onere dell'ente organizzatore di corsi di attività motoria illustrare agli interessati il tipo di attività che sarà svolta ed informarli di eventuali controindicazioni o rischi ad essa connessi, consigliando, se necessario, di consultare preventivamente il proprio medico curante.

Si raccomanda quindi che l'organizzazione di corsi di attività motoria si accompagni a iniziative di educazione sanitaria in favore degli utenti, iniziative che potrebbero consistere, a titolo esemplificativo, in uno o più incontri con un medico che fornisca ai partecipanti tutte le indicazioni necessarie oppure nella consegna a coloro che intendono svolgere tali attività di un'informativa da sottoporre al medico curante, in cui sono illustrati gli eventuali rischi che l'attività può comportare.

IVA sulle prestazioni sanitarie non aventi finalità di tutela della salute

Certificati medici non esenti dall'IVA

A cura di:

Dott. Paolo Decaminada – dottore commercialista in Trento

Dott. Tommaso Gabrielli - praticante

L'Agenzia delle Entrate, con la circolare 4/E del 28 gennaio 2005 è intervenuta in merito al trattamento ai fini Iva delle prestazioni mediche che non hanno finalità di tutela della salute. La circolare è stata pubblicata in seguito alle recenti sentenze della Corte di Giustizia UE, in merito alla corretta interpretazione all'art. 13, parte A), n. 1), lettera c) della Direttiva del Consiglio n. 77/388/CEE, allo scopo di assicurare comportamenti uniformi all'interno degli Stati Membri.

Per quanto riguarda il nostro ordinamento il principio generale che ha recepito la Direttiva del Consiglio Europeo è sancito dall'art. 10, comma 1, n. 18) del DPR 26 ottobre 1972, n. 633 che stabilisce che siano esenti da Iva "le prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione rese alla persona nell'esercizio delle professioni e arti sanitarie soggette a vigilanza, ai sensi dell'articolo 99 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, ovvero individuate con decreto del Ministero della sanità con il Ministero delle Finanze". La sentenza della Corte di Giustizia Europea introduce dei principi e delle limitazioni all'esenzione Iva di talune operazioni. In particolare stabilisce che non sono esenti l'insieme delle prestazioni che possono essere effettuate nell'esercizio delle professioni mediche e paramediche ma solo quelle corrispondenti alla nozione di "prestazioni mediche" che deve assumere, ai fini dell'esenzione, un significato autonomo rispetto al complesso delle attività rese nell'ambito di tali professioni. Pertanto se una prestazione medica viene effettuata in un contesto che permette di stabilire che il suo scopo principale non è quello di tutelare nonché di mantenere o di ristabilire la salute, ma piuttosto quello di fornire un parere richiesto preventivamente per l'adozione di una decisione che produce effetti giuridici, l'esenzione non si applica.

Perciò non costituiscono, secondo la Corte, prestazioni mediche esenti quelle effettuate nell'esercizio della professione medica consistenti nel rilascio di certificati o referti sullo stato di salute di una persona al fine dell'istruzione di pratiche amministrative, come ad esempio quelle dirette ad ottenere una pensione di invalidità o di guerra, oppure esami medici eseguiti al fine di quantificare l'entità dei danni nei giudizi di responsabilità civile o al fine di intentare un'azione giurisdizionale in relazione ad errori medici. Non possono essere esentati neanche i prelievi di sangue o di altri campioni corporali effettuati per permettere al datore di lavoro di adottare decisioni relative all'assunzione o alle funzioni che un lavoratore deve esercitare oppure di permettere ad una compagnia di assicurazione di fissare il premio da esigere ad un assicurato.

Per stabilire l'esenzione Iva delle prestazioni la Corte si basa sul principio della "tutela della salute" a prescindere anche dal fatto che l'attività sia stata oggetto di incarico da parte di un giudice o da un ente di previdenza sociale.

La circolare dell'Agenzia delle Entrate ha precisato che l'applicazione dell'esenzione prevista dal citato art. 10, n. 18), va limitata alle prestazioni mediche di diagnosi, cura e riabilitazione il cui scopo principale è quello di tutelare, mantenere o ristabilire la salute delle persone, comprendendo in tale finalità anche quei trattamenti o esami medici a carattere profilattico eseguiti nei confronti di persone che non soffrono di alcuna malattia. L'elemento di novità delineato dai giudici comunitari, messo in risalto dalla circolare, riguarda le *prestazioni di natura certificativa* e soprattutto le perizie mediche effettuate in materia contrattuale o legale non connesse con la tutela della salute.

La seguente tabella sintetizza il quadro normativo delineato dalla circolare dell'Agenzia delle Entrate.

<p>Prestazioni soggette ad Iva con aliquota ordinaria 20%</p>	<p>Prestazioni di medicina legale: finalizzate al riconoscimento di una pensione di invalidità o di guerra; condotte al fine della preparazione di un referto medico in materia di questioni di responsabilità e di quantificazione del danno in controversie giudiziarie (attività del consulente tecnico d'ufficio presso i Tribunali) oppure finalizzate alla determinazione di un premio assicurativo o alla liquidazione di un danno da parte di un'impresa assicurativa; tese a stabilire con analisi biologiche l'affinità genetica di soggetti ai fini dell'accertamento della paternità; Riconoscimento di cause di servizio: accertamenti medico legali effettuati dall'Istituto Nazionale Infortuni sul Lavoro - sulla base di convenzioni stipulate con aziende a fronte del pagamento di corrispettivi – per istanze di riconoscimento di cause di servizio presentate da lavoratori dipendenti anche in relazione ad infortuni, stati di infermità, inabilità assoluta o permanente. Riconoscimento di pensione di invalidità. Certificazioni rilasciate dal Medico di Famiglia: per assegno di invalidità o pensione di invalidità ordinaria; per l'idoneità a svolgere generica attività lavorativa; per infortuni, redatte su modello specifico; per riconoscimento di invalidità civile.</p>
<p>Prestazioni Esenti da Iva</p>	<p>Certificati medici per il rilascio o rinnovo di patenti di guida. Prestazioni del medico competente ai sensi Dlgs. 626. Prestazioni di chirurgia estetica. Certificazioni rilasciate dai Medici di famiglia: per esonero dall'educazione fisica; per l'idoneità all'attività sportiva; per invio di minori in colonie o comunità; per attestazione di avvenuta vaccinazione.</p>

La circolare precisa inoltre che nei casi in cui la prestazione del medico non è riconducibile al trattamento di esenzione deve essere emessa fattura con addebito di Iva anche se il sanitario opera in regime di intra-moenia. In tale regime il rapporto di lavoro del medico è assimilato a quello di lavoro dipendente per cui in questo caso sarà l'ente di cui il medico è dipendente ad emettere la relativa fattura con applicazione dell'Iva al 20%.

Specialisti ambulatoriali

Firmata la nuova convenzione per gli specialisti ambulatoriali

Il giorno 09 febbraio u.s. è stato rinnovata l'accordo collettivo nazionale per gli oltre 13.000 medici specialisti ambulatoriali. Di particolare importanza, per la prima volta è stata riconosciuta anche ai 1200 veterinari convenzionati con le Asl, agli psicologi e ai chimici l'applicazione della stessa convenzione della medicina specialistica.

Il nuovo A.C.N. è il risultato da un lato del lavoro compiuto dalla SISAC (l'agenzia interregionale per il rinnovo della convenzione) e dall'altro dell'impegno del principale sindacato di categoria, il SUMAI (Sindacato Unitario Medicina Ambulatoriale Italiana) che ha perseguito, e ottenuto, accanto all'adeguamento delle condizioni economiche, anche la possibilità di conferire incarichi di convenzione interna a tempo indeterminato, bloccati dalla legge 502/92.

Pertanto, a partire da quest'anno, i numerosi specialisti con incarichi a tempo determinato, rinnovabili, che operano presso le Aziende, potranno ottenere la conversione al rapporto a tempo indeterminato, il che comporta, accanto ad una maggiore sicurezza professionale, la copertura in caso di malattia e gravidanza.

Un altro aspetto importante del nuovo ACN è rappresentato dalla possibilità di transito alla convenzione a tempo indeterminato da parte dei medici specialisti già titolari di convenzione in Medicina Generale, Continuità Assistenziale, e dei medici della dipendenza.

Soddisfacente anche il risultato economico dell'accordo, che prevede, tra l'altro. Il recupero degli incrementi di anzianità, bloccati per questa categoria dal 96.

Corte di Cassazione

Limitazione della responsabilità professionale

(da Doctor News®)

Sulla limitazione di responsabilità professionale del medico chirurgo ai casi di dolo o colpa grave.

Massima

La limitazione di responsabilità professionale del medico chirurgo ai soli casi di dolo o colpa grave, ai sensi dell'art.2236 c.c., attiene esclusivamente alla perizia, per la soluzione di problemi tecnici di particolare difficoltà, con esclusione dell'imprudenza e della negligenza.

Pertanto il professionista risponde anche per colpa lieve quando per omissione di diligenza o di prudenza provochi un danno nell'esecuzione di un intervento operatorio o di una terapia medica.

La limitazione della responsabilità del medico alle sole ipotesi di dolo o colpa grave si applica unicamente ai casi che trascendono la preparazione medica, ovvero perchè la particolare complessità discende dal fatto che il caso non è stato ancora studiato a sufficienza, o non è stato ancora dibattuto con riferimento ai metodi da adottare

Polizza sanitaria: nuove voci integrative per ENPAM – Generali: novità per la provincia di Trento.

L'Agencia di Trento Centro delle Assicurazioni Generali comunica la possibilità di integrare e estendere, con copertura "ad hoc" realizzabile nella nostra Provincia, quanto già previsto dalla polizza nazionale.

Contattare il Dott. Michele Tellarini – Via torre Verde 7 – 38100 Trento

Tel: 0461/980158 Fax: 0461/984035 – E mail: TrentoCentro@agenzie.generali.it

COPERTURA DI BASE STIPULATA DALL'E.N.P.A.M.

Il medico può aderire alla polizza stipulata dall'E.N.P.A.M. in "forma individuale" - per il singolo medico in attività o quiescenza – oppure in "forma nucleo" comprendendo, oltre al medico, l'insieme dei componenti la sua famiglia (coniuge non legalmente separato convivente o il convivente more uxorio ed i figli conviventi fiscalmente a carico).

La copertura prevede il rimborso delle spese sostenute per interventi chirurgici – a seguito di infortunio o malattia – in regime di ricovero, day hospital o ambulatorio medico e le voci di spesa indennizzabili sono quelle normalmente previste nelle polizze rimborso spese mediche (onorari dei medici, rette di degenza, spese sostenute durante il ricovero, spese nei 90 giorni prima e nei 120 giorni dopo, ecc.).

E' poi prevista una garanzia "Grave Evento Morboso" che prevede il rimborso delle spese sostenute per ricoveri o trattamenti domiciliari nel caso l'evento compreso nell'elenco di polizza non comporti intervento chirurgico (ad esempio in caso di infarto, cardiopatia ischemica, neoplasia maligna, ecc.).

Alle predette due garanzie principali sono poi collegate delle prestazioni accessorie quali l'indennità sostitutiva, le spese per l'accompagnatore, le terapie per malattie oncologiche, ecc.

Altri aspetti salienti delle coperture di base per gli aderenti sono:

- l'operatività di uno **scoperto del 20% con il minimo di € 510,00 ed il massimo di € 5.150,00**;
- la copertura delle sole **patologie successive all'adesione**; sono infatti escluse le conseguenze di situazioni patologiche diagnosticate o curate precedentemente alla data di prima adesione alla polizza stipulata dell'E.N.P.A.M.

COPERTURA INTEGRATIVA DISPONIBILE PRESSO L'AGENZIA DI TRENTO CENTRO

Ad integrazione delle garanzie prestate dalla polizza collettiva sarà possibile aggiungere una copertura prestata mediante la stipula di singole polizze in **convenzione W633**. Con tali contratti sarà

quindi possibile ampliare la tutela di base prevista dalle polizze stipulate dall'E.N.P.A.M. **comprendendo tutti i ricoveri** (anche per parto).

Oltre all'estensione di garanzia per i ricoveri è poi prevista una speciale prestazione relativa alle **Malattie Oncologiche** che prevede l'indennizzo delle spese sostenute per viste, accertamenti e terapie, non altrimenti rimborsabili a termini delle coperture di base.

Altre caratteristiche della integrazione in **convenzione W633** sono:

- la presenza di una garanzia **Rimborso Spese extraricovero** (per accertamenti diagnostici quali RMN, TAC, Holter, ecc.) con scoperto del 25% e fino ad un massimo di € 5.200,00 per annualità assicurativa;
- il **limite di indennizzo sulle spese per parto senza taglio cesareo di € 4.000,00**;
- la **conferma dello scoperto operante sulle polizze collettive** (20% con minimo € 510,00 e massimo € 5.150,00);
- la disponibilità di una **unica somma assicurata comune con quella delle polizze collettive base**;
- l'**esclusione delle conseguenze di situazioni patologiche pregresse** – cioè già diagnosticate o curate – alla data di stipula del contratto integrativo;
- la **scadenza obbligatoria al 31 maggio 2006** (prorogabile tacitamente);
- la polizza dovrà essere **Non Adeguata / Non Indicizzata**;
- l'ambito di operatività sarà quello **Rimborso spese di ricovero "Forma globale"** con unica somma assicurata disponibile di € 700.000,00.

Pubblicità sanitaria Targhe professionali esenti da imposte

Il Ministero dell'Economia, con nota del 05 gennaio 2005, ha precisato che i medici e gli odontoiatri non sono tenuti a pagare imposte sulla pubblicità per l'esposizione delle proprie targhe professionali per l'individuazione della sede dello svolgimento dell'attività. Qualora si verifichi una richiesta in questo senso, è necessario che l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri comunichi al Comune le determinazioni del Ministero dell'Economia in proposito.

Modifiche alla legge 5 febbraio 92

Pubblicità sanitaria su emittenti televisive locali

La legge 3 marzo 2004 n. 12 ha modificato l'art.1, comma 1, della legge 5 febbraio 1992 n.175 e successive modifiche e integrazioni, prevedendo che la pubblicità concernente l'esercizio delle professioni sanitarie e delle professioni sanitarie ausiliarie possa essere consentita anche attraverso le emittenti radiotelevisive locali.

Analogamente il successivo art.4, comma 1 della legge 5 febbraio 1992 n.175, è stato modificato nel senso che le case di cura private, gabinetti mono e polispecialistici possono pubblicizzare le specifiche attività medico chirurgiche e prescrizioni diagnostiche e terapeutiche effettivamente svolte anche attraverso le emittenti radiotelevisive locali.

Nulla è mutato rispetto al regime autorizzatorio e al testo del messaggio, così come è immutata la procedura che il medico o il direttore sanitario della struttura di cui all'art. 4 legge 5 febbraio 1992 n.175 deve seguire per diffondere il proprio messaggio pubblicitario.

La modifica introdotta dalla legge 3 marzo 2004 n. 12 con la previsione della diffusione del messaggio pubblicitario anche attraverso le emittenti radiotelevisive locali, non ha fatto venir meno l'obbligo e le modalità di rilascio del nulla osta da parte dell'Ordine professionale, né tantomeno la disciplina delle caratteristiche estetiche di cui al decreto ministeriale 16 settembre 1994 n. 657.

Il messaggio, pertanto, che potrà essere diffuso attraverso le emittenti radiotelevisive locali dovrà essere statico e riportare *"il testo autorizzato con l'esclusione di qualsiasi grafico, disegno o figura a eccezione del simbolo rappresentativo della professione..."*.

Fatture e Privacy

Risposta a quesito: emissione fatture da parte degli studi medici/odontoiatrici

Risposta dell'Agenzia delle Entrate a quesito, mosso dall'Ordine di Trento in merito al contenuto delle fatture emesse da parte degli studi medici e odontoiatrici.

Quesito: in sede di fatturazione, un paziente chiede espressamente allo studio medico che la fattura non riporti una descrizione analitica delle prestazioni effettuate, in quanto non desidera che lo studio del commercialista venga a conoscenza dei propri dati sensibili al momento della valutazione delle spese mediche ai fini della dichiarazione dei redditi.

Si richiede pertanto quale comportamento deve tenere lo studio medico in relazione all'emissione della fattura.

In ambito tributario l'articolo 21 del DPR 633 / 72 al comma 2 punto 3 illustra i requisiti della fattura ovvero l'indicazione della natura, qualità e quantità dei beni e dei servizi formanti oggetto dell'operazione. In relazione a detto disposto è intervenuto il Ministero delle Finanze con la risoluzione del 03.05.1995 n. 111 (consultabile dal sito Internet www.agenziaentrate.it) precisando che non è conforme alle esigenze di verifica dell'amministrazione finanziaria la fattura rilasciata dai medici dentisti con l'indicazione sulla fattura della dizione generica "ciclo di cure medico odontoiatriche specialistiche" ovvero di analoghe frasi. Inoltre in sede di dichiarazione dei redditi si sottolinea che godono della detrazione del 19% non tutte le spese mediche (per una chiara elencazione si rimanda alle istruzioni dei modelli di dichiarazione 730 e Unico persone fisiche) e pertanto, per poter stabilire il tipo di spesa medica e l'eventuale conseguente detrazione, si rende oltremodo necessaria una fattura analitica. Pertanto lo studio medico è tenuto a redigere una fattura analitica. In ambito di tutela dei dati personali il D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 prevede un sistema di garanzie sia a tutela dei trattamenti che vengono effettuati sui dati personali e sia a tutela dei diritti che il cittadino ha in questo ambito.

Per quanto riguarda l'inserimento in dichiarazione tra gli oneri deducibili di spese sanitarie e pertanto il conferimento di dati sensibili, è infatti previsto a tutela del cittadino che tali dati possano essere indicati facoltativamente solo qualora il contribuente voglia valersi dei benefici previsti. L'informativa ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 193/03 contenuta nelle istruzioni della dichiarazione dei redditi esplicita tale diritto ed illustra tutte le garanzie a cui il Ministero delle Finanze e l'Agenzia delle Entrate sono tenuti in materia di trattamento dei dati personali e sensibili. Inoltre se il contribuente per la compilazione della dichiarazione dei redditi intende avvalersi di intermediari abilitati, la normativa prevede a tutela del cittadino, che quest'ultimo fornisca il consenso scritto agli intermediari abilitati per trattare dati sensibili. Tale consenso viene manifestato mediante la sottoscrizione della dichiarazione.

In relazione al trattamento dei dati sensibili da parte di liberi professionisti, il provvedimento di data 31.01.2002 (autorizzazione al trattamento dei dati sensibili da parte di liberi professionisti in G.U. n. 83 dd. 09.04.2002 Suppl. Ord, n. 70) ha inoltre previsto che "i dati devono essere strettamente pertinenti e non eccedenti rispetto ad incarichi conferiti che non possano essere svolti mediante il trattamento di dati anonimi..... il trattamento dei dati idonei a rilevare lo stato di salute deve essere effettuato anche nel rispetto della autorizzazione generale n. 2/2002". In ogni caso il cittadino deve dare consenso scritto al libero professionista per trattare dati sensibili. In tale provvedimento vengono analiticamente illustrate le garanzie a cui è tenuto il libero professionista per la conservazione dei dati sensibili.

Si ritiene pertanto che rispetto della norma fiscale in materia di compilazione della fattura non privi il cittadino delle tutele nel trattamento dei dati sensibili previste dal D.Lgs. 30.06.2003 n. 186.

**Premio Letterario Nazionale Città di Arona
settima edizione - anno 2005**

Il Circolo Culturale GianVincenzo Omodei Zorini con il patrocinio di Città di Arona, Comune di Grignasco, Provincia di Novara, Regione Piemonte, Ordine Nazionale dei Giornalisti, Associazione Medici Scrittori Italiani, Union Mondiale des Ecrivains Médecins, Facoltà di Medicina Piemonte Orientale, Vercelli, Ordine dei Medici di Novara, Ordine dei Medici Verbano-Cusio-Ossola, Distretto Turistico dei Laghi Ente Fiera Lago Maggiore, Arona
in ricordo del dottor Gian Vincenzo Omodei Zorini - medico, scrittore, giornalista, critico d'arte -
promuove

Premio Letterario Nazionale Città di Arona edizione anno 2005

SEZIONE MEDICI nel mondo: Racconto breve inedito, tema libero.

Le opere potranno essere presentate in lingua italiana oppure francese o inglese per un massimo di cinque cartelle da trenta righe per sessanta battute ciascuna. Dovrà essere indicata la sezione "medici".

Le opere dovranno pervenire entro il 31 maggio 2005 (farà fede il timbro postale o la data di invio dell'e-mail)

**Circolo Culturale G.V. Omodei Zorini
SEGRETERIA PREMIO LETTERARIO 2005
Casella Postale n° 76
28041 ARONA (NO) – ITALIA
A mezzo e-mail: gvoz@libero.it**

Lega contro i tumori in collaborazione con Associazione medici scrittori italiani

XXVI° premio letterario nazionale per medici

La lega contro i tumori, sezione di Parma, indice per il 2005 la XXVI° edizione del Premio Letterario Nazionale di narrativa aperto a tutti i medici che si svolgerà in autunno.

I racconti dovranno tassativamente contemplare, sia pure nell'ambito della 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 primo classificato verrà assegnato un premio di € 1500,00 al secondo di € 1000,00 e al terzo di € 500,00. I premi dovranno essere 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 € 30,00 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 2005 (della data di spedizione farà fede il timbro postale).

Luogo e data della premiazione verranno comunicati successivamente a mezzo raccomandata a tutti i partecipanti.

Medici in formazione

Specializzandi pronti all'agitazione

Da DoctorNews® 10 febbraio 05

Ancora un “nulla di fatto” per il contratto dei medici specializzandi.

“Dopo tre anni di proclami e di impegni assunti ai più alti livelli, FederSpecializzandi constata l'assenza di qualsiasi volontà di risolvere la questione, al di là di meri atteggiamenti di demagogica 'vicinanza'”, spiega il sindacato dei “camici bianchi” in formazione specialistica che chiede che vengano onorati gli impegni assunti nel 2002. “Altrimenti FederSpecializzandi lancerà una campagna di mobilitazione, fino alle forme più dure di protesta, secondo un calendario che verrà fissato nelle prossime settimane”.

“Dopo l'approvazione della Finanziaria 2005, che ha visto l'aumento del Fondo sanitario nazionale a 88 miliardi di euro, il silenzio assordante circa i fondi per i contratti dei medici specializzandi ha assunto ormai il significato di una vera e propria debacle da parte di Governo e maggioranza.

Il fatto - spiega il sindacato in una nota - che l'aumento del Fsn non riguardi anche la formazione degli specialisti di domani la dice lunga sulla lungimiranza di questo esecutivo, che tanto parla di investimenti in ricerca e formazione dei giovani”.

Federspecializzandi ricorda come «il ministro Sirchia, non più di un anno fa, solennemente ribadiva l'impegno del proprio dicastero ad adottare le iniziative del caso, che si sarebbero concretizzate nel provvedimento respinto due mesi dopo dai medici specializzandi e dal Parlamento. Già allora però - sottolinea il sindacato - metteva le mani avanti affermando che la competenza era comunque del ministero dell'Economia, che avrebbe dovuto trovare i fondi”.

Intanto “l'unica iniziativa sui contratti dei medici specializzandi, attesa da cinque anni, viene dalla Regione Toscana, che si appresta a inserire, nella propria Legge di riforma sanitaria regionale, una forma contrattuale 'ad hoc' per i medici in formazione specialistica”.

L'iniziativa della Toscana e' apprezzata da FederSpecializzandi che però ne rileva anche “la pericolosità. Riteniamo, infatti, - spiega il sindacato - che, per il bene del Ssn e dell'utenza, sia interesse di una comunità nazionale avere medici specialisti formati in maniera uniforme e pronti ad assumersi le responsabilità che la tutela della salute dei cittadini comporta”.

Invece per Federspecializzanti la “perdurante assenza del legislatore nazionale costringe le Regioni a individuare soluzioni alternative che possono mettere a repentaglio l'unitarietà del Ssn e realizzano un vero e proprio conflitto di competenze.

Non vi sono cenni, inoltre - ribadisce - sulle tutele previdenziali, assicurative e sociali che qualsiasi contratto di lavoro prevede.

Non crediamo pertanto che una singola Regione possa assumersi un onere che, per dettato costituzionale, appartiene allo Stato”. Da qui l'appello al Governo e alla maggioranza “affinchè onorino gli impegni assunti con retorici proclami fin dal 2002, e che finora sono rimasti lettera morta”.



Differenziazione sulla base del reddito e dell'età professionale

Definite le nuove tariffe ONAOSI 2005-2010

In data 12 novembre si è riunita la **Giunta Esecutiva** della Fondazione Onaosi presieduta dal Presidente Dr. Aristide Paci.

In apertura di seduta il Presidente ha comunicato, tra l'altro, l'approvazione, da parte dei Ministeri Vigilanti, della delibera che regola le condizioni di accesso alla Casa per Sanitari Anziani di Montebello.

E' stato adottato un provvedimento che riconferma la scelta di individuare tra i ragazzi ospiti laureandi le figure dei Tutor per l'A.A 2004/2005, mediante selezione con avviso interno.

Successivamente la Giunta ha nominato i membri delle commissioni per la valutazione delle tesi per l'Edizione 2004 del "Premio Baruchello", riservato ai figli dei sanitari contribuenti che abbiano conseguito la laurea con 110/110 e lode e, in merito alla gestione delle attività della Fondazione, ha varato la disciplina che regola gli interventi per i soggetti assistiti disabili e assegnato sussidi assistenziali agli aventi diritto per un importo complessivo di Euro 2.995.889,15.

Inoltre, è stata deliberata l'ospitalità presso le strutture della Fondazione, con relativo rimborso *sp se*, ai corsisti assistiti che parteciperanno alle selezioni Master e programma Start edizione 2004/2005.

La Giunta Esecutiva ha infine, adottato una serie di provvedimenti relativi all'ordinaria gestione delle attività della Fondazione.

Il giorno successivo, 13 novembre 2004, si è riunito il **Consiglio di Amministrazione** della Fondazione Onaosi, presieduto dal Presidente Paci.

Ad inizio di seduta il Presidente e il Direttore Generale hanno riferito tra l'altro al Consiglio dello stato delle trattative circa il rinnovo CCNL AdEPP.

Successivamente è stato trattato il rinnovo del contratto dell'attuale Rettore degli Istituti Maschili di Perugia, incarico rinnovato sino a fine luglio 2004.

In previsione di un potenziamento e miglioramento delle strutture e attività ricettive della Fondazione, il CdA ha confermato il mandato alla Presidenza di procedere alla trattativa per l'eventuale acquisto di una porzione di immobile per il Centro Formativo di Bologna.

Il Consiglio di Amministrazione si è inoltre relazionato sul piano annuale degli interventi, analizzando i dati della spesa per "Assistenza" degli ultimi due anni, e aggiornandolo con alcune precisazioni numeriche.

Parte importante della seduta consiliare è stata dedicata all'esame e approvazione delle nuove quote per il periodo 2005/2010, tenendo conto, in particolare, delle situazioni relative ai sanitari giovani, specializzandi o a "basso reddito".

Le nuove quote tengono conto dell'ulteriore suddivisione in diverse fasce di reddito, oltre che dell'età, con una ulteriore riduzione del contributo a favore dei contribuenti con meno di 5 anni di iscrizione all'albo professionale, di chi frequenti un corso di prima specializzazione in discipline sanitarie e di chiunque abbia un reddito annuo inferiore ai 14.000, 00 euro.

Il contributo per gli anni 2005/2010 è stato, pertanto, fissato come di seguito specificato:



- € 12,00** per i contribuenti con meno di 5 anni complessivi di iscrizione al rispettivo ordine professionale
- € 12,00** per i contribuenti che, a prescindere dall'età anagrafica e dall'anzianità di iscrizione all'ordine professionale, frequentino un corso di prima specializzazione in discipline sanitarie
- € 12,00** per i contribuenti che, a prescindere dall'età anagrafica e dall'anzianità di iscrizione all'ordine professionale, dimostrino di possedere un reddito complessivo individuale imponibile annuo inferiore a Euro 14.000,00
- € 12,00** o in alternativa, un contributo una tantum di Euro 60,00 per i contribuenti aventi un'età superiore ai 67 anni, salvo che non abbiano regolarmente versato contributi all'Onaosi per 30 anni, nel quale caso sono affatto esentati da obblighi contributivi, senza perdita del relativo status
- € 36,00** per i contribuenti aventi un'età inferiore ai 33 anni e un reddito complessivo individuale imponibile annuo superiore a Euro 14.000,00 e inferiore a Euro 28.000,00
- € 72,00 €** per i contribuenti aventi un'età superiore ai 33 anni e inferiore ai 67 anni, aventi un reddito complessivo individuale imponibile annuo superiore a Euro 14.000,00 e inferiore a Euro 28.000,00
- € 120,00** per i contribuenti aventi un'età inferiore ai 33 anni e un reddito complessivo individuale imponibile annuo superiore a Euro 28.000,00
- € 120,00** per i contribuenti aventi un'età superiore ai 33 anni e inferiore ai 67 anni, aventi un reddito complessivo individuale imponibile annuo superiore a Euro 28.000,00

Tali quote entreranno in vigore dopo la prevista approvazione da parte dei Ministeri vigilanti.

Appare utile sottolineare che, a fronte delle novità illustrate, Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ha agito nella logica del perseguimento di alcuni obiettivi di fondo, quali, la massima riduzione del carico contributivo pro-capite nel necessario rispetto dell'equilibrio della gestione, la razionalizzazione delle spese, la certezza contributiva, nonché, interventi specifici, a sostegno di sanitari che versino in situazioni di disagio economico, che abbiano in corso attività formative specialistiche e sanitari anziani, nonché, per quelli che si trovino a dovere affrontare i costi d'avvio dell'attività professionale.

Infine, il CDA sulla base delle predette nuove quote ha approvato il Bilancio Tecnico 2005/ 2003 e il bilancio di previsione dell'esercizio 2005.

Assotutelamedici e parere del Consiglio di Stato

Diffida di applicazione obbligo di doppia iscrizione

Assotutela medici invia una diffida, indirizzata alla FNOMCeO e Ordini provinciali dei medici Chirurghi, comunicando che Assotutelamedica ed iscritti considerano i medici chirurghi che desiderano esercitare la odontostomatologia con o senza specializzazione, con o senza annotazione, iscritti alla facoltà di medicina e chirurgia fino a tutt'oggi, legittimati all'esercizio della stessa, con le seguenti motivazioni;

“Il parere del consiglio di Stato 5.5.2004 vieta ai medici chirurghi le attività inerenti alla diagnosi ed alla terapia delle anomalie congenite ed acquisite dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti, nonché alla prescrizione ed alla riabilitazione odontoiatriche ritenendole esclusivamente oggetto della professione odontoiatrica, cioè dei laureati non medici dei cinque anni.

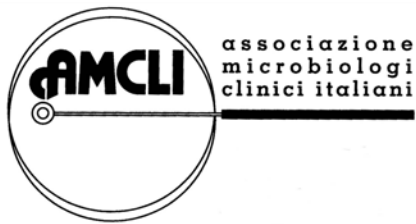
Pertanto qualsiasi medico abilitato, indipendentemente dal fatto che possieda specializzazioni quali odontostomatologia, chirurgia maxillo facciale, otorinolaringoiatra, chirurgia plastica, chirurgia generale, chirurgia pediatrica, neurochirurgia, etc. etc. , così come lo stesso medico di famiglia, sarebbe da ritenersi non competente nel settore off limits sopra citato.

Per una questione di coerenza, ed in rispetto dell'art.3 della Costituzione della Repubblica, i medici stomatologi ed esercenti l'odontostomatologia si riterranno pertanto tenuti alla doppia iscrizione solo allorché tutti i medici verranno dalla FNOMC&O considerati obbligati alla doppia iscrizione per poter elargire diagnosi e cure finalizzate al cavo orale, medico di famiglia compreso (poiché non vi è medico le cui competenze non obblighino ad applicarsi e “sconfinare” nel distretto splancnocranico!)

L'applicazione della recente sentenza-parere del Consiglio di Stato estenderebbe a tutti i sanitari medici iscritti all'Ordine, la richiesta di provvedere alla Doppia Iscrizione nel caso di esercizio dell'odontoiatria. E' da rilevarsi come il quesito di cui la sezione del Consiglio di Stato sia stata investita da una questione malposta, o quantomeno parziale, relativa al rispetto delle direttive 687,686/78 ossia le direttive sul riconoscimento e sul coordinamento della professione di odontoiatra. La risposta è poi stata applicata in modo universale a odontoiatri e

medici, come se tutti i medici ambissero a divenire odontoiatri non-medici. Se si fosse richiesto di parlare delle direttive 93/16 e 19/2001 in riferimento a quanto in esse contenuto circa la disciplina dell'odontostomatologia, e si fosse estesa impropriamente la risposta a medici e odontoiatri, ora saremmo a dire agli odontoiatri di laurearsi in medicina perché in assenza di laurea non possono esercitare l'odontostomatologia da medici, e che comunque si devono doppiiscrivere, ed ogni anno pagare doppia quota ordinistica, doppie tasse, doppia assicurazione, etc.

Ma se anche oggi, paradossalmente, si vuole con accanimento degno di miglior causa persistere nel sostenere la necessità dei medici di doppiiscriversi per esercitare la disciplina dell'odontoiatria, nel caso in cui detta imposizione sia in contrasto con il suo stesso assioma rivolta solo ad alcune categorie di medici e non a tutti i medici, si configura con chiarezza una sperequazione discriminatoria configurabile come reato di Omissione in Atti di ufficio (sempre volendo assegnare con coerenza un teorico credito alla costruzione giuridica ipotizzata), a motivo della mancata ingiunzione ai tutti i trecentomila medici italiani; e/o a quello di Abuso di potere verso coloro che sono stati richiamati a questo ingiusto adempimento (se si riconosce che l'obbligo di doppia iscrizione a due albi professionali non può incorrere a tutti i laureati in medicina che inizino ad esercitare la loro professione), o ancora in tutta una serie di altre infrazioni alla legge, che qui non approfondiamo, limitandoci a ricordare che tale ingiusta differenza di trattamento comporta in primo luogo la disapplicazione dell'art. 3 della Costituzione, per la palese differenza di trattamento riservato ai medici che praticano solo l'odontostomatologia rispetto a quelli che pure la esercitano ma praticano anche altre specialità”



associazione
microbiologi
clinici italiani



CROSSING THE SPECIES BARRIER

Micro-organisms and Infections as a bridge between Humans and Animals
MAY 6th – 7th, 2005

“Melotti” Auditorium and Mart Conference Room
Cultural Centre in Rovereto

C.so Bettini 43

ROVERETO (TN), Italy

Requested auspices



Istituto Superiore di Sanità



European Society of
Clinical Microbiology and
Infectious Diseases



Sociedad Española de Microbiología

A.N.M.V.I.

ASSOCIAZIONE NAZIONALE MEDICI VETERINARI ITALIANI

FeSIM Federazione Società Italiane di Microbiologia

SIV Società Italiana di Virologia

APSS Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari Provincia Autonoma di Trento

Ordine dei Medici di Trento

Comune di Rovereto

ORGANIZING SECRETARIAT



EMMEZETA CONGRESSI

Via C. Farini 81 - 20159 Milano

tel. 02/66802323 - fax. 02/6686699

web site www.mzcongressi.com

e-mail piera.quaglini@mzcongressi.com

Responsabile del trattamento è Emmezeta Congressi, Via C. Farini 81, 20159 Milano.





ASL 4 TORINO
www.aslto4.it

L'ABUSO SESSUALE NEL BAMBINO PREPUBERE:

competenza clinica
e capacità organizzative.

PROGRAMMA

8.45 *Saluto del Direttore Generale ASL TO4*
Dott. G. Fornero

9.00 **Presentazione della giornata e dei risultati di una indagine condotta tra i pediatri relativamente a due casi di sospetto abuso sessuale giunti all'osservazione del pediatra di libera scelta e del pediatra di Pronto Soccorso**
Dott.ssa M.R. Giolito

9.30 **La diagnosi: quadri clinici di normalità e diagnosi differenziale**
Dott.ssa C. Cattaneo, Dott.ssa M. Ruspa

10.15 **L'organizzazione: il lavoro in rete e le tecniche di implementazione dei requisiti e raccomandazioni in tema di abuso sessuale al bambino prepubere**
Dott. D. Baronciani

11.00 coffee break

11.30 **Le implicazioni medico-legali: la segnalazione e i contenuti della relazione informativa**
Prof.ssa A. Aprile

12.15 Discussione

13.00 lunch

14.00 **Capacità organizzative: alcuni modelli**
- Firenze Ospedale Careggi - Dott.ssa M. Dei
- Milano SVS - Dott.ssa A. Kusterman, Dott. A. Gentilomo
- Napoli Istituto Toniolo - Dott. A. Mazzei
- Ravenna ASL e Ospedale - Dott. L. Loroni
- Torino le équipes multidisciplinari Dott.ssa R. Balboni

15.00 **Capacità professionali: i processi riparativi delle lesioni dell'area ano-genitale da traumatismo**
Dott.ssa M.R. Giolito

16.00 Discussione

16.30 Test di apprendimento e gradimento

17.00 Chiusura dei lavori

Costo iscrizione: Euro 50,00
Gratuito per gli specializzandi

con il sostegno della **COMPAGNIA di San Paolo**

con il patrocinio di **REGIONE PIEMONTE** **Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Torino**

Obiettivi del corso

L'obiettivo principale della giornata di studio è quello di poter confrontare l'esperienza di un gruppo di professionisti italiani che operano da anni nel campo dell'abuso sessuale con l'attività di colleghi medici che, nell'esperienza quotidiana, incontrano situazioni in cui i minori si possono trovare in uno stato di pregiudizio. La scelta di dedicare parte della giornata di studio alla semeiotica medica dell'abuso sessuale vuole arricchire la preparazione del singolo professionista che, per carenze ancora presenti nel percorso formativo dei laureati in medicina-chirurgia, non sempre ha la necessaria competenza per rilevare, descrivere ed interpretare i segni ed i sintomi dell'abuso stesso.

La parte dedicata alle qualità organizzative è fondamentale in quanto il medico, nei casi in cui venga a contatto con bambini coinvolti in situazioni di sospetto abuso sessuale, deve essere in grado di coordinare il proprio intervento con altre figure professionali. La presa in carico di un bambino vittima di abuso sessuale deve infatti avvalersi di competenze multidisciplinari.

Un particolare ringraziamento alla Compagnia di San Paolo che, con il suo sostegno, ha permesso la realizzazione della giornata di studio e la divulgazione del documento relativo ai requisiti e raccomandazioni in tema di abuso ai bambini prepuberi.

Per informazioni e iscrizioni:

Segreteria organizzativa: SGI srl - Dott.ssa Simona Arpellino via Pomaro, 3 - 10136 Torino - Tel. 011 359908 - Fax 011 3290679 - e-mail: sgitorino@yahoo.it - ASL 4 Centro di Formazione Aziendale - Sig.ra Stefania Canarelli - L.go Dora Savona, 26 10152 Torino - Tel. 011 2403677 - e-mail: formazione.aziendale@aslto4.it

Segreteria scientifica: Dott.ssa M.R. Giolito, Prof.ssa A. Aprile, Dott.ssa R. Balboni, Dott.ssa F. Negro

Per contatti: Tel. 011 2473212 - e-mail: maddalene.consfam@aslto4.it



Associazione Centro Studi – Medicina Estetica, Talassoterapica, Tradizionale cinese (integrata), Interna, Sportiva

1° Congresso Nazionale “Medicina e Mare”

19 – 22 Maggio 2005

Hotel Villaggio Porto Giardino – Monopoli – (Bari)

SESSIONI DI LAVORO

- MEDICINA IPERBARICA E SUBACQUEA
- MEDICINA DELLO SPORT E CARDIOLOGIA
- MEDICINA INFETTIVA E SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE
- BIOLOGIA MARINA ED IGIENE AMBIENTALE
- DERMATOLOGIA SOLE E MARE
- DERMATOLOGIA ACQUATICA
- DERMATOLOGIA ONCOLOGICA
- DERMATOLOGIA PEDIATRICA
- DERMATOLOGIA TROPICALE
- MEDICINA TERMALE
- SALVAGUARDIA DEL DEL PATRIMONIO ARCHEOL. ED ECOLOGICO SOMMERSO

EVENTI

CONCORSO DI FOTOGRAFIA SUBACQUEA , PREMI A GRANDI UOMINI DI MARE, PREMIO MIGLIOR POSTER, ESIBIZIONI IN MARE E PISCINA.

PER INFORMAZIONI

DR.SSA MATISSE DE LAURENTIS – TELEFAX 0883748.68.98 – 338/79.53.518 www.acsmettis.it e-mail info@acsmettis.it e-mail personale matissedelarentis@tele2.it

Patrocinato dalla Regione Puglia, Diversi Ministeri, Università – Crediti formativi

PRESIDENTI –

SEN. PROF. DOTT. F.BIAGIO TATO' - Componente Commissione Salute del Senato – Commissario Indagine sull'Efficienza del S.S.N.

PROF. DOTT. GIUSEPPE BARBUTI – Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Bari

PRESIDENTE ONORARIO –

Dr. SALVATORE MAZZARACCHIO – Assessore alla Sanità Regione Puglia

VICE PRESIDENTE –

DR.SSA M. DE LAURENTIS – Presidente A.C.S.-M.E.T.T.I.S.

ORGANIZZATO DA – A.C.S. – M.E.T.T.I.S.

Associazione Centro Studi – Medicina Estetica, Talassoterapica, Tradizionale cinese integrata, Interna, Sportiva

AGENZIA ORGANIZZATIVA – DIGIcongress

Via sparano, 143 – 70125 BARI – 080/52.19.033 – fax 080/52.43.711

09.40 **S. Gasparini, G.L.Giovene**

Spettrofotometria

Dal visibile al vicino infrarosso:spettri di assorbimento delle lesioni pigmentate cutanee a confronto.
Analisi d'immagine computerizzata: potenzialità e limiti.

10.10 **G. Pellacani, S. Seidenari**

Microscopia Confocale

Semeiotica dermoscopia ad alto ingrandimento, microscopia focale in vivo, substrati citologici del pattern dermoscopic, diagnosi differenziale delle lesioni melanocitarie.

10.30 *Coffee break*

11.00 **S. Seidenari**

Diagnosi computer assistita: la visione della macchina

Dalla semiotica qualitativa alla semiotica quantitativa, individuazione del pattern e dati numerici, corrispondenza uomo-macchina, algoritmi diagnostici, classificatori automatici.

11.20 **L. Andreassi**

Diagnosi computer assistita

Richiami sulle procedure diagnostiche cliniche, selezione delle lesioni idonee per diagnosi strumentale, tecniche di digital imaging, parametrizzazione digitale, valore dei parametri a fini diagnostici.

11.40 **I. Stanganelli**

Diagnosi computer assistita

Sviluppo del progetto europeo ADAM - Applicazioni cliniche - Vantaggi - Limiti.

12.00 **S. Serresi, G. Ferranti**

Teledermoscopia

Analisi della "diagnosi a distanza": problematiche tecnologiche, prospettive e limiti.

12.30 **Test di autovalutazione**



realizzato dal

DERMOSCOPY FORUM

Lucio Andreassi - Giorgio Annessi
Riccardo Bono - Pierluigi Buccini
Caterina Catricalà - Vera Dal Pozzo
Giulio Ferranti - Saturnino Gasparini
Gian Luigi Giovene - Jurgen Kreusch
Giovanni Pellacani - Roberto Perotti
Stefania Seidenari - Stefano Serresi
Ignazio Stanganelli - Wilhelm Stolz
Eduard Vigi - Pierfrancesco Zampieri

BOARD SCIENTIFICO

CHAIRMAN

Saturnino Gasparini

CO-CHAIRMAN

Jurgen Kreusch - Eduard Vigi

SEGRETARIA SCIENTIFICA

Gian Luigi Giovene

E-MAIL:

segreteria@dermoscopyforum.com

PROVIDER



MASTER IN DERMOSCOPIA ED IMAGING CUTANEO

Indirizzato a chi già possiede adeguate conoscenze ed esperienze in ambito dermoscopic, il *Master* propone approfondimenti tematici che rappresentano la massima espressione attuale delle conoscenze nel campo della diagnostica non invasiva delle lesioni pigmentate cutanee.

SEGRETARIA ORGANIZZATIVA:



Meeter s.r.l.

Tel: 06.33.68.00.34

Fax: 06.33.68.00.33

e-mail: congressi@meeter.it

PARK HOTEL AI CAPPUCCINI

(GUBBIO)

- 15.00 **S. Gasparini**
Presentazione
- 15.30 **S. Chimenti**
Lettura: Linee guida in dermoscopia
- 16.00 **Test di autovalutazione**
- 16.30 **G. Ferranti, S. Seidenari, G. Pellacani**
Lesioni melanocitarie atipiche
Quali criteri dermoscopic ed istopatologici per definire un nevo "atipico"?
La gestione della lesione atipica
- 17.20 **G. Argenziano**
Lesioni melanocitarie equivocate con regressione
Il nevo di Clark, il melanoma e la "zona grigia".
- 17.40 **S. Gasparini**
Lesioni pigmentate equivocate del volto
Aspetti dermoscopic di difficile interpretazione nella diagnosi differenziale tra lentigo solare, lentigo maligna e cheratosi attinica pigmentata.
- 18.00 **G. Annessi**
Istologia/dermoscopia delle lesioni pigmentate del volto
Un'analisi critica dei pattern dermoscopic delle lesioni del volto dal punto di vista dell'istopatologo
- 18.20 **Discussione**

II° GIORNO 9 marzo 2005

- 09.00 **S. Seidenari**
Nevi melanocitari congeniti
Definizione clinica e rischio di trasformazione, aspetti dermoscopic, classificazione clinico-dermoscopic, gestione della lesione.
- 09.20 **J. Kreusch**
Pattern vascolari
Tecniche d'esame per i vasi tumorali. Pattern dei vasi cutanei normali e tumorali.
Importanza del pattern vascolari nell'identificazione del melanoma amelanotico. Utilità dei pattern vascolari nella scelta del sito da biopsiare
- 09.40 **G.L. Giovene**
Nevo di Spitz/Reed

- Pattern dermoscopic patognomnici. Correlati istologici. Aspetti dermoscopic inusuali.
La diagnosi differenziale con il melanoma.
- 10.00 **R. Bono**
Dermoscopia in sedi critiche
Quadri dermoscopic di lesioni pigmentate in sedi inusuali: areola e capezzolo, ombelico, cuoio capelluto, congiuntiva.

- 10.20 **P. Carli**
Nevi combinati
Caratteri dermoscopic delle più frequenti associazioni nevice: nevo blu associato a nevo composto, nevo di Spitz associato a nevo blu e altre associazioni.
Problematiche diagnostiche e di gestione della lesione.

- 10.40 **Coffee break**
- 11.00 **S. Gasparini**
Tumori di collisione. Nevi ricorrenti
Aspetti clinico-dermoscopic delle neoformazioni costituite dalla collisione di diverse neoformazioni cutanee.
Utilità e limiti della dermoscopia nella diagnosi differenziale tra nevi e melanomi ricorrenti.

- 11.20 **P. Zampieri, E. Vigil**
Melanoma precoce
Segni ed indizi dermoscopic che possono aiutare ad identificare melanomi sottili e di piccole dimensioni.
- 11.40 **M.A. Pizzichetta**
Melanoma amelanotico
Presentazione clinica, criteri dermoscopic e pattern vascolari del melanoma amelanotico/ipomelanotico.

- 12.00 **R. Bono**
Metastasi di melanoma
Aspetti clinici e dermoscopic delle micrometastasi di melanoma con comparazione statistica con le altre lesioni.
- 12.20 **Discussione**
- 13.00 **Lunch**

- 14.30 **P. Carli**
Falsi negativi
Falsi negativi (melanomi lasciati in loco) e falsi negativi apparenti (melanomi non correttamente classificati ma sottoposti a biopsia escissionale): cosa è cambiato con la dermoscopia?

- 14.50 **J. Kreusch**
Dermoscopia delle lesioni non tumorali
Dermoscopia degli annessi cutanei. Impiego nel controllo della terapia.
Parassitosi: scabbia, pediculosi, larva migrans, zecche. Corpi estranei ed artefatti.
Dermoscopia delle dermatosi infiammatorie: eczema e psoriasi.
Dermoscopia delle collagenopatie e disordini correlati: Lupus erythematosus, dermatomiosite

- 15.10 **I. Stanganelli**
Monitoraggio digitale
Parametri clinici - dermatoscopic per il monitoraggio.
Vantaggi - Limiti - Modificazioni UV indotte
- 15.30 **J. Kreusch**
Orizzonti della dermoscopia

- 15.50 **Discussione**
- CASISTICA DERMOSCOPICA INTERATTIVA**
- 16.10 **G. Argenziano**
- 16.30 **S. Serresi**
- 16.50 **P. Buccini, C. Catricalà**
- 17.10 **G.L. Giovene**
Referto: attualità

III° GIORNO 10 marzo 2005

- 09.00 **G. Ferranti**
Casistica dermoscopic/istopatologica
- IMAGING CUTANEO: NUOVE TECNOLOGIE**
- 09.20 **G. Pellacani**
Dermoscopia ad alto ingrandimento
Semeiotica dermoscopic ad alto ingrandimento, microscopia focale in vivo, substrati citologici dei pattern dermoscopic, diagnosi differenziale delle lesioni melanocitarie.

I Centri Federali di Tennis, che organizzano raduni sportivi per ragazzi dai 7 ai 16 anni, necessitano di un certo numero di medici, la cui presenza è indispensabile durante i raduni sportivi.

Gli interessati potranno inviare un curriculum e una domanda di collaborazione, rivolgendosi a:

Associazione Sportiva Dilettantistica “Luigi Orsini” – Via Flaminia, 366 – 00196 – Roma

Tel. 06/3233647 – Fax. 06/3202963

www.centrifederalitennis.it – e-mail: segreteria@centrifederalitennis.it

La Casa di Cura Bonvicini, di Bolzano (attività di riabilitazione), cerca un medico per le esigenze del reparto di degenza, con un impegno possibilmente a tempo pieno. Gli interessati possono chiamare direttamente la Casa di Cura, tel 0471/442700, chiedendo di parlare con il Dott. Laudi.

Giuliano Sartori: ricordo

Il 7 marzo 2004 è mancato il dott. Giuliano Sartori, Primario Emerito di Neurologia dell'Ospedale di Rovereto.

Giuliano Sartori era nato a Rovereto il 6 febbraio del 1923, dove aveva frequentato il Ginnasio Liceo, si era poi laureato con lode in Medicina a Bologna nel 1946.

Sempre a Bologna aveva ottenuto il Diploma di Specialista in Clinica delle Malattie Nervose e Mentali nel 1949, con il massimo dei voti. Aveva anche frequentato la Psychiatrische Poliklinik für Kinder und Jugendliche di Zurigo.

Nel 1949 aveva istituito, organizzato e diretto il Reparto di Neurologia dell'Ospedale di Rovereto di cui, a seguito di concorso nazionale, divenne Primario di ruolo nel 1960, per rimanervi fino al pensionamento nel 1978.

Si era anche specializzato in Pediatria e Puericultura nel 1956 a Parma e in Medicina Fisica e Riabilitazione nel 1967 a Milano.

Aveva diretto per alcuni anni il Consultorio Neuro-psico-pedagogico a Bolzano ed a Trento.

Dal 1952 al 1961 aveva istituito e diretto l'Istituto Medico Pedagogico Regionale di Nomi ed anche, dal 1957 al 1978, il Centro Regionale Rieducazione Motoria per Motulesi Spastici e Discinetici ed il Reparto Riabilitazione per Neurolesi Adulti, nello stesso periodo, presso l'Ospedale di Rovereto.

Autore di numerose ed importanti pubblicazioni di neurologia, neuropsichiatria infantile e riabilitazione di neurolesi.

Ma, ancora al di là di una attività professionale e scientifica veramente importante, Giuliano è stato un uomo, un medico, un amico indimenticabile, nel più profondo significato dei termini: per la sua fedele compagna di vita, per i figli, i nipoti, per tutti i suoi pazienti, gli amici, i colleghi.

Con commozione devo aggiungere che ci manca molto.

Gios Bernardi