

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

- Assemblea Ordinaria degli iscritti 2004	pag. 3
- Intervento del Presidente	pag. 3
- Intervento del Segretario	pag. 6
- Intervento del Presidente della Commissione Odontoiatri	pag. 11
- Convegno " STAMPA E MEDICINA" BOLZANO 22/05/04	pag. 12
- Bilancio consuntivo 2003	pag. 13
- Bilancio preventivo 2004	pag. 15

COMUNICAZIONI

- Documento programmatico gestione dati sensibili	pag. 18
- Notificazione al Garante trattamento dati sensibili	pag. 18
- Modulo richiesta esami radiologici con m.d.c. iodati	pag. 21
- Invalidità civile: modalità di prioritizzazione	pag. 21
- FNOMCeO: valore giuridico diplomi in psicoterapia	pag. 24
- Il Sindaco deve vidimare registri stupefacenti	pag. 25
- Lettera all'Ordine: medici di famiglia e privacy	pag. 25
- Frequenti le aggressioni ai medici di continuità assistenziale	pag. 26
- FIMMG Assistenza legale gratuita ai medici di c.a. aggrediti	pag. 26
- Cancellazione dall'Albo per morosità e irreperibilità	pag. 26
- Polizza sanitaria ENPAM-Assicurazioni Generali	pag. 27
- Studio pilota: gestione ambulatoriale del paziente anticoagulato	pag. 32
- Il titolo di master universitario è utilizzabile in pubblicità medica	pag. 35

RICORDIAMO

- Dott. Giuseppe Tomasi, un medico esemplare	pag. 36
- La FEDERSPeV ricorda il Dott. Giovanni Todaro	pag. 37

CONVEGNI – CONGRESSI

- Brachiterapia nel carcinoma prostatico	pag. 38
- Aggiornamenti in radioprotezione e medicina del lavoro	pag. 40

COMUNICAZIONE IMPORTANTE: utilizzate la E-mail?	pag. 44
---	---------

Proposta di formazione sulla legge sulla privacy Individuazione casistiche per un approfondimento e un confronto

Egredi Colleghi,

in occasione dell'entrata in vigore delle nuove disposizioni in materia di privacy, numerosi Colleghi hanno richiesto all'Ordine di promuovere iniziative informative su questo argomento.

Si è quindi deciso di organizzare, in collaborazione anche con l'IPASVI, un percorso formativo che, partendo dai fondamentali dettati deontologici della professione medica e infermieristica, permettesse a specifici gruppi di lavoro di elaborare risposte non genericamente riferibili al tema della riservatezza ma ben orientate alla soluzione di problemi specifici che quotidianamente tutti noi ci troviamo ad affrontare nell'espletamento delle nostre attività professionali.

Per poter meglio tarare l'intervento formativo vi chiediamo quindi di volerci segnalare alcune situazioni da voi considerate "tipiche" delle difficoltà o problematiche riferibili al tema della privacy.

Le vostre proposte saranno la base su cui verrà costruito l'intervento formativo che prevediamo di iniziare entro la fine dell'anno 2004.

Potrete inviare i vostri quesiti preferibilmente via e-mail all'indirizzo: info@ordinemedicitn.org o tramite fax al n 0461 .829360.

Grazie per la vostra collaborazione - Il Presidente Dott. Fabio Branz.

Riunita il 15 marzo 04. presso la sede dell'Ordine

Assemblea ordinaria degli iscritti 2004

L'Assemblea Ordinaria degli iscritti all'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Trento si è tenuta Lunedì 15 marzo 2004 presso la sede dell'Ordine, in via Valentina Zambra 16 ed ha visto una partecipazione sovrapponibile alle precedenti.

Come da Ordine del giorno è stata aperta dall'intervento del Presidente, dott. Fabio Branz e seguita dalle relazioni del Segretario, dott. Massimo Corradini, del Tesoriere, dott. Fulvio Spagnolli e del Presidente della Commissione Odontoiatri, dott. Andrea Graffer.

Il Tesoriere ha presentato il bilancio consultivo 2003 e preventivo 2004, riportati di seguito.

Dopo il parere positivo del Collegio dei Revisori dei Conti il bilancio è stato approvato all'unanimità.

Assemblea ordinaria 2004

Intervento del Presidente dott. Fabio Branz

Care colleghe e cari Colleghi,

come da tradizione e da regolamento il Presidente dell'Ordine apre l'Assemblea Ordinaria annuale con una breve relazione politica sulle attività dell'Ordine e sui temi di maggior interesse per la professione.

L'anno 2003 si è aperto con l'insediamento del nuovo Consiglio Direttivo eletto nella tornata elettorale del novembre 2002.

Mi preme qui ricordare che, ancora una volta, le regole elettorali stabilite dal DPR 221 del 1950 hanno determinato grandi difficoltà nel raggiungere il quorum elettorale obbligandoci a ricorrere al secondo turno elettorale con uno spreco di risorse non trascurabile, ci si augura che il lunghissimo iter legislativo di modifica del decreto 221 giunga a termine, anche se purtroppo le modifiche proposte dal Ministero della Salute non sono sufficientemente innovative da far prevedere una radicale svolta per quanto riguarda il momento elettorale degli Ordini, infatti non si fa alcun riferimento alla possibilità di votare in più seggi o per posta.

Il peso politico dell'Ordine è chiaramente dipendente dalla sua rappresentatività reale della professione, solo una forte parteci-

pazione da parte di un consistente gruppo di professionisti può aumentare l'efficacia del nostro intervento. La nostra realtà locale, la Provincia Autonoma a statuto speciale e la presenza di una sola Azienda Sanitaria per tutto il territorio provinciale, costituisce una condizione di grande opportunità rispetto alla possibilità di far sentire la voce autorevole della nostra professione. Rinnovo quindi ai Colleghi l'invito a una maggiore partecipazione. Le vostre idee e il vostro contributo sono indispensabili in un momento in cui si coglie una generalizzata sensazione di malessere, le lagnanze e l'insoddisfazione per condizioni professionali demotivanti non devono rimanere a livello di semplice argomentazione interpersonale, ma possono costituire oggetto di discussione e di confronto costruttivo presso le sedi politiche e amministrative delle nostre istituzioni sanitarie.

Colgo qui l'occasione per ringraziare i Colleghi che contribuiscono attivamente al buon esito delle attività e iniziative ordinarie, in particolare i Colleghi che si impegnano nelle Commissioni, nella Formazione Specifica in Medicina Generale, nelle attività di Educazione Continua promosse dall'Ordine e nelle rappresentanze dell'Ordine presso altri enti.

Per i medici italiani l'anno 2003 inizia con un pesante attacco mediatico indiscriminato che prende origine dalla notizia che la Procura di Verona ha aperto un'inchiesta sulle attività dell'Industria Farmaceutica Glaxo nel campo dell'informazione sul farmaco. I mezzi di comunicazione di massa, come sempre, scatenano un attacco frontale, indiscriminato e generico che coinvolge tutta la professione in un momento in cui l'inchiesta è ancora in fase investigativa e non ha prodotto alcuna conclusione. Ciò non meraviglia, infatti si ripete un rito già più volte visto quando giornali, radio e televisioni si occupano di temi inerenti la salute (mi limito a ricordare con quale nefasto esito è stata trattata qualche anno fa la vicenda "Di Bella" e con quanto realismo sia stata affrontata pochi mesi fa l'emergenza SARS). Il Consiglio Direttivo interviene con un comunicato stampa nel quale si evidenziano gli elementi critici presenti nel rapporto fra industria che produce tecnologia sanitaria e i medici che costituiscono un nodo indispensabile nella catena che trasferisce il prodotto al consumatore e che al momento attuale sono esposti in condizioni di scarsa chiarezza normativa e regolamentare. Il documento del Consiglio Direttivo sollecita il Parlamento e il Governo a ridefinire la normativa dei rapporti tra industria farmaceutica classe medica e mondo sanitario in genere e chiede alla magistratura di fare piena luce in tempi rapidi sulla specifica vicenda che sembra coinvolgere anche alcuni dei nostri iscritti. Purtroppo la risposta del Governo è, in un primo momento, quanto di meno responsabile e razionale si possa immaginare, il Ministro della Salute infatti presenta un decreto legge in cui si individuano interventi di controllo della professione incompatibili con il dettato del Codice deontologico e azioni punitive sproporzionate e infine si impongono agli Ordini regole in campo disciplinare palesemente in contrasto con il dettato della Costituzione e delle leggi in vigore. Si assiste fortunatamente a una sollevazione generalizzata da parte degli Ordini e delle varie sigle sindacali che porta al rapido ritiro del decreto e all'avvio di un più serio processo di valutazione del fenomeno che dovrà portare a nuove regole condivise. Da questa vicenda, non ancora conclusa nella sede giudiziaria, si

deve cogliere l'occasione per ricordare che il medico ha l'obbligo, nel rispetto dei diversi ruoli, di mantenere un atteggiamento di severo distacco nei rapporti con i rappresentanti dell'Industria farmaceutica e deve inoltre pretendere che tutte le proposte di collaborazione possibili (sponsorizzazione di attività formative, proposte di ricerca scientifica) siano in primo luogo caratterizzate da una gestione trasparente e rispondente alle norme di legge.

Nell'aprile 2003 si sono svolte le elezioni del Comitato Centrale della FNOMCeO, si contrapponevano due liste di medici, una capeggiata dal dottor Amedeo Bianco (Presidente dell'Ordine provinciale di Torino) e una dal dottor Giuseppe Del Barone (Presidente dell'Ordine provinciale di Napoli), l'esito del voto per la Commissione medica ha dato la maggioranza alla lista Bianco tuttavia nel momento dell'elezione del Presidente del Comitato Centrale l'astensione di un componente della lista Bianco e il contributo dei componenti odontoiatri ha portato alla nomina del Dottor Del Barone alla presidenza della FNOMCeO e alla formazione di due schieramenti (maggioranza Del Barone e opposizione Bianco) all'interno del Comitato Centrale. Questa situazione, che ancora non si è sanata, mantiene l'istituzione ordinistica in una condizione di conflittualità interna a mio parere non produttiva e si riflette anche in periferia con la conseguenza di acuire il contrasto fra le varie componenti. Anche nel nostro Ordine si è verificato un momento di forte tensione che ha portato (nel mese di dicembre) alle dimissioni del Segretario dottor Massimo Corradini, dimissioni rientrate dopo che il Consiglio Direttivo su richiesta del Presidente e con la deliberazione unanime della Commissione Odontoiatrica le aveva respinte. Lo stato di tensione fra le due anime del Comitato Centrale è emerso con grande evidenza in occasione del Consiglio Nazionale del 6 dicembre 2003 quando la componente medica che si riconosce nelle posizioni del Presidente Amedeo Bianco ha votato una serie di emendamenti al bilancio in netta contrapposizione alle deliberazioni del Comitato Centrale; in quella occasione il Consiglio Nazionale si è spaccato a metà su posizioni contrapposte.

L'augurio è che nei due anni rimanenti all'attuale Comitato Centrale si possa trovare una modalità operativa che permetta una fattiva collaborazione fra le varie componenti, un primo segnale in questo senso è sembrato emergere durante i lavori del Consiglio Nazionale del 14 febbraio 2004.

Nel mese di giugno si è finalmente concluso l'iter giudiziario che vedeva l'Ordine come parte lesa e che riguardava la gestione amministrativa precedente al 1997. La Suprema Corte di Cassazione assolve i Colleghi Maronato e Silvino (rispettivamente Presidente e Tesoriere all'epoca dei fatti contestati) dall'accusa di peculato con la formula più ampia ("per non aver commesso il fatto") e conferma la condanna del signor Chisté. Nel congratularmi con i Colleghi Maronato e Silvino per il buon esito della loro vicenda giudiziaria non posso sottacere che il lascito di questa vicenda, nella quale l'Ordine è parte lesa, e di altre pendenze sempre relative alle gestioni ordinistiche precedenti il 1997 è un cumulo di spese legali che mette ancora in sofferenza il nostro attuale bilancio; a questo proposito porto alla vostra attenzione che nella motivazione della sentenza della Cassazione non viene emendata l'entità degli ammanchi, relativi agli anni 1992-1996, che quindi si devono intendere provati e quantificati nella misura di 600.000.000 di lire come stabilito dalla sentenza di secondo grado.

Nel mese di settembre il Presidente Paolo Barbacovi, coerentemente con la dirittura morale che tutti gli riconoscono e con estremo rispetto per l'istituzione ordinistica, si dimetteva da Presidente avendo intenzione di accettare la candidatura alle elezioni provinciali che gli veniva offerta come indipendente dal partito dei Democratici di Sinistra. Il Consiglio Direttivo respingeva all'unanimità le dimissioni del Presidente il quale tuttavia le confermava definitivamente. Tengo a informarvi che questa vicenda è stata più volte ricordata, da vari Presidenti, come comportamento esemplare durante il Consiglio Nazionale del 6 dicembre 2003. Permettetemi di utilizzare questa occasione ufficiale e solenne per ringraziare pubblicamente il Presidente Barbacovi per il grande e meritorio lavoro svolto nei sette anni di Presidenza, la-

voro volto a valorizzare il ruolo alto dell'Ordine come espressione della professione medica e odontoiatrica e a rimettere ordine nella gestione amministrativa che era reduce dalla già citata stagione che ha visto il signor Chisté condannato in via definitiva per aver commesso il reato di peculato con l'utilizzazione di ingenti somme per scopi e attività non precisamente di pertinenza ordinistica.

Con le dimissioni del Presidente si è reso necessario il rinnovo delle cariche che ha visto l'elezione a Presidente del sottoscritto, ringrazio i Colleghi Marco Clerici, Massimo Corradini e Fulvio Spagnolli per aver accettato di condividere con me l'onere della gestione dell'Ordine in qualità di Vicepresidente, Segretario e Tesoriere. Con una lettera pubblicata sul numero 5 del nostro "Bollettino d'informazione" ribadivo i punti salienti del programma di politica ordinistica che aveva a suo tempo raccolto intorno al dottor Barbacovi il gruppo di medici che attualmente siede nel Consiglio Direttivo: difesa e promozione di una medicina basata su principi di universalità e solidarietà, tutela dell'indipendenza e della dignità della professione, appoggio e promozione di iniziative volte al riconoscimento effettivo del ruolo svolto dalla colleghe nei vari ambiti professionali, ruolo attivo dell'Ordine nel campo dell'Educazione Continua in Medicina.

Con le elezioni provinciali si è determinato il cambiamento dell'Assessore alle Politiche per la Salute, già in dicembre abbiamo incontrato il nuovo assessore dottor Remo Andreolli che ci ha illustrato i primi obiettivi che intende raggiungere, si tratta di punti di grande interesse per la professione che sono stati più volte sollecitati all'ente locale negli ultimi anni: l'istituzione del Consiglio dei Sanitari della provincia di Trento, l'incarico alla Facoltà di Giurisprudenza per lo studio di un articolato per l'istituzione della camera arbitrale e il rinnovo della Convenzione tra Provincia Autonoma e Ordine dei Medici per la formazione specifica in medicina generale. L'interesse dimostrato dall'assessore e la sua richiesta di collaborazione costruttiva con l'Ordine per questioni di comune interesse ci

ha ben impressionati, l'augurio è che nei prossimi anni i fatti confermino questa prima impressione.

Durante il 2003, grazie al lavoro del Vicepresidente, si è sviluppato l'interesse dell'Ordine per le attività dei nostri iscritti nei paesi in via di sviluppo, questo interesse si è concretizzato nella "Giornata del Medico e dell'Odontoiatra" che ha avuto come tema centrale "La medicina e il diritto alla salute: i medici trentini nel sud del mondo"; inoltre si è costituita la commissione ordinistica per la collaborazione sanitaria internazionale con lo scopo di coordinare gli interventi dei vari colleghi che operano singolarmente o all'interno delle varie organizzazioni non governative.

Per quanto riguarda la formazione è nostro impegno ampliare le competenze della formazione specifica in medicina generale, a

questo scopo si sta concludendo l'iter burocratico per la nuova convenzione fra PAT e Ordine dei medici, l'obiettivo è quello di trasformare la formazione specifica in una Scuola di Formazione con attribuzioni più ampie (un primo impegno sarà quello di assicurare ai neolaureati trentini di svolgere il tirocinio preabilitazione in provincia). A questo proposito devo ricordare il formidabile impegno del gruppo di colleghi capitanato dal dottor Fabrizio Valcanover che ha permesso alla struttura trentina gestita dall'Ordine di primeggiare nella realtà italiana e di ben figurare anche al di fuori dei confini nazionali.

Prima di concludere permettetemi di ringraziare in modo particolare la direttrice degli uffici e tutto il personale per l'impegno profuso nella non facile gestione ordinaria e per le attività formative dell'Ordine.

Vi ringrazio per la fiducia che mi avete accordato e vi auguro buon lavoro.

Assemblea ordinaria 2004

Intervento del Segretario dott. Massimo Corradini

1. SITUAZIONE ISCRITTI ALL'ORDINE.

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Trento raccoglie gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri. Questi ultimi - gli iscritti Albo Odontoiatri - in virtù della formazione universitaria (Medicina o CLOPD), della normativa vigente (L. n. 409/'85 e Sentenza CC n. 100/'89) e delle scelte individuali, risultano dividersi in *monoisritti* Albo Odontoiatri e *doppi iscritti*, (contemporaneamente sia all'Albo Medici, sia all'Albo Odontoiatri).

Alla data 31.12.2003 risultano iscritti:

- **Albo Medici Chirurghi n. 2.138** laureati ed abilitati in Medicina e Chirurgia.
 - **Albo Odontoiatri n. 343**, di cui n. 127 (37%) laureati ed abilitati in Odontoiatria e Protesi Dentaria e n. 216 (62%) laureati ed abilitati in Medicina e Chirurgia.
- Di questi ultimi n. 173, hanno mantenuto volontariamente anche l'iscrizione all'Albo Medici (con doppia iscrizione e doppia quota), conservando il diritto d'esercizio della medicina, mentre n. 43 vi hanno rinunciato.

Il totale dei ruoli emessi nel 2003, (Medici, Odontoiatri e Doppi Iscritti) è di n. 2.478, dato sostanzialmente stazionario rispetto al 2002 (n. 2.446 totali)

Rispetto al 2002:

- Gli iscritti all'Albo Medici Chirurghi sono calati di n. 3 unità
- Gli iscritti all'Albo Odontoiatri sono aumentati di n. 6 unità

Nel dettaglio:

Albo dei Medici Chirurghi

– nuove iscrizioni	23 (n. 17 in diminuzione rispetto al 2002)
– iscrizioni per trasferimento da altro Ordine	15 (n. 03 in diminuzione rispetto al 2002)
– cancellazioni per trasferimento ad altro Ordine	21 (n. 08 in aumento rispetto al 2002)
– cancellazioni su domanda	4 (n. 05 in diminuzione rispetto al 2002)
– cancellazioni per decesso	11 (n. 02 in aumento rispetto al 2002)
– cancellazione per radiazione	1

Albo degli Odontoiatri

1. nuove monoiscrizioni laureati CLOPD	8 (n. 01 in diminuzione rispetto al 2002)
2. nuove doppie iscrizioni	4
3. monoiscrizioni per trasferimento da altro Ordine	1 (laurea Medicina e Chirurgia –opzione)
4. cancellazioni per trasferimento ad altro Ordine	2
5. cancellazioni su domanda	4
6. cancellazioni per decesso	1

2. CONSIGLIO DIRETTIVO.

Nel 2003 si è insediato il nuovo Consiglio Direttivo per il triennio 2003-2005, eletto dall'Assemblea Elettiva di fine 2002.

Il C.D. risulta composto da n. 17 Consiglieri, tutti i 15 Medici risultati eletti per gli iscritti all'Albo Medici (che costituiscono la Commissione Medica) e 2 Odontoiatri più votati, tra i 5 risultati eletti per gli iscritti all'Albo Odontoiatri (che costituiscono la Commissione Odontoiatri).

Di seguito i nominativi:

	Consiglieri Medici
dott. Fabio Branz	Presidente
dott. Marco Clerici	Vicepresidente
dott. Massimo Corradini	Segretario
dott. Fulvio Spagnoli	Tesoriere

dott. Paolo Barbacovi
 dott. Enrico Barozzi
 dott. Alessandro Bertagnolli
 dott.ssa Silvana Forno
 dott. Paolo Iseppi
 dott. Enrico Nava
 dott. Gabriele Noro
 dott. Paolo Peterlongo
 dott.ssa Claudia Prevedello
 dott. Marco Rigamonti
 dott. Claudio Scalfi

Consiglieri Odontoiatri

dr. Fulvio Giovannini
 dott. Andrea Graffer

Nel corso dell'anno 2003 le sedute del Consiglio Direttivo dell'Ordine sono state n. 17. Sempre raggiunto il numero legale.

Oltre alle routinarie pratiche di pubblicità sanitaria, aggiornamento degli albi, patrocini, si sono affrontati altri temi, sinteticamente di seguito esposti:

- *esame della proposta di una “Carta dei diritti e dei doveri dell’Odontoiatra” e il ruolo della Commissione per il Codice deontologico FNOMCeO*
- *surroga del Presidente dimissionario per candidatura politica, dott. Barbacovi, e il rinnovo delle cariche con il dott. Branz, presidente, il dott. Clerici, già Segretario divenuto Vicepresidente, il dott. Corradini già Tesoriere nominato segretario e il dott. Spagnoli, tesoriere.*
- *Consulta provinciale ECM: individuazione dei componenti per l’Ordine e proposte per l’avvio di programmi operativi, in sintonia con la PAT*
- *studio della situazione locale del Servizio di Continuità Assistenziale, in collaborazione con la APPSS*
- *triennialità della Scuola di Formazione in Medicina Generale (convenzione PAT/Ordine)*
- *studio e progettazione per la realizzazione di una scuola formativa di responsabili Sanitari RSA, in convenzione PAT/Ordine Medici*
- *ruolo dell’Ordine in iniziative umanitarie*
- *progetto di legge provinciale: Istituzione del Consiglio Sanitari PAT*
- *adeguamento Legge 626*
- *cure dentarie in Croazia e ruolo del terzo pagante*
- *utilizzo Pronto Soccorso e ruolo del Medico di base*
- *interdisciplinarietà della professione medica ed odontoiartica*
- *progetto/protocollo di coordinamento Ordini Medici Trento e Bolzano/Ordine Regionale Giornalisti sulla divulgazione di notizie sanitarie e medico-legali*
- *rinnovo del Comitato Centrale FNOMCeO*
- *competenze del Consiglio Direttivo e della Commissione Odontoiatri*
- *esecutività ad un procedimento disciplinare di Radiazione Albo Medici, comminato dalla Commissione Medica*
- *contenzioso legale in atto*

NOTA

Dal combinato disposto di cui all’art. 3 del DLCP n. 233/’46, legge istitutiva dell’Ordine Professionale e di cui all’art. 6 della L. n. 409/’85, istitutiva della professione di Odontoiatra, la potestà disciplinare giudicante e la potestà conciliativa sono attribuite rispettivamente:

- *alla Commissione Medica per gli Iscritti all’Albo dei Medici Chirurghi*
 - *alla Commissione Odontoiatri per gli iscritti all’Albo Odontoiatri*
- organi istituzionali in seno al Consiglio Direttivo.*

3. COMMISSIONE ISCRITTI ALBO MEDICI

dott. Fabio Branz Presidente
dott. Marco Clerici
dott. Massimo Corradini
dott. Fulvio Spagnoli
dott. Paolo Barbacovi
dott. Enrico Barozzi
dott. Alessandro Bertagnoli
dott.ssa Silvana Forno
dott. Paolo Iseppi
dott. Enrico Nava
dott. Gabriele Noro
dott. Paolo Peterlongo
dott.ssa Claudia Prevedello
dott. Marco Rigamonti
dott. Claudio Scalfi

Esercita la potestà disciplinare nei confronti degli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e di interposizione conciliativa nelle controversie tra Colleghi Medici, tra Medico/Paziente e/o Ente, anche tariffaria. Designa altresì i rappresentanti dell'Albo Medici presso enti od organizzazioni.

L'Ufficio di Presidenza ha convocato ufficialmente n. 21 Colleghi, di cui n. 17 ex art. 39 DPR n.221/'50 (audizioni relative a fatti potenzialmente oggetto di procedimento disciplinare) e n. 04 per generici chiarimenti.

All'esame della Commissione Medica, riunitasi n. 06 volte, sono state sottoposte n. 12 nuove pratiche, n. 08 casi disciplinari e n.04 casi di conciliazione di controversie (2 tra Medici, 1 tra Medico/Ente Pubblico ed 1 tra Cittadino/Medico).

Relativamente agli n. 08 casi esaminati di ipotesi di contravvenzione deontologica, la C.M. ha deciso:

- n. 02 casi: rinvio per approfondimenti
- n. 02 casi: “non doversi procedere” per mancato rilevamento di elementi di contravvenzione deontologica
- n. 04 casi: avvio di ufficiale “procedimento disciplinare”

I 4 casi avviati sono stati tutti esaminati e conclusi nell'anno solare, dalla Commissione Medica in sede giudicante, che ha comminato (ex art. 40 DPR n. 221/'50):

- n. 02 sanzioni di CENSURA
- n. 01 sanzione di SOSPENSIONE DALL'ESERCIZIO PROFESSIONALE PER LA DURATA DI MESI SEI
- n. 01 ARCHIVIAZIONE DEL PROCEDIMENTO

Relativamente ai quattro casi esaminati di “conciliazione controversie”, la C.M. ha deciso di non intervenire, in due casi e di delegare l'Ufficio di presidenza per il tentativo negli altri due casi, poi conclusi positivamente stragiudizialmente.

4. COMMISSIONE ISCRITTI ALBO ODONTOIATRI.

dott. Andrea Graffer *Presidente Commissione*

dott. Alberto Azzali

dr. Fulvio Giovannini

dr. Lino Lobello

dr. Walter Stablum

Esercita la potestà disciplinare nei confronti degli iscritti all'Albo degli Odontoiatri e di interposizione conciliativa nelle controversie tra Colleghi Odontoiatri, tra Odontoiatra/Paziente e/o Ente, anche tariffaria. Designa altresì i rappresentanti dell'Albo Odontoiatri presso enti od organizzazioni.

Nel corso del 2003 le riunioni sono state 11.

Risultano affrontate n. 02 “vertenze conciliative”, una tra sanitario e sanitario ed una tra sanitario e paziente e n. 04 segnalazioni di cittadini, relative ad “insoddisfazione del rapporto professionale”.

Non sono stati avviati e/o conclusi provvedimenti disciplinari.

Riferisce al proposito in dettaglio, il Presidente della Commissione Odontoiatri, dott. A. Graffer, come da art 5 del Regolamento interno dell'OdMCeOd di Trento, modificato specificatamente con delibera del C.D. n. 030502 del 05/03/'03, ratificata dalla FNOMCeO, proprio per consentire istituzionalmente al Presidente di C.O. di informare l'Assemblea Generale sull'attività svolta.

5. COMMISSIONE BIOETICA.

Istituzione ordinistica di cui si è particolarmente orgogliosi, la Commissione di Bioetica è stata rinnovata nel 2003 con l'ingresso del dott. Zappaterra e del dr. Visintainer (odontoiatra). Preziosa coordinatrice è stata la dott.ssa Rocchetti.

Nel corso dell'anno sono stati organizzati, in collaborazione con la Facoltà di Giurisprudenza dell'Università di Trento:

- sette incontri “Dialoghi di Bioetica”
- cinque riedizioni dell'Incontro/aggiornamento: “Scelte di fine vita”.

Progettato altresì:

- la 3° riedizione del Premio “Gemma Gherson”
- nuovi “Dialoghi di Bioetica”
- documento su “Assistenza ai Morenti”
- documento su “Dolore nel bambino”

6. E.C.M./ ATTIVITA' CULTURALE

L'Ordine ha organizzato per gli iscritti le seguenti iniziative :

- Corsi di lingua inglese scientifico, in gestione unificata con l'Ordine dei Farmacisti, presso l'E.L.S. European Language School (32 crediti formativi);
- Corsi “Scelte di fine vita: aspetti deontologici e giuridici” (8 crediti formativi);
- Corso di Formazione per il counseling per la disuassefazione del tabagismo in medicina generale (6 crediti formativi)
- Dialoghi di Bioetica e Biodiritto – 7 incontri (3/4 crediti formativi variabili).

7. GIORNATA DEL MEDICO E DELL'ODONTOIATRA.

E' stata celebrata il 22 novembre, con la consueta consegna delle medaglie d'oro ai colleghi con 50 anni di laurea, la presentazione dei neo iscritti con la cerimonia del giuramento di Ippocrate.

Il tema dominante “*La medicina e il diritto alla salute: i medici trentini nel sud del mondo*”, ha consentito al nostro Ordine, per la prima volta, di affrontare l'argomento delle iniziative mediche di solidarietà internazionale e di un eventuale ruolo coordinatore dell'Ordine

8. SCUOLA DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

Anche nel 2003 è proseguita la proficua attività della Scuola di *Formazione Specifica in Medicina Generale*, gestita dall'Ordine in convenzione con la Provincia Autonoma, con la direzione del dott. Valcanover.

Oltre all'attività teorico-pratica per il V corso e di preparazione delle tesi finali, è stato dato avviato il primo corso triennale, in recepimento della nuova normativa comunitaria.

Inoltre la Formazione Specifica ha svolto intensa attività culturale e scientifica:

- Seminario *Apprendimento nelle Comunità di pratica* in collaborazione con la Facoltà di Sociologia
- Seminario *La Pratica collaborativa nel gruppo*, in collaborazione con il Dipartimento di Medicina Generale dell'Università di Leicester (U.K)
- Convegno *Forme associative in Medicina Generale in Trentino* con la partecipazione dell'Assessorato alla Sanità, della Azienda Sanitaria

E' stata presente in ambito Nazionale, nei convegni sull'insegnamento universitario della medicina generale ed anche extranazionale, presentando un poster al convegno europeo del WONCA (l'organismo mondiale dei Medici di MG) a Lubiana (Slovenia) sull'esperienza didattica trentina, con unanimi riconoscimenti.

Informazioni più estese sono presenti sul sito web all'indirizzo: www.scuolamgtn.it

9. ATTIVITA' DI SEGRETERIA.

L'Ufficio di Segreteria risulta composto:

- Sig.ra Sandra Macabelli, dipendente dal 1973
- Sig.ra Raffaella Cagol, dipendente dal 1981
- Sig.ra Giorgia Dal Pozzo, dipendente dal 1993

- Sig.na Elisabetta Macabelli (part-time), dipendente dal 1998

Sono stati rilasciati n. 300 certificati di iscrizione, distribuiti n. 13 ricettari per stupefacenti, n. 143 contrassegni per auto e n. 113 tesserini di riconoscimento. Sono state istruite n. 61 pratiche di pubblicità

Oltre alla routinaria attività, in costante aumento, la segreteria ha avviato un complesso percorso di adozione di due nuovi programmi informatici, vitali per l'attività dell'Ordine: il programma di contabilità e il nuovo programma di gestione degli Albi.

10. ATTIVITA' DELLA DIREZIONE

La dr.ssa Michela Fedrizzi, all'Ordine dal 1999, è la coordinatrice degli uffici di segreteria. Ha gestito e approntato, con perizia, tutta la documentazione relativa ai procedimenti disciplinari nelle varie fasi istruttorie e di procedimento. Ha inoltre realizzato e impostato l'iter burocratico per l'acquisizione dei crediti formativi, relativi agli eventi organizzati dell'Ordine, dirigendo anche le complesse fasi organizzative.

Relazione del Presidente della Commissione Odontoiatri Dott. Graffer

Nel 1986 è nato l'Albo dei gli Odontoiatri. Siamo nel 2004 quindi..... sono diciotto anni e siamo maggiorenni! E da tali vogliamo essere trattati!

A livello nazionale i primi anni del nostro albo hanno visto un tentativo di divisione dall'ordine dei medici.

Oggi non è più così: crediamo sia giusto e utile per tutti restare nell'ordine dei medici, ma vogliamo una nostra autonomia e indipendenza.

Ripeto siamo maggiorenni.

Questa nostra esigenza è recepita sia a livello nazionale che regionale; il lavoro, prima con il dott. Paolo Barbacovi ed ora con il nuovo Presidente dott. Fabio Branz e con tutto il consiglio direttivo procede in armonia e con una collaborazione costruttiva.

Molti di voi avranno seguito la "telenovela Croazia" su Rai 3; mi scuso per le cose che mi hanno messo in bocca: su dieci risposte ne hanno trasmesso due ed in ordine inverso, con commenti a battutine che travisavano il contenuto di quanto avevo detto. L'ultimo servizio della Rai 3 sulla Croazia è stato un'intervista con il Segretario dell'Ordine dei Medici, intervista con cui noi della Commissione dell'Albo dei gli Odontoiatri non eravamo assolutamente d'accordo e quindi ci siamo sentiti mal rappresentati.

Dopo qualche incomprensione il Consiglio Direttivo ha stabilito che per qualsiasi proble-

ma inerente l'Odontoiatria sarà interpellata la Commissione Albo degli Odontoiatri e sarà presente un suo rappresentante, è un grande passo avanti! Come sentite non è mia intenzione raccontarvi numeri. Numeri di riunioni della Commissione Albo degli Odontoiatri, numeri di audizione e contenziosi con colleghi, numeri di problemi con pazienti, i numeri sarebbero tanti; infatti questa Commissione ha lavorato tanto e credo, modestamente, bene.

Numeri ne abbiamo sentiti abbastanza nella relazione del Segretario e ne sentiremo altri dal Tesoriere.

Credo invece sia importante parlare dei problemi della nostra Professione.

Il decreto legislativo 8 luglio 2003 n. 277 modificante la legge 409 è stata approvata dal Parlamento e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale nell'ottobre 2003; secondo questo decreto tutti gli operatori che esercitano l'Odontoiatria dovranno essere iscritti all'Albo dei gli Odontoiatri, non esisteranno più annotazioni o doppi iscrizioni se non, pare, per gli specialisti. O fai il dentista o fai il medico PUNTO.

Alcune Associazioni Mediche hanno subito contestato la legge della sua interpretazione quindi a livello nazionale laFNOMCeO ha chiesto il parere al Consiglio di Stato in modo che non possono esserci contestazioni. Appena il Consiglio di Stato esprimerà il suo giu-

dizio che sarà vincolante e definitivo, sapremo come comportarci in merito.

Il mio pensiero lo conoscete! Ho scritto una lettera sul bollettino e ho avuto la soddisfazione di apprendere che tutti i componenti la Commissione Albo dei gli Odontoiatri concordava con quanto scritto.

Non solo: molti medici di base mi hanno telefonato o contattato per esprimere la loro approvazione.

Nella mia lettera non difendo la professione dell'odontoiatrica. Difendo la professione del medico e dell'odontoiatrica, ma soprattutto la SALUTE DEL PAZIENTE!

Ripeto e ribadisco: non è possibile fare contemporaneamente il medico di base e l'odontoiatrica, sono due professioni troppo diverse e troppo impegnative, non esiste più il medico stomatologo o il dentista medico, esistono il MEDICO e l'ODONTOIATRA, due professioni diverse come diversi e indipendenti devono e dovranno essere i due Albi.

Bilanci consuntivo 2003 e preventivo 2004 dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri - provincia di Trento

Il bilancio è stato presentato dal Tesoriere, dott. Fulvio Spagnoli, coadiuvato dal consulente commercialista dott. Decaminada, che effettua un esame dettagliato dei bilanci consuntivo 2003 e preventivo 2004.

Ha quindi preso la parola il dott. Franco Cappelletti, revisore dei conti, che ha evidenziato la regolarità del consuntivo 2003 e del preventivo 2004, le cui redazioni sono risultate congrue e dettagliate.

Il presidente ha successivamente aperto la discussione sul conto consuntivo e sul bilancio di previsione di esercizio 2004.

Non vi sono state richieste di chiarimenti significative.

Si è passati quindi al voto dei documenti che ha visto l'approvazione dei bilanci all'unanimità.

Nelle pagine seguenti il bilancio viene interamente riportato. Ci scusiamo per la difficile lettura dei caratteri piccoli, ma per ragioni di inserimento nel formato del giornale, non è stato possibile ingrandirlo. Il Bollettino è comunque presente nel sito dell'Ordine <http://www.ordinemedictn.org> in formato PDF, leggibile con un programma Acrobat e quindi può essere ingrandito a piacimento

STAMPA E MEDICINA

Si svolgerà a Bolzano il giorno sabato 22 maggio 2004, presso l'Hotel Laurin con inizio alle ore 9.00 e fine prevista alle ore 12.30, un convegno con il seguente titolo:

"Informazione e salute: tra privacy e diritto di cronaca. Carta etica sull'informazione in sanità degli ordini regionali dei medici e dei giornalisti"

L'evento è organizzato dagli Ordini dei medici di Trento e Bolzano e dall'Ordine Regionale dei Giornalisti e rappresenta la conclusione di un progetto comune sul tema dell'informazione. Non è necessaria prenotazione e è gratuito ed è stato chiesto l'accREDITAMENTO ECM.

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI TRENTO

BILANCIO CONSUNTIVO 2003

PARTE SECONDA - USCITE

Tit. Ca. Art. P.	DESCRIZIONE	Previsioni iniziali			Variazioni definitive			Impegni			Residui finali			Gestione residui			Gestione di cassa		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
I SPESE PER GLI ORGANI ISTITUZIONALI E ATTIVITA' CULTURALE		25.075,99	4.213,94	13.856,29	13.856,29	13.856,29	-11.219,70	18.103,69	13.856,29	13.856,29	25.075,99	13.856,29	25.075,99	13.856,29	13.856,29	-11.219,70	4.213,94	13.856,29	
1	Elezioni organi istituzionali edo comitati previsti da A.C.N. e leggi	4.213,94	5.822,19	5.822,19	5.822,19	5.822,19	1.608,25	14.136,74	5.822,19	5.822,19	4.213,94	5.822,19	4.213,94	5.822,19	5.822,19	1.608,25	4.213,94	5.822,19	
2	Corsi aggiornamento - Convegni - Conferenze - Borse di studio	4.019,34	4.019,34	4.019,34	4.019,34	4.019,34	0	14.136,74	4.019,34	4.019,34	4.019,34	4.019,34	4.019,34	4.019,34	4.019,34	0	4.019,34	4.019,34	
3	Assemblee annuali - Orientamenti - Giornate del Medico	4.019,34	4.019,34	4.019,34	4.019,34	4.019,34	0	14.136,74	4.019,34	4.019,34	4.019,34	4.019,34	4.019,34	4.019,34	4.019,34	0	4.019,34	4.019,34	
4	Indennita' per servizi straordinari	75.227,97	68.890,45	68.890,45	68.890,45	68.890,45	-6.337,52	17.136,74	68.890,45	68.890,45	75.227,97	68.890,45	75.227,97	68.890,45	68.890,45	-6.337,52	75.227,97	68.890,45	
5	Indennita' per servizi straordinari (Cassa di Risparmio)	3.582,28	2.040,80	2.040,80	2.040,80	2.040,80	-1.541,48	17.136,74	2.040,80	2.040,80	3.582,28	2.040,80	3.582,28	2.040,80	2.040,80	-1.541,48	3.582,28	2.040,80	
6	Indennita' di rappresentanza	15.554,45	16.377,68	16.377,68	16.377,68	16.377,68	823,23	17.136,74	16.377,68	16.377,68	15.554,45	16.377,68	15.554,45	16.377,68	16.377,68	823,23	15.554,45	16.377,68	
8	Rimborso spese Consiglieri Revisori e Incaricati (telefono-sostituzioni-percorsi-viaggio)	2.582,28	3.389,06	3.389,06	3.389,06	3.389,06	806,78	17.136,74	3.389,06	3.389,06	2.582,28	3.389,06	2.582,28	3.389,06	3.389,06	806,78	2.582,28	3.389,06	
TOTALE SPESE PER GLI ORGANI ISTITUZIONALI E ATTIVITA' CULTURALE		131.500,22	112.484,07	112.484,07	112.484,07	112.484,07	-19.016,15	181.301,75	112.484,07	112.484,07	131.500,22	112.484,07	131.500,22	112.484,07	112.484,07	-19.016,15	131.500,22	112.484,07	
II SPESE PER IL CORSO DI FORMAZIONE MEDICI IN MEDICINA GENERALE		14.136,74	15.127,85	15.127,85	15.127,85	15.127,85	991,11	181.301,75	15.127,85	15.127,85	14.136,74	15.127,85	14.136,74	15.127,85	15.127,85	991,11	14.136,74	15.127,85	
10	Spese formative - Informazione - Medico Trentino - Pratiche Ordine Giornalisti e Direzione	9.500,11	7.590,00	7.590,00	7.590,00	7.590,00	-1.910,11	181.301,75	7.590,00	7.590,00	9.500,11	7.590,00	9.500,11	7.590,00	7.590,00	-1.910,11	9.500,11	7.590,00	
11	Attivita' editoriale - Internet	1.549,37	703,20	703,20	703,20	703,20	-846,17	181.301,75	703,20	703,20	1.549,37	703,20	1.549,37	703,20	703,20	-846,17	1.549,37	703,20	
12	Carta intestata - Logandine - Degliantis - Pieghevole - Legatoria - Varie	25.186,22	23.421,05	23.421,05	23.421,05	23.421,05	-1.765,17	181.301,75	23.421,05	23.421,05	25.186,22	23.421,05	25.186,22	23.421,05	23.421,05	-1.765,17	25.186,22	23.421,05	
III CONSULENZE (di tanto della ritenute d'acconto)		28.487,41	9.246,85	9.246,85	9.246,85	9.246,85	-1.554,26	181.301,75	9.246,85	9.246,85	28.487,41	9.246,85	28.487,41	9.246,85	9.246,85	-1.554,26	28.487,41	9.246,85	
13	Consulenze	28.487,41	9.246,85	9.246,85	9.246,85	9.246,85	-1.554,26	181.301,75	9.246,85	9.246,85	28.487,41	9.246,85	28.487,41	9.246,85	9.246,85	-1.554,26	28.487,41	9.246,85	
14	Locali - Nebulari							181.301,75											
15	Commerciali - Fiscali							181.301,75											
16	Giornalistica							181.301,75											
17	Giornale - Straordinarie							181.301,75											
TOTALE SPESE PER TIPOGRAFICHE		28.487,41	9.246,85	9.246,85	9.246,85	9.246,85	-1.554,26	181.301,75	9.246,85	9.246,85	28.487,41	9.246,85	28.487,41	9.246,85	9.246,85	-1.554,26	28.487,41	9.246,85	
IV PRESONALE		42.404,61	36.180,00	36.180,00	36.180,00	36.180,00	-6.224,61	181.301,75	36.180,00	36.180,00	42.404,61	36.180,00	42.404,61	36.180,00	36.180,00	-6.224,61	42.404,61	36.180,00	
18	Stipendio fondo personale inorganico	99.090,00	99.668,02	99.668,02	99.668,02	99.668,02	578,02	181.301,75	99.668,02	99.668,02	99.090,00	99.668,02	99.090,00	99.668,02	99.668,02	578,02	99.090,00	99.668,02	
19	Assicurazione obbligatoria personale in organico INAIL	584,00	3.173,14	3.173,14	3.173,14	3.173,14	2.589,14	181.301,75	3.173,14	3.173,14	584,00	3.173,14	584,00	3.173,14	3.173,14	2.589,14	584,00	3.173,14	
20	Contributi previdenziali obbligatori INPS a carico Ordine	26.973,00	38.942,95	38.942,95	38.942,95	38.942,95	-11.969,95	181.301,75	38.942,95	38.942,95	26.973,00	38.942,95	26.973,00	38.942,95	38.942,95	-11.969,95	26.973,00	38.942,95	
21	Servizio sostitutivo di mensa	2.115,20	1.626,02	1.626,02	1.626,02	1.626,02	-489,18	181.301,75	1.626,02	1.626,02	2.115,20	1.626,02	2.115,20	1.626,02	1.626,02	-489,18	2.115,20	1.626,02	
22	Indennita' incombente straordinaria	17.136,74	12.452,92	12.452,92	12.452,92	12.452,92	-4.683,82	181.301,75	12.452,92	12.452,92	17.136,74	12.452,92	17.136,74	12.452,92	12.452,92	-4.683,82	17.136,74	12.452,92	
23	Assegni annuali per INPS a carico Ordine	8.839,00	2.050,26	2.050,26	2.050,26	2.050,26	-6.788,74	181.301,75	2.050,26	2.050,26	8.839,00	2.050,26	8.839,00	2.050,26	2.050,26	-6.788,74	8.839,00	2.050,26	
24	Assegni forfettivi INPS a carico Ordine	310,00	310,00	310,00	310,00	310,00	0	181.301,75	310,00	310,00	310,00	310,00	310,00	310,00	310,00	0	310,00	310,00	
25	Spese per l'adempimento del personale	1.082,28	1.177,80	1.177,80	1.177,80	1.177,80	95,52	181.301,75	1.177,80	1.177,80	1.082,28	1.177,80	1.082,28	1.177,80	1.177,80	95,52	1.082,28	1.177,80	
26	Rimborso spese viaggi e soggiorno sostenute dal personale per compiti (menadati)	549,37	549,37	549,37	549,37	549,37	0	181.301,75	549,37	549,37	549,37	549,37	549,37	549,37	549,37	0	549,37	549,37	
27	Personale straordinario - Sostituzioni - Assunzioni - Concorsi	5.911,42	5.911,42	5.911,42	5.911,42	5.911,42	-5.693,36	181.301,75	5.911,42	5.911,42	5.911,42	5.911,42	5.911,42	5.911,42	5.911,42	-5.693,36	5.911,42	5.911,42	
28	Spese per elaborazione cartelle paghe	2.549,37	3.299,94	3.299,94	3.299,94	3.299,94	750,57	181.301,75	3.299,94	3.299,94	2.549,37	3.299,94	2.549,37	3.299,94	3.299,94	750,57	2.549,37	3.299,94	
TOTALE SPESE PER CONSULENZE		165.254,55	165.919,11	165.919,11	165.919,11	165.919,11	-6.664,56	181.301,75	165.919,11	165.919,11	165.254,55	165.919,11	165.254,55	165.919,11	165.919,11	-6.664,56	165.254,55	165.919,11	
V UFFICI		365.254,55	365.919,11	365.919,11	365.919,11	365.919,11	-554,56	181.301,75	365.919,11	365.919,11	365.254,55	365.919,11	365.254,55	365.919,11	365.919,11	-554,56	365.254,55	365.919,11	
29	Spese condominiali	2.648,11	3.320,19	3.320,19	3.320,19	3.320,19	672,08	181.301,75	3.320,19	3.320,19	2.648,11	3.320,19	2.648,11	3.320,19	3.320,19	672,08	2.648,11	3.320,19	
30	Utenze SIF - Metano per riscaldamento a gas (autonomo)	3.631,66	3.129,85	3.129,85	3.129,85	3.129,85	-501,81	181.301,75	3.129,85	3.129,85	3.631,66	3.129,85	3.631,66	3.129,85	3.129,85	-501,81	3.631,66	3.129,85	
31	Utenze SIF - Acqua potabile	361,52	361,52	361,52	361,52	361,52	0	181.301,75	361,52	361,52	361,52	361,52	361,52	361,52	361,52	0	361,52	361,52	
32	Utenze ENEL - Energia Elettrica	3.615,20	4.269,53	4.269,53	4.269,53	4.269,53	654,33	181.301,75	4.269,53	4.269,53	3.615,20	4.269,53	3.615,20	4.269,53	4.269,53	654,33	3.615,20	4.269,53	
33	Utenze TELECOM (telefono + Servizi ausiliari (Telegrammi etc.))	4.131,66	3.697,07	3.697,07	3.697,07	3.697,07	-434,59	181.301,75	3.697,07	3.697,07	4.131,66	3.697,07	4.131,66	3.697,07	3.697,07	-434,59	4.131,66	3.697,07	
34	Utenze Telecom (telefono + Servizi ausiliari (Telegrammi etc.))	1.065,83	8.612,29	8.612,29	8.612,29	8.612,29	7.546,46	181.301,75	8.612,29	8.612,29	1.065,83	8.612,29	1.065,83	8.612,29	8.612,29	7.546,46	1.065,83	8.612,29	
35	Pulizie straordinarie	2.065,83	2.065,83	2.065,83	2.065,83	2.065,83	-463,54	181.301,75	2.065,83	2.065,83	2.065,83	2.065,83	2.065,83	2.065,83	2.065,83	-463,54	2.065,83	2.065,83	
36	Manutenzioni periodiche (Inversione caldaia - pulizia termocavatori)	2.326,33	-2.326,33	-2.326,33	-2.326,33	-2.326,33	0	181.301,75	-2.326,33	-2.326,33	2.326,33	-2.326,33	2.326,33	-2.326,33	-2.326,33	0	2.326,33	2.065,83	
37	Assicurazioni incendio - Furto - R.C.	288,23	288,23	288,23	288,23	288,23	0	181.301,75	288,23	288,23	288,23	288,23	288,23	288,23	288,23	0	288,23	2.065,83	
38	Adempimenti libretto caldaia - Legge 46/90 - Adempimenti legge 626	1.615,20	1.615,20	1.615,20	1.615,20	1.615,20	0	181.301,75	1.615,20	1.615,20	1.615,20	1.615,20	1.615,20	1.615,20	1.615,20	0	1.615,20	2.065,83	
39	Contatti manutenzione	15.111,66	15.111,66	15.111,66	15.111,66	15.111,66	0	181.301,75	15.111,66	15.111,66	15.111,66	15.111,66	15.111,66	15.111,66	15.111,66	0	15.111,66	2.065,83	
40	Spese per il personale	2.582,28	2.582,28	2.582,28	2.582,28	2.582,28	0	181.301,75	2.582,28	2.582,28	2.582,28	2.582,28	2.582,28	2.582,28	2.582,28	0	2.582,28	2.065,83	
41	Spese per il personale - accomodate - espresse - telegrammi	1.582,28	1.582,28	1.582,28	1.58														

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI TRENTO

BILANCIO CONSUNTIVO 2003

PARTE SECONDA - USCITE

Tit. Ca. Art. p.	DESCRIZIONE	Previsioni			Impegni			Gestione residui			Gestione di cassa					
		Previsioni iniziali	Variazioni +/-	Previsioni definitive	Impegnato	Pagato	Da pagare	rispetto	Residui iniziali	Pagati	Rimasti	Totale residui	Variazioni +/-	Previsioni	Pagamenti	Differenza
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
IX	INTEGRAZIONE STANZAMENTI (INSI/DEFICENTI)	4.164,57		4.164,57	320,20	320,20		-3.844,37				320,20		4.164,57	320,20	-3.844,37
I	61 Spese (somme iscritte al ruolo da estinzione)	3.726,85		3.726,85	2.699,62	2.699,62		-1.027,23				2.699,62		3.726,85	2.699,62	-1.027,23
	62 Integrazione spese insufficienti	18.432,00		18.432,00	17.631,75	17.631,75		-800,25				17.631,75		18.432,00	17.631,75	-800,25
	63 Imprevisti vari															
	TOTALE SPESE PER INTEGRAZIONE STANZ. INSUFF.	26.323,42		26.323,42	20.651,57	20.651,57		-5.671,85				20.651,57		26.323,42	20.651,57	-5.671,85
X	ONERI DI FINANZIAMENTO															
	64 Interessi passivi conto di Isonomia - conto corrente di corrispondenza	51,65		51,65										51,65		-51,65
	65 Interessi passivi mutuo ENPAM	21.185,44		21.185,44	17.464,10	17.464,10		-3.721,34				17.464,10		21.185,44	17.464,10	-3.721,34
	66 Spese bancarie	2.290,36		2.290,36	952,13	952,13		-1.338,23				952,13		2.290,36	952,13	-1.338,23
	TOTALE SPESE PER ONERI DI FINANZIAMENTO	23.527,45		23.527,45	18.416,23	18.416,23		-5.111,22				18.416,23		23.527,45	18.416,23	-5.111,22
	TOTALE GENERALE USCITE CORRENTI	709.705,67		709.705,67	632.099,84	632.099,84		-77.605,83				632.099,84		709.705,67	632.099,84	-77.605,83
2	USCITE IN CONTO CAPITALE															
	ESTINZIONE DEBITI DI FINANZIAMENTO	11.935,07		11.935,07	11.935,07	11.935,07						11.935,07		11.935,07	11.935,07	
	67 Oncia annuale mutuo ENPAM/Acquisto sede	19.112,15		19.112,15	19.112,15	19.112,15						19.112,15		19.112,15	19.112,15	
	68 Oncia annuale mutuo Centro															
	TOTALE SPESE PER ESTINZIONE DEBITI	31.047,22		31.047,22	31.047,22	31.047,22						31.047,22		31.047,22	31.047,22	
XII	IMMOBILIARI - INVESTIMENTI															
	69 Fondo conservazione/impiego patrimonio immobiliare - Irsiva economica	3.759,91		3.759,91	420,00	420,00						420,00		3.759,91	420,00	-3.339,91
	TOTALE SPESE IMMOBILIARI	3.759,91		3.759,91	420,00	420,00						420,00		3.759,91	420,00	-3.339,91
XIII	BENI STRUMENTALI MATERIALI INVENTARIBILI															
	70 Macchine - Arredo	18.172,32		18.172,32	9.435,00	9.435,00		-8.737,32				9.435,00		18.172,32	9.435,00	-8.737,32
	71 Macchine - Anexatura Ufficio	12.961,42		12.961,42	3.533,40	3.533,40		-9.428,02				3.533,40		12.961,42	3.533,40	-9.428,02
	72 Materiale - Apparecchi Informatico	57.911,42		57.911,42	25.161,90	25.161,90		-32.749,52				25.161,90		57.911,42	25.161,90	-32.749,52
	73 Varie															
	TOTALE SPESE PER BENI MATERIALI	89.045,16		89.045,16	38.120,30	38.120,30		-50.924,86				38.120,30		89.045,16	38.120,30	-50.924,86
	TOTALE GENERALE USCITE IN CONTO CAPITALE	123.852,29		123.852,29	69.587,52	69.587,52		-50.924,86				69.587,52		123.852,29	69.587,52	-50.924,86
3	USCITE CONNESSE ALLA RISCOSSIONE QUOTE															
	RISCOSSIONE QUOTE ASSOCIATIVE															
	74 Competenze CARTIRO iscrizione ruoli n. 2238 x 3	6.912,00		6.912,00	6.912,00	6.912,00						6.912,00		6.912,00	6.912,00	
	75 Oncia FONICARDI Inizio iscrizione ruoli n. 30 x 15	450,00		450,00	598,89	598,89		148,89				598,89		450,00	598,89	148,89
	76 Oncia FONICARDI Inizio iscrizione ruoli n. 30 x 15	34.369,29		34.369,29	34.436,29	34.436,29		-66,99				34.436,29		34.369,29	34.436,29	-66,99
	TOTALE SPESE RISCOSSIONE QUOTE	41.922,00		41.922,00	41.947,87	41.947,87		81,90				41.947,87		41.922,00	41.947,87	25,87
	TOTALE GENERALE USCITE CONNESSE ALLA RISCOSSIONE QUOTE	41.922,00		41.922,00	41.947,87	41.947,87		81,90				41.947,87		41.922,00	41.947,87	25,87
	TOTALE COMPLESSIVO DELLE USCITE	875.479,96		875.479,96	743.635,23	743.635,23		-128.504,82				743.635,23		875.479,96	743.635,23	-128.504,82
	TOTALE COMPLESSIVO DELLE USCITE	875.479,96		875.479,96	743.635,23	743.635,23		-128.504,82				743.635,23		875.479,96	743.635,23	-128.504,82

Residui passivi	11.573,96
Retribuzioni lordi	5.803,29
Contributi sociali	22.777,89
Imposta di bollo	1.177,80
Spese amministrative	2.520,00
Spese accantonamento personale	4.429,84
Accantonamento programma contabilità	1.971,66
6 gettoni di presenza saldo 2004	1.971,66
47 Imposta IRAP su 2003	17.315,44
14 Spese legali	46.822,00
TOTALE COMPLESSIVO DELLE USCITE	148.489,44

RASSICURIO	717.278,39
ENTRATE DI COMPETENZA	743.635,23
USCITE DI COMPETENZA	-26.356,84
DIBANCO REALIZZATO	46.822,00

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI TRENTO

BILANCIO PREVENTIVO 2004

Tit. Cap Art.	DESCRIZIONE	Cessione residui	Previsione 2003	Variazioni in aumento	Variazioni in diminuzione	Previsione competenza 2004	Previsioni di cassa 2004
		1	2	3	4	5 (2+3-4)	6(1+5)
	ENTRATE						
	AVANZO DI AMMINISTRAZIONE APPLICATO		108.345,24			71.566,78	55.367,13
	FONDO CASSA AL 31 DICEMBRE 2003						
1*	ENTRATE CORRENTI						
I	ENTRATE PATRIMONIALI						
	1 Interessi attivi su depositi bancari lordi (Conto Teorico - Conto Corrispondenza)		2.016,46			2.016,46	2.016,46
	2 Interessi attivi su operazioni finanziarie		2.016,46			2.016,46	2.016,46
II	QUOTE ISCRITTI AGLI ALBI						
	3 Ruoli Medici n.2146 - Odontoiatri n.168 lot. n. 2314 x 188 euro	51.559,35	428.544,00	6.488,00		435.032,00	486.891,35
	4 Ruoli doppia iscrizione Albo Medici e Albo Odontoiatri n. 175 x 176		32.922,00			32.922,00	32.922,00
	5 Ruoli suppletivi per una tantum transizione 2003/10 euro x 2804	2.145,40	18.432,00	4.608,00		23.040,00	25.185,40
	6 Quote nuovi iscritti non a ruolo (previsti n. 30 x 188)		5.095,45	604,55		5.640,00	5.640,00
	TOTALE DELLE ENTRATE PATRIMONIALI		484.933,45	11.700,55		496.634,00	550.336,75
III	ENTRATE DIVERSE						
	7 Tassa iscrizione e trasferimento		2.582,28			2.582,28	2.582,28
	8 Certificati/Contrassegni auto - Tessere - Valimazione parcelle- Pubblicita-Fotocopie- Varte		516,46			516,46	516,46
	9 Uscite Associazioni - Servizi						
	10 Contributi Corsi Aggiornamento - Congressi - Convegni						
	11 Contributi FRONDOCOI Corsi Aggiornamento						
	12 Rimborsi FRONDOCOI (Viaggi - Pristini)	19.131,06			5.000,00	14.131,06	14.131,06
	13 Residui e timbre svari	22.230,40			5.000,00	17.230,40	17.230,40
	TOTALE DELLE ENTRATE DIVERSE		484.933,45			496.634,00	550.336,75
IV	ALTRI ORDINI PROFESSIONALI (Affitto e Rimborsi spese)						
	14 Ordine Farmacisti		18.592,45	500,00		19.092,45	19.092,45
	15 Ordine Veterinari		11.878,51	400,00		12.278,51	12.278,51
	16 Ordine Chimici		1.549,37	100,00		1.649,37	1.649,37
	TOTALE DELLE ENTRATE PER ALTRI ORDINI		32.020,33	1.000,00		33.020,33	33.020,33
V	CORSO FORMAZIONE MEDICI IN MEDICINA GENERALE						
	17 Rimborsi PAT organizzazione corsi di formazione specifica in medicina generale		200.000,00	100.000,00		300.000,00	300.000,00
	TOTALE CORSO FORMAZIONE MEDICI IN MEDICINA GENERALE		200.000,00	100.000,00		300.000,00	300.000,00
	TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE CORRENTI	53.704,75	741.200,63	112.700,55	5.000,00	848.901,18	902.605,93
2*	ENTRATE IN CONTO CAPITALE						
VI	RISCOSSIONI - ALIENAZIONI						
	18 Riscossione crediti - Edilizia Finanziamenti						
	19 Alienazione beni strumentali e patrimoniali						
	20 Vendite - Permute						
	TOTALE DELLE ENTRATE PER RISCOSSIONI - ALIENAZIONI						
3*	TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE IN CONTO CAPITALE						
VII	ENTRATE STRAORDINARIE						
	INTROITI STRAORDINARI						
	21 Varie						
	TOTALE DELLE ENTRATE PER INTROITI STRAORDINARI						
	TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE STRAORDINARIE						
	TOTALE COMPLESSIVO DELLE ENTRATE	53.704,75	848.545,87	112.700,55	5.000,00	920.467,06	997.973,06

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI TRENTO

BILANCIO PREVENTIVO 2004

Tit	Cap	Art	DESCRIZIONE	Gestione residui	Previsione 2003	Variazioni in aumento	Variazioni in diminuzione	Previsione competenza 2004	Previsioni di cassa 2004
				1	2	3	4	5 (2+3-4)	6 (1+5)
			USCITE						
I*			USCITE CORRENTI						
	I		SPESA PER GLI ORGANI ISTITUZIONALI E ATTIVITA' CULTURALE						
		1	1 Elezione organi istituzionali e/o comitati previsti da A.C.N. e leggi						
		2	2 Corsi aggiornamento - Congressi - Convegni - Conferenze - Borse di studio		25.075,99	2.000,00	5.000,00	20.075,99	20.075,99
		3	3 Assemblee annuali - Onorificenze - Giornate del Medico		4.213,94			4.213,94	6.213,94
		4	4 Indemnità lordi missioni Consiglieri, Revisori e Incaricati		1.049,37			1.049,37	1.049,37
		5	5 Indemnità lordi spese viaggi Consiglieri e Revisori		4.213,94		1.000,00	3.213,94	3.213,94
		6	6 Indemnità lordi di carica - Gettoni di presenza	4.429,84				4.429,84	79.657,81
		7	7 Spese di rappresentanza		3.992,28		500,00	3.492,28	3.092,28
		8	8 Coperture assicurative Consiglieri e Revisori		15.554,45	1.000,00		16.554,45	16.554,45
		9	9 Rimborsi spese Consiglieri, Revisori e Incaricati (telefono-sostituzioni-remotivideo-viaggi)		2.592,28	1.000,00		3.592,28	3.892,28
			TOTALE SPESA PER ORGANI ISTITUZIONALI E ATTIVITA' CULTURALE	4.429,84	131.500,24	4.000,00	6.500,00	129.000,24	133.430,09
	II		SPESA TIPOGRAFICHE E PER L'INFORMAZIONE						
		10	10 Stampa Buletto Informazione Medico Trentino - Pratiche Ordine Giornalisti e Direzione		14.136,74	1.000,00		15.136,74	15.136,74
		11	11 Attività editoriali - attività internet		9.500,11		7.500,00	2.000,11	2.000,11
		12	12 Carta intestata - Locandine - Delibanti - Paginegialli - Legatoria - Vari		1.969,37			1.969,37	1.969,37
			TOTALE SPESA PER TIPOGRAFICHE		25.606,22	1.000,00	7.500,00	18.696,22	18.696,22
	III		CONSULENZE (al lordo delle ritenute d'acconto)						
		13	13 Amministrative						
		14	14 Legali - Notari	17.315,44	28.487,41	20.000,00		48.487,41	65.802,85
		15	15 Commerciali - Fiscali		9.246,85			9.246,85	9.246,85
		16	16 Giuridica						
		17	17 Varie - Straordinarie		4.670,35			4.670,35	4.670,35
			TOTALE SPESA PER CONSULENZE	17.315,44	42.404,62	20.000,00		62.404,62	79.720,05
	IV		PERSONALE						
		18	18 Stipendio lordo personale in organico		99.090,00	6.000,00		105.090,00	116.663,96
		19	19 Assicurazione obbligatoria personale in organico: INAIL		594,00	2.800,00		3.394,00	3.394,00
		20	20 Contributi previdenziali obbligatori: INPS a carico Ordine	5.803,95	26.973,00	12.000,00		38.973,00	44.776,95
		21	21 Servizio sostitutivo di mensa		2.115,20			2.115,20	2.115,20
		22	22 Indemnità incentivanti-straordinario	2.000,05	17.136,74			17.136,74	19.166,79
		23	23 Premio annuo fondo I.N.A. - accantonamento T.F.R.		8.850,00	2.500,00		11.350,00	11.350,00
		24	24 Assicurazione infortuni personale in organico		413,17			413,17	413,17
		25	25 Spese per l'aggiornamento del personale	1.177,80	1.082,28	1.000,00		2.082,28	3.260,08
		26	26 Rimborsi spese viaggi e soggiorno sostenute dal personale per compiti demandati		5.911,42			5.911,42	5.911,42
		27	27 Personale straordinario - Sostituzioni - Assunzioni - Concorsi		2.549,37	1.000,00	4.500,00	3.549,37	3.549,37
		28	28 Spese per l'alaborazione cedolini paghe		165.254,85	25.300,00		189.554,85	206.640,31
			TOTALE SPESA PER IL PERSONALE	20.585,76	165.254,85	25.300,00	4.500,00	186.054,85	206.640,31
	V		UFFICI						
		29	29 Spese condominiali		2.648,11			2.648,11	2.648,11
		30	30 Utenze SIT (Metano per riscaldamento a gas, autonomo)		3.631,66	1.000,00		4.631,66	4.631,66
		31	31 Utenze SIT Acqua potabile		361,52			361,52	361,52
		32	32 Utenze ENEL - Energia Elettrica		3.615,20	1.000,00		4.615,20	4.615,20
		33	33 Utenze TELECOM Telefono + Servizi ausiliari (Telegrammi ecc.)		4.131,66			4.131,66	4.131,66
		34	34 Pulizie ordinarie		7.246,85			7.246,85	7.246,85
		35	35 Pulizie straordinarie		1.065,83			1.065,83	1.065,83
		36	36 Manutenzioni periodiche (inversione caldaia - pulizia termocompattori)		2.065,83			2.065,83	2.065,83
		37	37 Assicurazioni Incendio - Furto - R.C.		1.326,33		1.000,00	2.326,33	2.326,33
		38	38 Adempimenti illetto caldaia - Legge 46/90 - Adempimenti legge 626		259,23			259,23	259,23
		39	39 Coperti manutenzione		1.615,20			1.615,20	1.615,20
		40	40 Cancelleria		4.131,66			4.131,66	4.131,66
		41	41 Postalie ordinarie - raccomandate - espressi - telegrammi		15.411,42			15.411,42	15.411,42
		42	42 Riparazioni varie e straordinarie - Assistenza Tecnica		2.592,28			2.592,28	2.592,28
		43	43 Fondo Economato		1.592,28			1.592,28	1.592,28
			TOTALE SPESA PER GLI UFFICI		52.674,05	2.000,00	1.000,00	53.674,05	53.674,05

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI TRENTO

BILANCIO PREVENTIVO 2004

Tit Cmp Art	DESCRIZIONE	Previsione 2003			Variazioni in diminuzione			Previsione competenza 2004			Previsioni di cassa 2004 6(1-15)
		1	2	3	4	5 (2+3-4)	6(1+5)				
VI	IMPOSTE - TASSE - CANONI										
44	Imposta Comunale Affissioni (ICA) - targhe - segnaletica stradale		185,70					185,70		185,70	
45	Tassa asporto rifiuti solidi urbani (RSU)		1.032,91					1.032,91		1.032,91	
46	Imposta sul Reddito Persone Giuridiche (IRPEG) - Mod. 760		13.263,31					13.263,31		13.263,31	
47	ICAP - Imposta Regionale Attività Produttiva	1.971,66									
48	IVA per il servizio di riscossione ruoli concessionario CARITRO (materie)		1.549,37					1.549,37		1.549,37	
49	IVA su operazioni commerciali		2.427,35					2.427,35		2.427,35	
50	Imposta Comunale sugli Immobili (ICI)		51,65					51,65		51,65	
51	Ritenuta su interessi bancari Conto di tesoreria CARITRO		1.000,00					1.000,00		1.000,00	
52	Ritenuta su interessi bancari Conto Corrente CASSA RUA, VILLAZZANO e TN		51,65					51,65		51,65	
53	Ritenuta su interessi da operazioni finanziarie		680,76					680,76		680,76	
54	Canone abbonamento TV RAI		1.549,37					1.549,37		1.549,37	
55	Canone INTERNET										
56	Varie ed eventuali										
	TOTALE SPESE TASSE - IMPOSTE - CANONI	1.971,66	38.703,48		1.000,00			37.203,48		39.175,14	
VII	CORSO FORMAZIONE MEDICI IN MEDICINA GENERALE										
57	Costi sostenuti per Corso di formazione specifica in medicina generale		200.000,00					200.000,00		200.000,00	
	TOTALE CORSO FORMAZIONE MEDICI IN MEDICINA GENERALE		200.000,00					200.000,00		200.000,00	
VIII	EDITORIALI - ABBONAMENTO - ACQUISTO LIBRI GIORNALI - RIVISTE										
58	Gazzetta Ufficiale della Repubblica (G.U.) - Bollettino Ufficiale Regione Trentino A.A. (B.U.R.)		1.774,09					1.774,09		1.774,09	
59	Quotidiani		774,09					774,09		774,09	
60	Libri - Riviste - Pubblicazioni varie		1.992,28					1.992,28		1.992,28	
	TOTALE SPESE PER EDITORIALI		4.192,66					4.192,66		4.192,66	
IX	INTEGRAZIONE STANZIAMENTI INSUFFICIENTI										
61	Sgravi (somme iscritte a ruolo da restituire)		4.164,57					4.164,57		4.164,57	
62	Integrazione spese insufficienti		3.726,95					3.726,95		3.726,95	
63	Imprevisti vari transazione bonarie		18.432,00					18.432,00		18.432,00	
	TOTALE SPESE PER INTEGRAZIONE STANZIAMENTI INSUFFICIENTI		26.323,42					26.323,42		26.323,42	
X	ONERI DI FINANZIAMENTO										
64	Interessi passivi conto di tesoreria - conto corrente di corrispondenza		51,65					51,65		51,65	
65	Interessi passivi mutuo ENPAM Caritro		21.185,44					21.185,44		21.185,44	
66	Spese bancarie		2.290,96					2.290,96		2.290,96	
	TOTALE SPESE PER ONERI DI FINANZIAMENTO		23.527,45					23.527,45		23.527,45	
	TOTALE GENERALE USCITE CORRENTI	44.302,70	708.705,68		158.308,00			841.015,68		885.916,39	
2'	USCITE IN CONTO CAPITALE										
XI	ESTINZIONE DEBITI DI FINANZIAMENTO										
67	Quota annuale mutuo ENPAM Aquilato scab		11.935,07					11.935,07		11.935,07	
68	Quota annuale mutuo caritro		19.112,15					19.112,15		19.112,15	
	TOTALE SPESE PER ESTINZIONE DEBITI		31.047,22					31.047,22		31.047,22	
XII	IMMOBILIARI - INVESTIMENTI										
69	Fondo conservazione/ampliamento patrimonio immobiliare - riserva economica		3.759,91					3.759,91		3.759,91	
	TOTALE SPESE IMMOBILIARI		3.759,91					3.759,91		3.759,91	
XIII	BENI STRUMENTALI MATERIALI INVENTARIABILI										
70	Mobiliario - Arredo		18.172,31					18.172,31		18.172,31	
71	Macchine - Attrezzatura Ufficio		12.961,42					12.961,42		12.961,42	
72	Materiale - Apparecchi Informatici	2.500,00	57.911,42					55.411,42		57.911,42	
73	Varie		89.045,16					89.045,16		89.045,16	
	TOTALE SPESE PER BENI MATERIALI	2.500,00	148.090,31					145.590,31		148.090,31	
	TOTALE GENERALE USCITE IN CONTO CAPITALE	2.500,00	123.892,29					121.392,29		123.892,29	
3'	USCITE CONNESSE ALLA RISCOSSIONE QUOTE										
XIV	RISCOSSIONE QUOTE ASSOCIATIVE										
74	Compenze CARITRO riscossione ruoli n. 2, 314, 3 EURO		6.912,00	3,0				6.912,00		6.912,00	
75	Quote FROMO-COQ Nuovi iscritti non iscritte a ruolo (previste n. 30 x 15)		450,00					450,00		450,00	
76	Quote FROMO-COQ Nuovi iscritti a ruolo (n. 2314 X 15)		34.590,00					34.590,00		34.590,00	
	TOTALE SPESE PER RISCOSSIONE QUOTE ASSOCIATIVE		41.952,00					41.952,00		41.952,00	
	TOTALE GENERALE USCITE CONNESSE ALLA RISCOSSIONE QUOTE		41.952,00					41.952,00		41.952,00	
	TOTALE COMPLESSIVO DELLE USCITE	46.822,70	874.479,97		158.308,00			1.135.500,00		1.135.500,00	
	TOTALE COMPLESSIVO DELLE USCITE	46.822,70	874.479,97		158.308,00			1.135.500,00		1.135.500,00	
	Fondo cassa finale									30.652,40	
	Totale e pareggio		874.479,97		874.479,97			874.479,97		874.479,97	

Fondo cassa finale

Totale e pareggio

Da redigersi entro il 31 marzo di ogni anno Protezione di dati personali e sensibili: obbligatorio un documento programmatico da parte di medici e odontoiatri

Entro il 31 marzo di ogni anno il titolare del trattamento dei dati personali e sensibili deve redigere, anche attraverso il responsabile, se designato, un documento programmatico sulla sicurezza.

Nel documento devono essere indicate le misure minime adottate per assicurare un livello minimo di protezione.

Tale documento programmatico (come da facsimile allegato) non va inviato ad alcuna Autorità ma deve essere custodito dal medico od odontoiatra titolare del trattamento dei dati sensibili. Anche se il documento programmatico sulle misure di sicurezza non va inviato ad alcuna Autorità è tuttavia necessario che venga predisposto entro la suddetta data in quanto ne potrebbe essere richiesta l'esibizione ai sensi del Capo III (art. 157/160).

A tal fine è stato predisposto un modulo contenente le misure minime previste dall'allegato B) al D.Lgs 196/2003 che medici e odontoiatri possono utilizzare per redigere il documento programmatico.

Sono previste due differenti versioni a seconda che l'archivio sia cartaceo o elettronico

L'eventuale mancata adozione delle misure minime di sicurezza, tra le quali il documento programmatico, comporta rilevanti sanzioni di cui all'art. 169 dei D.Lgs 196/03, fermo restando la possibilità di regolarizzazione prevista al comma 2 del medesimo articolo.

Notificazione al Garante del trattamento di dati personali sensibili

Per quanto riguarda la notificazione al Garante della Privacy da parte dei sanitari che trattano dati sensibili, si fa presente che, con nota 26/04/04, lo stesso Garante ha **esonero** dalla notificazione i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e gli odontoiatri.

L'esonero è anche stato esteso agli specialisti che trattano i dati in modo non sistematico, i ginecologi nell'ambito di attività di consulenza o di assistenza in materia di procreazione medicalmente assistita.

Sono altresì esonerati dalla notificazione gli esercenti le professioni sanitarie in relazione al sistema di sorveglianza epidemiologica nazionale dei casi di AIDS conclamata purchè detto trattamento non sia effettuato in modo sistematico. Il Garante ha esonerato dalla notificazione anche gli esercenti le professioni sanitarie che si avvalgono della telemedicina, della teleassistenza.

E' stata esclusa dalla notificazione anche la c.d. "medicina in rete" di cui all'ACN per i Medici di Medicina Generale.

Bioetica, poco studiata nelle facoltà di medicina

(da "Doctor News")

Bioetica grande assente tra le materie di formazione dei medici italiani. Lo denuncia Giuseppe Palumbo, presidente della Commissione Affari Sociali della Camera.

La bioetica e' ancora "molto trascurata dalle universita' - ricorda Palumbo - eppure ha una parte importante, quanto e come la competenza clinica, nella professione del medico". Oggi, pero', "le facolta' di medicina che prevedono questo insegnamento sono pochissime". Una lacuna da colmare al piu' presto soprattutto a fronte dei continui progressi della medicina, dell'aumento della vita media e delle nuove terapie che fanno crescere anche "dubbi e necessita' di confrontarsi con le questioni etiche", conclude il parlamentare.

RISERVATO AI MEDICI CHE TRATTANO I DATI CON STRUMENTI ELETTRONICI

DOCUMENTO PROGRAMMATICO (ex. Art. 34)

SOGGETTI

TITOLARE

RESPONSABILE (se nominato)

INCARICATO (se nominato)

ELENCO TRATTAMENTI DATI PERSONALI (barrare quelli in esecuzione)

a) RACCOLTA	e) MODIFICAZIONE
b) REGISTRAZIONE	f) COMUNICAZIONE
c) AGGIORNAMENTO	g) CANCELLAZIONE
d) CONSERVAZIONE	h) BLOCCO

AL RESPONSABILE (se individuato) IN DATA _____ E' STATO AFFIDATO IL COMPITO DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'INCARICATO (se individuato) IN DATA _____ E' STATO AUTORIZZATO A COMPIERE OPERAZIONI DI TRATTAMENTO

MISURE DI PROTEZIONE ADOTTATE PER EVITARE RISCHI DI DISTRUZIONE, DANNEGGIAMENTO O PERDITA DEI DATI, ACCESSO NON AUTORIZZATO O TRATTAMENTO NON CONSENTITO O NON CONFORME ALLE FINALITA' DELLA RACCOLTA (barrare quelli in vigore)

- a) Parola chiave per accesso elaboratore
- b) Eventuali più parole chiave se diversi incaricati
- c) Periodica modifica della parola chiave
- d) Predisposizione copia su supporto magnetico
- e) Adozione di misure idonee per il ripristino dell'accesso ai dati

FORMAZIONE DELL'INCARICATO AL TRATTAMENTO

ADOZIONE CIFRATURA PER SEPARAZIONE DATI SENSIBILI DA DATI PERSONALI

FIRMA DEL TITOLARE

RISERVATO AI MEDICI CHE TRATTANO I DATI SENZA L'AUSILIO DI STRUMENTI ELETTRONICI

DOCUMENTO PROGRAMMATICO (ex. Art. 35)

SOGGETTI

TITOLARE

RESPONSABILE (se nominato)

INCARICATO (se nominato)

ELENCO TRATTAMENTI DATI PERSONALI (barrare quelli in esecuzione)

a) RACCOLTA	e) MODIFICAZIONE
b) REGISTRAZIONE	f) COMUNICAZIONE
c) AGGIORNAMENTO	g) CANCELLAZIONE
d) CONSERVAZIONE	h) BLOCCO

AL RESPONSABILE (se individuato) IN DATA _____ E' STATO AFFIDATO IL COMPITO DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'INCARICATO (se individuato) IN DATA _____ E' STATO AUTORIZZATO A COMPIERE OPERAZIONI DI TRATTAMENTO

ISTRUZIONI SCRITTE ALL'INCARICATO PER LA CUSTODIA E IL CONTROLLO DI ATTI E DOCUMENTI CONTENENTI DATI PERSONALI E DATI SENSIBILI

○

ISTRUZIONI SCRITTE ALL'INCARICATO PER LA RESTITUZIONE DI ATTI E DOCUMENTI CONTENENTI DATI SENSIBILI AL TERMINE DELLE OPERAZIONI DI TRATTAMENTO AFFIDATE

○

FIRMA DEL TITOLARE

DATA

A due anni dall'introduzione viene quasi sempre ignorato

Esami radiologici con mezzi di contrasto iodati: ricordiamo il modulo di prescrizione

Il Direttore del Dipartimento di Radiodiagnostica dott. Paolo Peterlongo (Telefono(+39)0461/217290 Fax(+39)0461/217383 E-mail:dip.rad@tn.apss.tn.it) ha chiesto la collaborazione dell'Ordine Provinciale dei Medici nell'attuazione di quanto prescritto dalla Circolare del Ministero della Sanità dd. 17/09/97 in merito alla prescrizione di esami radiologia che prevedono l'uso di mezzo di contrasto a somministrazione endovenosa.

Nonostante circa 2 anni fa l'Azienda Sanitari sia intervenuta sui medici prescrittori di tali esami invitandoli al rispetto del contenuto della suddetta Circolare Ministeriale, che prevede l'utilizzo obbligatorio del modulo allegato di seguito nelle fasi di prescrizione dell'esame (con compilazione della parte spettante al medico prescrittore) e di ammissione del paziente all'esame (con compilazione della parte spettante al medico radiologo), la maggioranza dei medici prescrittori non ha tenuto in alcun conto l'intervento aziendale.

Ciò determina un notevole dispendio di tempo per il paziente e di fondi per l'Azienda Sanitaria, nonché un più complesso iter per il medico prescrittore.

Il Dott. Petrelongo ricorda che la responsabilità dell'ammissione del paziente all'esame radiologico con mdc grava esclusivamente sulle spalle dello specialista radiologo e auspica che venga finalmente rispettato quanto prescritto dal Ministero competente.

Ricordiamo che la documentazione relativa alle modifiche dell'iter prescrittivo per gli esami radiologici con mezzo di contrasto modalità prescrittive è stata pubblicata sul Bollettino dell'Ordine n. 2 del 2002, con una disamina approfondita da parte del Dott. Dario Visconti, del Dipartimento di Radiologia.

L'articolo è reperibile nel sito dell'Ordine dei Medici <http://www.ordinemedictn.org>

Modalità di prioritizzazione Accertamenti medico legali dell'invalidità civile

Nell'ambito del progetto di snellimento e semplificazione dei processi di accertamento medico-legale dell'invalidità civile - deliberazione G.P. n. 386 del 21.02.2003 - è stato definito un modello operativo che permetta ai soggetti prescrittori di segnalare, con precisi criteri di prioritizzazione, l'eventuale quadro di urgenza relativo all'accertamento dell'invalidità civile. La procedura prevista, elaborata anche con la collaborazione dell'Ordine, identifica tale quadro di urgenza con una condizione in cui siano riscontrabili *una o più patologie non emendabili né sotto il profilo giuridico né sotto il profilo medico, stabilizzate o in progressione, condizionanti una prognosi quoad vitam che, ragionevolmente, sia da ritenere infausta nel breve periodo (settimane o mesi)*. A fronte di tale situazione il medico che si trovi nella necessità di stendere il certificato, apporrà in calce la dizione **'Si richiede visita medica con priorità di risposta, per quanto previsto dalla deliberazione della Giunta provinciale n 386/2003-'**.

La certificazione medica a corredo della domanda di accertamento sottoscritta dall'interessato, può essere rilasciata da qualsiasi medico, dipendente, convenzionato o libero professionista, a prescindere dalla presenza di specializzazione (salvo che per le condizioni di cecità civile e sordomutismo, per cui è necessario certificato medico specialistico).

*All'Unità Operativa di Radiodiagnostica
Ospedale di*

Modulo per richiesta di esame con m.d.c. organo-iodato per via iniettiva

(ai sensi della nota del M.d.S. del 17.9.1997)

Cognome.....	Nome.....
Nato/ail.....	
Ricoverato/a c/o U.O.dell'Ospedale di	
Residente a, via, tel.....	
Quesitoclinico(*).....	
.....	
Indagine proposta	
(*) <i>Si rammenta che il Codice di Deontologia Medica obbliga il Medico prescrittore – qualora diverso dal Medico di Medicina Generale – ad indicare al Collega la motivazione della richiesta .</i>	

Per una corretta valutazione clinico-anamnestica è indispensabile conoscere dati relativi a (barrare la risposta che interessa):

- | | | |
|--|-----|----|
| • Comprovato rischio allergico a contrasti organo-iodati o ad altre sostanze | SI' | NO |
| • Insufficienza epatica grave | SI' | NO |
| • Insufficienza renale grave | SI' | NO |
| • Insufficienza cardio-vascolare grave | SI' | NO |
| • Anamnesi per mieloma | SI' | NO |
| • Trattamento in atto con farmaci (beta-bloccanti, biguanidi, interleukina) | SI' | NO |
| • Abuso di alcool, droghe | SI' | NO |

Note

.....

Medico Richiedente

Cognome....., Nome, Recapito telefonico

Firma del Medico Richiedente)

*All'Unità Operativa di Radiodiagnostica
Ospedale di
(riservato allo specialista radiologo)*

Preso atto dei dati clinico-anamnestici raccolti dal Medico Curante, del quesito clinico e dell'indagine proposta,

ricavata una breve anamnesi direttamente dal paziente,

si ritiene

di procedere all'esame

di procedere ad ulteriori accertamenti.....

.....

.....

Consultazione preventiva con l'Anestesista effettuata SI' NO

N.B. La consultazione preventiva con l'Anestesista è opportuna nei pazienti a rischio (comprovato rischio allergico, gravi forme di insufficienza epatica o renale o cardiovascolare, paraproteinemia di Waldenström o mieloma multiplo).

(Firma del Medico Radiologo)

Prescrizioni eventuali dell'anestesista

.....

(Firma dell'Anestesista)

CONSENSO INFORMATO

Informato dell'indicazione clinica, delle modalità di svolgimento e delle eventuali complicanze e rischi connessi con l'esecuzione dell'indagine..... il paziente, avendo avuto la possibilità di formulare specifiche domande e ampiamente soddisfatto delle informazioni e dei chiarimenti ricevuti dal Prof./ Dott..... dichiara di acconsentire allo svolgimento della stessa.

(Firma del paziente o del titolare del consenso)

(Firma del Medico Radiologo)

FNOMCeO

Valore giuridico dei diplomi rilasciati dagli istituti abilitati a istituire e attivare corsi di specializzazione in psicoterapia

Numerosi Ordini provinciali hanno inviato alla Federazione richieste di chiarimenti in merito alla valenza da attribuire al diploma conseguito dal medico in esito ai corsi di specializzazione in psicoterapia, attivati dagli istituti privati riconosciuti idonei alla formazione ai sensi dell'art. 3 della legge 56/89 e del successivo Regolamento adottato con D.M. n. 509/98. E' da ricordare che, ai sensi del citato art. 3, la formazione che legittima all'esercizio dell'attività psicoterapeutica individua due cosiddetti "canali di formazione":

1. il conseguimento del titolo di specializzazione universitaria in psichiatria, neuropsichiatria infantile, psicologia clinica, psicologia del ciclo della vita, psicologia della salute;
2. il conseguimento del diploma rilasciato a seguito di corso quadriennale da istituti privati abilitati ad attivare corsi di specializzazione in psicoterapia.

La Federazione, con comunicazione n. 144 del 16 ottobre 2002, chiarì che dall'esame complessivo e comparato della legge 56/89 e del D.M. 509/98 emerge che i corsi attivati dagli istituti riconosciuti dal Ministero dell'Università e della Ricerca si concludono con il rilascio di un titolo di specializzazione in psicoterapia. Da ciò discende che il medico che abbia frequentato e superato i corsi quadriennali presso gli istituti abilitati può adottare la denominazione di specialista in psicoterapia. Il Ministero dell'Università, in data 29 gennaio 2004, a seguito di ulteriori sollecitazioni di alcuni Ordini provinciali, ha inviato alla Federazione un parere che conferma quanto già espresso, precisando, a sostegno della tesi sopra esposta, quanto segue.

La legge 29 dicembre 2000, N. 401 all'art. 2, comma 3, ha previsto espressamente: *"Il titolo di specializzazione in psicoterapia, riconosciuto, ai sensi degli artt. 3 e 35 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, come equipollente al diploma rilasciato dalle corrispondenti scuole di specializzazione universitaria, deve intendersi valido anche ai fini dell'inquadramento nei posti organici di psicologo per la disciplina di psicologia e di medico o psicologo per la disciplina di psicoterapia, fermi restando gli altri requisiti previsti per i due profili professionali"*: Da ciò deriva che, attesa l'equipollenza tra le due tipologie di diplomi derivanti dalla previsione del secondo canale di formazione in psicoterapia ex art. 3 della legge 56/89, anche il medico in possesso di diploma conseguito al termine del corso quadriennale presso un istituto privato riconosciuto dal MIUR, può fregiarsi del titolo di specialista in psicoterapia. Gli Ordini provinciali, conseguentemente, ai sensi dell'art. 3 del DPR 5 aprile 1950 n. 221, dovranno riportare detti titoli di specializzazione ***nell'apposita colonna*** dell'albo professionale e conseguentemente anche nel ***separato elenco nominativo*** formato per ogni singola specialità. Si ricorda che nulla è modificato riguardo all'elenco degli psicoterapeuti predisposto dagli Ordini provinciali al fine dell'esercizio dell'attività psicoterapeutica laddove in aggiunta ai medici già inseriti ex artt. 3 e 35 della legge 56/89 e successive modifiche, andranno ad essere inseriti i medici specialisti in psicoterapia.

IL PRESIDENTE

Giuseppe del Barone

Il Sindaco deve firmare e numerare le pagine

Vidimazione registri movimentazione dei medicinali a base di sostanze psicotrope e stupefacenti

Il D.P.R. 309/90 “Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope”, agli art. 60 e 64 prevede per le farmacie, così come per i soggetti che si approvvigionano di medicinali stupefacenti ai sensi dell’art. 42 (direttori sanitari di ospedali, ambulatori, istituti e case di cura in genere, sprovvisti di servizio di farmacia interna, e titolari di gabinetto per l’esercizio delle professioni sanitarie) l’obbligo della tenuta di “registri” per la movimentazione dei medicinali delle prime quattro tabelle del decreto medesimo.

Tali registri, ossia il “registro di entrata e di uscita” delle farmacie territoriali ed ospedaliere ed il “registro di carico e scarico” dei direttori sanitari o titolari di ambulatori medici devono essere vidimati dalla “autorità sanitaria locale”.

Lo scrivente Servizio, allo scopo di fornire corrette indicazioni ai soggetti che chiedono di essere indirizzati presso l’autorità competente alla vidimazione dei registri, ha provveduto ad interpellare in merito il Servizio Affari Legali di questa Azienda sanitaria.

Secondo quest’ultimo “l’autorità sanitaria locale” cui la legge pone in capo la competenza a numerare e firmare ogni pagina dei “registri” in argomento, è **il Sindaco del territorio interessato**, dal momento che tale competenza non è stata espressamente attribuita allo Stato o alle regioni.

Pertanto i professionisti sopra richiamati sono tenuti a recarsi, per la vidimazione degli specifici registri, presso il Sindaco del comune dove ha sede la farmacia o dove ha sede la struttura medica presso la quale è tenuta scorta dei medicinali in argomento.

Si invitano le strutture in indirizzo, nell’ambito delle proprie competenze, a diffondere la presente nota ai soggetti interessati affinché provvedano a darne applicazione

Dott.ssa Paola Maccani
Dirigente Servizio Farmaceutico
E-mail maccani.p@apss.tn.it

Lettera all’Ordine

Medici di famiglia e privacy.

Molti medici di medicina generale, lasciano ricette, impegnative od altre certificazioni richieste dai propri pazienti, negli appositi contenitori posti sui tavoli all’interno della sala di attesa. Niente di grave, se non fosse che, le ricette, e quant’altro, non vengono messe in busta chiusa con sopra il nominativo del paziente, ma a disposizione di tutti. Le persone sono costrette a visionare richieste e certificati di altri, prima di trovare la propria. In questo modo, si può facilmente venire a conoscenza che il signor "Rossi" è affetto da e il signor "Bianchi" necessita di..... alla faccia della Privacy.

Il Garante per la protezione dei dati personali garantisce la protezione e la riservatezza dei dati personali in ambito sanitario. Purtroppo il Decreto legislativo n. 282 del 30 luglio 1999, non viene recepito da molti medici di medicina generale di Trento.

Alla luce di quanto sopra detto, si chiede all’Autorità in indirizzo un fattivo intervento: ricette e certificati vari, richiesti dai pazienti, vanno messe in busta chiusa, mai più alla portata di tutti.

Claudio De Paoli
Via Doss Trento 35
Trento

Frequenti le aggressioni ai medici di continuità assistenziale

Medico di guardia professione ad alto rischio

da " **DoctorNews®**" 30 aprile 2004 - Anno 2, Numero 83

Mestiere rischioso quello dei medici di Guardia. Nove su dieci hanno subito almeno un atto di violenza fisica e psicologica durante il loro lavoro. E una volta su cinque le aggressioni nulla hanno a che fare con la professione. Pericoli particolarmente gravi per le donne, sempre più numerose in questo settore. E' quanto risulta dal rapporto sulla violenza nelle sedi di Continuità assistenziale (così si chiamano oggi le Guardie mediche), presentato a Roma dalla Federazione italiana dei medici di medicina generale (Fimmg) e realizzato sulla base di 2.548 questionari compilati dai camici bianchi dalla fine di gennaio al 15 aprile. Dal Rapporto Fimmg, inoltre, emerge che otto medici su dieci hanno subito più di un atto di violenza, e che una volta su cinque si è trattato di vere percosse. La maggior parte delle volte (64%) sono state invece minacce verbali, e nel 13% dei casi intimidazioni a mano armata. Quasi sempre (89%) le violenze sono avvenute nelle sedi di guardia, che una volta su dieci sono state oggetto di atti vandalici. In un caso su tre i medici non hanno sporto denuncia, e più di un terzo si fa accompagnare alla sede di lavoro da amici e familiari

Fimmg, assistenza legale gratuita ai medici di guardia aggrediti

Assistenza legale gratuita per i medici di guardia aggrediti sul lavoro. Ad offrirla è la Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) che invita i camici bianchi a denunciare gli episodi di violenza e segnalarli al sindacato, pronto alle 'maniere forti'. "Chiameremo in giudizio - annuncia Mario Falconi, segretario nazionale della Fimmg - anche i responsabili, a qualsiasi titolo, dei servizi dove si verificano gli incidenti".

"I medici di Guardia medica - ha sottolineato Mario Falconi, segretario della Fimmg - vivono in una condizione di pericolo personale costante e sono sfruttati. E' la professione più a rischio dell'intera categoria". "Tanti - spiega Falconi - soprattutto le donne, non denunciano la molestia o l'aggressione. Noi diciamo ai colleghi: non siete soli. Invitiamo a denunciare le violenze alle autorità di Polizia e a rivolgersi al sindacato per l'assistenza gratuita". Le condizioni di lavoro della Guardia medica oggi "sono difficili e gravi - ha concluso il leader della Fimmg - per questo bisogna cambiare registro. Ognuno deve prendersi le proprie responsabilità". Siamo pronti a chiamare in giudizio, in caso di aggressioni, tutti coloro, a qualunque livello, sono coinvolti nella gestione dei servizi: dai direttori delle aziende agli assessori regionali".

Aggiornamento dell'albo

CANCELLAZIONE DALL'ALBO PER "MOROSITA' E IRREPERIBILITA' "

Gli iscritti che non hanno provveduto ad effettuare il versamento annuale del contributo dovuto per l'iscrizione all'Albo professionale e che, a seguito di accertamenti, risultino irreperibili, verranno cancellati dall'Albo con conseguente perdita del diritto all'esercizio della professione. La cancellazione sarà pronunciata d'ufficio dal Consiglio Direttivo dell'Ordine nel corso della seduta immediatamente successiva agli accertamenti eseguiti.

VARIAZIONE DI DOMICILIO

Al fine di rendere sempre aggiornato l'Albo, ai sensi degli artt. 1, 2, 3 del D.P.R. 221/50, tutti gli iscritti sono pregati di comunicare per iscritto alla Segreteria dell'Ordine ogni variazione del loro recapito (domicilio o residenza) ove ricevere le varie comunicazioni: infatti, frequentemente, la posta viene restituita all'Ordine per irreperibilità del destinatario, con evidente danno agli stessi interessati.

POLIZZE SANITARIE CONVENZIONE ENPAM-GENERALI
N°81304230 per il Medico e N° 81304231per il medico e il nucleo familiare
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

SEZIONE I - DEFINIZIONI

Art.1 -

Nel testo delle presenti Condizioni Generali di Assicurazione si definiscono con:

- **Contraente:** E. N. P.A.M.

- **Società:** Assicurazioni Generali S.p.A.

- **Assicurato:** Colui il quale abbia aderito (e abbia versato il premio annuale di polizza) alla presente Assicurazione e abbia delegato l'E.N.P.A.M. ad accettare, nel proprio interesse con effetto vincolante, modifiche di carattere generale alla Polizza-Convenzione, a valere all'annualità successiva. L'Assicurazione è riservata ai seguenti soggetti:

1) il medico e l'odontoiatra iscritto all'E.N.P.A.M. (in attività o pensionato);

2) i suoi superstiti con diritto a pensione indiretta o di reversibilità;

3) i componenti degli Organi Statutari dell'ENPAM e della F.N.O.M.C. eO.;

4) il personale in servizio all'ENPAM, alla F.N.O.M.C.eO., agli Ordini Provinciali, all'ONAOI e alle Organizzazioni Sindacali mediche firmatarie di contratti e convenzioni con diritto di rinnovo della polizza anche dopo la cessazione del rapporto di lavoro;

5) L'insieme dei componenti il nucleo familiare dei soggetti indicati al punto 1), 2),3) 4) che abbiano aderito alla presente assicurazione sottoscrivendo l'apposito modulo di adesione, e per i quali sia stato versato il relativo premio annuale di polizza, a condizione che venga assicurata la totalità dei familiari risultanti dallo stato di famiglia o da autocertificazione. Quali componenti il nucleo familiare si intendono: il Coniuge non legalmente separato convivente o il Convivente more uxorio e i Figli conviventi fiscalmente a carico.

In deroga al requisito della convivenza si intendono assicurati anche:

a) i componenti del nucleo familiare del medico e/o pediatra di base che abbia la residenza nel luogo di prestazione del servizio, come richiesto dalle vigenti normative;

b) i figli del medico legalmente separato o divorziato per i quali esiste a suo carico obbligo di mantenimento economico;

- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione;

- **Polizza:** il documento che prova l'assicurazione;

- **Infortunio:** ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili;

- **Malattia:** ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio;

- **Premio:** la somma dovuta alla Società;

- **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

- **Istituto di cura:** l'ospedale pubblico, la clinica e la casa di cura, sia convenzionata con il Servizio Sanitario Nazionale che privata, regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno;

- **Ricovero ospedaliero:** degenza in istituto di cura, comportante almeno un pernottamento;

- **Day Hospital:** degenza in istituto di cura in esclusivo regime diurno.

- **Assistenza Infermieristica:** l'assistenza infermieristica prestata da personale fornito di specifico diploma;

- **Visita specialistica:** la visita effettuata da medico fornito di specializzazione;

- **Massimale per Assicurato:** la disponibilità unica ovvero la spesa massima rimborsabile per ciascun Assicurato, per una o più malattie e/o infortuni che danno diritto al rimborso nell'anno assicurativo;

- **Franchigie e scoperti:** l'importo che rimane a carico dell'Assicurato.

L'applicazione degli scoperti e delle franchigie si intende riferita all'ammontare delle spese effettivamente sostenute dall'Assicurato e indennizzabili a termini di polizza.

- **Sinistro:** l'evento dannoso per cui è prestata l'assicurazione.

SEZIONE II - PRESTAZIONI

Art.2 -

La garanzia di cui al presente articolo è prestata:

- per il solo aderente avente diritto (come descritto ai punti 1- 2- 3- 4 dell'art. 1), se sia stato pagato il premio di € 100,00 ;

- per l'intero nucleo familiare come da definizione (compreso l'aderente avente diritto come descritto ai punti 1- 2- 3- 4- dell'art.1) se sia stato pagato il premio di € 300,00;

sino a concorrenza della somma di **€ 700.000,00**, da intendersi come disponibilità unica per ciascun anno assicurativo e per nucleo familiare assicurato.

A1) - La Società, per le malattie e gli infortuni verificatisi nell'anno assicurativo, rimborsa all'Assicurato le spese sostenute a seguito di ricovero con intervento, anche in regime di day hospital ed intervento ambulatoriale, per:

- onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento;

- diritti di sala operatoria;

- materiale di intervento (compresi i trattamenti terapeutici e di anestesia erogati e gli apparecchi protesici applicati durante l'Intervento);

- assistenza medica ed infermieristica, cure, accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali ed esami effettuati durante il periodo di ricovero anche in regime di day hospital relativo all'intervento subito;

- rette di degenza;

- accertamenti diagnostici, compresi gli onorari medici, effettuati anche al di fuori dall'istituto di cura nei 90 giorni precedenti il ricovero, anche in regime di day hospital, o l'intervento ambulatoriale;

- esami, medicinali, prestazioni mediche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari (incluse le carrozzelle ortopediche), effettuati nei 120 giorni successivi al termine del ricovero, anche in regime di day hospital, o dell'intervento ambulatoriale e resi necessari dall'intervento chirurgico;

- prelievo di organi o parte di essi; ricovero relativo al donatore e gli accertamenti diagnostici, assistenza medica ed infermieristica, intervento chirurgico di espanto, cure, medicinali e rette di degenza.

- in caso di decesso conseguente ad intervento chirurgico avvenuto all'estero, l'assicurazione è estesa al rimborso delle spese funerarie e per il rimpatrio della salma fino ad un massimo di € 5.165,00.

Indennità sostitutiva:

Nel caso in cui l'Assicurato, a seguito di intervento subito, non presenti richiesta di rimborso a carico della presente polizza, la Società corrisponderà, a partire dal quarto giorno di ricovero, un'indennità di € 104,00 per ogni giorno di ricovero per una durata massima di 150 giorni per ciascun anno assicurativo e per assicurato. Tale indennità verrà corrisposta al 50% in caso di ricovero con intervento in day hospital, ferma la franchigia di tre giorni.

A 2) "Grave Evento Morboso", identificandosi come tale l'evento compreso nell'elenco di cui all'Allegato A , che necessiti di ricovero, senza intervento chirurgico, o di trattamento medico domiciliare. L'affezione, diagnosticata per la prima volta successivamente all'entrata in garanzia dell'Assicurato, deve comportare una Invalidità Permanente pari almeno al 66% della totale comprovata da certificazione medica

POLIZZE SANITARIE CONVENZIONE ENPAM-GENERALI

che sarà sottoposta ad accertamento da parte della Società.

1) in caso di ricovero, anche in regime di day hospital:

- rette di degenza;
- assistenza medica ed infermieristica, cure, accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali ed esami effettuati durante il periodo di ricovero;
- accertamenti diagnostici, compresi gli onorari dei medici, effettuati anche al di fuori dell'istituto di cura nei 30 giorni precedenti il ricovero; Nonchè, con il limite di € 15.494,00 per assicurato le spese sostenute nei 210 giorni successivi alla data di dimissione dall'istituto di cura a seguito del primo ricovero in garanzia avvenuto nell'arco di validità della polizza e relativo all'evento morboso diagnosticato, per:
- visite specialistiche;
- esami ed accertamenti diagnostici;
- terapie mediche, chirurgiche, riabilitative; farmacologiche riconosciute dalla Farmacopea Ufficiale Italiana;
- prestazioni infermieristiche professionali ambulatoriali e domiciliari con esclusione di quelle meramente assistenziali;

2) in caso di solo trattamento domiciliare, le spese documentate per:

- visite specialistiche;
- esami ed accertamenti diagnostici;
- terapie mediche, chirurgiche, riabilitative e farmacologiche riconosciute dalla Farmacopea Ufficiale Italiana;
- prestazioni infermieristiche professionali ambulatoriali e domiciliari con esclusione di quelle meramente assistenziali sostenute nei 180 giorni successivi alla data in cui è stato diagnosticato per la prima volta l'evento morboso dopo la stipulazione del contratto. Tali spese saranno rimborsate con il massimo di € 20.659,00 per assicurato.

Indennità sostitutiva:

Nel caso in cui l'Assicurato a seguito di Grave Evento Morboso, non presenti richiesta di rimborso a carico della presente polizza la Società corrisponderà, a partire dal quarto giorno di ricovero, purchè in presenza di idonea documentazione clinica, un'indennità di € 78,00 per ogni giorno di ricovero, per una durata massima di 180 giorni per ciascun anno assicurativo e per assicurato. Tale indennità verrà corrisposta al 50% in caso di ricovero in day hospital, ferma la franchigia di tre giorni.

La presente assicurazione si intende prestata indipendentemente e ad integrazione del Servizio Sanitario Nazionale.

Anticipo

Nei casi di ricovero per il quale l'Istituto di Cura richieda il pagamento di un anticipo, la Società corrisponde - su richiesta dell'Assicurato - l'importo versato a tale titolo entro il 80% delle spese preventivate dall'istituto di cura, salvo conguaglio a cure ultimate.

A3) Cure Oncologiche

La Società rimborsa inoltre fino alla concorrenza della somma di € 8.500,00 per anno assicurativo, le spese sostenute per tutte le terapie rese necessarie da malattia oncologica.

B - Nell'ambito del massimale suindicato e delle condizioni di cui alla lettera A ed entro i limiti sottoindicati, la garanzia si intende estesa al rimborso delle spese documentate per:

B 1) trasporto:

- trasporto dell'Assicurato in ambulanza o con qualsiasi altro mezzo all'istituto di cura, in Italia o all'Estero, col massimo di € 1.550,00;

B 2) accompagnatore

- vitto e pernottamento in istituto di cura, o struttura alberghiera ove non sussista disponibilità ospedaliera, per un accompagnatore dell'Assicurato con il limite giornaliero di € 78,00 ed il massimo di gg. 15; detti limiti vengono elevati a € 130,00 giornaliere e a gg. 20 in caso di intervento chirurgico avvenuto all'Estero.

B 3) protesi ortopediche

- acquisto, fino a concorrenza dell'importo di € 5.165,00, intendendosi tale somma quale disponibilità annua unica per assicurato.

B 4) Parto cesareo - Limite di prestazione.

In caso di ricovero per parto cesareo la Società rimborsa le spese sostenute di cui alla lettera A1) con il limite massimo di € 5.000,00 per evento.

La garanzia di cui alle lettere A e B è operante previa applicazione di uno scoperto del 20% con il minimo di € 510,00 e massimo di € 5.150,00 per ciascun ricovero o trattamento domiciliare.

SEZIONE III - DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Art.3) Limiti delle prestazioni.

Sono escluse dal rimborso le spese relative a:

- interventi che siano la conseguenza di situazioni patologiche manifestatesi, cioè diagnosticate o curate, precedentemente alla data di adesione da parte di ciascun Assicurato alla presente polizza-Convenzione.

Per gli aderenti già assicurati precedentemente dalla Convenzione Enpam/Generali, si intendono esclusi gli interventi che siano la conseguenza di situazioni patologiche manifestatesi, cioè diagnosticate o curate, precedentemente alla data di prima adesione, da parte di ciascun Assicurato alla Convenzione Enpam/Generali, senza alcuna soluzione di continuità o dalla data della successiva adesione qualora vi sia stata interruzione.

- intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici o ad uso di allucinogeni, nonchè ad uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti;
- malattie mentali ed i disturbi psichici in genere, ivi comprese le malattie nevrotiche, le sindromi ansiose e depressive nonchè quelle riferibili ad "esaurimento nervoso";
- psicoterapia e psicoanalisi;
- chirurgia plastica a scopo estetico salvo per i neonati fino al compimento del 3° anno di età e quella a scopo ricostruttivo da infortunio;
- interventi per correzione o eliminazione di difetti fisici;
- interventi per correzione o eliminazione di malformazioni diagnosticate e/o conosciute precedentemente alla data di prima adesione alla Convenzione Enpam/Generali, senza alcuna soluzione di continuità o dalla data della successiva adesione qualora vi sia stata interruzione.
- cure ed interventi finalizzati al trattamento dell'infertilità e comunque quelli relativi all'inseminazione artificiale;
- agopuntura se non effettuata da medico specialista abilitato all'esercizio dell'attività a norma delle vigenti disposizioni di legge;
- qualsiasi altra prestazione di cosiddetta "medicina alternativa";
- infortuni sofferti in stato di ubriachezza e sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o simili (non assunte a scopo terapeutico);
- infortuni sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose;
- infortuni conseguenti alla pratica di sport aerei e gare motoristiche in genere;
- protesi dentarie, cure dentarie e parodontarie ad eccezione di quelle a scopo ricostruttivo, rese necessarie da infortunio;
- conseguenze dirette od indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, ad eccezione delle conseguenze subite da medici radiologi od assimilabili per effetto dello svolgimento della propria attività lavorativa, se non assistiti dall'I.N.A.I.L.;
- cure ed interventi per la correzione e/o eliminazione dei vizi di rifrazione.

Art. 4)

Persone non assicurabili

Le persone affette da infermità mentali, tossicodipendenza, aids e alcolismo non sono assicurabili e l'assicurazione cessa con il loro manifestarsi nei modi e nei termini previsti dall'articolo 1898 del Codice Civile.

POLIZZE SANITARIE CONVENZIONE ENPAM-GENERALI

Art. 5)

Estensione territoriale
L'Assicurazione vale per il mondo intero

Art. 6)

Durata contrattuale
Il presente contratto ha durata annuale, decorre dalle ore 24 del 31.05.2004 e scade alle ore 24 dell'31.05.2005.

SEZIONE IV - ADEMPIMENTI

Art. 7)

Forma delle comunicazioni della Contraente e dell'Assicurato alla Società.
Tutte le comunicazioni alle quali la Contraente e l'Assicurato sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata, telex o telefax.

Art. 8)

Pagamento del premio - Decorrenza dell'assicurazione.
L'Assicurazione ha effetto dalle ore e dal giorno indicati in polizza se il premio della prima annualità è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Per il pagamento del premio relativo all'annualità successiva, il termine previsto dall'art. 1901 del C.C. è prorogato a 30 giorni. Resta peraltro inteso che, qualora entro il predetto termine il premio non venisse pagato, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno di scadenza del termine stesso. Il premio annuo complessivo di polizza sarà versato dall'E.N.P.A.M. all'Agenzia Generale di Roma della Società.

SEZIONE V - LIQUIDAZIONE DEL DANNO

Art. 9) Denuncia dell'infortunio o della malattia

L'Assicurato deve presentare denuncia alla Società al momento che ne abbia avuto la possibilità. La denuncia deve essere corredata della necessaria documentazione medica. La denuncia deve essere inoltrata a "GGL - Gruppo Generali Liquidazione Danni SpA (Gestione Sinistri polizze ENPAM) Via Castelfidardo, 43/45 - Piano 5° - 00185 ROMA".

L'Assicurato deve consentire alla visita di medici della Società, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

Le procedure di denuncia e di presentazione della documentazione possono costituire oggetto di apposito regolamento a parte.

Art. 10) Criteri di liquidazione.

La Società effettua il rimborso direttamente all'Assicurato entro 40 giorni dalla presentazione della necessaria documentazione medica completa, ivi compresa la cartella clinica, e, in originale, delle relative notule e fatture debitamente quietanzate.

Qualora l'Assicurato debba presentare l'originale delle notule e parcelle ad altro Ente assistenziale o Assicuratore per ottenere dallo stesso un rimborso, la Società effettua il rimborso di quanto rimasto effettivamente a carico dell'Assicurato solo su presentazione di copia delle notule e parcelle delle spese sostenute dall'Assicurato con indicazione di quanto rimborsato dal suddetto Ente o Assicuratore nonchè copia del documento comprovante il rimborso effettuato.

Per le spese sostenute all'estero nei paesi non facenti parte dell'area Euro i rimborsi verranno eseguiti in Italia in Euro, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni della Banca d'Italia.

In caso di ritardato pagamento oltre il termine di 40 giorni, la Società corrisponderà gli interessi legali calcolati dal quarantunesimo giorno successivo alla data di ricezione della documentazione completa, al giorno dell'effettivo pagamento.

Art. 11) Controversie - Arbitrato.

E' costituita una Commissione paritetica, espressa dalle parti, per la gestione delle controversie in relazione :

- alla liquidabilità dei rimborsi richiesti dagli assicurati;
- alla soluzione di eventuali contrasti interpretativi del contratto.

Per questi due argomenti la Commissione esamina i casi ad Essa sottoposti ed esprime il proprio parere che verrà poi comunicato dalla Società all'Assicurato.

La Commissione avrà anche il compito di :

- verificare la congruità e l'onere delle prestazioni e dei rimborsi conseguenti a richieste formulate dagli assicurati ;
- monitorare l'utilizzo del contratto da parte degli Assicurati per un controllo costante dell'andamento della polizza;
- formulare, se necessario, indicazioni di modifiche contrattuali per l'annualità successiva alla scadenza del contratto, di cui all'art. 13).

Arbitrato.

Qualora l'Assicurato non si ritenga soddisfatto della decisione della Commissione Paritetica per i casi di controversie di natura medica sulla indennizzabilità della malattia o dell'infortunio, nonchè sulla misura dei rimborsi o sulla liquidabilità delle indennità, ha facoltà di chiedere un arbitrato. In tal caso l'Assicurato e la Società si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti i rimborsi o le indennità a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio medico. Il Collegio medico risiede nel comune, sede dell'Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 12) Competenza territoriale

Per ogni controversia diversa da quella prevista dal precedente articolo 11 è competente esclusivamente il Foro di Roma.

SEZIONE VI - DISPOSIZIONI VARIE

Art. 13) Recesso dal contratto - Rinnovazione del contratto

Alla scadenza dell'annualità ciascuna delle Parti ha facoltà di recedere dalla Polizza-Convenzione mediante lettera raccomandata con preavviso di novanta giorni.

In mancanza di tale disdetta, la Polizza-Convenzione si intende rinnovata per una ulteriore annualità e così successivamente ad ogni scadenza annuale.

Qualora alla scadenza dell'annualità, e rinnovatosi tacitamente il contratto, non sia corrisposto il premio relativo alla successiva annualità da parte del singolo aderente all'assicurazione, quest'ultima, trascorsi 15 giorni, sarà risolta di diritto con riferimento al singolo aderente stesso.

Art. 14) Imposte

Le imposte e gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico dell'Assicurato per le parti di sua competenza.

Art. 15) Premio

Il premio per ogni iscritto che intenda aderire è così stabilito:

- € 100,00 annue comprensive delle imposte in vigore, se l'aderente avente diritto (come descritto ai punti 1-2-3-4- dell'art.1) assicura soltanto se stesso ;

POLIZZE SANITARIE CONVENZIONE ENPAM-GENERALI

- € 300,00 annue, comprensive delle imposte in vigore, per l'intero nucleo familiare, compreso l'aderente avente diritto (come descritto ai punti 1-2-3-4 dell'art. 1).

Il premio annuo complessivo di polizza sarà determinato dalla somma dei singoli premi versati dagli Assicurati.

Agli effetti dell'articolo 1341 II comma C.C. la contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni contenute negli articoli seguenti delle condizioni generali di assicurazione:

Art. 11 (Istituzione della Commissione Paritetica. Deferimento di controversie ad un collegio medico arbitrale.)

Art. 12 (Deroga alla competenza per territorio dell'Autorità Giudiziaria)

Art. 13 (Facoltà di recedere dal contratto alla scadenza. - Tacito rinnovo annuale del contratto in mancanza di disdetta tre mesi prima della scadenza).

ALLEGATO "A" - Elenco dei Gravi Eventi Morbosi

Si considerano : " Grave Evento morboso " le seguenti patologie:

- Diabete complicato, caratterizzato da almeno due tra le seguenti manifestazioni:

a) ulcere torpide e decubiti; b) sovrinfezioni; c) infezioni urogenitali; d) ipertensione instabile; e) neuropatie; f) vasculopatie periferiche.

- Insufficienza cardiaca a labile compenso, caratterizzata da almeno due tra le seguenti manifestazioni: a) dispnea; b) edemi declivi e stasi polmonare; c) ipossiemia; d) aritmie.

- Cardiopatia ischemica

- Insufficienza cardiaca congestizia

- Angina instabile

- Aritmie gravi

- Infarto e complicanze

- Insufficienza respiratoria, caratterizzata da almeno 3 tra le seguenti manifestazioni:

a) acuta; b) edema polmonare; c) cronica in trattamento riabilitativo; d) con ossigenoterapia domiciliare continua; e) con ventilazione domiciliare; f) cronica riacutizzata.

- Insufficienza renale acuta.

- Insufficienza renale cronica in trattamento dialitico (emodialitico o peritoneale).

- Neoplasie maligne: accertamenti e cure

- Gravi traumatismi - se controindicato intervento chirurgico - comportanti immobilizzazioni superiori a 40 giorni.

- Gravi osteoartropatie e collagenosi con gravi limitazioni funzionali che comportino anchilosi o rigidità articolari superiori al 50%

- Patologie neuromuscolari evolutive.

- Tetraplegia

- Sclerosi multipla

- Sclerosi laterale amiotrofica

- Miopatie

- Ustioni gravi (terzo grado) con estensioni almeno pari al 20% del corpo

- Vasculopatie ischemico-emorragico-cerebrali

- Morbo di Parkinson, purché caratterizzato da marcata riduzione dell'attività motoria e dal manteni-mento con difficoltà della stazione eretta;

- Stato di coma

- Alzheimer

Studio pilota nella provincia di Trento

Profilo assistenziale della terapia anticoagulante orale dal progetto alla pratica ambulatoriale.

Uno studio pilota di gestione della terapia anticoagulante orale (TAO) da parte dei medici di medicina generale (MMG), avviato dalla sede trentina della Società Nazionale Aggiornamento Medico Interdisciplinare (Snamid) in collaborazione con l'Azienda sanitaria locale, ha prodotto risultati di particolare significatività. Un presupposto importante da segnalare è che da 2 anni a questa parte l'Azienda trentina ha attuato normative contrattuali e ha incentivato diversi progetti-obiettivo con ricaduta gestionale anche in un'ottica di promozione di sinergie tra ospedale e territorio. Da qui è scaturita l'idea di realizzare un progetto su scala provinciale.

Il progetto obiettivo TAO concluso lo scorso 30.11.2003 ha vinto il 1° premio nazionale MASSON 2004 al congresso SNAMID di Milano dello scorso 22.02.2004

L'obiettivo della Tao è deprimere in modo controllato e reversibile la coagulabilità del sangue per ottenere una prevenzione delle tromboembolie con il minimo rischio emorragico. Il principale strumento clinico è il monitoraggio del range terapeutico (INR), che consente di valutare l'adeguatezza della terapia e al tempo stesso di assicurare al paziente un buon rapporto costo/beneficio.

Obiettivi

Alla luce delle premesse scientifiche e operative che hanno ispirato l'ideazione e la definizione del progetto, tre erano gli outcomes presi in considerazione:

- la sperimentazione un metodo di gestione ambulatoriale della Tao praticabile e utile nella cura e prevenzione delle patologie trombo correlate,
- l'appropriatezza del numero di prelievi effettuati,
- il numero di complicanze osservate e il relativo confronto con i dati pubblicati in letteratura.

Prima dell'avvio dello studio, che prevedeva l'arruolamento di un numero massimo di 60 medici, è stato predisposto un evento formativo utile da un lato come supporto di aggiornamento sulle patologie trombo correlate che si giovano del Tao, sulle attuali linee guida di trattamento e sulla gestione dei pazienti dopo la dimissione dall'ospedale e dall'altro come opportunità di reclutamento dei MMG e di addestramento teorico-pratico alla compilazione di un "case-report form", cioè di una tabella standardizzata per l'archiviazione dei dati, necessaria a garantire l'omogeneità della raccolta delle informazioni e la successiva elaborazione.

Considerazioni generali sulla TAO.

- La Tao è una modalità terapeutica pesante per i pazienti e spesso non accettata dai medici per tutta una serie di motivazioni: potenziale pericolosità emorragica del trattamento, difficoltà di gestione e di comunicazione fra laboratorio medico e paziente.
- Per assicurare un buon rapporto costo/beneficio della Tao sono necessari un'adeguata organizzazione ed controllo dei fattori che contribuiscono a raggiungere i risultati più favorevoli.
- Negli USA è stato stimato, che la mancata prescrizione della Tao nei pazienti a rischio trombo-embolico, comporta una spesa di 600 milioni di dollari l'anno per la mancata prevenzione di 40.000 casi di ictus.
- Negli USA per favorire il trattamento con anticoagulanti accanto al metodo tradizionale, sono stati proposti nuovi modelli alternativi, le unità centralizzate; la gestione informatizzata, il prelievo capillare, l'autogestione.

Metodi

I requisiti indispensabili per l'arruolamento dei medici, avvenuto nell'arco di un mese e mezzo, erano la gestione computerizzata delle cartelle cliniche – e quindi la possibilità di inviare per posta elettronica i dati al gruppo di referenti del progetto, costantemente disponibili per qualsiasi evenien-

za tecnico-scientifica – e un numero di assistiti pari ad almeno 500. Ai partecipanti è stato consegnato il materiale didattico, comprensivo di informazioni divulgative per i pazienti, riguardanti per esempio le possibili interazioni della tao con farmaci e alimenti. Parallelamente nel sito web della sede trentina Snamid è stata approntata una sezione in cui era riprodotta l'intera documentazione cartacea. L'invio dei dati, relativi sia ai pazienti in trattamento che a quelli appena arruolati, è stato concordato con cadenza quadrimestrale

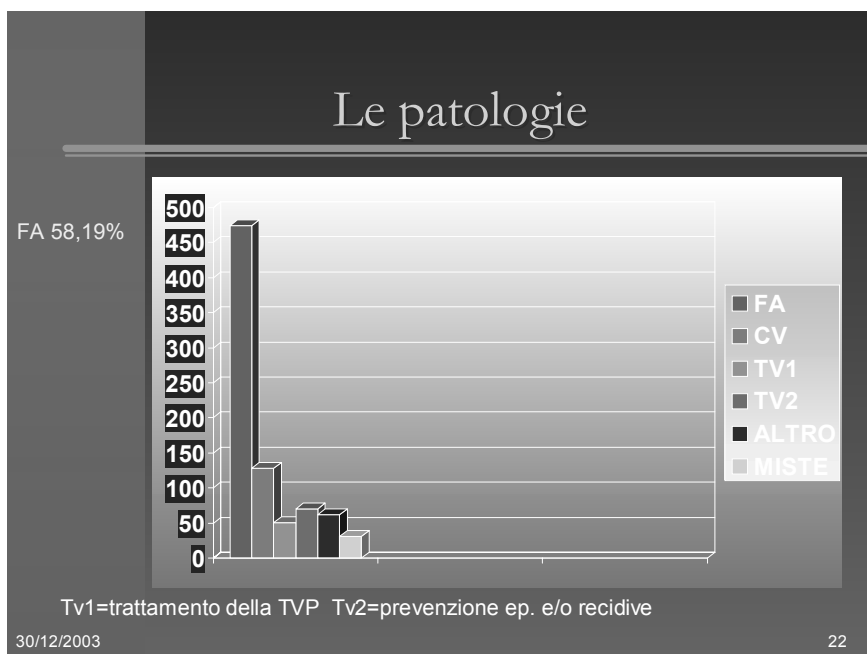
I pazienti, al momento della dimissione dal centro ospedaliero, potevano scegliere di continuare a far riferimento ad esso oppure di esser seguiti in ambulatorio dal proprio medico curante. Per i pazienti non deambulanti che avevano scelto questa seconda opzione sono stati coinvolti gli infermieri del territorio. E' inoltre da segnalare che, grazie all'efficiente rete che in Trentino collega medici, laboratori e ospedali, il risultato dei prelievi, prima ancora dell'invio al paziente, giungeva direttamente ai medici per posta elettronica entro le ore 13 del giorno stesso, ottimizzando così il monitoraggio e favorendo un rapido intervento nell'eventuale modifica del trattamento farmacologico e nella pianificazione del controllo successivo.

Il tempo previsto per la realizzazione del progetto era di 12 mesi, dal primo novembre 2002 al trentuno ottobre 2003. Ai medici che avessero portato a termine il progetto era riconosciuto un grant di 516 euro, ricavato dal budget di 33.600 euro preventivamente stanziato dall'Azienda sanitaria.

Risultati

Hanno aderito al progetto 55 medici, dei quali uno ha successivamente rinunciato per motivi di salute e i restanti 54 che nel complesso avevano in carico oltre 72.000 assistiti, hanno portato a termine lo studio. Le scadenze di invio dei dati sono state rispettate. Nel primo quadrimestre l'8 per cento dei dati erano risultati incompleti, ma questa percentuale si è progressivamente ridotta.

Per quanto riguarda i pazienti, un elemento da sottolineare è la notevole adesione alla proposta dei Mmg, giustificata non solo da problematiche logistiche (per esempio distanza dall'ospedale, con tutte le difficoltà facilmente immaginabili nel contesto di un territorio montano) ma anche dalla capillarità della distribuzione degli ambulatori sul territorio, dalla presenza costante del medico curante e dall'attività di tipo associativo di numerosi medici, che garantiva ancora una volta la disponibilità di un interlocutore competente e facilmente raggiungibile.



FA = fibrillazione atriale

CV = cardiopatia valvolare

TV1 = Trombosi Venosa Profonda

TV2 = Prevenzione delle ricadute e delle complicanze TVP

Analisi dei dati

Popolazione totale in carico ai medici aderenti al progetto

I quadrimestre	II quadrimestre	III quadrimestre
54 medici	54	54
70.973 pazienti	71.985	72.100
651 trattati	741	818
351m 299f	400m 341f	444m 373f
0,92%	1,03%	1,13%

30/12/2003

18

Il numero di pazienti è andato aumentando sin dal primo quadrimestre e al termine dello studio ha raggiunto le 818 unità, superando addirittura la casistica di accesso al centro ospedaliero di riferimento. Come era prevedibile, la terza e quarta età (rispettivamente soggetti di 66-75 e ultrasettantacinquenni) sono state le fasce di popolazione maggiormente coinvolte nel trattamento e nella gestione della TAO (rispettivamente 36 e 40 per cento).

154 schede sono pervenute per e-mail e 6 per posta ordinaria e i dati utili ai fini dell'analisi sono stati il 90 per cento. Durante il periodo dello studio si sono verificati tre decessi, indipendenti dalla TAO. L'incidenza di complicanze maggiori (ictus, melena) è stata dell'1,5 per cento mentre la frequenza di quelle minori (gengivorragia, epistassi, ematuria, ematoma) è stata del 7 per cento. Le due principali criticità sono state la difficoltà di raccolta dati per carenze organizzative dei medici e scarsa collaborazione dei distretti e una scarsa manualità ad introdurre e raccogliere i dati in modo analitico.

Conclusioni

Gli outcomes primari sono stati pienamente raggiunti, gli outcomes secondari non solo hanno prodotto dati significativi, ma hanno evidenziato la possibilità d'ulteriore implemento qualitativo del progetto sia dal punto di vista dell'efficacia della gestione della TAO, sia dal punto di vista organizzativo complessivo.

La quantità e la qualità dei dati raccolti hanno evidenziato in maniera incontrovertibile la possibilità che il MMG, se adeguatamente preparato ed incentivato, può gestire la TAO, riducendo le complicanze più frequenti attraverso una maggiore compliance del paziente alla terapia.

Una sistema più efficace ed efficiente delle strategie terapeutiche delle patologie trombo-correlate dovrà sempre più puntare ad un rapporto stretto ed integrato fra centro ospedaliero e MMG e a un'articolazione capillare sul territorio del centro stesso.

Commento

«A prescindere dai risultati tecnici, il progetto pilota realizzato in Trentino, che sarà probabilmente riproposto per il 2004, ha dimostrato un elevato gradimento da parte dei pazienti per la gestione della TAO da parte del proprio medico curante» afferma Francesco Chiumeo, coordinatore Snamid dello studio. «Anche i medici partecipanti si sono dichiarati soddisfatti e hanno acquisito maggior dimestichezza nella gestione della TAO. E' invece emersa una scarsa collaboratività dei centri

ospedalieri. E' da precisare tuttavia che, a fronte dei risvolti applicativi di questa esperienza anche in altre realtà nazionali, non è nostro obiettivo creare strutture alternative all'ospedale, ma proporre una struttura più evoluta, caratterizzata da un unico centro che si articola in ambulatorio ospedaliero e Mmg abilitati alla gestione della Tao e insieme a laboratori di distretto si raccordano a una banca dati comune. Come infine rivela l'esperienza dell'Asl di Trieste, che da 2 anni ha attivato una gestione distrettuale della profilassi anticoagulante basata su un'unità centralizzata e cinque punti periferici per il prelievo capillare del tempo di Quick, la diffusione del coagulometro potrebbe facilitare l'accesso dei pazienti alla terapia, evitando spostamenti dalle sedi di residenza, e soprattutto permetterebbe diverse soluzioni operative, come l'utilizzo dell'apparecchiatura presso l'unità centralizzata o il distretto oppure l'autogestione da parte dello stesso paziente».

Vantaggi del prelievo capillare

1	Prelievo + veloce, facile, indolore
2	Metodo non invasivo, si evita la via venosa
3	Prelievo anche in pz. con accessi venosi difficili nelle terapie a lungo termine
4	Utilizza la stessa tromboplastina per INR
5	Risultato e correzione immediata
6	Migliore aderenza alla terapia
7	Maggiore utilizzazione della TAO
8	Indispensabile per i pz. non ambulabili

28/01/2004

21

Pubblicità in materia sanitaria

Titoli di Master universitari: utilizzabili in pubblicità

Con decreto Ministeriale 509/99 è stato previsto che le Università possono attivare corsi di perfezionamento scientifico e di alta formazione permanente e ricorrente per coloro che sono in possesso della laurea o della laurea specialistica.

Tale previsione ha ingenerato dubbi sulla possibilità per i possessori dei titoli di master universitari di 1° e 2° livello di pubblicizzarli ai sensi della legge 175/92.

In particolare, non era chiaro se il suddetto titolo potesse esser ricompreso tra i titoli accademici. Al fine di chiarire ogni possibile dubbio è stato richiesto al Ministero dell'Istruzione, Università e della Ricerca un parere in proposito.

Con nota 10.3.04 il suddetto Ministero si è pronunziato nel senso che master universitari sono titoli accademici pubblicizzabili ai sensi della lettera b) del 2° comma dell'art.1 della legge 175/92. Gli Ordini pertanto, qualora possessori di detti titoli accademici facciano richiesta per inserire nelle targhe e nelle inserzioni pubblicitarie il titolo di master dovranno concedere il nulla osta. Peraltro, nelle targhe e nelle inserzioni dovrà essere riportata la dizione "master universitario in....."

Ricordo di un medico esemplare



Dopo una lunga malattia è morto il collega Giuseppe Tomasi, tutta la città lo ha pianto. Chi, come medico o come paziente, lo ha conosciuto non lo può dimenticare. La sua dedizione al lavoro fu proverbiale. Rispettato e ammirato da tutti i colleghi, considerato un maestro da coloro che ebbero il privilegio di lavorare con lui, non mancò mai di dare un aiuto sia di dottrina che pratico nelle difficoltà quotidiane dell'attività professionale. Fu il primo medico che conobbi al mio ingresso in Ospedale come giovane studente del terzo anno di medicina, ne fui subito affascinato e

posso dire, a distanza di più di trent'anni, che improntò il mio "essere medico" in modo indelebile.

La sua curiosità scientifica e la costanza nell'aggiornarsi fu di stimolo a molti colleghi, giovani e meno giovani, che nel confrontarsi con lui acquisirono senza fatica il metodo clinico. Anche nei momenti di maggiore tensione quando talora emergevano gli aspetti più spinosi del suo carattere era ben evidente la sua volontà di gettare un ponte di comunicazione positiva con il suo interlocutore, parlare con lui non era sempre e necessariamente un'esperienza gratificante ma alla fine delle discussioni si usciva in qualche modo arricchiti. Anche dopo che la malattia lo aveva pesantemente colpito nel pieno della sua maturità di uomo e di medico non cessò di interessarsi di medicina e rimase per molti di noi un consigliere prezioso, personalmente ho il rimpianto di non aver potuto e saputo dedicare più tempo ad ascoltare i suoi consigli.

Caro dottor Tomasi con te se ne va un pezzo importante della storia dell'ospedale Santa Chiara, che la terra ti sia lieve.

Fabio Branz

RICORDIAMO

Dott. Giuliano SARTORI

Nato il 06 febbraio 1923 Deceduto il 07 marzo 2003

Dott. Angelo ATTINA'

Nato il 14 novembre 1922 Deceduto il 17 marzo 2004

Dott. Giuseppe TOMASI

Nato il 07 febbraio 1923 Deceduto il 24 marzo 2004

Dott. Ennio PEDERZOLLI

Nato il 29 settembre 1938 Deceduto il 29 marzo 2004

F E D E R S P E V (Federazione Nazionale Sanitari Pensionati e Vedove) **ricorda il dott. Giovanni Todaro**



Cari Colleghi,

è con animo rattristato che mi accingo a scrivere queste poche righe al posto del compianto collega dr. Giovanni Todaro, che ci ha lasciato.

Lo ricordiamo tutti per la sua dedizione alla causa dei pensionati (medici, veterinari, farmacisti e vedove) per il suo grande amore e per la sua continua e appassionata attività sia nella vita associativa che in quella artistica (pittura) e organizzativa (letteraria e ricreativa).

Grazie Giovanni ti ricordiamo sempre.

Approfitto per illustrare ai colleghi pensionati e non ancora associati alla FEDERSPEV, le finalità dell'Associazione:

1. Difesa delle pensioni;
2. salvaguardia della perequazione automatica sulle pensioni dell'INPDAP e dell'ENPAM,
3. il prelievo fiscale differenziato per coloro che godono di più pensioni (ENPDAP e ENPAM).

Ricordo perciò ai colleghi pensionati, e non ancora associati, che le nostre pensioni vanno tutelate, perché sono sempre più a rischio, oltre che ridotte e che da soli siamo inermi, perciò l'unione fa la forza.

Essere Soci della FEDERSPEV significa essere uniti, ritrovarci almeno una volta all'anno, aiutare e risolvere eventuali inadempienze da parte degli organi pensionistici e in posizioni fiscali.

Sicuro di essere letto, confido nella Vostra adesione alla FEDERSPEV.

Cordialmente Vi saluto.

Il Presidente

Dr. Mario Fauri

Trento, 19 aprile 2004.

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari
Ospedale Santa Chiara - Trento

*Divisione di Urologia
Divisione di Radioterapia Oncologica
Servizio di Fisica Sanitaria*

Workshop

La terapia radicale del carcinoma prostatico clinicamente localizzato

Il ruolo della brachiterapia

TRENTO, 22 maggio 2004
Sala Convegni Aeroporto G. Caproni

programma

- 8.30 Apertura del Convegno
L. Luciani: Introduzione
- 9.00 Terapie radicali nel carcinoma prostatico localizzato
Moderatore: L. Tomio
G.L. Failoni: Strategie urologiche
R. Valdagni: Strategie radioterapiche
A. Bolner: Il ruolo della terapia ormonale
- 10.40 Coffee break
- 11.00 Brachiterapia prostatica. Aspetti clinici
Moderatore: G. L. Failoni
F. Kahmann: State of the art
P. Lavagnini: Associazione con Radioterapia Esterna e Terapia Ormonale
- 13.00 Lunch
- 14.00 L'imaging nel planning della brachiterapia prostatica
Moderatore: F. Ziglio
C. Divan: Pre-planning ecografico
F. Cattani, A. Vavassori: Real-time planning
P. Mangili, N. Dimuzio: Post-planning TAC / RMN
- 15.30 Brachiterapia prostatica. Aspetti economici
Moderatore: A. Valentini
G. Fellin: La situazione in Italia
M. C. Vichi: L'esperto
G. Cerutti: Il fornitore
G. M. Guarrera: Il Manager Sanitario
- 17.00 Considerazioni conclusive
L. Luciani
L. Tomio
A. Valentini

È stata inoltrata la richiesta per l'assegnazione dei crediti ECM.

Data e sede del Convegno

Il Convegno si terrà presso la Sala Convegni dell'Aeroporto Caproni di Mattarello (Trento), il 22 maggio 2004.

Lingue

Italiano e inglese. Non sarà disponibile la traduzione simultanea.

Come iscriversi

La [scheda di adesione](#), debitamente compilata, deve essere rispedita **entro il 10 maggio** alla Segreteria del Convegno: Orikata, organizzazione congressi
Via Zell 1 - 38050 COGNOLA DI TRENTO
tel. 0461.234411 - fax 0461.233282
e-mail: orikata@orikata.it

Come raggiungere Trento

Trento è facilmente raggiungibile con treni diretti da Roma, Milano e Verona.

[Linea ferroviaria](#) del Brennero - Stazione di Trento.

In auto

Autostrada del Brennero A22 - uscita Trento centro - tangenziale direzione Verona - uscita Aeroporto.

[» Visualizza la mappa](#)

Con il patrocinio di:

- Società Italiana di Urologia
- Società Italiana di Urologia Oncologica
- Associazione Italiana di Radioterapia Oncologica
- Associazione Italiana di Fisica Medica

Segreteria scientifica:

- *C. Divan* - Divisione di Urologia, Ospedale S. Chiara, Trento
- *G. Fellin* - Divisione di Radioterapia Oncologica, Ospedale S. Chiara, Trento
- *F. Ziglio* - Servizio di Fisica Sanitaria, Ospedale S. Chiara, Trento

Segreteria Organizzativa:



Via Zell 1 - 38050 COGNOLA DI TRENTO
tel. 0461-234411 fax 0461-233282

Relatori e moderatori:

- | | |
|-----------------------------------|---|
| • <i>Dr. Andrea Bolner</i> | Divisione di Radioterapia Oncologica, Ospedale S. Chiara, Trento |
| • <i>Dr. Federica Cattani</i> | Servizio di Fisica Sanitaria, Istituto Europeo di Oncologia, Milano |
| • <i>Dr. Giovanni Cerutti</i> | Oncura (an Amersham business) |
| • <i>Dr. Nadia Dimuzio</i> | Divisione di Radioterapia, Ospedale S. Raffaele, Milano |
| • <i>Dr. Claudio Divan</i> | Divisione di Urologia, Ospedale S. Chiara, Trento |
| • <i>Dr. G. Luigi Failoni</i> | Divisione di Urologia, Ospedale S. Chiara, Trento |
| • <i>Dr. Giovanni Fellin</i> | Divisione di Radioterapia Oncologica, Ospedale S. Chiara, Trento |
| • <i>Dr. Giovanni M. Guarrera</i> | Direzione Cura e Riabilitazione, Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, Trento |
| • <i>Dr. Pablo Lavagnini</i> | Ospedali Galliera, Genova |
| • <i>Prof. Lucio Luciani</i> | Divisione di Urologia, Ospedale S. Chiara, Trento |
| • <i>Dr. Frank Kahmann</i> | Ambulantes Operationszentrum im Ullsteinhaus, Mariendorfer Damm 1, Berlino |
| • <i>Dr. Paola Mangili</i> | Servizio di Fisica Sanitaria, Ospedale S. Raffaele, Milano |
| • <i>Dr. Luigi Tomio</i> | Divisione di Radioterapia Oncologica, Ospedale S. Chiara, Trento |
| • <i>Dr. Riccardo Valdagni</i> | Direzione Scientifica, Istituto Nazionale Tumori, Milano |
| • <i>Dr. Aldo Valentini</i> | Servizio di Fisica Sanitaria, Ospedale S. Chiara, Trento |
| • <i>Dr. Andrea Vavassori</i> | Divisione di Radioterapia, Istituto Europeo di Oncologia, Milano |
| • <i>Dr. M. Cristina Vichi</i> | Sanità & Management Consulting Srl, Milano |
| • <i>Dr. Francesco Ziglio</i> | Servizio di Fisica Sanitaria, Ospedale S. Chiara, Trento |

WORKSHOP
La terapia radicale del carcinoma prostatico
cl clinicamente localizzato

Il ruolo della brachiterapia

TRENTO, 22 maggio 2004
Sala Convegni Aeroporto G. Caproni

SCHEDA DI ADESIONE

Da inviare entro il 10 maggio a:

OriKata organizzazione congressi – Via Zell, 1 – 38050 COGNOLA DI TRENTO
Fax 0461-233282

Nome: _____ Cognome: _____

Indirizzo privato: _____

CAP Città: _____

Telefono: _____ Cellulare: _____

Istituto / Ente / Azienda di appartenenza:

Indirizzo: _____

CAP Città: _____

Telefono: _____ Fax: _____

E-mail: _____

Professione (esatta dicitura): _____

Codice Fiscale: _____

Il trattamento dei dati personali che La riguardano viene svolto nell' ambito della banca elettronica della Segreteria del Convegno e nel rispetto di quanto stabilito dalla legge 675/96 sulla tutela dei dati personali. Il trattamento dei Suoi dati, di cui Le garantiamo la massima riservatezza, è effettuato al fine di aggiornarLa su iniziative promosse dall' Unità Operativa di Urologia dell' Ospedale Santa Chiara di Trento.

I Suoi dati non saranno comunicati o diffusi a terzi e per essi Lei potrà richiedere in qualsiasi momento la cancellazione scrivendo all' attenzione del responsabile della Segreteria.

AIRM-ISPEL-INAIL
CONVEGNO NAZIONALE

su

"Scienza medica e Diritto"

Aggiornamenti in Radioprotezione e Medicina del Lavoro

Con il Patrocinio della Provincia Autonoma di Trento

Riva dei Garda, Hotel du Lac

24-25 giugno 2004

E' stato chiesto l'accreditamento ECM Evento formativo n. 264-139463

Presentazione

In ambito lavorativo, soprattutto nel caso di attività comportanti esposizione a radiazioni ionizzanti, gli unici effetti plausibilmente ricollegabili con dette attività, sono i tumori. Malattie acute dalle caratteristiche cliniche patognomoniche difficilmente, con gli attuali livelli espositivi, si manifestano nella popolazione lavorativa. Per cui, in assenza di eventi incidentali, è oggi di fatto molto improbabile cogliere manifestazioni patologiche per le quali il nesso causale possa essere in modo univoco ricondotto ai classici criteri inferenziali della medicina legale. Cause ambientali, alterazioni genetiche ereditate, noxae legate alle abitudini di vita ecc. sono altrettanti elementi da chiamare in causa nella discriminazione della correlazione causale. Conseguenze quindi che i medici competenti/autorizzati, ma anche il perito e la classe giudicante, devono rivolgere particolare attenzione verso la patologia stocastica, per definire nel modo il più obiettivo e scientifico possibile i criteri da adottare circa il modo con cui affrontare, con cui valutare e quindi discriminare l'importanza delle cause, onde attuare i provvedimenti medico-legali o concludere perizie o emettere i giudizi e le sentenze nei vari contesti giuridici: penale, civile, assicurativo.

E' noto che un lavoratore esposto al rischio derivante da sostanze oncogene, ha solo una piccola probabilità che gli venga riconosciuta il nesso di causalità con la sua esposizione lavorativa.

E' un problema connesso prima di tutto alla bassa percentuale di denunce/referto per tali malattie, rispetto all'atteso su base epidermiologica, ma anche ai, bassi livelli espositivi che, secondo il criterio dell'estrapolazione lineare senza soglia, comportano bassi livelli di probabilità nella valutazione della correlazione causale.

A questi aspetti è anche conseguentemente collegato l'ancor più ridotto numero di casi riconosciuti a livello assicurativo.

I dati cui riferirsi, soprattutto in sede penale, si trovano nell'evidenza della storia e dell'attualità giurisprudenziale. In particolare nel campo del rischio oncogeno da radiazioni ionizzanti, ma la problematico è estrapolabile ad altre realtà lavorative, ci si chiede:

Quale il ruolo della Medicina del Lavoro?

Quale quello della Radioprotezione Medica? Quali i cambiamenti nell'Inail?

Quale l'evoluzione giurisprudenziale e legislativa?

Quale il livello di probabilità da accettare come plausibile valore per il riconoscimento del nesso etiologico?

Ed in particolare quale operatività del singolo sanitario nei vari ruoli ed in particolare in quello sia di medico competente/autorizzato, sia medico d'istituto d'assicurazione, sia medico in qualità di perito?

Questi alcuni dei quesiti sottesi alle nostre riflessioni scientifiche e proposti agli illustri relatori del presente convegno: convegno che crediamo costituisca preziosa e rara opportunità di aggiornamento anche interprofessionale.

Programma scientifico

24 giugno - giovedì

9,00 -10,30 Lezione magistrale

Sicurezza e igiene dei lavoro: quadro normativo, problemi di attuazione e prospettive, a dieci anni dal D.Igs. 626/94. (Carlo Smuraglia - Milano)

10,30 - 10,45 Intervallo

1° sessione: Le patologie tumorali professionali ed il diritto civile ed assicurativo

Moderatore: Giuseppe Cimaglia (Inail Roma)

10,45 -11,45 Le responsabilità civili dei datori di lavoro ed i diritti assicurativi (Silvano Piccinino - Università LUMSA Roma)

11,45 -13,00 La responsabilità professionale medica in oncologia (Angelo Fiori - Roma)

13,00 - 15,00 Pausa pranzo

2° sessione: Laboratorio

Moderatore:

15,00 - 16,00 Utilizzo della P.C. negli U.S.A ed in Italia (Giorgio Trenta - Airm)

16,00 - 17,00 Il riconoscimento delle malattie professionali e dei tumori nei paesi dell'Unione Europea, la posizione dell'Inail

(Adriano Ossicini - Inail Roma)

17,00 - 17,15 Intervallo

17,15 - 19 Esercitazioni

La modulistica di interesse medico-legale: criteri e modalità di compilazione e di trasmissione.

Valutazione del nesso causale e dei grado di invalidità lavorativa.

25 giugno, venerdì

3° sessione: Le patologie tumorali professionali ed il diritto penale

Moderatore: Angelo Giovanazzi (Airm - Medicina del Lavoro Trento)

9,00 - 10,30 Il ruolo dell'epidemiologia occupazionale nella definizione dell'eziologia: esempi storici e tematiche di attualità

(Benedetto Terracini - Epidemiologia e prevenzione Torino)

10,45 - 11,45 L'evoluzione della Medicina dei Lavoro: istituzioni e conoscenze di fronte alla diffusione delle malattie degenerative professionali (Francesco Carnevale - Medicina dei Lavoro Firenze)

11,45 - 13,00 La valutazione dei rischi ambientali: implicazioni giuridiche (Carlo Vito Magli - Ispesl)

13,00 - 14,00 Pausa pranzo

14,00 -15,30 I diritti dei Lavoratori

(Pasquale Profiti - Procura Trento)

15,30 - 16,45 Giustizia e modernità

(Federico Stella - Università Milano)

16,45 - 17,00 Intervallo

17,00-- 18,30 Le responsabilità dei datori di lavoro, dei dirigenti e dei preposti. Rapporto di causalità nella giurisprudenza.

(Mariano Battisti - Cassazione Roma)

18,30 - 19,00 Confronto dibattito tra pubblico e esperti guidato da un conduttore Le responsabilità professionali ed il rapporto di causalità (Angelo Giovanazzi - Airm - Medicina dei Lavoro Trento)

Segreteria scientifica:

angelo.giovanazzi@apss.tn.it

Tel:0461-364661

Comitato organizzativo

M. Bellia, G. Campurra, A. Giovanazzi, S. Iavicoli, N. L'Abbate, R. Moccaldi, F. Ottenga, R. Pennarola, A. Stanga, G. Trenta.

Segreteria Organizzativa

D.ssa Paola Rufini - Via E. Fermi, 40 - 00044 - Frascati (Roma)

Tel.:0694032234 Fax:0694032566 E-mail: Paola.Rufini@lnf.infn.it

Sig.ra Mongera Paola. mongera.p@apss.tn.it

Sede congressuale

Il Congresso si svolgerà presso l'Hotel du Lac in Riva del Garda (TN)

Atti dei Convegno

Verranno inviati successivamente a tutti gli iscritti al Convegno stesso.

Iscrizioni al Convegno

E' necessario comunicare la propria partecipazione, anche al fine dell'assegnazione dei crediti ECM, compilando il modulo allegato ed inviandolo alla segreteria organizzativa. Le Iscrizioni possono essere effettuate mediante la scheda allegata, oppure direttamente in loco presso la Segreteria del Convegno a partire dalle ore 8.30 del 24 giugno 2004.

QUOTE DI ISCRIZIONE AL CONGRESSO

	Soci AIRM	Non Soci AIRM
Prima del 30 maggio 2004	€ 270,00	€ 350,00
Dopo il 30 maggio 2004	€ 300,00	€ 380,00

La quota di iscrizione comprende la partecipazione alle riunioni scientifiche, gli Atti del Convegno, il materiale congressuale, i coffee break.

Uditori Giornalieri

E 150,00 La quota da diritto ad assistere alle riunioni scientifiche della giornata e agli Atti del Congresso.

Modalità di versamento

Il versamento della quota di iscrizione al Congresso deve essere fatto sul c/c/p n.63474001 Intestato a: Associazione Italiana di Radioprotezione Medica e può essere cumulativo con la quota associativa annuale. E' indispensabile specificare a tergo la causale del versamento. Il versamento della quota di iscrizione al Congresso può anche essere effettuato mediante bonifico bancario (BNL c.c. bancario N° 10102, coordinate bancarie ABI 01005, CAB 39100, Sportello. ENEA-Frascati), oppure presso la Segreteria congressuale all'atto dell'iscrizione.



CONVEGNO NAZIONALE

SU

“Scienza medica e Diritto”

Aggiornamenti in Radioprotezione e Medicina del Lavoro

Hotel du Lac, Riva del Garda,

24-25 giugno 2004

Evento formativo n. 264-139463

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE

Cognome Nome

Data di nascita Luogo di nascita

Professione (Medico, Fisico,)

Disciplina (Medicina del lavoro, Fisica sanitaria,)

Titoli e qualifiche:

.....

Indirizzo

Cap. Città Prov.

E-mail Recapito telefonico

N. Cellulare Codice Fiscale

Firma leggibile

N.B. I dati richiesti sono necessari per l'assegnazione dei crediti di formazione ECM.

Informativa ai sensi dell'art. 13 della D.Lgs. 196/03: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento ECM per il quale sono richiesti; essi verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo e al fine eventuale di segnalare analoghi eventi formativi.

Utilizzate la e-mail?

Gli iscritti in possesso di indirizzo di posta elettronica sono invitati a comunicare il proprio recapito alla Segreteria dell'Ordine per consentire la creazione di un indirizzario che faciliti, velocizzi e promuova la reciproca comunicazione

Ti preghiamo, ai fini della normativa sulla privacy, di compilare il modello pubblicato sul nostro sito internet all'indirizzo www.ordinemdicin.org nella predisposta sezione "Registrazione Newsletter" (home page in basso a sinistra) oppure di rinviare la seguente nota avente per oggetto: "archivio e-mail iscritti" al fax n. 0461 829360

il sottoscritto : cognome

nome

Nato a

il

Iscritto all'Ordine dei medici di

Con la presente autorizzo l'Ordine dei Medici Chirurghi della provincia di Trento ad utilizzare, per l'attività informativa ordinistica la posta elettronica

al seguente indirizzo e-mail:

@

.

Potrò in qualsiasi momento rivolgermi all'Ordine per prendere visione, oppormi all' utilizzo, chiedere l'aggiornamento o la rettifica delle informazioni intercorse.

Acconsento

non acconsento

Data

Firma

INOLTRE IMPORTANTE:

Cogliamo l'occasione, considerate le numerose richieste esterne che pervengono all'Ordine, di richiedere, se gradisce che i suoi dati (nominativo/indirizzo e/o dati relativi alla specialità esercitata) siano rilasciati ad Enti qualificati (Istituti Bancari, Assicurazioni, Leasing, Società Scientifiche, Società di Servizi ecc) per offerte e proposte di settore che non possano essere pubblicizzate, in forma generalizzata, attraverso il nostro Bollettino di Informazione o una nostra comunicazione/newsletter.

Acconsento

non acconsento

Data

Firma