

NOTIZIARIO DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI VENEZIA

Anno XXXVIII - n. 03 del 25 agosto 2006 - Euro 0,90
Sped. abb. post. 45% D.L. 353/2003
(conv. L. 46/2004) art. 1, comma 1, DR Venezia

L'Ordine in provincia
Chioggia - San Donà di Piave
Neoplasie del cavo orale
Accordo COI 3 Venezie



ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI
DEGLI ODONTOIATRI
DI VENEZIA

03.06

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI VENEZIA

2

Consiglio Direttivo

dott. MAURIZIO SCASSOLA (Presidente)
dott. SALVATORE RAMUSCELLO (Vice-Presidente)
dott. CATERINA BOSCOLO (Segretario)
dott. DAVIDE RONCALI (Tesoriere)
dott. PIERLUIGI ALLIBARDI
dott. STEFANO AUGUSTO BERTO
dott. MORENO BREDÀ
dott. GIUSEPPE COLLURA
dott. GELLI GIUSEPPE FABRIS
dott. ALESSANDRA GALLO
dott. GIOVANNI LEONI
dott. MALEK MEDIATI
dott. GIORGIO MENEGHELLI
dott. GIULIANO NICOLIN
dott. ALFREDO SAGGIORO
dott. MORENO SCEVOLA
dott. MAURIZIO SINIGAGLIA

Collegio dei Revisori dei Conti

Effettivi

dott. RENATO FAMELI (Presidente)
dott. PASQUALE PICCIANO
dott. GIULIANO SASSI

Supplente

dott. ALBERTO COSSATO

Commissione per gli iscritti all'Albo Odontoiatri

dott. COSIMO TOMASELLI (Presidente)
dott. FRANCESCO TOME' (Segretario)
dott. STEFANO AUGUSTO BERTO
dott. MICHELA MORANDO
dott. GIULIANO NICOLIN



ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI
DI VENEZIA

Anno XXXVIII - n. 03 del 25 agosto 2006
Aut. Tribunale di Ve n. 239 - 31.1.1958

Direttore Editoriale
Maurizio Scassola

Direttore Responsabile
Franco Fabbro

Comitato di redazione
Maurizio Sinigaglia, Giuliano Sassi,
Giovanni Leoni, Michela Morando,
Antonio Lo Giudice, Cristiano Samuelli

Sede e Redazione
Via Mestrina, 86 - 30172 Mestre (VE)
Tel. 041.989479 - Fax 041.989663

Editore
Mazzanti Editori s.r.l.
R.O.C. 11028

Progetto Grafico
Fabio Targa

Stampa
Litocenter s.n.c. - Limena (PD)

Concessionario di pubblicità
LYBRA ADV s.r.l.
Via delle Industrie, 19/B
30175 Venezia - Marghera
Tel. 041.5383576 - Fax 041.2529525

Chiuso in redazione il 02 agosto 2006

- 04 Consiglio a Chioggia
- 08 Consiglio a San Donà di Piave
- 12 Editoriale
Primo consuntivo
- 14 Verbale del Consiglio dell'Ordine
dell'11.04.2006
- 16 Verbale del Consiglio dell'Ordine
del 02.05.2006
- 18 Verbale del Consiglio dell'Ordine
del 20.05.2006
- 19 Verbale del Consiglio dell'Ordine
del 10.06.2006
- 19 Costituzione Commissione Pari
Opportunità
- 20 Neoplasie del cavo orale:
accordo tra COI 3 Venezie e
sindacato pensionati CGIL
- 21 Verballi Commissione
Albo Odontoiatri

- 24 La FEDER.S.P.E V. è una
federazione apolitica
- 25 Concorso per l'ammissione ai
corsi di formazione specifica in
Medicina Generale
- 26 Privacy: che fare?
- 30 Chiarimenti in materia di
privacy - cartelle cliniche
- 31 Smaltimento farmaci
stupefacenti residuati a domicilio
del paziente per interruzione del
trattamento o decesso
- 32 FNOMCeO
Iscrizione all'albo professionale
per gli specializzandi
- 33 Il trattamento IVA
delle prestazioni sanitarie

Sommario

Ci scusiamo con i lettori per il
ritardo nell'invio dell'ultimo
numero del Notiziario causato da
una serie sfavorevole di intoppi
burocratici.

3

Attività
dell'Ordine

Consiglio a Chioggia

4

Sabato 20 maggio, per la prima volta nella sua storia, il Consiglio dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Venezia ha svolto la propria attività istituzionale fuori dalle "mura amiche" della sede veneziana, riunendo il Consiglio Direttivo a Chioggia, in una stanza messa a disposizione dal Sindaco Fortunato Guarnieri.

Terminati i lavori i colleghi Consiglieri si sono recati nella suggestiva sala dell'Auditorium S. Nicolò per il convegno: "La comunicazione tra medici, strumento indispensabile per un percorso di cura di qualità", primo di una serie di convegni che l'Ordine intende realizzare nella Provincia per incontrare in questo modo il maggior numero di medici.

Il Sindaco di Chioggia, il medico Fortunato Guarnieri, nel porgere al Presidente e ai Consiglieri

i saluti della città, ha espresso la propria soddisfazione per la scelta di Chioggia come prima tappa di questo viaggio del neo eletto Consiglio ("gesto di rara sensibilità", ha detto). Nell'augurare buon lavoro ai numerosi partecipanti, il dott. Guarnieri ha ribadito con forza che la Sanità non può essere merce di scambio, che è necessario essere fermi nel garantire parità di prestazioni a tutti, "è un dovere etico", ha concluso.

E' seguito poi un breve scambio di doni tra il Sindaco (che ha fatto omaggio al Presidente Scassola di un libro del prof. Memmo sulle vele – ogni barca chioggiotta aveva un disegno sulle vele in segno di riconoscimento, ad esempio un tagliere e una polenta identificava la barca di...) e l'Ordine dei Medici (il Segretario, dott. Caterina Boscolo, ha fatto dono di un oggetto in vetro di Murano al Sindaco e al Direttore Aulss 14).

Il dott. Arturo Orsini, Direttore dell'Aulss 14, nel porgere il saluto ai convenuti ha affermato che "la comunicazione non può essere un optional ma deve diventare parte integrante del lavoro del medico" e che "vi è una dimensione deontologica che può diventare medico legale" nella comunicazione ed ha richiamato il medico ad "essere disponibile ad interagire".

Ha preso poi la parola il dott. Scassola. Questo il testo del suo intervento.

"Siamo qui a Chioggia insieme al Sindaco di Chioggia Fortunato Guarnieri ed al Direttore



*I lavori del
Consiglio*



*Il Sindaco di
Chioggia
Fortunato
Guarnieri*

Generale Arturo Orsini; questa compartecipazione non è casuale: non vi è atto politico o amministrativo che non abbia conseguenze dirette o indirette sullo stato di salute della popolazione ed i medici hanno il dovere di offrire il loro contributo come cittadini *competenti* ed *autorevoli*. I due aggettivi non sono sinonimi e di certo non sono consequenziali; devono essere conquistati sul campo e in momenti diversi; prima si dimostrano competenza, affidabilità, sintonia con le istituzioni e con la propria comunità, poi si conquista la autorevolezza.

Noi crediamo che il primo passo verso l'autorevolezza sia rappresentato dalla *capacità comunicativa dei medici*; questa deve costruirsi in prima istanza nella *capacità comunicativa tra i medici*.

Una parte del contenzioso tra medico e paziente è sotteso dalla mancanza di comunicazione tra medico e medico.

I gruppi di lavoro che abbiamo attivato hanno tutti, tra i loro obiettivi, i rapporti tra le varie aree della Professione; dobbiamo farci promotori di azioni di forte sensibilizzazione nei confronti degli Iscritti per favorire, attraverso una comunicazione "strategica", la condivisione e la qualità delle cure.



L'intervento del direttore dell'Aulss 14 Arturo Orsini



A sinistra: lo scambio di doni tra Scassola e Guarnieri

In basso a sinistra: l'intervento di Scassola

Noi vediamo la realtà in modo limitato e abbiamo bisogno di sviluppare le nostre capacità di percepire, di osservare, di comprendere integrando le informazioni con la *relazione*, prima di tutto tra Colleghi!

Si sente il bisogno di una *formazione comune*, tra Colleghi di diversi ambiti di lavoro, che veda nella comunicazione un obiettivo didattico possibile. Rappresenterebbe una sfida per crescere professionalmente ed umanamente "insieme", per avere nuove e più serene relazioni. Scopriamo, nei nostri rispettivi ambiti, il valore e la potenza dei meccanismi relazionali. Crediamo sia vitale oggi per le Aziende ulss sviluppare progetti formativi per valutatori interni o esterni che faci-



Attività dell'Ordine

Attività
dell'Ordine

6

litino, nell'ambito delle Unità Operative e dei Dipartimenti, i processi di autovalutazione della *qualità della relazione interumana*.

La valutazione della qualità è una comparazione tra quello che si ha, ciò che si fa e ciò che si ottiene con ciò che si dovrebbe avere, ciò che si dovrebbe fare e ciò che si dovrebbe ottenere; questo processo rappresenta uno strumento formidabile per la verifica e revisione di qualità del lavoro perché riformula gli obiettivi alla luce di un progetto di revisione critica.

Quando al centro della verifica di qualità vi è la comunicazione e la relazione noi interroghiamo la stessa nostra vita professionale. La verifica della qualità della relazione è una sfida per il nostro futuro.

Comunicare tra noi vuole dire anche confrontarci in modo solidale, autorevole ed efficace con la Parte Pubblica. E' chiaro che vogliamo confrontarci con le Istituzioni con la credibilità delle competenze conquistate sul campo, con il lavoro quotidiano. E' inaccettabile che alla Professione vengano somministrati "manuali" che indicano procedure inapplicabili perché fuori da ogni confronto e dal contesto tecnico-organizzativo delle nostre attività! La L.R. 22/02 rappresenta un esempio tipico di come una legge, che vuole essere garanzia di qualità dei Servizi, possa diventare strumento che interferisce gravemente con la organizzazione del lavoro e con la Professione quando non interagisce con le figure competenti.

Le più importanti innovazioni nel campo umano e scientifico sono una rottura con la prassi, con la tradizione, con i modelli di pensiero, con quelli che possiamo definire i paradigmi, intesi come sistemi di riferimento, modo di percepire la realtà, lente attraverso la quale osserviamo.

Nella vita professionale come in quella privata il cambiamento avviene attraverso un salto di paradigma, una fulminazione, quando affrontiamo situazioni impreviste, talvolta drammatiche, che aprono riflessioni profonde, cambiamenti e nuove prospettive. Il contenzioso medico/paziente, l'incremento drammatico delle cause risarcitorie ci impongono riflessioni fondamentali sul nostro modo di operare, una rivisitazione, un "salto di paradigma".

Oggi a Chioggia vogliamo lasciare un primo "labo-



La sala
dell'Auditorium
S. Nicolò

ratorio della comunicazione"; formeremo un Gruppo di Lavoro che svilupperà un progetto specifico finalizzato al miglioramento della Comunicazione tra le aree della Professione.

Per uno sviluppo professionale "compatibile" (in analogia con gli slogan per la salvaguardia della qualità del nostro ambiente) stiamo lavorando anche per la qualità della nostra vita; progetto ambizioso che nasce dalla consapevolezza che è giunto il momento di rallentare un po' il nostro passo, di riprendere fiato perché siamo convinti che l'affinamento della sensibilità e della capacità di relazionarsi agli altri avrà ripercussioni positive sulla



Il tavolo
dei relatori

qualità della professione che rappresenta una dimensione, un indicatore della qualità della nostra vita”.

Numerosi gli spunti di riflessione emersi dalle interessanti relazioni proposte dai colleghi Angelo Frascati, medico di famiglia (Comunicazione è sia trasmissione che relazione; il medico di famiglia è un “mediatore comunicativo”, il tramite tra la persona e il Servizio Sanitario Nazionale), dal dott. Rodolfo Scarpa, primario geriatra (“La crisi della medicina è anche crisi della comunicazione” e “la comunicazione favorisce l’autovalutazione”), dal dott. Cosimo Tomaselli, Presidente della Commissione per gli iscritti all’Albo Odontoiatri di Venezia (“L’odontoiatria è l’unico ambito a grande



*Sopra:
l'intervento di
Angelo Frascati*

*A sinistra:
i moderatori
Daniela Boresi e
Giorgio
Meneghelli*

*In basso:
Riccardo
Ranzato*

della Commissione “Dialogo tra le aree della professione” dell’Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri della Provincia di Venezia.

Al termine del dibattito si è deciso di costituire – e questa è la seconda novità sostanziale del progetto di rinnovamento fortemente voluto e portato avanti dal neoeletto Consiglio dell’Ordine – un gruppo di lavoro sul tema: “Comunicazione tra medici”. Le conclusioni del lavoro testè affidato ai colleghi di Chioggia verranno successivamente presentate al Consiglio dell’Ordine dei medici di Venezia e diverranno patrimonio di conoscenza e di stimolo per tutti i colleghi.

Franco Fabbro

Foto: Giovanni Leoni



prevalenza privata e all’odontoiatria è spesso necessaria la collaborazione del medico di famiglia o del pediatra o di altri specialisti per ottenere informazioni sullo stato di salute del paziente e sulle terapie in atto”). Apprezzati per brillantezza espositiva e contenuti i successivi contributi dei colleghi Mattia Doria, pediatra di famiglia, Riccardo Ranzato, Direttore U.O. Chirurgia Ospedale di Chioggia, e Stefano Vianello, Coordinatore dei Distretti dell’Aulss 14 Chioggia.

Ha fatto poi seguito un vivace dibattito, moderato da Daniela Boresi, giornalista del Gazzettino e membro del Comitato Regionale Veneto di Bioetica, e dal Dott. Giorgio Meneghelli, Consigliere e Responsabile

Per questioni di spazio il contributo del dott. Collura verrà pubblicato nel prossimo notiziario.

**Attività
dell’Ordine**



Attività
dell'Ordine

Consiglio a San Donà di Piave

8

La dott.
Alessandra Gallo

L'accogliente sala convegni dell'Hotel Continental di S. Donà ha ospitato sabato 10 giugno il secondo incontro tra iscritti e Direttivo dell'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri di Venezia. Argomento del convegno: la comunicazione tra medici.

Nel porgere il saluto ai numerosi colleghi convenuti, il Direttore Generale dell'AULSS 10, dr. Giorgio Spadaro, ha affermato che nel dibattito politico, sia regionale che locale, l'unico argomento sul quale tutte le forze politiche si trovano d'accordo è la sanità pubblica, in quanto rappresenta un sistema che garantisce davvero uguaglianza e universalità di prestazioni. Questo sistema sanitario pubblico, pur costando poco rispetto al PIL (e il sistema sanitario veneto è uno dei più virtuosi), ha comunque bisogno di cambiamenti, di razionalizzazione/riorganizzazione non finalizzata al solo risparmio ma soprattutto all'adeguamento dell'offerta alle nuove domande di salute.

Ci vuole coraggio per il cambiamento – ha affermato Spadaro – e uno stimolo forte, indi-



spensabile è la comunicazione. Dal convegno di oggi – ha concluso il Direttore dell'AULSS 10 – mi auguro che escano idee, prospettive, progetti.

E' seguita poi la consegna al dr. Spadaro di un dono da parte del Segretario dell'Ordine, dott. Caterina Boscolo, a nome di tutti i medici.

Il co-moderatore, dott. Filippo Accietto, Direttore Sanitario AULSS 10, aprendo i lavori ha espresso l'augurio che il convegno indichi la strada per ridurre gli effetti della "malacomunicazione", poiché un cardine dell'atto medico è rappresen-

tato proprio dalla comunicazione, soprattutto nel triangolo medico/paziente/medico. Una comunicazione, definita da Accietto, partecipata.

Prendendo la parola il Presidente dell'Ordine dei medici di Venezia, dott. Maurizio Scassola, ha riaffermato che l'autorevolezza del medico è pari alla capacità di comunicare all'esterno e soprattutto tra medici. L'autorevolezza, il ruolo sociale di soggetto competente nella comunità si conquista anche attraverso la comunicazione.

Il saluto del
Direttore
Generale
dell'Ausl 10
dr. Giorgio
Spadaro



all'Ospedale. Qui c'è la prima criticità, sostiene Merli, poiché ci vorrebbe un accompagnamento da parte del medico di medicina generale anche in ospedale. E' necessario ricreare una comunicazione, un rapporto medico di famiglia/medico ospedaliero. Molto interessante anche il passaggio dell'intervento di Merli che intravede "...nel futuro dell'Ordine dei medici non solo la "governance" professionale, ma anche una "governance" di sistema, partecipando alle scelte e agli indirizzi di politica sanitaria".

In alto a sinistra: il dott. Filippo Accietto, Direttore Sanitario Ausl 10

In alto a destra: il sindaco di Noventa di Piave dott. Loris Merli (al centro)

A sinistra: l'intervento del dott. Maurizio Scassola

In basso a destra: la platea del Convegno

Quando si devono fare scelte importanti (vedi il nuovo Ospedale di Mestre o l'Ospedale unico per il Veneto orientale) i medici devono poter far sentire la loro voce. Non è pensabile che negli ambiti dei bisogni di assistenza/cura il medico non possa sostenere il proprio punto di vista. Deve finire il silenzio dei medici – ha scandito con forza Scassola – i medici devono assumere anche il ruolo di consulenti nelle scelte di politica sanitaria. Il dott. Loris Merli, sindaco di Noventa di Piave e Presidente della confederazione dei Sindaci del Basso Piave, ha definito il medico di medicina generale un "tutor" che accompagna nel percorso di diagnosi e cura il proprio assistito fino

"governance" di sistema, partecipando alle scelte e agli indirizzi di politica sanitaria".

Denso di significato l'intervento di Malek Mediati, segretario provinciale FIMMG di Venezia: compito del medico di medicina gene-



**Attività
dell'Ordine**

Attività
dell'Ordine

10

rale è quello di governare la cronicità nel territorio; per fare questo è necessario cambiare l'organizzazione del lavoro del MMG attraverso la medicina di associazione o di gruppo.

L'obiettivo è quello di intercettare al meglio tutte le domande di salute nel territorio prima che arrivino all'ospedale. Per attuare questo è necessario investire risorse nel territorio. La sfida che ci attende è come salvare il Servizio Sanitario Nazionale, socialmente insostituibile ma economicamente insostenibile. Riferendosi alla comunicazione, Mediat ha affermato che informare è compito anche delle AULSS. Propone pertanto un tavolo permanente aziendale con l'obiettivo prioritario di mettere sempre al centro il malato.

Per il dott. Adriano Artico, medico ospedaliero a Portogruaro, la comunicazione deve diventare impegno etico per tutte le figure mediche.



Sopra:
Salvatore Gravili

In alto a destra:
Malek Mediat

INCONTRO A SAN DONÁ DEL GRUPPO DI LAVORO PER IL DIALOGO TRA LE VARIE AREE DELLA PROFESSIONE



Comunicare è un'arte, impariamola! Questo è lo slogan conclusivo della relazione di Salvatore Gravili, direttore unità PET/CT medicina nucleare AULSS 12 Mestre, che non ha mancato di richiamare alla necessità di evitare, nella comunicazione tra medici, un linguaggio specialistico.

La comunicazione è assolutamente fondamentale per il pediatra – ha sostenuto il dott. Franco Balliana, pediatra a S. Donà – chiamato quotidianamente a comunicare in primis con i genitori e poi con altre figure parentali del bimbo assistito. Ha citato poi come esempio positivo di collaborazione tra pediatri e medici del settore Igiene Pubblica la stesura del nuovo calendario vaccinale veneto.

“Col paziente informo più che comunico”: questo

Sabato 10 giugno a San Donà di Piave si è svolto il II° Convegno sulla Comunicazione tra Medici. Numerosi i partecipanti nonostante la giornata soleggiata.

Presente anche il Consiglio dell'Ordine dei Medici di Venezia, che così realizza il suo obiettivo di portarsi in periferia a contatto con i suoi iscritti che devono sentirsi supportati da un Ordine che non è lontano e astratto ma al fianco di ogni medico. Come ha sottolineato il Presidente, il nostro lavoro è peculiare, nel senso che diventa parte di noi, ci coinvolge profondamente, ce lo portiamo a casa senza riuscire a chiudere le porte dell'ambulatorio o della corsia ospedaliera. Ma nelle più svariate difficoltà dobbiamo sapere che c'è l'Ordine che ci appoggia. Da ciò derivano il senso di appartenenza ad una categoria di cui essere fieri ed una maggiore serenità lavorativa.



Sopra a sinistra:
Franco Balliana

l'efficace esordio del dott. Pasquale Picciano, medico del Pronto Soccorso AUSLL 10, riferendosi alla particolare modalità di "relazione" che avviene al Pronto Soccorso. E' soprattutto sull'informazione che si deve impegnare il medico che lavora con cittadini che in oltre il 50% dei casi accedono al Pronto Soccorso non per urgenze ma per problemi percepiti invece come tali.

Al dott. Victor Becx, odontoiatra, è toccata l'ultima relazione del convegno sulla comunicazione tra medici prima del vivace dibattito. L'odontoiatra privato è fuori dal circuito della comunicazione con l'ospedale, gli specialisti, i medici di famiglia e i pediatri e questa non



A sinistra:
Victor Becx

comunicazione inizia fin dai tempi dell'università, stante il percorso di studi diverso che compie l'odontoiatra rispetto al medico chirurgo. Ciò porta l'odontoiatra – continua Becx – ad una diversa conoscenza delle patologie mediche dalle quali può essere affetto il cittadino cliente. Pertanto l'odontoiatra deve attivarsi per chiedere informazioni ai colleghi medici di medicina generale o specialisti (spesso il cittadino non è in grado di riferire le patologie di cui soffre o non ricorda o confonde i farmaci che assume) e talvolta, ed è una criticità forte sollevata da Becx, l'odontoiatra ottiene risposte difficili da capire o incomplete.

Il convegno si è chiuso alle ore 13.00 al termine

di un fruttuoso dibattito con l'impegno di costituire anche a S. Donà un gruppo di lavoro specifico sul tema della comunicazione.

Franco Fabbro
Foto: Giovanni Leoni

Attività
dell'Ordine

Anche qui a S. Donà di Piave è emersa l'importanza della comunicazione tra medici, così difficile tra colleghi ma anche con il mondo della politica. Si è convenuto che una rappresentativa medica dovrebbe essere presente ogniqualvolta siano assunte delle decisioni che poi ricadono sulla medicina, che non si può prescindere dal parere dei medici nell'affrontare problematiche socio-politiche che li riguardano.

Si sono evidenziate molte difficoltà comunicative tra le diverse aree della medicina. Anche la direzione sanitaria dell'AULSS 10 ha dimostrato una notevole sensibilità per questo problema, anche per il fatto che la malacomunicazione tra medici

può essere lesiva della professionalità di fronte al malato e suscitare idee di rivalsa che conducono al contenzioso medico-paziente.

L'Azienda ha proposto l'attuazione dell'"audit clinico" nel caso di controversie gravi tra medici, per favorire la soluzione di problemi comunicativi.

E' emersa anche la proposta di incentivare gli incontri tra professionisti, che permettono di confrontarsi anche in tono polemico ma da cui si esce sempre conoscendosi meglio e con qualche idea di collaborazione in più.

Alessandra Gallo

Editoriale

Lettera a un giovane odontoiatra

12

Un giovane odontoiatra è venuto a chiedermi consigli su come iniziare l'attività professionale. Ho pensato di trascrivere il nostro colloquio in forma di lettera.

Caro collega, anzitutto vorrei che tu non confondessi l'abilitazione all'esercizio professionale con il diritto al lavoro.

Come per ogni attività in un regime di libera concorrenza, il lavoro dipende dal rapporto tra domanda e offerta. La patologia odontoiatrica, lo sai bene, è in continua e costante diminuzione, anche grazie all'impegno della nostra categoria, e ciò ci rende orgogliosi. Di converso gli esercenti l'odontoiatria sono in costante aumento e siamo ad un rapporto popolazione/odontoiatri vicino al doppio di quello che l'OMS considera ottimale. Molti altri settori della medicina hanno da tempo messo in atto efficaci misure per combattere la pleora e siamo quasi arrivati all'opposto che in diversi settori oramai si fa fatica a trovare il ricambio fisiologico.

Al contrario, nel nostro settore le iniziative intraprese sono state del tutto irrilevanti, se non controproducenti.

Perciò io credo che ogni odontoiatra non dovrebbe ritenere di avere il diritto al lavoro per il fatto di essersi laureato e iscritto all'albo. Credo, invece, che sarebbe intelligente avvicinarsi alla professione tenendo comunque aperte anche altre strade. Per quel che mi riguarda, gli unici anni della mia vita nei quali il mio conto corrente era solidamente e stabilmente in attivo, furono quelli nei quali facevo il programmatore. Quando decisi di dedicarmi esclusivamente all'odontoiatria, scivolai in rosso e non ne uscii più.

Passando oltre questi dolorosi argomenti, vediamo in quali forme potresti iniziare ad esercitare, se proprio sei deciso a farlo. Una delle modalità più diffuse è la collaborazione, sulla quale tuttavia come Ordine nutriamo alcuni dubbi.

In primo luogo perchè con la collaborazione si



instaura tra due odontoiatri, quindi tra due iscritti allo stesso albo e per ciò stesso due pari, un rapporto di subordinazione equivoco dal punto di vista deontologico.

In secondo luogo viene messo in discussione il rapporto di fiducia medico-paziente, per cui il paziente non si affida alle cure di un odontoiatra perchè si fida di lui ma perchè un altro lo ha affidato alle mani del primo.

In terzo luogo, quando un collega non ama fare alcune terapie e perciò le "scarica" ad un giovane, a mio parere mette in atto un meccanismo di concorrenza sleale nei confronti di quei colleghi che al contrario hanno investito e si sono impegnati per offrire un servizio centrato proprio su quelle prestazioni.

Come ultima considerazione ti invito a tenere presente che in uno studio dentistico il margine di profitto, al lordo delle tasse, è del 20% per la protesi e del 25% per la conservativa. Pertanto se in uno studio ti offrono molto di più di queste cifre, non è ovviamente per il lavoro che ti appresti a fare ma perchè il collega che ti delega ritiene di potersi dedicare nel frattempo ad attività a maggior rendimento, il che ovviamen-

te va a discapito della tua crescita professionale.

Una seconda modalità è l'apertura di uno studio da solo o in associazione con altri giovani nelle tue condizioni. Se teniamo conto del fatto che gli studi dentistici del Veneto sono tra le strutture sanitarie più diffuse e accessibili nel territorio, insieme agli ambulatori dei medici di base, prima di accingersi ad un passo così impegnativo economicamente e professionalmente, conviene che tu valuti bene il luogo e la popolazione di riferimento.

Una terza modalità di accesso alla professione è l'affiancamento ad un collega che si appresta ad andare in pensione, nella prospettiva di rilevarne lo studio. Ritengo che questa possibilità andrebbe valorizzata e sostenuta per il futuro, perchè consente una serie di economie di scala, di valorizzazione di risorse umane e professionali, di continuità di cura e via elencando.

Tieni conto che, purtroppo anche qui per una scarsa pregressa lungimiranza, se non riusciremo a far escludere gli studi dentistici dall'applicazione delle LR 22/2002, questa modalità troverà molti intoppi.

Una quarta modalità può essere quella di condividere le spese con un collega già avviato che può lasciarti lo studio per qualche ora o qualche giorno alla settimana. Considera che le spese vive di uno studio dentistico, comprese quelle per il personale dipendente, variano tra i 50 e i 100 euro all'ora. Tuttavia sono convinto che troverai colleghi disposti a lasciarti lo studio anche per molto meno, perchè in ogni caso potrebbero considerare un investimento il lasciarti muovere i tuoi primi passi professionali nei loro studi.

Come Ordine noi siamo convinti che le modalità migliori di accesso alla professione siano le ultime due. Siamo anche convinti che finora l'Istituzione che rappresentiamo abbia fatto troppo poco per aiutare i giovani colleghi ad inserirsi decorosamente e dignitosamente nella professione e che questo abbia contribuito a mantenere, se non a rinforzare, fenomeni di abusivismo e prestanomismo.

Si tratta di un ulteriore campo di lavoro per la Commissione Odontoiatri. Non credo, detto onestamente, che noi abbiamo in questo momento le energie per affrontare anche questo argomento. Sono troppe le emergenze che abbiamo ereditato, senza alcun aiuto né passaggio di consegne. Tuttavia se tu e qualche altro giovane voleste costituire un gruppo di lavoro che elabori delle linee guida per un inserimento professionale etico, fareste un servizio a tutta la categoria.

Auguri e ritienimi, per quanto posso, a tua disposizione.

Cosimo Tomaselli



Editoriale

13

Verbale del Consiglio dell'Ordine dell'11.04.2006

Sono presenti:

Presidente dott. M. Scassola

Vice Presidente dott. S. Ramuscello

Segretario dott. C. Boscolo

Tesoriere dott. D. Roncali

Consiglieri: presenti tutti tranne il dott. Saggioro

Sono inoltre presenti i Revisori dei Conti dottori

Picciano Pasquale e Sassi Giuliano.

Il Presidente, constatato il numero legale dei presenti, dichiara aperta la seduta alle ore 21.08 e passa alla discussione del seguente

ORDINE DEL GIORNO

- 1) Lettura, approvazione e firma verbale della seduta precedente;
- 2) Fnomceo e Federazione Regionale: discussione e determinazioni;
- 3) Fondazione Ars Medica Onlus: discussione e determinazioni;
- 4) Gruppi di Lavoro:
 - Aggiornamenti
 - Consulenti esterni
 - Metodi e strumenti organizzativi;
- 5) Legge Regionale 22/2002 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali" e successive modifiche;
- 6) Delibere amministrative e di impegno;
- 7) Varie ed eventuali;
- 8) Variazioni albi.

1. Lettura, approvazione e firma verbale seduta precedente. Il Segretario dà lettura del verbale della seduta precedente che viene approvato all'unanimità.

2. Fnomceo e Federazione Regionale: discussione e determinazioni; il Presidente ringrazia per la loro disponibilità i consiglieri dott. Moreno Breda e dott. Pierluigi Allibardi e fa gli auguri alla nuova squadra formata dai consiglieri dott. Malek Mediatì e dott. Davide Roncali.

3. Fondazione Ars Medica Onlus: discussione e determinazioni; il Presidente invita il consiglio a presentare le nomine per il Consiglio di amministrazione della Fondazione. Vengono proposti i dott. Giorgio Meneghelli, dott. Flavio Scanferla, dott. Salvatore Gravili, dott. Renato Marconato, dott. Maurizio Sinigaglia, dott. Maurizio Bossi e il dott. Giansergio Borella. Si approva all'unanimità. Il Presidente

invita la nuova squadra, alla loro prossima riunione, ad individuare le varie cariche in seno al consiglio di amministrazione, e a fornire proposte per le nomine dei revisori dei conti della Fondazione stessa. Si apre ampia discussione sull'approvazione entro il 30.04.06 del bilancio della Fondazione. Visti i tempi molto stretti viene dato mandato al Presidente di documentarsi con i tecnici sulle criticità determinate dalla non approvazione del bilancio. Si apre ampia discussione su una lettera inviata a tutti i consiglieri da parte del *omissis*, dove si fa riferimento alla commissione che valuta i bilanci pregressi. Il Presidente chiede la disponibilità dei consiglieri ad implementare la stessa. Si propongono (oltre al dott. Mediatì, dott. Nicolin e dott. Roncali) il dott. Ramuscello, il dott. Breda, il dott. Meneghelli ed il dott. Fameli; si approva all'unanimità. Il Presidente dà mandato circostanziato e definito alla commissione di formulare obiettivi precisi da proporre al consiglio nella prossima riunione fissata per il giorno 27.04.2006, inserendolo all'Ordine del Giorno. Si apre ampia discussione sulla eventuale necessità di nominare un consulente esterno che aiuti la commissione che valuta i bilanci pregressi.

4. Gruppi di lavoro: aggiornamenti, consulenti esterni, metodi e strumenti organizzativi; vengono espone le griglie dei gruppi di lavoro. Il dott. Meneghelli riferisce sul progetto dell'incontro di formazione che si terrà presso l'Azienda ULSS 14, viene proposto come moderatore il dott. Meneghelli, il Consiglio approva. Il dott. Sinigaglia riferisce la data (18.04.2006) entro la quale devono arrivare documenti, notizie provenienti dai referenti stampa dei vari gruppi di lavoro, per poter inserire sul sito e sul notiziario. Il dott. Leoni espone sul progetto di restyling del sito. Il dott. Breda chiede, nella progettazione di un documento sulle camere arbitrali, di condividere questo percorso con l'Ordine degli Avvocati. Si dà mandato per un primo approccio con i partner di riferimento. Il Segretario espone un documento che attiva la fase operativa dei progetti dei gruppi di lavoro.

5. Legge regionale 22/2002 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali" e successive modifiche; Viene rinviato alla prossima seduta di Consiglio, per motivi di tempo.

6. Delibere amministrative e di impegno; si approvano le delibere amministrative n. 10 – 11 e delibere di impegno n. 6 – 7.

7. Varie ed eventuali: il Presidente riferisce al Consiglio di alcuni iter processuali aperti e da valutare.

Il Consiglio prende atto della memoria depositata in Tribunale da controparte in data 27.02.2006, nella causa civile promossa dal *omissis* contro l'Ordine. Il legale dell'Ordine ha provveduto a depositare memoria di replica in data 27.02.2006, come agli atti. Il Consiglio Direttivo, alla luce delle eccezioni sollevate da controparte, conferma all'unanimità il mandato già affidato all'Avv. Niero nella seduta del 22.07.2004, precisando che lo stesso autorizza il legale anche a proporre domande riconvenzionali.

Il Presidente relaziona al Consiglio in merito al caso del *omissis*, l'Ordine ha presentato ricorso in Cassazione avverso l'ultima decisione della Commissione Centrale; il Consiglio ritiene si possa arrivare ad una composizione della causa, decide pertanto all'unanimità di dare istruzioni al legale affinché proceda in tal senso.

Viene esaminato il caso del *omissis* e della *omissis*. In merito lo *omissis* ha presentato l'ennesimo atto giudiziario presso il Tribunale di Venezia, il Consiglio decide di resistere al gravame, affidando il mandato all'Avv. Niero. Decide inoltre di procedere con una causa di risarcimento, con un legale da designare, nei confronti dello *omissis*, alla luce delle continue pressanti istanze che lo stesso produce senza titolo e che impegnano quasi quotidianamente l'Ordine. Il Consiglio decide inoltre di segnalare anche ai NAS il caso.

8. Variazioni albi: Preso atto della documentazione presentata dagli interessati, valutata la regolarità della stessa, il Consiglio delibera di provvedere alle seguenti **VARIAZIONI ALBI**

ALBO MEDICI CHIRURGHI

NUOVE ISCRIZIONI

dott. BERTONCELLO LISA
dott. BRUGIN ERICA
dott. CERESER LORENZO
dott. CIPPONERI ELISA
dott. D'AMBROSIO FRANCESCA
dott. FAMENGO STEFANIA
dott. FURLANETTO MARIKA
dott. PAVANELLO SUSANNA
dott. VACCARI GUIDO
dott. ZILLOTTO MATTEO
dott. ZVUZDETSKA HALYNA

ISCRIZIONI PER TRASFERIMENTO

dott. CIONINI GIORGIO da Napoli

DOPPIE ISCRIZIONI

NESSUNA

CANCELLAZIONI PER TRASFERIMENTO

dott. BATTAGLIA LUCIANO a Padova

dott. GUATTI ZULIANI CLAUDIA
a Reggio Emilia

CANCELLAZIONI PER DIMISSIONI

dott. CAVALLARIN GIOVANNI

dott. ZENNARO RENATO

dott. FREZZA ERMENEGILDO ELDO

CANCELLAZIONI MANTENENDO L'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

NESSUNA

CANCELLAZIONI PER DECESSO

dott. DOARDO LIANA

dott. PERER GIORGIO

dott. PROPEDO GUERRINO

dott. ROMANELLI ARIEL doppia iscrizione

ALBO ODONTOIATRI

NUOVE ISCRIZIONI

NESSUNA

CANCELLAZIONI PER TRASFERIMENTO

NESSUNA

CANCELLAZIONI PER DIMISSIONI

NESSUNA

CANCELLAZIONI PER DECESSO

NESSUNA

CANCELLAZIONI MANTENENDO L'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI

NESSUNA

Dopo queste variazioni gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi sono 3687 all'Albo degli Odontoiatri 729 di cui 281 con la singola iscrizione e 448 con la doppia iscrizione.

ELENCO PSICOTERAPEUTI

dott. BALLIANA LAURA

La seduta termina alle ore 01.15.

IL SEGRETARIO
(dott. Caterina Boscolo)

IL PRESIDENTE
(dott. Maurizio Scassola)

Attività
dell'Ordine

Verbale del Consiglio dell'Ordine del 02.05.2006

Sono presenti:

Presidente dott. M. Scassola

Vice Presidente dott. S. Ramuscello

Segretario dott. C. Boscolo

Tesoriere dott. D. Roncali

Consiglieri: tutti presenti tranne i dottori Alfredo Saggioro, Moreno Scevola e Malek Mediatì.

Sono inoltre presenti i Revisori dei Conti Pasquale Picciano e Giuliano Sassi.

Il Presidente, constatato il numero legale dei presenti, dichiara aperta la seduta alle ore 20.50 e passa alla discussione del seguente

ORDINE DEL GIORNO

- 1) Lettura, approvazione e firma verbale della seduta precedente;
- 2) Legge Regionale 22/2002 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie socio-sanitarie e sociali" e successive modifiche;
- 3) *Omissis* – questione odontostomatologia;
- 4) Obiettivi del gruppo di lavoro "Per lo studio e la valutazione delle criticità dei bilanci pregressi";
- 5) Delibere amministrative e di impegno;
- 6) Varie ed eventuali;
- 7) Variazioni albi.

1. Lettura, approvazione e firma verbale seduta precedente. Il Segretario dà lettura del verbale della seduta precedente che viene approvato all'unanimità.

Prende la parola il Presidente che saluta e ringrazia il Presidente dott. Giorgio Meneghelli, il Vicepresidente dott. Salvatore Gravili, il Segretario dott. Maurizio Sinigaglia e il Tesoriere dott. Renato Marconato del nuovo Consiglio di Amministrazione della Fondazione ARS MEDICA. Prende la parola il dott. Giorgio Meneghelli che relaziona sull'assegnazione delle cariche del Consiglio di amministrazione della Fondazione ARS MEDICA ONLUS, riferisce sulla approvazione del bilancio della Fondazione e sulla necessità di rilanciare la stessa con una nuova progettualità.

Il Presidente relaziona sulla sua partecipazione a Roma presso la FNOMCeO; legge alcu-

ni passaggi della relazione del neo-eletto Presidente dott. Bianco. Il programma unitario FNOM prende in esame 3 aree

- la revisione della Legge istitutiva per rilanciare il ruolo degli Ordini
- la revisione degli ECM
- rivisitazione del nuovo Codice di Deontologia

Il Presidente riferisce in merito al bilancio FNOM: nonostante l'avanzo di gestione del 2005 di € 1.365.000, il bilancio di previsione del 2006 – che prevede un impegno di spesa di ulteriori € 900.000 - necessiterà di un finanziamento da parte di ciascun Ordine per coprire il buco di bilancio, con un aumento della quota prevista per ogni iscritto di circa € 3 per 380.000 iscritti. Si apre ampia discussione sulla possibilità che l'Ordine di Venezia possa essere propositivo nei confronti della FNOMCeO per abbattere, con proposte determinanti, i costi di gestione del bilancio.

2. Legge Regionale 22/2002 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali" e successive modifiche; il Presidente legge la lettera inviata dall'ARSS – dott. Compostella – per poter semplificare le procedure. Prende la parola il Presidente CAO che espone un progetto per un convegno Regione – odontoiatri veneti sulla Legge regionale – autorizzazioni ed accreditamenti. Si apre ampia discussione sul manuale e sul ruolo dei medici "facilitatori", si conviene che l'Ordine dei Medici proponga alla Regione dei tecnici, per dare una risposta "istituzionale" alle tante problematiche sollevate dalla legge con proposte, mediazioni e competenze.

3. *Omissis*

4. Obiettivi del gruppo di lavoro "Per lo studio e la valutazione delle criticità dei bilanci pregressi"; il dott. Nicolin relaziona sulla prima riunione del gruppo di lavoro.

5. Delibere amministrative e di impegno; nessuna.

6. Varie ed eventuali;

- Il Consiglio non approva la richiesta di disponibilità della sala per l'Associazione Atlante, poiché la stessa non è composta da medici, l'Ordine ha ritenuto da sempre questo requisito minimo indispensabile per poter utilizzare al sala;
- Si approvano le spese di noleggio della sala al Novotel per l'incontro PRIVACY del 14.06.2006 di € 410,00 + IVA al 20%;
- Si fissa la data della prossima commissione medica per il giorno 17.05.2006;
- Il dott. Ramuscello responsabile gruppo di lavoro "Scienza – etica e deontologia" ravvisa la necessità di un incontro riunito con gruppo di lavoro "pubblicità", responsabile dott. Boscolo, per analizzare alcune criticità;
- Viene approvato il preventivo di spesa presentato dall'Avv. Simone Zancani per una consulenza richiesta dal gruppo di Lavoro "Scienza, etica a deontologia" di € 1.000 più accessori;
- Viene approvato l'acquisto delle bandiere per la sede per un importo complessivo di € 192,00;
- Viene approvato il preventivo presentato dallo studio Didier per il lavaggio e la sistemazione di tende, cassonetti e corsie per un importo complessivo di € 1.106,40.

- 7. Variazioni albi:** Preso atto della documentazione presentata dagli interessati, valutata la regolarità della stessa, il Consiglio delibera di provvedere alle seguenti **VARIAZIONI ALBI**

ALBO MEDICI CHIRURGHI**NUOVE ISCRIZIONI**

NESSUNA

ISCRIZIONI PER TRASFERIMENTO

NESSUNA

DOPPIE ISCRIZIONI

NESSUNA

**CANCELLAZIONI PER
TRASFERIMENTO**

dott. MOLINO LUIGI

a Bologna

CANCELLAZIONI PER DIMISSIONI

dott. DEL TORRE LUIGI

dott. VENTURA GIULIANO

**CANCELLAZIONI MANTENENDO
L'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI
ODONTOIATRI**

NESSUNA

CANCELLAZIONI PER DECESSO

NESSUNA

ALBO ODONTOIATRI**NUOVE ISCRIZIONI**

NESSUNA

**CANCELLAZIONI PER
TRASFERIMENTO**

NESSUNA

**CANCELLAZIONI PER
DIMISSIONI**

dott. CAPPELLOTTO PAOLO

**CANCELLAZIONI PER
DECESSO**

NESSUNA

**CANCELLAZIONI MANTENENDO
L'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI
MEDICI CHIRURGHI**

NESSUNA

Dopo queste variazioni gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi sono 3684 all'Albo degli Odontoiatri 729 di cui 280 con la singola iscrizione e 448 con la doppia iscrizione.

Attività
dell'Ordine

La seduta termina alle ore 00.15.

IL SEGRETARIO
(dott. Caterina Boscolo)

IL PRESIDENTE
(dott. Maurizio Scassola)

Verbale del Consiglio dell'Ordine del 20.05.2006

18

Sono presenti:

Presidente dott. M. Scassola

Vice Presidente dott. S. Ramuscello

Segretario dott. C. Boscolo

Tesoriere dott. D. Roncali

Consiglieri tutti presenti tranne i dottori: Fabris Gelli Giuseppe, Gallo Alessandra, Mediat Malek, Saggioro Alfredo, Scevola Moreno e Sinigaglia Maurizio.

Sono inoltre presenti i Revisori dei Conti dottori Pasquale Picciano e Giuliano Sassi.

Il Presidente, constatato il numero legale dei presenti, dichiara aperta la seduta alle ore 08.00 e passa alla discussione del seguente

ORDINE DEL GIORNO

- 1) Lettura, approvazione e firma verbale della seduta precedente;
- 2) Delibere amministrative e di impegno;
- 3) Varie ed eventuali;
- 4) Variazioni albi.

- 1. Lettura, approvazione e firma verbale seduta precedente.** Il Segretario dà lettura del verbale della seduta precedente che viene approvato all'unanimità.

Prende la parola il Presidente che riferisce della morte di due colleghi; il consiglio decide che l'Ordine dovrà commemorare gli iscritti, dandosi un comportamento omogeneo nei confronti delle famiglie, attraverso il notiziario e sito.

- 2. Delibere amministrative e di impegno;** vengono approvate le delibere amministrative n. 12 – 13 – 14 e la delibera d'impegno n. 8.

- 3. Varie ed eventuali.** I Consiglieri Roncali, Sinigaglia e Tomaselli, come da incarico avuto nella seduta di Consiglio del 20.01.2006, presentano un documento rivolto alle istituzioni coinvolte che richiede la "sospensiva" delle Legge Regionale 22/2002. Il Consiglio approva all'unanimità l'invio di tale documento.

Il Consiglio approva la richiesta dell'Associazione Culturale Pediatri Lucrezia Corner, di portare la propria sede legale presso la sede stessa dell'Ordine.

Il Presidente chiede di calendarizzare le date dei prossimi Consigli dell'Ordine che si svolgeranno in autunno presso le AULSS 12 e 13. Chiede inoltre di individuare i consiglieri che si rendono disponibili per organizzare tali eventi: dottori Roncali e Ramuscello per l'AULSS 12;

Scevola, Allibardi e Breda per l'AULSS 13. Il dott. Meneghelli è a disposizione per coordinare e interagire con i gruppi di lavoro.

Il Presidente Cao chiede di spedire lettere per un importo di € 400,00 oltre ai Fax ed e-mail per il convegno Regione – Odontoiatri Veneti.

- 4. Variazioni albi:** Preso atto della documentazione presentata dagli interessati, valutata la regolarità della stessa, il Consiglio delibera di provvedere alle seguenti **VARIAZIONI ALBI**

ALBO MEDICI CHIRURGHI

NUOVE ISCRIZIONI

NESSUNA

ISCRIZIONI PER TRASFERIMENTO

dott. MATRELLA PIERO da Salerno

DOPPIE ISCRIZIONI

NESSUNA

CANCELLAZIONI PER

TRASFERIMENTO

NESSUNA

CANCELLAZIONI PER DIMISSIONI

NESSUNA

CANCELLAZIONI MANTENENDO

L'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI

ODONTOIATRI

NESSUNA

CANCELLAZIONI PER DECESSO

NESSUNA

ALBO ODONTOIATRI

NUOVE ISCRIZIONI

NESSUNA

CANCELLAZIONI PER

TRASFERIMENTO

NESSUNA

CANCELLAZIONI PER DIMISSIONI

NESSUNA

CANCELLAZIONI PER DECESSO

NESSUNA

CANCELLAZIONI MANTENENDO

L'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI

MEDICI CHIRURGHI

NESSUNA

Dopo queste variazioni gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi sono 3685 all'Albo degli

Verbale del Consiglio dell'Ordine del 20.05.2006

Odontoiatri 729 di cui 280 con la singola iscrizione e 448 con la doppia iscrizione.

La seduta termina alle ore 08.30.

IL SEGRETARIO
(dott. Caterina Boscolo)

IL PRESIDENTE
(dott. Maurizio Scassola)

Verbale del Consiglio dell'Ordine del 10.06.2006

Sono presenti:

Presidente dott. M. Scassola

Segretario dott. C. Boscolo

Tesoriere dott. D. Roncali

Consiglieri tutti presenti tranne i dottori: M. Mediatì, A. Saggiaro.

Sono inoltre presenti i Revisori dei Conti dottori P. Picciano e G. Sassi.

Il dott. M. Sinigaglia entra alle ore 8.25.

Il Presidente, constatato il numero legale dei presenti, dichiara aperta la seduta alle ore 08.10 e passa alla discussione del seguente

ORDINE DEL GIORNO

- 1) Lettura, approvazione e firma verbale della seduta precedente;
 - 2) Varie ed eventuali;
 - 3) Delibere amministrative e di impegno;
 - 4) Variazioni albi.
1. **Lettura, approvazione e firma verbale seduta precedente.** Il Segretario dà lettura del verbale della seduta precedente che viene approvato all'unanimità.
 2. **Varie ed eventuali.** Prende la parola il Presidente che chiede di formulare proposte organizzative in merito all'assemblea per l'approvazione bilanci di fine anno. Il Presidente chiede al Consiglio di valutare l'eventuale presenza di altre Istituzioni come autorità delle comunità locali, nonché l'opportunità di invitare il Presidente FNOMCeO dott. Bianco. Viene individuata come data possibile il 02.12.2006 e fissato il prossimo consiglio per il giorno

COSTITUZIONE COMMISSIONE PARI OPPORTUNITA'

In data 14.06.2006 si è costituita la Commissione Pari Opportunità dell'Ordine dei medici Chirurghi e Odontoiatri di Venezia per il triennio 2006-2008. Ne fanno parte le colleghe dott. Irmanna Angonese, Letizia Battiston, Emanuela Blundetto, Caterina Boscolo, Maria Teresa Callegaro, Maura Chinellato, Maria Cristina D'Inca, Maria Pia Moressa, Manuela Piai, Marina Spolaor, Antonella Turchetto e il dott. Quintino Venditti.

La coordinatrice della Commissione pari opportunità, dott. Blundetto Emanuela, ci ha inviato il testo del documento programmatico: «La commissione pari opportunità si prefigge lo scopo di redigere un "documento di accoglienza all'Ordine" rivolto al laureato in medicina e chirurgia e odontoiatria, che possa facilitare l'inserimento del professionista all'interno delle varie aree di interesse. Ovviamente sarà rivolta particolare attenzione alla figura della donna medico, allo scopo di promuovere la fattiva integrazione delle pari opportunità per le donne e gli uomini iscritti all'Albo, in tutte le politiche e le azioni riguardanti la professione».

Chi fosse interessata/o a dare il proprio contributo può far pervenire al più presto la propria adesione alla segreteria dell'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri (tel. 041989479 - fax 041989663 - e.mail: info@ordinemedicivenezia.it).

La prossima riunione della Commissione Pari Opportunità è fissata per giovedì 14.09.2006 alle ore 20.00 presso la sede dell'Ordine.

27.06.2006. Il Presidente comunica al Consiglio che FNOMCeO ha inviato un documento che individuerà alcune aree di priorità da affrontare nel calendario di eventi delle commissioni nazionali.

Il Presidente legge il quesito inviato dal *omissis* nostro iscritto, e la risposta che la Commissione etica e deontologia, dopo un accurato confronto, ha predisposto; il Consiglio approva l'invio al collega di questa risposta e ritiene di pubblicare il caso sul prossimo notiziario.

Il Presidente chiede al Consiglio di incaricare il dott. G. Leoni per l'acquisto di Fotocamera digitale.

Il Presidente legge un documento sul "profilo del legale" da individuare per una collaborazione (all. 1). Il Presidente invita il Consiglio ad individuare soggetti idonei allo svolgimento delle attività previste nel documento stesso.

Attività
dell'Ordine

Attività
dell'Ordine

20

- 3. Delibere amministrative e di impegno;** vengono approvate le delibere amministrative n. 15 – 16 – 17 e le delibere d'impegno n. 9 e 10 e la n. 11 di ratifica. Rimane sospesa la delibera relativa ai corsi 626 per il personale dell'Ordine, in quanto, dopo ampia discussione, il Consiglio ritiene di farne un momento di aggiornamento coinvolgendo oltre al personale di segreteria dell'Ordine, anche il personale di altri studi professionali.
- 4. Variazioni albi:** Preso atto della documentazione presentata dagli interessati, valutata la regolarità della stessa, il Consiglio delibera di provvedere alle seguenti **VARIAZIONI ALBI**

ALBO MEDICI CHIRURGHI**NUOVE ISCRIZIONI**

NESSUNA

ISCRIZIONI PER TRASFERIMENTO

NESSUNA

DOPPIE ISCRIZIONI

NESSUNA

**CANCELLAZIONI PER
TRASFERIMENTO**

dott. GIGLIO FILOMENA a Perugia

CANCELLAZIONI PER DIMISSIONI

NESSUNA

**CANCELLAZIONI MANTENENDO
L'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI
ODONTOIATRI**

NESSUNA

CANCELLAZIONI PER DECESSO

dott. ACERBONI SERGIO
dott. MANDARA GIOVANNI
dott. PROVAGLIO CARLO
dott. PUTHENPARAMPIL DEVASIA V.
dott. RIZZO OLGA
dott. SFRISO SERGIO

ALBO ODONTOIATRI**NUOVE ISCRIZIONI**

NESSUNA

**CANCELLAZIONI PER
TRASFERIMENTO**

NESSUNA

CANCELLAZIONI PER DIMISSIONI

NESSUNA

CANCELLAZIONI PER DECESSO

NESSUNA

**CANCELLAZIONI MANTENENDO
L'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI
MEDICI CHIRURGHI**

NESSUNA

Dopo queste variazioni gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi sono 3678 all'Albo degli Odontoiatri 728 di cui 280 con la singola iscrizione e 448 con la doppia iscrizione.

La seduta termina alle ore 08.55.

IL SEGRETARIO
(dott. Caterina Boscolo)

IL PRESIDENTE
(dott. Maurizio Scassola)

Neoplasie del cavo orale: accordo tra COI 3 Venezie e sindacato pensionati CGIL

Nello scorso mese di maggio è stato stipulato un accordo tra gli odontoiatri del Cenacolo Odontoiatrico Italiano, sede di Venezia (COI) e la SPI-CGIL, il sindacato maggiormente rappresentativo dei pensionati.

Abbiamo intervistato il Presidente del COI 3 V dott. Giuliano Nicolin, odontoiatra, membro del Consiglio Direttivo dell'Ordine dei medici di Venezia e Commissario della CAO, perché ci illustri l'iniziativa.

Perché questo accordo? Di cosa si tratta?

Da sempre i Cenacoli Odontostomatologici Italiani sono sensibili a questi problemi e si fanno carico di provvederne l'aggiornamento; ricordo la più importante di queste iniziative a carattere nazionale, denominata PREDICA, attuata in associazione con tanti professionisti e centri di ricerca universitari. L'accordo stipulato qui a Venezia prevede una visita totalmente gratuita agli iscritti SPI e ai loro familiari, mirata alla

maggior conoscenza dei fattori di rischio per le neoplasie della bocca, alla loro prevenzione e alle modalità di diagnosi.

Perché i tumori e perché il Veneto?

I tumori del cavo orale a livello nazionale incidono per circa il 10% e per il 90% colpiscono soggetti dopo i 40 anni con l'età media all'epoca della diagnosi di 64 anni. Il Veneto è una delle regioni che conta il maggior numero di anziani ed ha la più alta incidenza di tumori della bocca.

Sono dati che fanno riflettere...

Certo, e purtroppo si assiste ad un trend di aumento di incidenza dei tumori della bocca (nelle donne +13 %, negli uomini +5%) soprattutto in Veneto dove insistono errate abitudini di vita, rappresentate dall'alto consumo di alcool e tabacco. A ciò si aggiungono altri fattori di rischio quali la scarsa igiene orale o la presenza di protesi incongrue.

Le neoplasie del cavo orale hanno sintomi particolari?

No, non ci sono sintomi specifici, anzi variano molto a seconda della zona di insorgenza e dell'estensione.

Se l'odontoiatra individua un sospetto tumore della bocca, cosa fa?

Invia rapidamente il cittadino alla struttura ospedaliera attraverso canali preferenziali e lo affida ad un collega referente.

Secondo la vostra esperienza ci sono ritardi nella diagnosi dei tumori della bocca?

Prima che un tumore venga diagnosticato la durata

media dei sintomi ad esso legati è solitamente di 4-5 mesi.

Sulla sopravvivenza avete dei dati?

La sopravvivenza media a 5 anni dei pazienti diagnosticati in stadio I è dell'84-96%, in stadio IV è del 5%. Noi crediamo che in generale in Veneto la diagnosi sia sempre tempestiva (cioè venga fatta in occasione della prima visita ad un paziente che si presenta all'esordio dei sintomi). Il nostro tentativo è di aumentare le diagnosi precoci, cioè quelle effettuate in un paziente asintomatico che si rivolge occasionalmente all'osservazione del medico.

Tutti gli odontoiatri possono partecipare a questa iniziativa o solo gli iscritti COI?

La partecipazione a questo progetto di diagnosi precoce/prevenzione è aperta a tutti gli odontoiatri iscritti all'Albo Odontoiatri del Veneto, previa partecipazione ad uno specifico corso di formazione che si terrà nell'autunno 2006. Chi fosse interessato può comunicare la propria disponibilità al dott. Pietro Valenti (cell. 347.6618304) o anche alla segreteria dell'Ordine.

Cosa vi attendete da questa esperienza?

Qual è l'obiettivo finale?

Che il paziente debitamente informato e motivato (lo SPI-CGIL edita e pubblicizza un opuscolo informativo per i propri iscritti) sia in grado di effettuare un autoesame e riconoscere variazioni di forma e/o colore della mucosa orale. Per gli odontoiatri l'obiettivo che si vuole raggiungere è quello di una maggiore sensibilizzazione al problema delle neoplasie del cavo orale.

Verbali Commissione Albo Odontoiatri

Attività
dell'Ordine

Mestre 19 aprile 2006

Sono presenti:

dott. Cosimo TOMASELLI
dott. Michela MORANDO
dott. Stefano A. BERTO
dott. Giuliano NICOLIN
dott. Francesco TOME'

Il Presidente dichiara aperta la seduta alle ore 20.30 e passa alla discussione del seguente ordine del giorno:

1. Lettura, approvazione e firma del verbale della seduta precedente;
2. Comunicazioni del Presidente;

3. Audizioni:
omissis
 4. Comunicazioni del *omissis*;
 5. Comunicazioni sulle autorizzazioni Regionali:
il punto
- 1) Il dott. Francesco Tomè dà lettura del verbale della seduta precedente che viene approvato all'unanimità e firmato;
 - 2) Il Presidente rende note le date dei prossimi incontri:
 - mercoledì 03.05.2006 alle 19.30 si terrà la riunione Cao presso la sala Villa Verde dell'Ospedale di Chioggia. A questa seguirà

21

Attività
dell'Ordine

22

una riunione del COI sul tema "gli apparecchi elettromedicali negli studi";

- mercoledì 10.05.2006 alle 20.30 c/o la sede dell'Ordine di Venezia avrà luogo l'assemblea del COI sul tema "Le neoplasie orali";
- mercoledì 07.06.2006 alle 20.30 c/o la sala riunioni dell'Ospedale Civile di Noale è prevista una tavola rotonda sul tema "le convenzioni";
- mercoledì 14.06.2006 alle 20.30 c/o il Novotel di Mestre verrà replicata, per quanti non hanno potuto prendervi parte la volta precedente, una serata dedicata all'argomento Privacy.

- 3) Il Presidente provvede a mettere a conoscenza i consiglieri dei colloqui intercorsi con il *omissis* in merito alla posizione di quest'ultimo nel *omissis*. Si decide collegialmente che, vista la reticenza del collega nel comunicare la sua esatta posizione in merito, gli verrà inviata una lettera di richiamo per sollecitare una risposta esauritiva.

Si decide, inoltre, di chiedere: al *omissis* di far pervenire alla Commissione altri documenti atti a chiarire la situazione del *omissis*; al *omissis* di inviare la documentazione atta a provare che i pazienti del *omissis* sono effettivamente a conoscenza dell'esatto orario di apertura del centro stesso; al *omissis* di chiarire, sempre mediante inoltro di documentazione adeguata, la posizione di alcune persone che risultano parte dell'organigramma della struttura di cui è direttore sanitario.

- 4) Per il caso del *omissis*, che sembrerebbe aver trasgredito il codice deontologico per pubblicità non consona, se ne decide la convocazione per mercoledì 10.05.2006 alle 19.30 in modo che il collega possa dare spiegazioni in merito.
- 5) Il Presidente riferisce alla Commissione sugli sviluppi e gli incontri avuti per la questione delle Autorizzazioni Regionali, nonché sui prossimi appuntamenti ancora in via di definizione, in cui questo sarà tema di discussione. Tra questi, una data certa, risulta essere mercoledì 17.05.2006 alle 20.30 c/o la sede dell'ordine dei medici di Treviso, dove verrà tenuta una riunione congiunta delle Commissioni delle due province su tale problematica.

La seduta termina alle ore 22.30.

IL PRESIDENTE
(dott. Cosimo Tomaselli)

IL SEGRETARIO
(dott. Francesco Tomè)

Chioggia 3 Maggio 2006

Oggi alle ore 20.00

Presso l'Ospedale Civile di Chioggia si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri di Venezia

Sono presenti:

dott. Cosimo TOMASELLI
dott. Michela MORANDO
dott. Stefano A. BERTO
dott. Giuliano NICOLIN
dott. Francesco TOME'

Il Presidente dichiara aperta la seduta e passa alla discussione dei punti all'ordine del giorno:

- 1) la dott. Michela Morando dà lettura del verbale della seduta precedente, che viene approvato;
- 2) in merito alla pratica del *omissis*, il Presidente dopo aver ricevuto ulteriori segnalazioni su comportamenti deontologicamente scorretti apparentemente tenuti dal collega, chiede alla Commissione di soprassedere all'archiviazione del caso per poter acquisire ulteriori informazioni. La Commissione approva all'unanimità.
- 3) Il *omissis*, al quale era stato chiesto l'invio di documentazione in merito alla sua posizione di direttore sanitario della *omissis*, non ha prodotto giustificazioni esauritive; pertanto si decide di portare il caso a conoscenza dei Nas e del Comune.
- 4) La dott. Michela Morando segnala alla Commissione un caso di disservizio, ad opera di un collega operante presso l'ospedale di *omissis*. Prima di effettuare qualsiasi azione si decide di sentire il collega – in via del tutto informale e privata – per verificare i fatti e la sua posizione. Il Presidente incarica la dott. Michela Morando di procedere.

Alle ore 21.30, senza null'altro da discutere, il Presidente dichiara chiusa la seduta. Segue un incontro con i colleghi dell'Aulss di Chioggia sugli apparecchi elettromedicali negli studi dentistici.

IL PRESIDENTE
(dott. Cosimo Tomaselli)

IL SEGRETARIO
(dott. Francesco Tomè)

Mestre 14 giugno 2006

Sono presenti:

dott. Cosimo TOMASELLI

dott. Michela MORANDO

dott. Stefano A. BERTO

dott. Giuliano NICOLIN

dott. Francesco TOME'

Il Presidente dichiara aperta la seduta alle ore 21.00 e passa alla discussione del seguente ordine del giorno:

1. Comunicazioni del Presidente;
2. Audizioni;
3. Incontro con i colleghi;
4. Varie

Il Presidente dà lettura del verbale della seduta precedente che viene approvato.

La dott. Michela Morando relaziona la Commissione in merito ai colloqui intercorsi con il collega del *omissis*, e con il paziente che si vedeva rifiutata una prestazione sanitaria. Il collega, infatti, congedava con terapia antidolorifica domiciliare il paziente giuntogli con un'importante algia, dovuta presumibilmente ad una carie penetrante, senza produrre alcuna manovra terapeutica, in quanto non aveva ravvisato nessun carattere d'urgenza. E' stato consigliato al paziente di portare a conoscenza dell'accaduto la Direzione Sanitaria competente. Si decide di segnalare all'Ordine di *omissis*, dove risulta iscritto il collega, lo svolgimento dei fatti per le valutazioni del caso.

Il Presidente riferisce alla Commissione su richieste di autorizzazioni a convenzioni da parte di numerosi colleghi. Vista l'attualità e la delicata natura della materia in esame, vengono proposte delle linee guida (*vademecum*) da comunicare ai colleghi che ne fanno richiesta e inviate alla Fnomceo per un parere.

Il Presidente informa la Commissione sull'esito dei colloqui:

- *Omissis*: si invia la documentazione per una valutazione, al Presidente nazionale dott. Giuseppe Renzo.
- Audizione art. 39 del *omissis*: la Commissione, visti gli atti, decide di archiviare il caso.
- Audizione art. 39 del *omissis* la Commissione, visti gli atti, decide di archiviare il caso.
- Audizione del *omissis*: il collega non si presenta. La Commissione decide di rinviare la valutazione del caso.
- *Omissis*: vista la posizione della struttura, e vista la documentazione in ns. possesso la Commissione decide di chiedere l'intervento delle autorità competenti in materia per le verifiche del caso.
- *Omissis*, dopo aver vagliato la posizione del collega, la Commissione decide di passare la



documentazione agli organi di Stato preposti affinché verifichino tipologia, modalità e orario di lavoro, dello studio sito a *omissis*, mentre per lo studio di *omissis*, restiamo in attesa di ulteriore documentazione.

- Audizione del *omissis*: la Commissione vista la documentazione decide di chiudere il caso.
- Audizione del *omissis*, restiamo in attesa di ricevere nuovo materiale.
- Per la struttura *omissis*, il cui direttore sanitario ha richiesto nulla osta per l'installazione di una targa professionale, visti i documenti, la Commissione decide di interessare per gli approfondimenti del caso i N.A.S.
- Audizioni del *omissis* e del *omissis*: il Presidente relaziona la Commissione circa la mancata comparizione dei colleghi.
- Il Presidente rende edotta la Commissione circa il colloquio con il Presidente dott. Maurizio Scassola e la dr. Carla Carli.

Alle ore 24.00, senza null'altro da discutere il Presidente chiude la riunione.

Attività
dell'Ordine

IL PRESIDENTE
(dott. Cosimo Tomaselli)

IL SEGRETARIO
(dott. Francesco Tomè)

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

La FEDER.S.P.E V. è una federazione apolitica

24

Lettera aperta al dott. EUMENIO MISCETTI
Presidente Nazionale FEDER.S.P.E V.
scritta e letta da Italo Franzoso ai sanitari pensionati durante il Congresso Nazionale di Fiuggi 15-18/5/2005

Caro Presidente,
l'anno scorso a Chianciano Terme durante il congresso nazionale FEDER.S.P.E V., tutta la platea, gremita di Sanitari pensionati e loro familiari, prima ha accolto con particolare interesse fin dal suo apparire sul palco il parlamentare europeo On. Carlo Fatuzzo, eletto nelle fila del Partito Pensionati Italiani, e poi applaudito entusiasta il suo discorso.

Anch'io allora l'ho seguito con attenzione e consenso per la qualità e anche per la completezza della relazione che mi ha coinvolto suscitando istintiva simpatia e fiducia. Ora però cerco di staccarmi dal coinvolgimento emotivo di quel giorno e di fare, a distanza di tempo, una riflessione pacata.

Ritengo opportuno infatti – per coerenza – puntualizzare alcuni concetti relativi al suo programma e al nostro statuto. Per noi che siamo un'associazione ancora piuttosto piccola, ma molto motivata, si impongono delle considerazioni e un po' di cautela per ridimensionare i giudizi unanimi di credibilità e di entusiasmo manifestati allora frettolosamente.

Quasi vorrei evitare di pronunciarmi perché mi spiacerrebbe che le mie valutazioni, forse severe, apparissero come un risentimento politico.

A parte le elezioni europee in cui si è presentato da solo, il Partito Pensionati Italiani alle elezioni comunali e provinciali del giugno 2004 si è politicamente impegnato, stilando prima delle votazioni accordi precisi con partiti politici classici e comparando con loro ufficialmente nello stesso simbolo nelle schede elettorali, manifestando pubblicamente il proprio credo o simpatia politica. Anche con riferimenti critici piuttosto contenuti, non posso non esprimere perplessità proprio per queste scelte politiche che per la

FEDER.S.P.E V. costituirebbero contraddizioni da non sottovalutare perché in netto contrasto con i nostri principi statutari apolitici.

La FEDER.S.P.E V. non fa politica nel senso classico della parola e non ha mai manifestato atteggiamenti o simpatie politiche particolari. La FEDER.S.P.E V. inoltre deve fare in modo che non sorgano sospetti o tentativi di darle etichette politiche o – peggio – partitiche con inevitabili conseguenze negative. Anche se possiamo essere lusingati da promesse e complimenti, noi dobbiamo resistere ad eventuali tentazioni dei politici e dobbiamo “correre” da soli, indipendenti, fuori dagli schemi dei Poli e poi, se saremo numericamente forti, dialogare e negoziare con loro. Allora dobbiamo esplorare l'ambito delle possibilità entro lo spazio ristretto che la società ci concede.

E per quanto ristretto, però, è pur sempre uno spazio di manovra che ci permette o ci illude di poter prendere posizione in difesa dei diritti e degli interessi, spesso esposti a rischio, dei Sanitari pensionati.

Nell'ottica di mantenere in vita una federazione apolitica – ripeto “apolitica” – che eventualmente possa contribuire con le controparti politiche alla promozione di un dialogo, noi dobbiamo fare l'analisi del sistema in cui viviamo con l'obiettivo fondamentale di puntare a far allineare il potere d'acquisto delle nostre pensioni al cambiamento dei tempi.

Il potere d'acquisto delle pensioni è notevolmente depauperato in questi anni dalla politica dei rincari selvaggi dei beni di largo consumo, adottati prima del cambio Lira-Euro e poi sospinti dal caro-petrolio, innescando effetti a catena sull'inflazione e facendo temere e intravedere possibili scenari di disagio sociale per molti Sanitari pensionati più anziani e delle Vedove di lunga data di Sanitari.

Resto convinto che noi dobbiamo essere uniti e che sarebbe una grossa soddisfazione se la FEDER.S.P.E V. con un numero elevato di adesioni potesse avere un peso elettorale consistente

e potesse essere quindi strumento valido per promuovere intese e costruire processi di negoziazione con gli schieramenti politici.

Caro Presidente, di certo da questo Congresso nazionale tu verrai meritatamente riconfermato "leader indiscusso" della FEDER.S.P.E V. perché sei persona competente e con lunga efficace esperienza in campo previdenziale e sindacale, collega che si sta prodigando con abilità e tenacia per la soluzione dei nostri problemi, anche alimentando l'ottima qualità delle relazioni che riesci ad instaurare.

Esaminando con attenzione la situazione della FEDER.S.P.E V. in rapporto alla sua coesione e alle sue notevoli capacità di crescita, ritengo opportuno avviare una riflessione per capire se eventuali problemi della FEDER.S.P.E V. possano derivare proprio da nostri comportamenti anomali.

Senza avere la presunzione di darti dei consigli, io ho solo la volontà di esprimere il modesto parere di un iscritto che parla sapendo di rispecchiare sentimenti condivisi anche da altri

Associati, i quali vogliono approvare tutto ciò che ci unisce e criticare tutto ciò che può dividerci.

Tocca a te ora col tuo carisma, Presidente, il compito di garantire la compattezza della nostra associazione su un tema dove non sono ammesse divergenze. Io sono certo che tu vorrai tener presente non solo il plebiscito, forse troppo frettoloso, espresso dagli Associati l'anno scorso in sala congressi a Chianciano Terme dopo l'intervento dell'On. Fatuzzo, ma anche sarai determinato nel farti un'idea precisa della situazione, delle prospettive e dei rischi.

Sono sicuro che tu presterai attenzione ad altre verifiche e valutazioni con i Colleghi del Comitato Direttivo nazionale assieme ai quali rappresenti una garanzia di equilibrio nelle strategie politico-sindacali importanti.

Ti saluto cordialmente.

Italo Franzoso

Presidente sezione provinciale
FEDER.S.P.E V. di Venezia

Concorso per l'ammissione ai corsi di formazione specifica in Medicina Generale

Ai sensi dell'articolo 25, comma 4 del decreto legislativo n. 368 del 17 agosto 1999, come modificato dal decreto legislativo n. 277 dell'8 luglio 2003, e secondo quanto indicato nell'articolo 3, comma 2 del decreto ministeriale 7 marzo 2006, la prova di esame del concorso per l'ammissione ai corsi di formazione specifica in Medicina Generale si svolgerà il giorno 20 settembre 2006.

Del luogo e dell'ora di convocazione dei candidati, sarà data comunicazione a mezzo di avviso, da pubblicare nel Bollettino Ufficiale della Regione o della Provincia autonoma e da affiggere presso gli ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri.

Roma, 30 maggio 2006

Il Direttore Generale
dott. Giovanni Leonardi

Leggi e
circolari

25

Privacy: che fare?

26

- Fonti Normative
Decreto Legislativo 196 del 30 Giugno 2003
www.garanteprivacy.it

INCOMBENZE OBBLIGATORIE

Assunzione dell'incarico di titolare del trattamento dei dati da compilare e firmare da parte del titolare dello studio odontoiatrico. Negli studi associati va individuato uno degli associati che assume tale incarico e il documento deve essere controfirmato da tutti gli altri associati o dal legale rappresentante.

Incarico al trattamento dei dati da compilare e far firmare dal titolare ad ogni dipendente, socio e collaboratore dello studio. Questi moduli vanno rinnovati solo quando cambiano i dipendenti e i collaboratori e devono essere completati da istruzioni e dai seguenti articoli del decreto:

- Titolo II
DIRITTI DELL'INTERESSATO
- Art. 7
(Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti)
- Art. 8
(Esercizio dei diritti)
- Titolo III
REGOLE GENERALI PER IL TRATTAMENTO DEI DATI
- CAPO I
REGOLE PER TUTTI I TRATTAMENTI
- Art. 11
(Modalità del trattamento e requisiti dei dati)
- Art. 13
(Informativa)
- CAPO II
MISURE MINIME DI SICUREZZA
- Art. 33
(Misure minime)
- Art. 76
(Esercenti professioni sanitarie e organismi sanitari pubblici)

- Art. 81
(Prestazione del consenso)
- Art. 83
(Altre misure per il rispetto dei diritti degli interessati)
- Art. 84
(Comunicazione di dati all'interessato)

Assegnazione incarico come responsabile al trattamento dei dati per gli associati e collaboratori esterni che non sono titolari del trattamento quali collaborazioni non coordinate e continuative.

Modulo consenso al trattamento dei dati da compilare da parte di ogni paziente. Deve essere conservato agli atti. Può essere anche orale ma fare annotazione su scheda (Consenso al trattamento dei dati sensibili: art. 81).

Va fatto solo se raccogliamo i dati del paziente nei casi non rientranti nell'art. 24 altrimenti possiamo non raccogliere tale consenso.

- Trattamento senza consenso dei dati personali: art. 24
 - a. Obbligo previsto dalla legge (ad es. per la compilazione della fattura delle prestazioni che dobbiamo fare per legge)
 - b. Obbligo derivante da un contratto del quale è parte l'interessato (il rapporto che intercorre tra noi e il paziente è un contratto che prevede cessione **** dei dati in cambio di una prestazione)
 - c. Dati provenienti da pubblici registri, atti o documenti conoscibili da chiunque (elenchi telefonici ecc.)
 - d. ... OMISSIS

Informativa dati personali: art. 13

SI DEVE DARE PER ISCRITTO OPPURE ORALMENTE e deve contenere:

- Finalità
- Natura
- Conseguenze del rifiuto di rispondere
- Soggetti a cui verranno comunicati i dati
- Diritti derivanti dall'art. 7
- Estremi identificativi del titolare
(Vedere fac-simile)

MISURE MINIME PREVISTE (CAPO II art. 33-36 e all. B)

- 1) Il trattamento di dati personali effettuato con strumenti elettronici è consentito solo se sono adottate, ...OMISSIS..., le seguenti misure minime:
 - a) autenticazione informatica;
 - b) adozione di procedure di gestione delle credenziali di autenticazione;
 - c) utilizzazione di un sistema di autorizzazione;
 - d) aggiornamento periodico dell'individuazione dell'ambito del trattamento consentito ai singoli incaricati e addetti alla gestione o alla manutenzione degli strumenti elettronici;
 - e) protezione degli strumenti elettronici e dei dati rispetto a trattamenti illeciti di dati, ad accessi non consentiti e a determinati programmi informatici;
 - f) adozione di procedure per la custodia di copie di sicurezza, il ripristino della disponibilità dei dati e dei sistemi;
 - g) tenuta di un aggiornato documento programmatico sulla sicurezza;
 - h) adozione di tecniche di cifratura o di codici identificativi per determinati trattamenti di dati idonei a rivelare lo stato di salute o la vita sessuale effettuati da organismi sanitari.

Adeguamento tecnologico degli strumenti informatici (art. 36)

- 2) Il titolare che alla data di entrata in vigore del presente codice dispone di strumenti elettronici che, per obiettive ragioni tecniche, non consentono in tutto o in parte l'immediata applicazione delle misure minime di cui all'articolo 34 e delle corrispondenti modalità tecniche di cui all'allegato B), descrive le medesime ragioni in un documento a data certa da conservare presso la propria struttura.
- 3) Nel caso di cui al comma 2, il titolare adotta ogni possibile misura di sicurezza in relazione agli strumenti elettronici detenuti in modo da evitare, anche sulla base di idonee misure organizzative, logistiche o procedurali, un incremento dei rischi di cui all'articolo 31, adeguando i medesimi strumenti al più tardi entro il 31 marzo 2006.

Trattamenti senza l'ausilio di strumenti elettronici (art. 35)

- 1. Il trattamento di dati personali effettuato

senza l'ausilio di strumenti elettronici è consentito solo se sono adottate, ...OMISSIS..., le seguenti misure minime:

- a) aggiornamento periodico dell'individuazione dell'ambito del trattamento consentito ai singoli incaricati o alle unità organizzative;
 - b) previsione di procedure per un'idonea custodia di atti e documenti affidati agli incaricati per lo svolgimento dei relativi compiti;
 - c) previsione di procedure per la conservazione di determinati atti in archivi ad accesso selezionato e disciplina delle modalità di accesso finalizzata all'identificazione degli incaricati.
- Agli incaricati sono impartite istruzioni scritte finalizzate al controllo ed alla custodia, per l'intero ciclo necessario allo svolgimento delle operazioni di trattamento, degli atti e dei documenti contenenti dati personali. Nell'ambito dell'aggiornamento periodico con cadenza almeno annuale dell'individuazione dell'ambito del trattamento consentito ai singoli incaricati, la lista degli incaricati può essere redatta anche per classi omogenee di incarico e dei relativi profili di autorizzazione.

Quando gli atti e i documenti contenenti dati personali sensibili o giudiziari sono affidati agli incaricati del trattamento per lo svolgimento dei relativi compiti, i medesimi atti e documenti sono controllati e custoditi dagli incaricati fino alla restituzione in maniera che ad essi non accedano persone prive di autorizzazione, e sono restituiti al termine delle operazioni affidate.

L'accesso agli archivi contenenti dati sensibili o giudiziari è controllato. Le persone ammesse, a qualunque titolo dopo l'orario di chiusura, sono identificate e registrate. Quando gli archivi non sono dotati di strumenti elettronici per il controllo degli accessi o di incaricati della vigilanza, le persone che vi accedono sono preventivamente autorizzate.

Documento Programmatico sulla Sicurezza (D.P.S.) è obbligatorio a partire del 31.03.06 esclusivamente per gli studi che utilizzano strumenti informatici. Anche in questo caso deve essere semplicemente conservato in studio ed avere data antecedente al 31.12.06.

- Va compilato ogni anno entro il 31 marzo
- Qualora ad una eventuale ispezione venisse trovati in possesso di questo documento e fosse

Leggi e circolari

Leggi e
circolari

28

giudicato insufficiente avrete 60 giorni per redigere un nuovo documento, più completo e su indicazione degli ispettori, senza alcuna sanzione. Diffidate da ditte di informatica che usano la scusa della Privacy per rifilare inutili nuove versioni o nuovi programmi, limitatevi a compilare il modulo e metterlo nella cartellina con tutti gli altri allegati.

In particolare contiene informazioni riguardanti:

- l'elenco dei trattamenti di dati personali e la distribuzione dei compiti e delle responsabilità nell'ambito delle strutture preposte al trattamento dei dati;
- l'analisi dei rischi che incombono sui dati;
- le misure adottate e da adottare per garantire l'integrità e la disponibilità dei dati, nonché la protezione delle aree e dei locali, rilevanti ai fini della loro custodia e accessibilità;
- la descrizione del piano di verifica delle misure adottate;
- la previsione di interventi formativi degli incaricati del trattamento, per renderli edotti dei rischi che incombono sui dati, delle misure disponibili per prevenire eventi dannosi, dei profili della disciplina sulla protezione dei dati personali più rilevanti in rapporto alle relative attività, delle responsabilità che ne derivano e delle modalità per aggiornarsi sulle misure minime adottate dal titolare;
- la descrizione dei criteri da adottare per garantire l'adozione delle misure minime di sicurezza in caso di trattamenti di dati personali affidati, in conformità al codice, all'esterno della struttura del titolare

Il Documento Programmatico sulla Sicurezza: una formalità, ma fino ad un certo punto.

Alla fine, a ben guardare, quindi, tutto ciò si riduce a quei moduli-guida che da più parti sono stati diffusi. Ciascuno deve adattarne il contenuto alla propria situazione locale e, soprattutto, deve applicare quanto vi è scritto.

Il vero problema, infatti, non è quello di compilare un documento "di fantasia", più o meno bello esteticamente o sintatticamente, quanto quello di compilare un documento che, ad una eventuale verifica, dimostri di corrispondere alla verità. L'importante, infatti, è che i dati vengano effettivamente protetti da intrusioni, alterazioni, perdite. E' perfettamente inutile o addirittura controproducente compilare un modulo perfetto e poi lasciare le CARTELLE in vista di tutti SUL BANCONE, oppure lasciare il computer acceso in modo tale che estranei possano spiare i dati clinici di qualche paziente.

Andiamo incontro a sanzioni amministrative o penali se non rispettiamo la normativa riguardo a:

- Informativa
- Lesione diritti e libertà
- Cessione dati non autorizzata
- Trattamento illecito a propri fini o vantaggi che crei nocumento
- Requisiti minimi di sicurezza

Facciamo attenzione a:

- Non parlare con nomi e/o cognomi di pazienti di fronte ad altri pazienti
- Non lasciare abbandonate su mobili, scrivanie ecc. cartelle o radiografie in modo che estranei possano vederle
- Chiudere a chiave gli scaffali o i locali che contengono cartelle o radiografie
- Non parlare dei pazienti anche al di fuori dello studio, in locali, per la strada ecc. facendone magari i nomi o magari indicando i trattamenti effettuati. Non si sa mai chi c'è vicino a noi.
- Ricordare che oltre alla privacy noi medici dobbiamo sottostare all'art. 622 del Codice Penale:

"Rivelazione di segreto professionale

1. Chiunque, avendo notizia, per ragione del proprio stato o ufficio, o della propria professione o arte, di un segreto, lo rivela, senza giusta causa, ovvero lo impiega a proprio o altrui profitto, è punito, se dal fatto può derivare nocumento, con la reclusione fino ad un anno o con la multa da lire sessantamila a un milione.

2. Il delitto è punibile a querela della persona offesa."

Fabio Rizzardi
Odontoiatra libero professionista

FAC-SIMILE INFORMATIVA

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI DI TIPO SANITARIO

Gentile Signore/a,

desideriamo informarla che la legge n° 675/96 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Ai sensi dell'art. 10 della legge predetta, Le forniamo quindi le seguenti informazioni:

- a) i dati che La riguardano e da Lei forniti, o acquisiti attraverso certificazioni mediche nel corso di accertamenti o visite, formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza ai quali è tenuta lo Studio Dentistico.
- b) tali dati saranno trattati ai soli fini diagnostici-terapeutici;
- c) il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza, che potranno essere sia manuali che strumentali
- d) il trattamento comporta:
 - L'istituzione di una scheda personale/cartella clinica contenente dati di carattere:
 - anagrafico
 - amministrativo
 - fiscale
 - sanitario
 - L'eventuale inoltro di richieste di ulteriori accertamenti e analisi ad altre strutture;
 - La stesura di referti e certificazioni;
 - L'eventuale invio di documentazione a soggetto su cui grava, totalmente o in parte, l'oner delle prestazioni (diritto di rivalsa);
 - La redazione dei documenti obbligatori ai fini fiscali (fatture o ricevute fiscali indispensabili per avvalersi dell'opportunità di deduzione in sede di dichiarazione dei redditi a fronte del corrispettivo versato);
- e) il conferimento dei dati da parte della SV o l'acquisizione degli stessi nel corso dell'attività a Suo favore costituiscono un momento indispensabile e indifferibile delle attività medesime, pertanto, così come previsto dalla disciplina vigente, sono caratterizzati da un carattere di obbligatorietà, stante:
 - la possibilità di errore del nostro personale;
 - il conseguente pregiudizio per la SV;
 che potrebbero derivare dalla mancata disponibilità dei dati che possono costituire un quadro completo d'informazione sull'interessato;
- f) può essere prevista la comunicazione dei soli dati da intendersi essenziali a: Aziende sanitarie locali; Aziende ospedaliere; Servizio Sanitario Nazionale; Enti previdenziali; Casse di previdenza; Datore di lavoro; Compagnie assicuratrici;
- g) Titolare e responsabile del trattamento è il Dott.

titolare dello Studio sito in Via

a

La informiamo che il conferimento dei dati è facoltativo ma il loro mancato conferimento potrebbe comportare la mancata esecuzione del rapporto.

Al titolare del trattamento Lei potrà rivolgersi per far valere i Suoi diritti così come previsti dall'art. 13 della legge 675/96. di cui riportiamo alcuni punti:

- a) di conoscere, mediante accesso gratuito al registro di cui all'art 31, comma I, lettera a, l'esistenza di trattamenti di dati che possono riguardarla;
- b) di ottenere, a cura del titolare / responsabile, senza ritardo:
 - la conferma dell' esistenza o meno di dati personali che la riguardano, anche se non ancora registrati, e la comunicazione in forma intelligibile dei medesimi dati e della loro origine, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; la richiesta può essere rinnovata salvo l'esistenza di giustificati motivi, con intervallo non minore di novanta giorni;
 - la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o in blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati;
 - di opporsi, in tutto o in parte, al trattamento di dati illegittimi o effettuati per fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario.

Leggi e
circolari

Leggi e
circolari

30

Chiarimenti in materia di privacy - cartelle cliniche

Il Presidente dell'Ordine Provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri di Venezia, dott. Maurizio Scassola, ha sottoposto all'Ufficio Legale della FNOMCeO la seguente questione.

Spett.le Ufficio,
lo scrivente Ordine ha necessità di fornire chiarimenti a medici di medicina generale e non che, una volta raggiunta l'età pensionabile, cessano l'attività e hanno l'obbligo di conservare documentazione relativa ai pazienti.

Per quanto tempo tale documentazione va conservata?

Dopo quanto tempo può essere distrutta?

In attesa di riscontro, porgiamo i più cordiali saluti.

Venezia - Mestre 27.04.2006

IL PRESIDENTE
(dott. Maurizio Scassola)

Questo il testo della risposta pervenuta dalla FNOMCeO.

Roma, 12 maggio 2006

COMUNICAZIONE N. 31

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI PROVINCIALI
DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

AI PRESIDENTI DELLE COMMISSIONI PER GLI
ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

LORO SEDI

Alcuni Ordini hanno chiesto chiarimenti alla Federazione in merito al trattamento delle cartelle cliniche dei pazienti in caso di cessazione di attività per raggiunta età pensionabile o decesso del medico di medicina generale e del libero professionista alla luce della normativa sulla privacy.

A questo proposito la Federazione ritiene che la documentazione relativa alle cartelle cliniche debba essere preferibilmente consegnata ai pazienti assistiti o in subordine alla ASL di appartenenza.

I soggetti legittimati alla consegna delle cartelle medesime sono il titolare, i responsabili e/o incaricati del trattamento dei dati sensibili.

Un aspetto problematico potrebbe essere costituito dal caso residuale di decesso del sanitario che eserciti la propria attività senza l'ausilio alcuno di un responsabile o di un incaricato.

In questo caso gli eredi del sanitario non hanno titolo per accedere alla documentazione di cui trattasi. La FNOMCeO suggerisce, pertanto, che i sanitari individuino sempre un responsabile e/o incaricato al trattamento dei dati sensibili nel documento programmatico sulle misure di sicurezza per far fronte anche a questa possibile evenienza.

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE
(dott. Amedeo Bianco)

Smaltimento farmaci stupefacenti residuati a domicilio del paziente per interruzione del trattamento o decesso

Il Ministero della Salute, Ufficio Centrale Stupefacenti, interpellato dall'Ordine dei medici di Sassari se esistono previsioni normative in merito allo smaltimento dei farmaci stupefacenti residuati a domicilio del paziente per interruzione del trattamento o decesso, ha espresso il proprio parere con la nota 21 febbraio 2006.

La normativa vigente (artt. 23, 24 e 25 del D.P.R. n. 309/1990) prevede modalità complesse di smaltimento o cessione solo per le giacenze di stupefacenti scadute o inutilizzabili in possesso di soggetti autorizzati alla produzione, alla sperimentazione ed al commercio, farmacie o sostanze confiscate nell'azione di contrasto al traffico illecito.

Lo smaltimento deve avvenire con l'assistenza delle forze di polizia in apposite strutture che abbiano i requisiti (ai soli fini della tutela ambientale) di cui al D.M. Sanità 15/9/1998, ovvero impianti di incenerimento per rifiuti speciali non pericolosi (tra cui i farmaci scaduti).

Il D.P.R. n. 254/2003, art. 2 comma h elenca i rifiuti sanitari smaltibili per incenerimento negli impianti di cui sopra ed include i farmaci stupefacenti in generale, superando la previsione del precedente D.M. n. 219/200, secondo cui facevano eccezione i farmaci oppiacei scaduti o inutilizzati che erano considerati rifiuti sanitari pericolosi richiedenti lo smaltimento in impianti di incenerimento appositamente autorizzati ai sensi del D.Lgs. n. 22/1997.

In mancanza di specifiche disposizioni al riguar-

do, i cittadini che si ritrovano ad essere occasionalmente detentori di farmaci prescritti a singoli pazienti che hanno cessato la terapia, essendo in possesso di limitati quantitativi di farmaci parzialmente utilizzati, non possono essere assimilati ai soggetti di cui all'art. 23 del D.P.R. n. 309/1990.

Considerato che, attualmente, tali farmaci finiscono probabilmente per la maggior parte nei cassonetti per rifiuti urbani (quindi a discarica), sarebbe opportuno (con l'eventuale aiuto dei medici prescrittori e dei farmacisti dispensatori) invitare i cittadini ad un corretto smaltimento.

A parere di questo Ufficio, tenuto conto che il sistema obbligatorio di raccolta dei farmaci scaduti confluisce in ogni caso ad impianti idonei allo smaltimento, i cittadini possono conferire i residui di farmaci stupefacenti a seguito di interruzione di terapia negli appositi contenitori presenti nelle farmacie senza obblighi di presa in carico o scarico da parte del farmacista. Eventualmente, potrebbe essere utile a prevenire abusi rendere tali farmaci inutilizzabili od almeno irrecognoscibili rimuovendo etichettature e fogli illustrativi.

Questa Direzione Generale, comunque, si sta impegnando per introdurre una disposizione legislativa che consenta di disciplinare in modo completo questa materia.

IL DIRETTORE
(*dr. Diego Petriccione*)

Leggi e
circolari

FNOMCeO

Iscrizione all'albo professionale per gli specializzandi

Roma, 14 giugno 2006

COMUNICAZIONE N. 44

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI PROVINCIALI
DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

AI PRESIDENTI DELLE COMMISSIONI PER GLI
ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

LORO SEDI

Alcuni Ordini hanno evidenziato che nel bando di concorso - come quello dell'Università di Perugia - per titoli ed esami, per l'ammissione alle Scuole di specializzazione afferenti alla facoltà di Medicina e Chirurgia non è prevista, quale requisito, l'iscrizione all'Albo professionale.

La mancata iscrizione all'Albo pone gli specializzandi in una situazione di illegittimità, dal momento che esercitano, come previsto per la formazione, la professione in forma teorica e pratica.

Altro rischio cui potrebbero andare incontro, in caso di evento sfavorevole, è la mancata copertura assicurativa da parte della società di assicurazione.

La società assicuratrice, infatti, pur in presenza di una polizza di assicurazione, opporrebbe sicuramente l'esercizio abusivo della professione da parte dello specializzando non iscritto all'Albo.

La Federazione, preoccupata dei rischi cui potrebbero incorrere gli specializzandi non iscritti all'Albo, ha sollecitato il Ministro dell'Università e Ricerca Scientifica, con la nota allegata, a dare disposizioni, affinché nei bandi di concorso venga previsto, per i medici specializzandi, l'obbligo dell'iscrizione.

Sarà cura della Federazione informare gli Ordini dell'esito della richiesta al Ministro dell'Università.

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE
dott. Amedeo Bianco

Questo il testo della nota inviata dalla FNOMCeO al Ministro dell'Università e Ricerca, On. Fabio Mussi.

Onorevole Ministro,
alcuni Ordini ci hanno segnalato che nel bando di concorso, per titoli ed esami, per l'ammissione al primo anno delle Scuole di specializzazione afferenti alla facoltà di Medicina e Chirurgia, come

quello dell'Università degli Studi di Perugia, tra i requisiti per l'ammissione stessa non è prevista l'iscrizione all'Albo professionale, ma soltanto il possesso dei diplomi di laurea e di abilitazione all'esercizio professionale.

All'articolo 2 del bando dell'Università di Perugia è previsto che "la formazione specialistica dei medici ammessi alle Scuole di specializzazione si svolge a tempo pieno con la partecipazio-

zione alla totalità delle attività mediche del servizio di cui fanno parte le strutture nelle quali essa si effettua, ivi compresa l'attività operatoria per le discipline chirurgiche, nonché la graduale assunzione dei compiti assistenziali, in modo che lo specializzando dedichi alla formazione pratica e teorica tutta la sua attività professionale per l'intero anno".

La formazione, pertanto, com'è logico, si concretizza nell'attività teorico-pratica, ragion per cui, si tratta di un vero e proprio esercizio della professione medica.

L'articolo 8 del DLCPS n. 233 del 1946, concernente la ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie, stabilisce che, per l'esercizio della medicina e chirurgia "è necessaria l'iscrizione all'Albo professionale".

La mancata previsione di iscrizione all'Albo è, quindi, in contrasto con l'articolo 8 citato e concretizza la fattispecie prevista e punita dall'articolo 348 del codice penale, vale a dire, l'abusivo esercizio di una professione.

L'articolo 14 del bando in questione fa obbligo ai

medici iscritti alla Scuola di specializzazione di essere coperti da apposita polizza assicurativa per i rischi professionali e gli infortuni connessi all'attività di formazione.

Peraltro, detto obbligo si rivelerebbe privo di significato concreto nell'ipotesi in cui lo specializzando non risultasse iscritto.

Le compagnie di assicurazione, infatti, potrebbero respingere la richiesta di risarcire i danni procurati dallo specializzando, nell'esercizio della propria attività, non essendo iscritto all'Albo professionale e, pertanto, non legittimato.

Il Comitato Centrale della Federazione, preoccupato per i rischi cui potrebbero incorrere gli specializzandi, La sollecita a dare disposizioni affinché nei bandi di concorso per l'ammissione alle Scuole di specializzazione sia previsto, quale requisito essenziale per l'ammissione, l'iscrizione all'Albo professionale.

Distinti saluti.

Amedeo Bianco

Il trattamento IVA delle prestazioni sanitarie (2^a parte)

Alcune situazioni mediche con il relativo trattamento IVA

Facendo riferimento alle parole presenti nella Circolare n. 4 del 28/01/05 dell'Agenzia delle Entrate, si cercherà di fornire un quadro di situazioni correlabili o meno all'art. 10 n. 18) del DPR 633/1972.

Prestazioni di medicina legale: non possono beneficiare dell'esenzione le consulenze medico legali concernenti lo stato di salute delle persone finalizzate al riconoscimento di una pensione di invalidità o di guerra, gli esami medici condotti al fine della preparazione di un referto medico in materia di questioni di responsabilità e di quanti-

ficazione del danno nelle controversie giudiziarie o finalizzate alla determinazione di un premio assicurativo o alla liquidazione di un danno da parte di una impresa assicurativa; sono altresì escluse dall'esenzione le perizie tese a stabilire con analisi biologiche l'affinità genetica di soggetti al fine dell'accertamento della paternità.

Le prestazioni rese dai medici libero professionisti componenti della Commissione medica che svolge attività di consulenza medico legale in relazione alle richieste di pensione di invalidità vanno assoggettate ad IVA con applicazione dell'aliquota ordinaria del 20%.

Un caso particolare è quello dei medici libero professionisti componenti delle Commissioni mediche locali patenti di guida che hanno il compito di valutare l'idoneità alla guida di soggetti disabili o affetti da patologie potenzialmente

Leggi e circolari

Leggi e circolari

34

pericolose per la guida, il cui scopo principale non consiste nel rilascio dell'autorizzazione amministrativa alla guida, ma nella tutela preventiva della salute di soggetti che, trovandosi in particolari condizioni fisiche, potrebbero compromettere la propria salute e l'incolumità della collettività attraverso la guida di autoveicoli. Le somme dovute dagli utenti non devono essere gravate da imposta.

Devono essere altresì ricondotte all'esenzione IVA le ordinarie visite mediche effettuate per il rilascio o il rinnovo di patenti a soggetti non affetti da disabilità.

Da notare che con la Risoluzione 36/E/06 del 13/03/2006, l'Agenzia delle Entrate afferma che si ritiene che le prestazioni rese dai medici che effettuano le visite fiscali per conto dell'INAIL, rientrano tra le prestazioni mediche esenti dall'IVA. In detti casi, infatti, la prestazione resa dal medico, concretizzandosi in un intervento che accerta la non idoneità al lavoro del dipendente per un determinato periodo di tempo, persegue in via prevalente una funzione di tutela della salute.

Certificazioni rilasciate dai medici di famiglia: si ritiene che siano esenti da IVA le prestazioni a pagamento rese dai medici di famiglia nell'ambito delle proprie attività convenzionali e istituzionali, comprese quelle attività di natura certificativa strettamente connesse all'attività clinica resa ai propri assistiti e funzionalmente collegate alla tutela della salute delle persone, intesa anche come prevenzione.

A titolo esemplificativo si segnalano le seguenti prestazioni:

- certificati per esonero dalla educazione fisica;
- certificazione di idoneità per attività sportiva;
- certificati per invio di minori in colonie o comunità;
- certificati di avvenuta vaccinazione.

Al di fuori delle ipotesi in cui lo scopo della prestazione è ben individuato, per usufruire del-

l'esenzione da IVA occorre che sia menzionata la finalità principale di tutela della salute della certificazione richiesta. In difetto di tale dichiarazione, infatti, le certificazioni vanno assoggettate ad IVA.

Non rientrano sicuramente nell'ambito applicativo dell'esenzione le prestazioni di natura peritale, come ad esempio:

- Certificazione per assegno di invalidità o pensione di invalidità ordinaria;
- Certificazione di idoneità a svolgere generica attività lavorativa;
- Certificazioni peritali per infortuni redatte su modello specifico;
- Certificazione per riconoscimento di invalidità civile.

Prestazioni del medico competente: le prestazioni rese dal medico competente nell'ambito della sua attività di sorveglianza sanitaria sui luoghi di lavoro sono esenti da IVA.

Prestazioni di chirurgia estetica: le prestazioni mediche di chirurgia estetica sono esenti da IVA in quanto sono ontologicamente connesse al benessere psico-fisico del soggetto che riceve la prestazione e quindi alla tutela della salute della persona.

Prestazioni intramoenia: nei casi in cui la prestazione del medico non è riconducibile al trattamento di esenzione deve essere emessa fattura con addebito di IVA anche se il sanitario opera in regime di intramoenia. Ma poiché il medico opera nel quadro di un rapporto assimilato a quello di lavoro dipendente, la prestazione sanitaria è formalmente resa al paziente dall'ente di cui il medico è dipendente. Per tale motivo sarà il pre-detto ente ad emettere la fattura con applicazione dell'IVA al 20%.

Cristiano Samueli

Nel sito dell'Ordine
è possibile scaricare e compilare il
QUESTIONARIO SUI FABBISOGNI FORMATIVI
che pubblicheremo
sul prossimo numero del Notiziario

Il sito web dell'Ordine è in fase di ristrutturazione.

Inviateci TUTTI la vostra e-mail

completa di nome, cognome, data di nascita, indirizzo, numero di telefono
(lavoro e/o cellulare) ed eventuale fax a:

info@ordinemedicivenezia.it

per la costruzione/aggiornamento di un completo archivio informatico che ci
servirà per l'invio delle e-mail, dei fax e delle informazioni per l'accesso al
Forum dedicato.

Ci sentiamo in rete...

Cari saluti a tutti ed a presto.

Il Gruppo di Lavoro Informazione e Comunicazione
*Giovanni Leoni, Antonio Lo Giudice, Michela Morando,
Cristiano Samuelli, Giuliano Sassi, Maurizio Sinigaglia, Franco Fabbro.*



16 settembre 2006

Ministero della Salute
Giunta Regionale del Veneto
ASL 12 Veneziana
Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Venezia
SIA, Società Italiana di Andrologia

sessualità e farmaci: necessità o ricerca dell'impossibile?

Novotel, Mestre - Venezia
tangenziale: uscita Mestre-Castellana

Responsabile:

Dr. Carlo Pianon, Direttore U.O. di Urologia, Ospedale "Umberto I" di Mestre Azienda ULSS 12, Regione Veneto
Segreteria, tel: 041 2607532; fax: 041 2607545
Azienda ULSS 12 Centro Regionale di riferimento per la prevenzione, diagnosi e cura
dei disturbi della sfera sessuale sia maschili che femminili

Segreteria Scientifica:

Dr. Gabriele Optale, Psicosessuologia (Medicina Sessuale), U.O. di Urologia, Ospedale "Umberto I" di Mestre
tel 041 2608120, 335 7865513

Relatori e moderatori:

Dr. Giampaolo Contemori
Prof.ssa Jole Baldaro Verde
Dr. Carlo De Riva
Dr. Fulvio Di Tonno
Prof. Luciano Gamberini

Dr.ssa Amedea Lo Russo
Dr.ssa Silvia Marin
Dr.ssa Chiara Mazzariol
Don Renato Mazzuia
Dr. Gabriele Optale

Prof. Luigi Pavan
Dr. Alessandro Papini
Dr. Carlo Pianon
Dr. Nicola Piazza
Dr. Maurizio Scassola

Segreteria Organizzativa:

Silvia De Prato Congressi, Corso del Popolo 86/D, 30172 Mestre Venezia
Tel e fax 041 5442113 info@silviadeprato.it www.silviadeprato.it

Accreditamento ECM in corso per la figura di Medico Chirurgo