

BOLLETTINO

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI MODENA

ANNO LVI - n. 5 maggio 2007 - Pubbl. mensile e 1,00 - Tariffa R.O.C.: "Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in abbonamento postale - D.I. 353/2003 (conv. in L. 27/2/2004 n. 46) art. 1, comma 1, DCB Modena - Direz. e Amm.: Modena, p.le Boschetti, 8 - Tel. 059/247711 - Fax 059/247719 - E mail: ippocrate@ordinemedicimodena.it www.ordinemedicimodena.it

N. 5 - MENSILE - Sped. A.P. - ANNO LVI - MAGGIO 2007

Editoriale: gravidanza a termine (Il Presidente)

***Musica nelle sale d'attesa degli studi medici e odontoiatrici:
il parere del nostro legale (Avv. Fregni)***

ENPAM: avanti tutta!!! (report del convegno)



MODENASSISTENZA

SERVIZI PRIVATI DI ASSISTENZA DOMICILIARE

**NOI VI ASSISTIAMO A CASA
E IN STRUTTURE OSPEDALIERE**



**SERVIZI
DI SOSTEGNO:**

SALTUARI

CONTINUATIVI

PART-TIME

**GIORNALIERI/
NOTTURNI**

24 ORE SU 24

**FINE
SETTIMANA**

**SERVIZI
DI ASSISTENZA
PERSONALIZZATA**

per.....

ANZIANI

MALATI

DISABILI



chiamateci

MODENASSISTENZA

059 / 221122

Via Ciro Menotti, 43 - Modena



CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Dr. Nicolino D'Autilia

Vice Presidente

Dr. Beniamino Lo Monaco

Consigliere Segretario

Dr. Stefano Reggiani

Consigliere Tesoriere

Dr. Antonino Addamo

Consiglieri

Dr. Lodovico Arginelli | Dr. Marco Baraldi

| Dr. Luigi Bertani | Dr. Adriano Dallari |

D.ssa Azzurra Guerra | Dr. Giacinto

Loconte | Dr. Paolo Martone | Dr.

Michele Pantusa | Prof. Francesco Rivasi

| Dr. Francesco Sala | D.ssa Laura Scaltriti

Consiglieri Odontoiatri

Dr. Roberto Gozzi | Dr. Vincenzo Malara

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

Presidente

Dr. Roberto Olivi

Componenti

Dr. Giovanni Bertoldi

Dr. Carlo Curatola

Revisore dei conti supplente

D.ssa Marisa Zanini

COMMISSIONE ODONTOIATRI

Presidente

Dr. Roberto Gozzi

Segretario

Dr. Mario Caliendo

Componenti

D.ssa Francesca Braghiroli | Dr. Vincenzo

Malara | Prof. Mario Provvionato

Direzione e Amministrazione

Modena, p.le Boschetti, 8

Tel. 059/247711 Fax 059/247719

ippocrate@ordinemedicimodena.it

www.ordinemedicimodena.it

Direttore Responsabile

Dott. Nicolino D'Autilia

Iscr. Trib. MO N° 83 del 28/6/52

Editore

Ordine dei Medici Chirurghi e

Odontoiatri di Modena

Comitato di Redazione

Dr L. Arginelli | Dr L. Bertani | Dr M.

Cinque | Dr C. Curatola | Dr A. Dallari |

Dr P. Martone | Dr R. Olivi | Dr M.

Pantusa | Prof F. Rivasi

Realizzazione Editoriale

Poligrafico Mucchi

Via Emilia Est, 1525 - Modena

Tel. 059/374096 - Fax 059/281977

Fotocomposizione & Grafica

Colorgraf - Via Baracchini, 12 - Vignola

Tel. 059/776576 - Fax 059/7702525

SOMMARIO

EDITORIALE	4
PRIVACY	6
ATTIVITÀ DELL'ORDINE	7
NORMATIVA	10
L'OPINIONE	16
FNOMCeO	18
FISCO	19
ENPAM	21
ONAOSI	25
ARTE E DINTORNI	26
BIBLIOTECA	28
CORSI CONVEGNI E CONGRESSI	29
TACCUINO	30

GRAVIDANZA A TERMINE

OVVERO QUANDO SI DICE LA FORZA DELLA RAGIONE

Dopo solo nove mesi di attesa il Comune di Modena ha deciso di riceverci per ascoltare le nostre ragioni in tema di smaltimento dei rifiuti. Poiché abbiamo licenziato il nostro documento nel giugno del 2006 ed essendo stati ricevuti alla fine di marzo del 2007, il conto è presto fatto. Sono stati nove mesi di polemiche, di incontri ufficiali e ufficiosi, di assemblee di cittadini piuttosto "imbufaliti" con l'amministrazione comunale, di convegni e seminari ai quali siamo stati invitati. Siamo andati dappertutto e ovunque ci siamo spesi per affermare il principio della tutela della salute dei cittadini, bene primario per tutta la Società e fondamento della nostra professione. Siamo stati sempre ascoltati con grande attenzione e il nostro intervento è stato caratterizzato da un clima di silenzio pregno di partecipazione. L'esposizione mediatica dell'Ordine non aveva mai raggiunti i livelli di questo ultimo

anno, ad eccezione forse dei tempi della vicenda Di Bella, quando però lo scenario si era rapidamente allargato all'ambito nazionale. Oggi a Modena l'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri è una realtà conosciuta ed apprezzata dai cittadini per l'impegno nel campo della sanità. E scusate se è poco. In questi giorni presentiamo in Tribunale l'esposto per il raddoppio dell'inceneritore e per le sue conseguenze sulla nostra salute. Seguiremo gli eventi e ne relazioneremo tempestivamente come sempre ci siamo sforzati di fare.

Pensiamo che da questa vicenda si possano trarre due considerazioni. La prima è che quando i medici affermano con vigore alcuni semplici principi di tutela della salute dei cittadini, la gente riconosce il nostro ruolo e ascolta i messaggi che individualmente e coralmemente inviamo loro. La seconda è che la politica a Modena resta una politica con la p minuscola, ancora

tanto lontana dalla gente e dai suoi bisogni. Quelli veri naturalmente, non quelli creati ad arte. E la salute viene sentita come bisogno primario, inteso nella sua accezione più ampia, che non è solo quella delle liste d'attesa all'AUSL o del ticket sempre più esoso, ma della difesa di uno stato di benessere che ormai fa parte a pieno titolo del nostro DNA di cittadini senza distinzione di età, religione o censo.

Ringraziamo tutti i colleghi per il clima favorevole che ci hanno fatto percepire ovunque ci siamo recati, sostenendoci direttamente ed anche supportandoci nei momenti difficili. Ringraziamo anche quei colleghi (pochi per la verità) che non hanno resistito alla tentazione di respirare la stessa aria di Piazza Grande. Ma trattandosi di un acceso dibattito sulla qualità dell'aria a Modena ognuno respira l'aria che vuole....

*Il vostro presidente
N.G.D'Autilia*

FINALMENTE UNA NEWSLETTER PER I MEDICI MODENESI!!!

(MA DATECI UNA MANO...)

Cari Colleghi, i progressi nel campo della comunicazione impongono una riflessione sulle modalità attraverso le quali ottenere i migliori risultati. Una organizzazione come un Ordine professionale, contando alcune migliaia di iscritti, dovendo fornire ai propri associati una serie di servizi, necessita dei mezzi di comunicazione più rapidi, affinché l'informazione giunga in modo tempestivo, accurato, rettificabile ed economico.

A tale scopo da anni il nostro

Consiglio attraverso il Bollettino, il sito internet, la comunicazione diretta (quando possibile) richiede ai medici e agli odontoiatri di Modena di fornire un indirizzo di posta elettronica al quale inviare le comunicazioni. Se sei interessato a ricevere questa importante fonte di informazioni relativa a normative e novità in campo sanitario locale, regionale e nazionale, ti preghiamo di registrarti compilando il modulo reperibile sulla home page del nostro sito: www.ordinemedicimodena.it



Sono certo che l'offerta di un servizio qualitativamente così elevato susciterà la migliore accoglienza da parte vostra.

Vi saluto cordialmente a nome del Consiglio e mio personale.

M. Pantusa

**POLIGRAFICO
MUCCHI**

41100 MODENA - Via Emilia Est, 1525
Tel. 059/374096 - Fax 059/281977
www.poligraficomucchi.it

Riceviamo dalla FNOMCeO e pubblichiamo

PRIVACY

PROVVEDIMENTO 22 FEBBRAIO 2007.

REGOLE PER L'USO DEI DATI GENETICI AI FINI DI CURA

Nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 65 del 19 marzo 2007 è stato pubblicato il provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali 22 febbraio 2007 recante "autorizzazione generale del trattamento dei dati genetici".

L'art. 90, comma 1, del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, dispone che il trattamento dei dati genetici da chiunque effettuato è consentito nei soli casi previsti da apposita autorizzazione rilasciata dal Garante, sentito il Ministro della salute, che acquisisce a tal fine il parere del Consiglio Superiore di Sanità.

Con il provvedimento indicato in oggetto il Garante ha così definito le regole per la raccolta e l'uso dei dati genetici ai fini di ricerca e tutela della salute.

Su autorizzazione del garante, con decorrenza 1° aprile 2007, i laboratori di genetica, gli istituti di ricerca, i medici e farmacisti hanno l'obbligo di assicurare opportune garanzie nel trattamento dei dati genetici per fini di cura e di ricerca.

I dati genetici possono essere utilizzati per fini di prevenzione, di diagnosi o di terapia nei confronti dell'interessato, ovvero

per finalità di ricerca scientifica o per finalità probatorie in sede civile o penale.

Il provvedimento ha efficacia dal 1° aprile 2007 al 31 dicembre 2008. I soggetti che al momento della pubblicazione in G.U. non siano in regola con le prescrizioni contenute nella autorizzazione potranno beneficiare di un periodo di cinque mesi per adeguarsi.

Nella fattispecie i medici dovranno predisporre misure specifiche atte ad accertare in modo univoco l'identità del soggetto a cui venga prelevato il materiale genetico; i dati identificativi dovranno essere tenuti sempre separati già al momento della raccolta.

Salvo che per i trattamenti non sistematici di dati effettuati dal medico di medicina generale e dal pediatra di libera scelta, sarà necessario informare l'interessato sugli scopi perseguiti, sui risultati conseguibili, sul periodo di conservazione dei dati e dei campioni biologici.

Per poter trattare i dati genetici e utilizzare i campioni biologici è obbligatorio il consenso scritto dell'interessato revocabile in qualsiasi momento. Per le informazioni relative ai nascituri il

consenso è espresso dalla gestante. Nel caso l'esame possa rilevare l'insorgenza di patologie del padre, anche da quest'ultimo.

Con riferimento alle misure di sicurezza da adottare si precisa che i dati genetici e i campioni biologici contenuti nelle banche dati dovranno essere trattati con tecniche di cifrature o mediante l'utilizzazione di codici di identificazione. Per trasmettere i dati in formato elettronico si dovrà usare la posta elettronica certificata.

Per quanto concerne la conservazione dei dati e dei campioni il provvedimento stabilisce che essi non potranno essere conservati per un periodo di tempo superiore a quello strettamente necessario per perseguire gli scopi per i quali sono stati raccolti e utilizzati.

I dati genetici non possono essere diffusi. I risultati delle ricerche possono essere diffusi solo in forma aggregata, ovvero secondo modalità che non rendano identificabili gli interessati.

Ai fini di un esame più approfondito della materia è possibile consultare il provvedimento sul sito FNOMCeO al link Gazzetta Ufficiale.



E.N.P.A.M. AVANTI TUTTA !!!

Quando più di duecentocinquanta colleghi si accalcano nella sala di un hotel e nei corridoi che portano alle postazioni informatizzare portate espressamente dall'ENPAM a Modena, quando la sala resta affollata fino alle tredici e tutti si dimostrano interessati non solo alle relazioni dei colleghi, tutti esponenti di spicco del Consiglio di amministrazione del nostro ente, ma anche alle loro risposte ai quesiti dei medici intervenuti, quando tutto questo accade in una assoluta mattina di primavera e per di più di sabato, ebbene bisogna giungere ad un'unica conclusione. Ancora una volta la scelta di programmare un'iniziativa di aggiornamento per i propri iscritti, presa dall'Ordine di Mo-

sione qualche mese prima di raggiungere l'agognata meta. E non raramente scoprendo situazioni delle quali neppure immaginavano i contorni. E così è stato fino a cinque-sei anni fa quando organizzammo la prima di una serie di iniziative per portare l'ENPAM dai medici, visto che questi non andavano all'ente. Fu anche in quella occasione un successo di par-

pevolezza del futuro da costruire giorno per giorno, il timore di scenari pensionistici non troppo rosei (ma questo per tutti, non solo per i medici), ma è cresciuta soprattutto l'informazione di-



dena, è stata vincente. Ed è stato raggiunto l'obiettivo che ci eravamo prefissati: sensibilizzare i colleghi sui temi previdenziali. Tutti sanno che i medici si occupano della loro pen-

tecipazione e lo stesso Pizzini, allora vicepresidente dell'ente, si stupì entrando nella sala Meta.

Di tempo ne è passato ma non è passato invano se è vero, come è vero, che tanti colleghi hanno ritenuto di confrontarsi con i loro rappresentanti nel maggior Ente privato di tipo previdenziale italiano. Sono aumentate la consa-

rei quasi quotidiana fornita dall'Ordine di Modena, oltre che dalle associazioni sindacali.

E i colleghi hanno pienamente compreso il messaggio di fondo: occuparsi del loro Ente evitando accurata-

mente che se ne occupino altri, particolarmente interessati al nostro patrimonio.

Grazie di cuore al personale dell'Ordine, in particolare alla signora Barbaro che è a contatto quotidianamente con i colleghi e/o i loro familiari, creando un ponte con la sede romana e alla signora Mati che si è spesa in modo completo per l'organizzazione dell'evento.

A presto!!!

N. G. D'Autilia



SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO MARTEDÌ 27 MARZO 2007

Il giorno martedì 27 febbraio 2007 - ore 21,15 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Consiglieri: Dott. Antonino Addamo, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Adriano Dallari, Dott. Nicolino D'Autilia, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Giacinto Loconte, Dott. Paolo Martone, Dott. Michele Pantusa, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi, Dott. Vincenzo Malara.

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 12 marzo 2007;
2. Variazioni agli albi professionali;
3. Comunicazioni del presidente;
4. Convocazione dell'Ordine in Comune a Modena;
5. Iniziative dell'Ordine con l'associazione diabetici modenese (D'Autilia);
6. Approvazione D.P.S. sulla privacy dell'Ordine (Reggiani);
7. Quesito del Dr. Cencetti sul Codice Deontologico;
8. Proposte dell'Ordine di Modena per le medicine non convenzionali (Olivi);
9. Attività del C.U.P (Olivi);
10. Delibere amministrative (Addamo);
11. Delibere di pubblicità sanitaria;
12. Varie ed eventuali.

ALBO MEDICI CHIRURGHI

Prima iscrizione		n. iscrizione
COPPOLA	PAOLINA	6101
GALLO	MARIO	6102
GIORDANO	GIUSEPPINA LAURA	6103
LAURETANI	GIOVANNA	6104
ZAPPATERRA	MAURIZIO	6105
Iscrizione per trasferimento		
SACCHETTI	GIANLUIGI	6106
Inserimento elenco speciale Medici Competenti in Medicina del Lavoro ai sensi Dl.vo 277/91		
CAVAZZUTI	LUCIA	4765
Cancellazione		
BADOLATI	TERESA	5851
DE PAOLA	MICHELE	4985
MUSSINI	CIRILLO	1466

SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI MERCOLEDÌ 11 APRILE 2007

Il giorno mercoledì 11 aprile 2007 - ore 21,00 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri.

Presenti: D.ssa Francesca Braghiroli, Dott. Mario Caliandro (segretario), Dott. Roberto Gozzi (presidente), Dott. Vincenzo Malara, Prof. Mario Provvigionato.

1. Approvazione verbale del 12-3-2007;
2. Comunicazioni del presidente;
3. Camere conciliative (stato dell'arte);
4. Problematiche inerenti la pubblicità sanitaria (Caliandro, Braghiroli);
5. Opinamento parcelle odontoiatriche;
6. Varie ed eventuali.



SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO MEDICI LUNEDI' 12 MARZO 2007

Il giorno 12 marzo 2007, alle ore 21,30 presso la sede di P.le Boschetti n. 8 - Modena - si è riunita la Commissione Albo Medici Chirurghi.

Sono presenti i componenti la Commissione:

Dott. Antonino Addamo, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Luigi Bertani, Dr. Adriano Dallari, Dott. Nicolino D'Autilia (Presidente), Dott. Giacinto Loconte, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Paolo Martone, Dr. Michele Pantusa, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala, D.ssa Laura Scaltriti.

Procedimenti disciplinari

- La Commissione Medica procede allo svolgimento del procedimento disciplinare a carico del Dott. E.S. Questi gli addebiti e la relativa decisione:

"perché, pur sussistendo elementi oggettivi di valutazione del comportamento del collega affini al falso ideologico, sostanziatisi nella compilazione della cartella clinica nella mattinata successiva all'accadimento degli eventi, il collega ha agito da un punto di vista professionale in modo corretto subendo peraltro significative pressioni da parte dei responsabili della clinica stessa. Di non secondario rilievo appare poi il

dato dell'assoluzione dall'imputazione di omicidio, limitandosi la pena inflitta al reato di falso ideologico relativamente a sole due righe della cartella clinica del paziente".

La Commissione decide di non comminare alcuna sanzione.

- La Commissione Medica procede allo svolgimento del procedimento disciplinare a carico del Dott. L.C. Questi gli addebiti e la relativa decisione:

"perché utilizzava un opuscolo edito da due Comuni della provincia di Modena per diffondere un messaggio non corretto e, in sede di commissione albo medici, entrava criticamente nel merito del comportamento delle due commissioni (albo medici e albo odontoiatri) per supposto differente trattamento nei confronti di altri colleghi presenti anch'essi con messaggi pubblicitari nello stesso opuscolo. "

La Commissione decide di comminare la sanzione disciplinare dell'AVVERTIMENTO di cui all'art. 40 del D.P.R. 221/50.



la
MELA
periodico di annunci di lavoro



da maggio la trovi in

EDICOLA a solo 1 €

LA MELA | Via Baracchini, 12 | tel. 059 7702525 | lamelalavoro@fastwebnet.it



OGGETTO: DIFFUSIONE MUSICALE NELLE SALE D'ASPETTO DEGLI STUDI MEDICI

Fornisco, con la presente, il parere richiestomi con Vostra Preg. ma del 22 febbraio 2007.

La SIAE, stando a quanto mi è stato riferito, ha comunicato a Codesto Spett.le Consiglio dell'Ordine le tariffe che le devono essere corrisposte, a titolo di compenso, qualora nelle sale d'attesa degli studi medici siano diffuse musica od immagini. Tali tariffe consisterebbero in abbonamenti annui e sarebbero state fissate dalla SIAE, per l'anno in corso, nella misura minima prevista, segnatamente: "per apparecchi radio in € 21,87; per Cd, multimediale, ec. in € 52,60; per tv schermo normale € 70,34. I suddetti compensi-base devono essere aumentati del 10% per ogni ulteriore altoparlante installato, oltre ad Iva, ed € 2,40 per costi amministrativi".

La SIAE invoca, a fondamento della sua richiesta, l'art. 58 della legge 22-4-1941, n. 633 (*Protezione del diritto d'autore e di altri diritti connessi al suo esercizio*), che prescrive:

"Per l'esecuzione in pubblici esercizi, a mezzo di apparecchi radoriceventi sonori, muniti di altoparlante, di opere radiodiffuse, è dovuto all'autore un equo compenso, che è determi-

nato periodicamente d'accordo fra la Società italiana degli autori ed editori (SIAE) e la rappresentanza della associazione sindacale competente."

Lo studio medico, secondo l'assunto della SIAE, ricadrebbe nel campo di applicazione dell'articolo citato, sulla base del presupposto apodittico che lo studio medico sia luogo aperto al pubblico e che la "giurisprudenza corrente", non altrimenti precisata, avrebbe esteso "il principio di tutela di cui sopra ai luoghi in ogni caso aperti al pubblico e a tutti gli apparecchi riproduttori di musica ed opere in ogni modo tutelate".

Codesto Spett.le Ordine Provinciale dei Medici chiede allo scrivente di chiarire se gli studi professionali rientrano o meno nel novero dei "locali aperti al pubblico" e se, conseguentemente, i titolari siano soggetti al pagamento dei compensi pretesi da SIAE e SCF qualora la musica o le immagini siano diffuse in sala d'attesa, o, comunque, in luogo di transito dei pazienti; infine, se, in caso di risposta affermativa ai primi due quesiti, si eviterebbe di incappare nel versamento del compenso, qualora si limitasse la fruibilità dell'opera al solo titolare dello studio.

Preliminarmente, è bene chiarire che su di un'opera musicale possono insistere più diritti distinti; in particolare, la musica "d'ambiente" potrebbe far sorgere i diritti patrimoniali dell'autore, *sub specie* di "diritto al compenso" ex art. 58 della legge 22 aprile 1941, n. 633 sul diritto d'autore, nonché i cosiddetti "diritti connessi" all'esercizio del diritto d'autore, in capo ai produttori del supporto meccanico o fonografico.

L'art. 73, primo comma, L.A. dispone che detto produttore ha diritto ad un compenso per l'utilizzazione del disco fonografico o di altro apparecchio analogo attuata "a mezzo della cinematografia, della diffusione radiofonica e televisiva, ivi compresa la comunicazione al pubblico via satellite, nelle pubbliche feste danzanti, nei pubblici esercizi ed in occasione di qualsiasi altra pubblica utilizzazione dei fonogrammi stessi...", a scopo di lucro ex art. 73, o, parimenti, in assenza di scopo di lucro, come dispone il successivo 73 bis.

Orbene, è noto che l'autore, per l'esercizio dei suoi diritti patrimoniali, si avvale della intermediazione della SIAE, alla quale è riservata in via esclusiva tale attività, a norma delle dispo-



sizioni vigenti in materia.

Viceversa, ai fini della quantificazione del compenso previsto in capo al produttore fonografico *“non può che farsi riferimento al corrispettivo annuo risultante dalla successiva convenzione SCF/FAID Federdistribuzione”*, come puntualizza una delle rare pronunce relative all'esercizio dei diritti ex artt. 73 e 73 bis (Tribunale Treviso, 07 dicembre 2004).

La Società Consortile Fonografici, nelle pagine del suo sito istituzionale (all'indirizzo www.scfitalia.it), ha predisposto le condizioni generali di contratto per gli studi professionali che utilizzino musica registrata, da qualunque fonte provenga, inclusa quindi una radio o una TV.

Le tariffe indicate sono modulate sui mq. dello studio.

Dalla normativa citata emerge che presupposto per l'applicazione del compenso ex art. 58 (SIAE) nonché ex articoli 73 e 73 bis (SCF) è che la musica sia diffusa nei *pubblici esercizi* o, comunque, unicamente agli effetti degli articoli 73 e 73 bis, *“in occasione di qualsiasi altra utilizzazione pubblica”*.

Può lo studio medico essere considerato un esercizio pubblico?

In assenza di diversa indicazione legislativa al riguardo, ritengo verosimile che la nozione di esercizio pubblico, di cui agli articoli 58 e 73 L. A., sia la medesima che si ricava dal T.U. delle leggi di pubblica sicurezza (RD n. 18.06.1931 n. 773),

agli articoli 86 e ss.

A mente dell'art. 86 T.U. sono pubblici esercizi, ossia attività il cui esercizio è subordinato alla concessione di una licenza del questore, secondo un'elencazione non tassativa: *alberghi, locande, pensioni, trattorie, osterie, caffè o altri esercizi in cui si vendono al minuto o si consumano vino, birra, liquori od altre bevande anche non alcoliche, sale pubbliche per bigliardi o per altri giuochi leciti o stabilimenti di bagni, ovvero locali di stallaggio e simili*. E ancora (secondo comma): *lo spaccio al minuto o il consumo di vino, di birra o di qualsiasi bevanda alcolica presso enti collettivi o circoli privati di qualunque specie, anche se la vendita o il consumo siano limitati ai soli soci*. Infine (terzo comma), a determinate condizioni: *l'attività di produzione o di importazione; l'attività di distribuzione e di gestione, anche indiretta; ed altri esercizi commerciali o pubblici*. È evidente che lo studio professionale non rientra nel menzionato elenco neppure mediante un'interpretazione estensiva dello stesso.

La SIAE, tuttavia, suggerisce un'interpretazione dell'art. 58, di cui per altro non fornisce alcun concreto riferimento giurisprudenziale, tale da ricomprendervi qualsiasi locale aperto al pubblico, includendo tra essi gli studi medici.

Non mi è nota nessuna applicazione giurisprudenziale dell'art.

58 L. A. sul punto.

Esiste, invece, una dottrina che sostiene la *“pubblicità”* degli studi professionali, *rectius*, della diffusione di fonogrammi, in particolare, negli studi medici dentistici, agli effetti degli articoli 73 e 73 bis L. A., (cfr. *Studi in onore di G. Schricker*, a cura di L. C. Ubertazzi, pagg. 275 e ss., Giuffrè, 2005) che, si noti, estendono la corresponsione dei diritti patrimoniali in capo al fonografico per ogni pubblica utilizzazione dei fonogrammi, mentre l'art. 58 si limita a prevedere il compenso per l'autore quando l'esecuzione avvenga in un pubblico esercizio.

Tale orientamento si fonda su due sole pronunce:

Cassazione civile, sez. I, 01 settembre 1997, n. 8304, che reputa soggetta ai diritti d'autore, in genere, la diffusione di musica in una scuola di danza; Tribunale di Treviso, 7 dicembre 2004, n. 2520 che ha condannato Benetton Retail Italia al pagamento dell'equo compenso ex art. 73 bis in favore del produttore fonografico (in *Dir. industriale* 2005, 429 nota DE PASQUALE), per aver diffuso musica registrata come sottofondo negli esercizi commerciali.

Si legge, tra gli *obiter dicta* di ambedue le pronunce, che il requisito della *“pubblicità”*, a questi fini, è stato ritenuto sussistente dai giudici in quanto collegato allo scopo, se non di lucro, almeno di profitto che le due imprese hanno perseguito



mediante la diffusione della musica nei loro locali. Cosicché ha risposto ad una sorta di esigenza di giustizia sostanziale l'aver statuito che una parte di tale remunerazione fosse versata al produttore dei fonogrammi.

La stessa *ratio*, delle sentenze succitate, è posta a fondamento dell'eccezione al diritto esclusivo dell'autore sulla pubblica esecuzione, comunque effettuata, della sua opera per le ipotesi previste dall'art. 15 L.A., a mente del quale, appunto, non è considerata pubblica la esecuzione, rappresentazione o recitazione dell'opera entro la cerchia ordinaria della famiglia, del convitto, della scuola o dell'istituto di ricovero, purché non effettuata a scopo di lucro.

Sul concetto di "cerchia ordinaria" la giurisprudenza ha precisato che:

"A norma del secondo comma dell'art. 15 della legge 22 aprile 1941 n. 633 sul diritto d'autore (secondo cui non è considerata pubblica l'esecuzione, rappresentazione o recitazione dell'opera entro la cerchia ordinaria dell'istituto di ricovero, purché non effettuata a scopo di lucro), l'installazione di televisori nelle camere riservate ad uno o più degenti di una casa di cura privata non determina esecuzione oltre la "cerchia ordinaria" delle opere predette, che da detti apparecchi siano diffuse, a meno che non si dimostri l'uso anormale di tali ambienti,

né può farsi discendere lo scopo di lucro dalla sola qualifica imprenditoriale di chi realizza l'esecuzione, qualora non risulti che questi si riprometta di conseguire un'utilità, anche non immediata, ma sempre di ordine economico, dall'esecuzione, rappresentazione o recitazione dell'opera protetta". (Sez. I, sent. n. 12680 del 27-11-1992, S.I.A.E. c. Soc. Casa di Cura Igea).

Orbene è evidente che lo studio professionale presenti maggiori analogie con le ipotesi di esclusione contemplate dall'art. 15 piuttosto che con le due fattispecie applicative degli articoli 73 e 73 bis, alla luce delle peculiarità che caratterizzano la prestazione d'opera intellettuale rispetto all'esercizio commerciale o dell'impresa, nonostante la progressiva assimilazione tra le due "entità" (ma al diverso fine di favorire processi di liberalizzazione e incentivare la concorrenza).

È scontato rilevare che nell'esercizio della prestazione medica è assorbente l'attività intellettuale del medico su qualsivoglia aspetto "materiale" o organizzativo, tra cui la diffusione di musica d'ambiente, che non pare poter neppure indirettamente incidere sui profitti del professionista. In altri termini, è un'ovvietà, il paziente si rivolge al medico per il rapporto di fiducia che lo lega al professionista, trattandosi di rapporto caratterizzato dall'intuitus perso-

nae, a nulla rilevando, invece, il grado di attrattiva della sala d'attesa.

Ma anche a voler ammettere che l'art. 58 sia estensibile ad ogni luogo aperto al pubblico, la tesi di Siae, in base alla quale lo studio medico rientrerebbe in detta nozione, è tutt'altro che inconfutabile.

È noto, infatti, che, secondo la definizione tradizionale, luogo aperto al pubblico è il luogo in cui chiunque può entrare a certe condizioni (orario di apertura, pagamento di un corrispettivo per l'accesso, ecc.). Costituiscono esempi di luoghi aperti al pubblico: chiese teatri, cinematografi, ospedali, caserme, esercizi pubblici, ecc.

A tal proposito si legge in giurisprudenza: "... per "luogo aperto al pubblico" deve infatti intendersi..., qualsiasi locale nel quale chiunque abbia possibilità di accedere solo in determinati momenti oppure adempiendo a speciali condizioni poste da chi esercita un potere sul luogo medesimo... E non vi è dubbio che i palazzi di giustizia rientrino nel concetto di luogo aperto al pubblico". (TAR Bari 2002, n. 02797).

L'ampia casistica giurisprudenziale, amministrativa e penale sulla nozione di luogo aperto al pubblico è innegabilmente oscillante; tuttavia, la seguente massima può risultarci utile: "Deve ritenersi pienamente configurabile il reato di violazione di domicilio, nel caso di abu-



siva introduzione (o abusiva permanenza) nei locali dello studio di un libero professionista il quale eserciti compiti che si inseriscono in un'attività procedimentale di rilevanza pubblicistica; ed invero, l'esercizio di tali compiti, da parte del libero professionista, non comporta la perdita della qualità di luogo non aperto indiscriminatamente al pubblico del suo studio professionale e non priva il professionista stesso del diritto di escludere dall'ingresso nei propri locali - o di invitare ad allontanarsene - le persone che ri-

tenga di non ammettere, per qualunque motivo non contrario alla legge". (Cassazione penale, sez. V, 27 novembre 1996, n. 879).

In altri termini, lo studio medico, alla luce della pronuncia citata, non è luogo aperto al pubblico, ma piuttosto è luogo privato, in ragione dell'accesso non indiscriminato di persone e per la sua funzione di *proteggere la vita privata*, sotto forma di *occupazione professionale di chi vi si trattiene* (in questo senso, Cassazione penale, sez. IV, 12 dicembre 2002, n. 45323).

In conclusione, per rispondere ai quesiti formulati in apertura, a mio avviso lo studio medico non è esercizio pubblico, e non è neppure luogo aperto al pubblico, pertanto, nulla è dovuto a SIAE ex art. 58 L.A., sia che la musica sia diffusa anche a vantaggio dei pazienti sia, a *fortiori*, che sia ad uso esclusivo del medico.

Nell'auspicio di avere fornito i chiarimenti richiesti, resto a disposizione per quanto occorresse e porgo cordiali saluti.

Avv. Giorgio Fregni

RIVALUTAZIONE RENDITE DEI MEDICI COLPITI DA MALATTIE E LESIONI CAUSATE DA RAGGI X

Nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 77 del 2 aprile 2007 è stato pubblicato il decreto 4 gennaio 2007 concernente la "Rivalutazione delle prestazioni economiche dell'INAIL in favore dei medici colpiti dall'azione dei raggi x e dalle sostanze radioattive, con decorrenza 1° gennaio 2003. Riliquidazione delle stesse prestazioni per gli anni 2003, 2004, 2005 e 2006".

Il decreto è stato emanato dal Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, in attuazione dell'art. 5 della legge 10 maggio 1982, n. 251 e dell'art. 11 del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38, che prevedendo rispettivamente la

riliquidazione e la rivalutazione annuale delle rendite in favore dei medici colpiti da malattie e lesioni causate dall'azione dei raggi x e delle sostanze radioattive.

Il decreto in esame, pertanto, prevede che le retribuzioni annue da assumersi a base per la liquidazione delle prestazioni economiche a favore dei medici colpiti da malattie e da lesioni causate dall'azione dei raggi x e delle sostanze radioattive, e dei loro superstiti, siano le seguenti:

Dal 1° gennaio 2003 euro 45.293,32;

Dal 1° luglio 2004 euro 46.425,65;

Dal 1° gennaio 2005 euro 50.280,11;

Dal 1° luglio 2006 euro 51.134,87.



Agenzia delle Entrate

DIREZIONE CENTRALE NORMATIVA E CONTENZIOSO

Risoluzione del 12/03/2007 n. 42

Oggetto:

Istanza di interpello - Azienda Sanitaria Ospedaliera ALFA - Regime IVA sulle consulenze e perizie mediche rese da medici (con rapporto esclusivo con l'ASL) che operano al di fuori dell'attività di intramoenia

Testo:

Con istanza di interpello, inoltrata ai sensi dell'articolo 11 della legge 27 luglio 2000, n. 212, e' stato chiesto il parere della scrivente in merito alla questione di seguito rappresentata.

ESPOSIZIONE DEL QUESITO

L'istante ha chiesto chiarimenti in merito agli obblighi fiscali, ai fini IVA ed IRPEF, che devono osservare i medici dipendenti dell'Azienda Sanitaria Ospedaliera, nelle ipotesi in cui siano autorizzati dalla stessa a svolgere a titolo personale attività di lavoro autonomo in materia di consulenza medico legale.

SOLUZIONE INTERPRETATIVA PROSPETTATA DAL CONTRIBUENTE

L'azienda sanitaria intende suggerire ai propri dipendenti il seguente comportamento:

- richiesta di attribuzione del numero di partita IVA per i medici che ritengono di svolgere l'attività di consulenza medico legale con carattere di abitualità e fatturazione con IVA delle prestazioni rese;
- per i medici che ritengono di rendere le prestazioni di consulenza medico legale in via meramente occasionale di non richiedere l'attribuzione del numero di partita IVA e dichiarare i compensi percepiti ai fini IRPEF come redditi diversi.

PARERE DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE

Con riferimento alla richiesta presentata, occorre rilevare, in via preliminare, che l'istanza di interpello in esame e' da ritenersi inammissibile in quanto non sussistono i presupposti stabiliti dall'articolo 3, del decreto 26 aprile 2001, n. 209, sulle modalità di esercizio dell'interpello. In particolare il comma 1, lettera b), dell'articolo 3, del citato decreto chiarisce che l'istanza di interpello deve riferirsi ad un caso concreto e personale del contribuente.

Dall'esame della documentazione trasmessa si evince, invece, che la richiesta di consulenza non e' riconducibile ad interessi personali ma ad interessi di rilevanza generale.

Per tali motivi, la scrivente ritiene che la richiesta presentata non possa essere trattata come "interpello del contribuente" sul piano degli effetti.

Cio' nonostante, si reputa opportuno esaminare nel merito la questione prospettata, rappresentando qui di seguito un parere che non e' produttivo degli effetti tipici dell'interpello di cui all'art. 11 della legge 27 luglio 2000, n. 212.

Con riguardo al caso di specie in cui i medici, dipendenti in rapporto esclusivo, sono autorizzati dall'Azienda Ospedaliera ad espletare la consulenza medico-legale a titolo personale, al di fuori dell'attività intramuraria (secondo una prassi riconosciuta legittima da Ministero della Salute) occorre distinguere l'ipotesi in cui le prestazioni medico legali siano rese all'Autorità giudiziaria, nell'ambito del procedimento penale, dalle diverse ipotesi in cui siano rese nel quadro di un giudizio civile o eseguite per finalità assicurative, amministrative, e simili.

Infatti, nel primo caso l'attività di consulenza prestata al magistrato (nel quadro del giudizio penale) costituisce esercizio di pubblica funzione. Pertanto il trattamento fiscale dei relativi compensi va determinato in base all'art. 50, comma 1, lett. f), del TUIR, il quale

Risoluzione del 12/03/2007 n. 42

ricomprende, in linea di principio, tali somme tra i redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente.

I predetti compensi, peraltro, ai sensi della norma citata, perdono la qualificazione di redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente, per essere attratti nella categoria reddituale propria del soggetto esercente la pubblica funzione, nell'ipotesi in cui questi svolga attivita' di lavoro autonomo o di impresa.

In base alla previsione del richiamato art. 50, lett. f), le attivita' che costituiscono pubbliche funzioni non sono di per se' idonee a configurare il presupposto soggettivo ai fini IVA, in quanto possono essere ricondotte all'esercizio di attivita' professionali o all'esercizio d'impresa solo se poste in essere da soggetti che svolgono altre attivita' di lavoro autonomo o d'impresa.

Si precisa, altresì, che nel caso in cui operi, invece, l'attrazione al reddito professionale, l'attivita' di consulenza assume rilievo anche ai fini dell'imposta sul valore aggiunto con la conseguenza che le prestazioni devono essere assoggettate al tributo con applicazione dell'aliquota IVA del 20%.

Passando all'esame dell'altra fattispecie, si ritiene che qualora l'attivita' di consulenza abbia finalita' assicurative o amministrative, e sia svolta con carattere di abitualita' da parte del professionista, il relativo reddito (ritratto da un'attivita' tipicamente libero-professionale) dovra' essere assoggettato al regime proprio del reddito di lavoro autonomo, di cui all'art. 53 del TUIR. Risulta pertanto applicabile, in tale caso, la disciplina prevista per i redditi di natura professionale dell'art. 54 del TUIR, che implica, ovviamente, dal punto di vista dell'imposta sul valore aggiunto, il necessario possesso della partita IVA.

Nel caso in cui, invece, l'attivita' di consulenza medico-legale sia prestata in maniera occasionale i relativi onorari saranno qualificati come redditi diversi, di cui all'articolo 67, comma 1, lett. l), del TUIR, in quanto trattasi di compensi derivanti da attivita' di lavoro autonomo non esercitate abitualmente.

In tale ultima ipotesi, attesa la mancanza di abitualita' nell'esercizio dell'attivita', le operazioni restano escluse dal campo di applicazione dell'IVA per carenza del presupposto soggettivo.

Ne deriva che il medico dipendente, in rapporto esclusivo, dell'Azienda Sanitaria Ospedaliera, qualora intenda effettuare solo in via occasionale prestazioni medico-legali in forza di autorizzazioni specifiche dell'Ente, non e' obbligato all'apertura della partita IVA.

Riceviamo e pubblichiamo

SULL'ABORTO FARMACOLOGICO

L'Associazione Scienza & Vita di Modena sente il dovere di esprimere la propria preoccupazione rispetto ad alcuni eventi che, nella nostra città, possono incentivare l'interruzione volontaria di gravidanza.

Come altre 80 Associazioni di Scienza & Vita, sorte in Italia nel giro di meno di un anno, la nostra Associazione si propone di promuovere e difendere, su tutto il territorio della provincia, il diritto alla vita di ogni essere umano dal concepimento alla morte naturale, come fondamento di tutti i diritti umani, raccogliendo e divulgando i dati scientifici di carattere medico-biologico, filosofico e giuridico relativi all'esistenza, al senso e alla dignità della vita umana, con particolare attenzione alle aree estreme e marginali della vita. Non è un organismo politico, ma ha finalità culturali e formative e vuole essere forza di coesione e di impegno comune di credenti e non credenti.

È ovvio pertanto che Scienza & Vita vuole combattere e quantomeno contenere, con argomentazioni scientifiche e razionali, il triste fenomeno dell'aborto, che minaccia di estendersi, anche in Italia, da quando la disponibilità della RU 486 ne

ha affidato, almeno in parte, la gestione alla donna.

Sotto questo aspetto hanno destato in noi notevoli perplessità sia un opuscolo diffuso dalle Aziende sanitarie della nostra provincia, Ospedaliero-Universitaria e USL (*Interruzione volontaria di gravidanza. Per scegliere: che cosa devo sapere?*), sia interviste rilasciate da responsabili di servizi ospedalieri di Ostetricia ad un quotidiano locale. Nell'opuscolo, come appare già dal titolo, si danno informazioni alle donne sul come scegliere il tipo di aborto, affermando che le metodiche per l'aborto chirurgico e quelle per l'aborto farmacologico (da somministrazione di RU 486 e misoprostolo) sono ugualmente efficaci nelle prime settimane di gravidanza, aggiungendo tuttavia che in rari casi (da 1 a 10 casi su 100) l'aborto farmacologico deve essere seguito da un intervento simile a quello chirurgico, che consiste in aspirazione del "materiale ovulare" (non si vuol dire che si tratta di un embrione: ndr). Si afferma poi che la frequenza delle complicanze (peraltro ampiamente descritte) è bassa, complessivamente inferiore a quelle dell'aborto chirurgico. Non si accenna alla possibilità di

morte da parte della donna. Si precisa che l'interruzione farmacologica della gravidanza si realizza in 3 "presenze" ospedaliere: il primo giorno (assunzione del primo farmaco), il terzo giorno (assunzione del secondo farmaco) e il quattordicesimo giorno (controllo). Non si dice che in molti casi l'aborto avviene a domicilio. Non si dice neppure che i farmaci abortivi devono essere importati, caso per caso, dalla Francia, perché da noi nessuna ditta si è assunta la responsabilità di chiederne la registrazione.

Al di là delle omissioni e delle imprecisioni dell'opuscolo, sono state esplicitate le dichiarazioni alla stampa degli ostetrici responsabili. E' risultato, tra l'altro, che nel nostro Policlinico il metodo farmacologico è fallito nel 10% dei casi. E' stato detto che attendere che si verifichi l'aborto in ospedale "sarebbe una follia sul piano della spesa sanitaria". Si è parlato di un paio di decessi per infezione (fortunatamente non da noi: ndr), che non superano la mortalità dell'aborto chirurgico.

Con tutto ciò ci sembra siano stati elusi i problemi di fondo che, per brevità, si riassumono in due:

1. la legge 194 (art. 8) prescrive che l'aborto si espliciti in ambiente ospedaliero; recentemente è stato confermato ufficialmente dal Ministero della Sanità che ciò vale anche per l'aborto farmacologico: solo così i rischi di quest'ultimo possono essere assimilati a quelli dell'aborto chirurgico;
2. la letteratura scientifica internazionale ha riportato sinora almeno 16 casi di morte di donne che avevano praticato l'aborto farmacologico: una mortalità 10 volte superiore a quella da aborto chirurgico; questo rischio è stato evidenziato più volte dalla Food and Drugs Administration USA.

Si potrebbe aggiungere che è per lo meno discutibile che nella donna che abortisce farmacologicamente "rimangano minori sensi di colpa", come viene dichiarato in una delle interviste.

A questo punto ci chiediamo se nella nostra Regione, che ha stabilito le linee guida per l'impiego della RU 486 (e conseguentemente nelle nostre Aziende), sia possibile un ripensamento su una prassi che crea nelle donne che pensano di ricorrere alla interruzione di gravidanza più problemi di quelli già esistenti con l'aborto chirurgico. Anziché incentivare di fatto l'interruzione di gravidanza farmacologia, col risultato di farla apparire un "aborto

fai da te", vorremmo che si considerasse quanto letteratura scientifica e legislazione italiana chiaramente esprimono.

Naturalmente per chi, come noi, non accetta l'aborto volontario, il problema di fondo non è di far scegliere una metodica, ma piuttosto di non lasciar sola la donna quando si trova di fronte a una decisione drammatica, spesso imposta da circostanze esterne. Questa dovrebbe essere la principale preoccupazione della sanità pubblica, come del resto prevede la stessa legge 194.

G.B. Cavazzuti

L'impossibile chiedilo alle fate...



...per tutto il resto

c'è **FragolaBlu**

il prestito personale
di Banca popolare
dell'Emilia Romagna

importo del prestito da 1.500 a 20.000 euro
rimborsabili fino a 60 mesi,
tasso fisso o variabile

rapidità e facilità di erogazione

copertura assicurativa per morte
o invalidità permanente da infortunio
compresa nel prestito



**Banca popolare
dell'Emilia Romagna**

GRUPPO BANCARIO Banca popolare dell'Emilia Romagna

Numero Verde
800-205040

www.bper.it

La banca per la famiglia

Tutti i messaggi pubblicitari contenuti nel presentestampato hanno finalità promozionale. Le informazioni relative alle condizioni contrattuali sono elencate nei fogli informativi a disposizione della Banca. Presso tutte le filiali della banca popolare dell'Emilia Romagna.

Consenso '06



UNO SGUARDO SULL'EUROPA

Da 5 aprile è possibile collegarsi alla sezione Europa ed Estero del sito della Federazione www.fnomceo.it per "respirare un po' di atmosfera europea".

In questa sezione del sito infatti sono consultabili oltre alle Commissioni europee e ai loro componenti tutti i documenti da loro elaborati nelle varie sessioni di lavoro.

L'attività delle Commissioni europee coordinate dal nostro presidente D'Autilia sarà pertanto visibile on line con l'obiettivo di fornire anche ai medici e agli odontoiatri italiani un profilo di interesse professionale più ampio e più attento alle sempre maggiori problematiche di respiro europeo.

Il Comitato di redazione del Bollettino

PER SAPER FARE NON BASTANO PRESTIGIOSE UNIVERSITÀ: OCCORRE UN SSN IDONEO E COMPETENTE

**FNOMCEO IN CAMPO CON GLI SPECIALIZZANDI: IL PRESIDENTE AMEDEO
BIANCO ESPRIME PIENA SOLIDARIETÀ AI 22 MILA MEDICI IN FORMAZIONE
CHE DA TRE GIORNI STANNO SCIOPERANDO**

Ancora una volta la FNOMCeO si dichiara a fianco dei medici specializzandi che oggi concludono tre giorni di sciopero. E piena è la solidarietà alle loro ragioni.

"Le questioni che da anni questi colleghi pongono al centro della loro giusta e civile protesta – ha voluto dichiarare il presidente dei medici italiani, Amedeo Bianco – sono centrali allo sviluppo di una buona rete di servizi sanitari che deve poter contare su professionisti motivati e sostenuti nella loro preparazione nel sapere: nel sapere essere e nel saper fare". Al di là delle dovute e "ormai

indifferibili soluzioni ai problemi normativi economici e previdenziali sollevati", secondo il presidente di FNOMCeO, nell'attuale modello formativo c'è un difetto di fondo, rappresentato da un'insostenibile autoreferenzialità delle istituzioni universitarie.

"Lo specialista europeo si forgia sicuramente nelle aule universitarie, e le nostre sono di assoluto prestigio, ma soprattutto – ha infatti sostenuto – nei luoghi, nei contesti e nelle attività di assistenza e cura: su questo punto dobbiamo tutti riflettere con più coraggio e responsabilità".

Gli specialisti in formazione, ha in buona sostanza detto

Bianco, non sono studenti attempati ma professionisti che andrebbero – proprio in ragione delle competenze da sviluppare – inseriti a pieno titolo nei processi assistenziali, promuovendo, anche in ragione di questo, un diverso status giuridico, economico, previdenziale e professionale.

"Il nostro Paese deve cogliere la grande opportunità – ha perciò concluso Bianco – di poter disporre, accanto a prestigiose Facoltà di Medicina, di un Servizio Sanitario Nazionale assolutamente idoneo e competente ad insegnare il sapere essere e il saper fare".

Riceviamo dalla FNOMCeO e pubblichiamo

CIRCOLARE AGENZIA DELLE ENTRATE IN TEMA DI ATTIVITÀ DI LAVORO AUTONOMO SVOLTE NELLE STRUTTURE PRIVATE

Con la circolare n. 13 del 15 marzo 2007 l'Agenzia delle Entrate ha inteso chiarire il campo di applicazione delle disposizioni previste dall'art. 1, commi 38, 39, 40, 41 e 42 della Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007).

Come noto le disposizioni di cui sopra si inseriscono nell'ambito degli interventi volti a favorire la tracciabilità e la trasparenza dei pagamenti.

Nella fattispecie i commi da 38 a 42 prevedono alcuni adempimenti a carico delle strutture sanitarie private che consentono di prestare al loro interno attività mediche e paramediche a professionisti autonomi. In particolare tali strutture sono tenute a:

- Incassare ogni compenso derivante dalle predette attività in nome e per conto del professionista;
- Registrare nelle proprie scritture contabili, ovvero in apposito registro, i dati relativi al compenso incassato per ciascuna prestazione;
- Riversare contestualmente il compenso al professionista.

La norma lascia comunque inalterato il trattamento fiscale dei predetti compensi, senza modificare gli adempimenti in capo ai pro-

fessionisti ai fini delle imposte sui redditi IVA.

Pertanto la legge finanziaria 2007 ha introdotto un sistema di riscossione completamente nuovo per i medici e paramedici che prestano la loro opera presso strutture sanitarie private. La novità è rappresentata dal fatto che l'incasso delle prestazioni eseguite da medici e paramedici presso tali strutture venga espletato dalle stesse. La circolare indicata in oggetto chiarisce che per strutture sanitarie private debbano intendersi "le società, gli istituti, le associazioni, i centri medici e diagnostici e ogni altro ente o soggetto privato, in qualsiasi forma organizzati, che operano nel settore dei servizi sanitari e veterinari".

In particolare la nuova normativa si riferisce ai compensi correlati alle prestazioni di natura sanitaria rese dal professionista in esecuzione di un rapporto intrattenuto direttamente con il paziente. Tale ipotesi si concretizza solo quando le strutture sanitarie private mettono a disposizione dei professionisti ovvero concedano loro in affitto i locali della struttura per l'esercizio di attività medica e paramedica.

Ne consegue che esulano dal

campo di applicazione delle disposizioni della legge finanziaria 2007 tutti quei casi in cui la struttura sanitaria privata sia impegnata direttamente nella organizzazione dei servizi medici e paramedici.

Ovviamente quindi non rientrano nell'ambito applicativo delle norme in esame le prestazioni rese dal sanitario in regime di intramoenia; "in tale ipotesi, il medico opera, infatti, nel quadro di un rapporto assimilato a quello di lavoro dipendente e la prestazione sanitaria è formalmente resa al paziente dall'ente di cui il medico è dipendente".

Per attività medica e paramedica si intende quella di diagnosi, cura e riabilitazione resa nell'esercizio delle professioni ed arti sanitarie soggette a vigilanza, ai sensi dell'art. 99 del T.U. delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto n. 1265/34 e successive modificazioni, ovvero individuate con decreto del Ministero della Salute.

In merito alla tracciabilità dei compensi la circolare conferma che la fattura rilasciata al paziente è sempre in nome e per conto del professionista e consegnata dalla struttura sanitaria con una marca da bollo da € 1,81 se la parcella

sia superiore a € 77,47. Si ritiene che previo consenso del professionista la riscossione accentrata in argomento possa effettuarsi anche mediante i servizi di carte di credito e bancomat sul conto bancario della struttura sanitaria. Sarà poi cura della struttura sanitaria accreditare successivamente il relativo importo sul conto bancario del professionista. L'obbligo di registrazione dei compensi incassati da parte delle strutture sanitarie private non fa venire meno l'obbligo del pro-

fessionista di registrare nelle proprie scritture contabili il compenso percepito.

In conclusione con riferimento all'apparato sanzionatorio, l'art. 42 della Legge 296/06 prevede che, indipendentemente dalle sanzioni applicabili nei confronti dei professionisti nelle ipotesi di omessa fatturazione o di omessa registrazione dei compensi, la struttura sanitaria privata, in caso di violazione delle norme sulla tracciabilità dei compensi (commi 38 e 39 Legge 296/06), sarà as-

soggettata alla sanzione amministrativa da 1.033 euro a 7.747 euro prevista dall'art. 9 del D.Lgs 471/97, con riguardo agli obblighi relativi alla contabilità.

Nell'ipotesi di omessa trasmissione telematica alla Agenzia delle Entrate dei compensi incassati in nome e per conto dei professionisti ovvero di comunicazione di dati incompleti o non veritieri sarà applicabile la sanzione amministrativa da 258 euro a 2.066 euro ai sensi dell'art. 11, commi 1, lett. A) del D.Lgs 471/97.

Tratto da Il Sole 24 ore di martedì 13 marzo 2007

MEDICI, LA PERIZIA SEGUE IL REDDITO PRINCIPALE

Le consulenze sanitarie al magistrato in sede penale, effettuate da un medico autorizzato dalla ASL di cui è dipendente, costituiscono esercizio di pubblica funzione, assimilata a lavoro dipendente. L'articolo 50, lettera f) del Tuir ne prevede però l'attrazione al reddito professionale se rese da esercenti lavoro autonomo professionale. In tal caso, precisa l'agenzia delle Entrate con la risoluzione 42/07 l'attrazione si estende all'IVA. Secondo la risoluzione l'esercizio della sola attività di perito in sede penale, ancorché abituale, non può mai, di per sé, dar luogo a reddito di lavoro autonomo professionale, né conseguentemente a attività rilevante ai fini IVA. Lascia perplessi il fatto che le

medesime consulenze mediche, se svolte abitualmente da un perito di parte, sarebbero pacificamente attività professionali; vi è però un conforto letterale: l'articolo 50, lettera f) parla di prestazioni "rese da soggetti che esercitano una professione", non di prestazioni "rientranti nell'oggetto della professione" come invece prevede la lettera c-bis).

Le consulenze in materia civile, assicurativa e simili generano invece reddito professionale anche a fini IVA, se svolte con abitualità (articolo 53 del Tuir). Se invece si tratta di sporadiche consulenze, i relativi onorari saranno qualificati come redditi diversi (articolo 67, lettera l, Tuir), restando altresì esclusi dall'IVA.

Sono così superate le vecchie tesi (risposta del 23 maggio 1987 agli

esperti del Sole 24 ore) che presumevano la professionalità in presenza di iscrizione all'Albo.

È poi da verificare caso per caso quando l'attività diventa "abituale" (nota 984 del 17 luglio 1997). Trattandosi di prestazioni che devono essere preventivamente autorizzate, volta per volta, dal datore di lavoro (il caso è simile a quello dei professori universitari a tempo pieno) graverà in ogni caso sugli Uffici la prova dell'abitudine.

Per le attività di consulenza medico-legale l'IVA, quando si applica, è al 20%, non ricorrendo l'esenzione ex articolo 10 n. 18 del DPR 633/72 (circolare 4/E 2005; Corte di Giustizia Ue, C-307/01 e C-212/01).

Marcello Tarabusi



INDENNITÀ DI MATERNITÀ, ADOZIONE, AFFIDAMENTO, ABORTO PER LE ISCRITTE AGLI ALBI DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI, PREVISTA DAL D.LGS 26 MARZO 2001, N. 151, ART. 70 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI

Condizioni per godere delle indennità:

Iscrizione all'albo professionale;
Nascita di figlio;
Adozione o affido;
Aborto spontaneo o terapeutico.

Indennità di maternità, adozioni e affidamenti (preadottivi)

Decorrenza

L'indennità copre i due mesi precedenti il parto e i tre mesi successivi la data effettiva del parto (o dell'ingresso in famiglia del bambino).

Determinazione della Prestazione

L'indennità è pari all'80% di cinque dodicesimi del reddito professionale percepito e denunciato ai fini fiscali come reddito da lavoro autonomo dalla libera professionista nel secondo anno precedente a quello dell'evento.

L'indennità - come sopra determinata - non può essere inferiore a 5 mensilità di retribuzione calcolata nella misura dell'80% del salario minimo giornaliero stabilito dall'art.1 del D.L. 1981/402.

L'indennità non può essere superiore a cinque volte l'importo minimo derivante dall'applicazione del comma 3, dell'art.1 del D.L. 1981/402.

Per l'anno 2007 l'importo minimo lordo è € 4.308,20 lordi, mentre quello massimo è di 21.541,00 euro

L'indennità è corrisposta indipendentemente dall'effettiva astensione dall'attività.

Le indennità di maternità in favore delle specializ-

ste ambulatoriali sono decurtate del periodo di 14 settimane di sospensione retributiva riconosciuta dal SSN.

Le indennità di maternità, adozione e aborto non sono cumulabili con i trattamenti economici eventualmente spettanti alla professionista per altre forme di assicurazione (le professioniste lavoratrici dipendenti non hanno diritto all'indennità ENPAM).

L'indennità spetta altresì per l'ingresso del bambino adottato o affidato, a condizione che non abbia superato i sei anni di età. La Corte Costituzionale, con sentenza 17-23 dicembre 2003, n. 371 (*Gazz. Uff. 31 dicembre 2003, n. 52 - Prima serie speciale*), ha dichiarato, tra l'altro, l'illegittimità, nella parte in cui non prevede che nel caso di adozione internazionale l'indennità di maternità spetta nei tre mesi successivi all'ingresso del minore adottato o affidato, anche se abbia superato i sei anni di età.

Indennità in caso di interruzione della gravidanza.

In caso di interruzione della gravidanza, spontanea o volontaria, nei casi previsti dagli articoli 4, 5 e 6 della legge 22 maggio 1978, n. 194, verificata non prima del terzo mese di gravidanza, l'indennità è corrisposta nella misura pari all'80 per cento di una mensilità del reddito o della retribuzione determinati ai sensi dei commi 2 e 3 dell'articolo 70 del D.Lgs 26 marzo 2001, n. 151.

Le prestazioni sono erogate se l'interruzione è avvenuta dopo 60 gg. + 1 dalla data di inizio della gravidanza.

Domanda

Le iscritte interessate dovranno inviare le domande all'ENPAM, in carta libera.

Documentazione da allegare obbligatoriamente alla domanda:

- *Copia della dichiarazione (Modello fiscale) relativa ai redditi del secondo anno precedente a quello dell'evento, completa di ogni quadro utilizzato per la denuncia dei redditi professionali nonché copia delle certificazioni rilasciate da tutti i sostituti d'imposta attestanti le ritenute fiscali effettuate.*

Ciascun foglio di detta dichiarazione e dei relativi allegati dovrà recare la seguente annotazione apposta e sottoscritta dall'istante: "copia conforme all'originale presentato all'Ufficio delle Imposte Dirette", per i redditi eventualmente dichiarati nei quadri RC e/o RL occorre indicare la natura dell'attività svolta);

- *Copia della dichiarazione (U50) relativa ai redditi di Società di persona.*

ed inoltre, in Originale o copia autentica (in carta semplice):

Per le indennità di maternità: certificato medico (in originale) attestante la data di inizio della gravidanza, la data presunta del parto. In caso di presentazione successiva al parto (e comunque entro il termine perentorio di 180 giorni dalla data del parto) certificare sul modulo di domanda, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, attestante la data di nascita del bambino.

Per le domande di indennità di aborto: certifica-

to medico (in originale), rilasciato dalla U.S.L. che ha fornito le prestazioni sanitarie, comprovante il giorno dell'avvenuta interruzione della gravidanza, spontanea o volontaria, ai sensi della legge 22 maggio 1978, n. 194, e deve essere presentata entro il termine perentorio di centottanta giorni dalla data dell'interruzione della gravidanza.

Per le domande di indennità di adozione o affidamento (finalizzato all'adozione): copia autentica del provvedimento di adozione o di affidamento da cui risulti anche la data di nascita del bambino, e deve essere corredata da idonee dichiarazioni, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 (autocertificazione), attestanti l'inesistenza del diritto a indennità di maternità per qualsiasi altro titolo e la data di effettivo ingresso del bambino nella famiglia.

Per le iscritte titolari di rapporto di convenzione per la specialistica ambulatoriale e/o medicina dei servizi: certificato (in originale) attestante la data di inizio e di fine periodo di sospensione remunerato dall'A.S.L.

Trattamento fiscale

L'indennità, da indicare nella denuncia dei redditi, è tassata alla fonte da parte dell'ENPAM con ritenuta d'acconto al 20%. Le iscritte che usufruiscono del regime fiscale agevolato possono chiedere all'Ente l'esenzione della ritenuta d'acconto sull'indennità.

Il modulo di domanda è scaricabile dal sito dell'Ordine: www.ordinemedicimodena.it; è inoltre disponibile presso gli uffici di segreteria: tel. 059/247711 - fax 059/247719 - e-mail: enpam@ordinemedicimodena.it

Caro Presidente

desidero esprimereTi le mie più sincere congratulazioni per l'efficienza con cui hai organizzato, insieme alla struttura dell'Ordine, il Congresso del 31 marzo u.s.

Fra i numerosi partecipanti, di solito, credimi parlo di fronte a trenta medici, ho colto vivo interesse rispetto alle problematiche previdenziali della categoria.

Ancora grazie e, con l'occasione, Ti rinnovo i miei più cordiali auguri di una felice Pasqua.

*Il presidente dell'ENPAM
Eolo Parodi*

POLIZZA SANITARIA ENPAM: NUOVE ADESIONI ENTRO IL 31 MAGGIO 2007

È stato sottoscritto il rinnovo della convenzione per la polizza sanitaria, per un ulteriore biennio (annualità 31 maggio 2007 – 31 maggio 2008). A fronte di un leggero aumento dei premi, si è ottenuta una importante estensione delle prestazioni.

PREMI

1. **€ 160,00** se il medico o il superstite aderisce solo per se stesso
2. **€ 360,00** se il medico o superstite aderisce per se e per il proprio nucleo familiare (se composto da una sola persona)
3. **€ 480,00** se il medico o superstite aderisce per se e per il proprio nucleo familiare (se composto da due o più persone)

NOVITÀ:

Fermo restando che questa assicurazione rimborsa le spese sostenute a seguito di qualsiasi intervento chirurgico, semprechè non sia conseguenza di patologie diagnosticate o curate prima dell'ingresso in polizza del singolo aderente, ed alcuni gravi eventi morbosi (allegato A) che comportino una invalidità permanente superiore al 66%

1. possibilità di usufruire, in caso di necessità di subire un intervento chirurgico, del **convenzionamento diretto**

senza applicazione di **franchigia**. Ossia la possibilità di usufruire della rete di centri clinici ed équipes mediche convenzionate con GGL su tutto il territorio.

2. in caso di ricovero in struttura pubblica per intervento chirurgico, pertanto in assenza di spese, corresponsione di una **diaria giornaliera di € 200,00** sin dal primo giorno di ricovero.
3. in caso di ricovero in struttura pubblica per grave evento morboso corresponsione di una **diaria giornaliera di € 150,00** sempre senza franchigia
4. **estensione delle prestazioni in caso di cure oncologiche** (fino allo scorso anno venivano rimborsate solo le spese sostenute per le terapie oncologiche)
5. aumento della **franchigia al 25%** in caso di ricovero sostenuto in **strutture non in convenzione** (con il minimo di € 500,00 e massimo di € 5.200,00).

MODALITÀ DI ADESIONE:

coloro che hanno aderito lo scorso anno riceveranno a casa il bollettino mav per il pagamento del premio annuale corrispondente all'adesione già espressa. Se vorranno apportare variazioni (ossia inserire il

proprio nucleo familiare o modificarne i componenti a seguito di variazioni intervenute nello stato di famiglia) dovranno compilare nuovamente il modulo di adesione. Successivamente alla registrazione dell'adesione verrà inviato il bollettino per il pagamento del premio (semprechè comporti variazione nell'importo del bollettino mav già inviato). Il modulo di adesione, sia per coloro che devono apportare variazioni all'adesione dello scorso anno, sia per tutti coloro che vogliono aderire per la prima volta, è disponibile sul sito internet scaricabile o compilabile on-line (per i solo iscritti all'area riservata ENPAM, seguendo le istruzioni indicate sul sito), o sul giornale della previdenza (n° 4 e 5/2007) o presso le sedi degli ordini della propria città. Il modulo prelevato dalla rivista, dal sito www.enpam.it o presso le sedi degli Ordini, dovrà essere compilato e spedito a:
FONDAZIONE ENPAM – Casella postale 7216 – 00100 ROMA NOMENTANO.

Il pagamento del premio dovrà essere effettuato entro la data di scadenza indicata sul mav.

COME PROCEDERE PER CHIEDERE IL RIMBORSO

In caso di utilizzo di strutture non in convenzione con Generali, o di strutture pubbliche (ri-

chiesta di **indennità sostitutiva**) la richiesta di rimborso deve essere corredata della necessaria documentazione medica completa (**copia della cartella clinica**) e delle **fatture di spesa in originale**, inoltre vanno indicate le **coordinate bancarie** del richiedente il rimborso per il relativo accredito e deve essere inviata mediante raccomandata con ricevuta di ritorno a: **GGL - Gruppo Generali Liquidazione danni (gestione sinistri polizze Enpam) Via CASTELFIDARDO 42/45 - PIANO 5° - 00185 ROMA**

Si può utilizzare per l'invio della documentazione il modulo reperibile sul sito alla voce "modulo per la richiesta di rimborso".

COME ATTIVARE IL CONVENZIONAMENTO DIRETTO

Per accedere ai servizi è necessario che l'Assicurato contatti preventivamente la Centrale Operativa, in funzione dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 20, il sa-

bato dalle 8 alle 13, chiamando dall'Italia e dall'Estero il numero 02 - 58240015 comunicando: nome e cognome, numero di polizza e recapito telefonico. In caso di ricoveri urgenti in orario diverso da quello indicato, si richiede all'assicurato di contattare la Centrale Operativa il primo giorno feriale disponibile. Valutate le specifiche esigenze cliniche dell'Assicurato ed in virtù dei canali preferenziali d'accesso, la Centrale Operativa prenoterà il ricovero in nome e per conto dell'Assicurato presso il Centro Clinico convenzionato e con l'equipe medica convenzionata, dandone conferma telefonica all'Assicurato. Alla positiva verifica della convenzione da parte della Centrale Operativa, al fine di proseguire nella gestione, è necessario che l'assicurato trasmetta via fax allo 041-2598849 la prescrizione medica con l'indicazione della prestazione da effettuare corredata dalla necessaria e

completa documentazione medica indicante la diagnosi patologica nonché la storia anamnestica relativa alla prestazione che si richiede. La verifica della documentazione clinica completa si rende necessaria al fine di confermare l'operatività della copertura anche e soprattutto relativamente all'art. 3 - Limiti delle prestazioni. Qualora la Centrale Operativa non ritenga la documentazione inviata sufficiente a garantire con certezza l'operatività della copertura, non verrà confermata la presa in carico restando ferma la facoltà dell'Assicurato di adire all'assistenza indiretta per il rimborso delle spese sostenute.

PER ULTERIORI INFORMAZIONI:

Tutti gli iscritti potranno rivolgersi per ulteriori informazioni e chiarimenti al call-center 199168311 (attivo dal 1/4/2007 al 31/07/2007 dal lunedì al venerdì).

Riceviamo da parte dell'ONAOSI e pubblichiamo



Caro Presidente

in questi giorni sono arrivate ai medici e odontoiatri non dipendenti pubblici le lettere di invito alla contribuzione volontaria ONAOSI.

Infatti, come è noto, la Legge Finanziaria 2007 ha introdotto l'obbligo contributivo all'ONAOSI, Fondazione che ha come missione primaria l'assistenza degli Orfani dei Sanitari Italiani (medici chirurghi, odontoiatri, medici veterinari, e farmacisti), limitandola esclusivamente ai sanitari pubblici dipendenti iscritti ai rispettivi Ordini professionali, prevedendo per tutti gli altri la sola possibilità dell'iscrizione volontaria.

È evidente che è interesse della Fondazione mantenere più ampia possibile la platea contributiva e d'altra parte è convenienza per la categoria sostenere e promuovere l'iscrizione volontaria ONAOSI conservando per il singolo iscritto una importante opportunità di tutela assistenziale per i propri figli, tutela che altrimenti andrebbe persa.

Infatti c'è la necessità di mettere i medici e gli odontoiatri non dipendenti pubblici nella condizione di non perdere i diritti fin qui acquisiti ed inoltre di poter mantenere anche per il futuro i benefici di una forma di assistenza complementare economicamente conveniente e certamente vantaggiosa a tutela delle loro famiglie, quale quella che ha oltre 900 anni eroga meritoriamente l'ONAOSI.

Quindi diventa di primaria importanza informare e sensibilizzare il più possibile i singoli sanitari interessati sulle opportunità e sui benefici derivanti dall'iscrizione volontaria all'ONAOSI.

In questa fase di coinvolgimento e di fidelizzazione all'ONAOSI dei tuoi iscritti, il ruolo degli Ordini e delle Categorie professionali è fondamentale; pertanto ti chiedo uno sforzo comunicativo che vada in tal senso.

Confidando sulla tua fattiva collaborazione, ti ringrazio e ti porgo cordiali saluti.

*Il Presidente
Dr. Umberto Rossa*

Ulteriori informazioni e modalità di adesione possono essere consultate sul sito www.onaosi.it

PITTORI MODENESI DAL '500 AD OGGI

A CURA DI LODOVICO ARGINELLI

**BERTOLI ELPIDIO**

Elpidio Bertoli, soprannominato Melchisedeck, a reminescenza del sacerdote biblico, nacque a Disvetro di Cavezzo, in provincia di Modena, il 12 settembre 1902, e morì a Modena nel 1982.

Già dall'infanzia manifestò la tendenza pittorica.

Presentato al Bellei, iniziò il percorso artistico all'Accademia d'Arte ove si diplomò.

Suo professore di scultura fu Gibellini.

Dal '34 al '42 insegnò figura alla Scuola Libera del Nudo; contemporaneamente insegnò all'Accademia Fiorentina di Modena. Istituì e diresse la Scuola Libera del Disegno presso l'Accademia Popolare e nel '40 - '46, ripristinò a Modena "La Bottega dell'Arte".

Nel suo studio, al Teatro Municipale prima, poi nell'abitazione studio di via Cantelli, si avvicendavano giovani desiderosi di apprendere e rappresentanti della cultura cittadina.

Avvicinare Bertoli e cercare di comprenderlo, significa accettarlo nella sua pienezza; cosa non semplice, per la sua personalità difficile, irrequieta, instabile, nel perenne alternarsi di entusiasmi ed abbattimenti, dubbi e certezze, violente rabbie e quieti abbandoni, ricerche affannose e pause di estasi.

Nelle sue prime esperienze pre-

se a modello se stesso, davanti allo specchio, provando i vari movimenti del volto; lo aveva già fatto Rembrandt per approfondire il mistero dell'uomo.

Disegnò anche teste mostruose, non per tendenza alla caricatura, ma come esempio di emarginazione caratteriale; esperienza che appassionò altri artisti, uno su tutti Leonardo.

Bertoli attinse dal vero perché non riconobbe altra fonte d'indagine.

Sosteneva che l'immagine doveva essere colta nel più breve tempo possibile, poiché questo è il termine della capacità emotiva.

Luci ed ombre muovono la realtà, perciò niente persiste in un'immobilità di forma e di contenuto sensibile.

Fu prevalentemente un esecutore di ritratti: a matita, a tempera, a olio, immediati, nell'esplosione violente di poche note.

A volte i suoi ritratti vennero lentamente costruiti, addirittura muovendo l'epidermide con una punta o un raschietto, creando pori e ciglia, per il piacere di poter enfatizzare l'opera come "inimitabile".

Il nostro artista conobbe più di altri i tormenti dell'esigenza interpretativa della verità.

Con aneddoti si potrebbero narrare le sue esperienze parigine dopo la fuga dalla provincia, la fame, le notti trascorse in giardini pubblici, lo scantinato ove al-

cune pietre lo difendevano dall'invasione dell'acqua.

Poi finalmente arrivarono i riconoscimenti, le mostre, un suo ritratto al Louvre, definito da diversi critici, il miglior ritratto eseguito dall'800 in poi.

Poi il ritorno a Modena, causato da motivi bellici e dal richiamo della famiglia, dove organizzò corsi serali di disegno nella sua galleria, in via Fonteraso, e mostre importanti, come la Collettiva Modenese del circolo Campori, e la prima Nazionale Italiana dell'Accademia Militare.

Di lui è noto l'episodio che coinvolse in Piazza Grande, il 1° luglio 1955, la curiosità cittadina: pubblicamente diede al rogo più di trenta tele moderne eseguite in una sola notte, negando così l'arte vanagloriosa e inutile, facile e priva di contenuto, costruita secondo i capricci dell'immaginazione ed ignorando indispensabili accordi di sapienza e sofferenza che gestiscono la nascita di un quadro.

Fu uno dei fondatori dei "Figli Spirituali" di Padre Pio e con il celebre Padre, con il quale eseguì pure un progetto della Chiesa di S. Giovanni Rotondo, mantenne sempre un'amicizia devota.

La sua era una mentalità attiva e perennemente percorsa da poliedrici interessi: scriveva poesie, racconti, drammi, scolpiva, tutto con partecipazione e con una necessità di ricerca.



Alcune sue opere:

"Autoritratto", olio – cm 40x50 (in copertina);

"Astrazione", 1935 ca – olio – tondo diam. Cm 22;

"Il vortice", 1935 ca – olio – tondo diam. Cm 16,5;

"Natura morta con cocomeri", 1964 – olio su tela – cm 97x77;

"Fiori", olio su legno – cm 102x78,5;

"Sacerdote che sostiene un ferito", olio su legno – cm 53,5x64;

"L'ubriaco", olio su masonite – cm 49x63;

"Ritratto della moglie", olio su legno – cm 34x49.

LE STORIELLE

A CURA DI ROBERTO OLIVI

Il peggio che può capitare a un genio è di essere compreso. ===== Ennio Flaiano

Se tu fossi una lacrima, io non piangerei per paura di perderti. ===== Jim Morrison

In tutti gli uomini è la mente che dirige il corpo verso la salute o verso la malattia,
come verso tutto il resto. ===== Antifonte (filosofo greco del V sec. a.C.)

RIMEDI E SUPERSTIZIONI NELLA MEDICINA POPOLARE

I lettori più attenti conoscono molto bene Giuseppe Di Genova. Medico di famiglia, ormai in pensione da qualche anno, ha esercitato a Modena la sua professione assicurando ai propri pazienti riconosciuta competenza e indubbia umanità nei rapporti interpersonali. Ma Di Genova è diventato popolare anche, o forse soprattutto, per la sua opera letteraria centrata sugli aspetti più semplici e per questo più veri della vita. Certo parlare di semplicità potrebbe ingenerare il sospetto di un giudizio riduttivo ed invece stiamo trattando di genuinità del sentire, di approccio ai problemi della gente senza sovrastrutture mentali. Ed è in questo ambito, oggettivamente senza confini, che si è più volte espresso il nostro, pascolando nei prati del dialetto modenese, cimentandosi in liriche struggenti o in gustose narrazioni per finire in testi di canzoni che difficilmente approderanno alle finali di Sanremo, ma che hanno il pregio della immediatezza e del ritmo geminiano. Il ché detto per uno come Di Genova nato nella lontana Puglia è tutto da ridere. Orbene, nella scia di queste opere alle quali il collega si applica fin dagli anni cinquanta, si inserisce la sua ultima creatura

“Rimedi e superstizioni nella medicina popolare.”

Una cavalcata veloce lungo i secoli alla ricerca di detti popolari, usanze e costumi che non infrequentemente ci si accorge con stupore come sopravvivano anche ai giorni nostri. Parlare di maghi e streghe, da bruciare rigorosamente in piazza natural-

l'autore, che il racconto, o meglio l'exkursus, sia stato condito da una giusta dose di umorismo. “Sempre meglio curare dai piedi che coi piedi”, a titolo di esempio riferito ad una terapia per i bambini nati nel coma.

Alcuni capitoli poi sono esilaranti: come quello sui metodi contraccettivi. Si cita tra questi la radice di asparagi portata al collo (e ci si immagina la scena!) o il vino in cui sia stato posto un pesce triglia (?!). Quanto poi alla cura della cefalea bisognava “pettinarsi il primo venerdì di Marzo.” Se solo si riflette sulla terapia attuale della cefalea e sulle rimostranze dei pazienti che non vedono attenuarsi il loro fastidioso disturbo nell'arco di ben mezzora, possiamo davvero chiederci quale sia stato il reale progresso della scienza medica.

Un'opera da leggere tutta d'un fiato insomma questa di Di Genova, con la certezza che la si rileggerà certamente alla ricerca di una memoria collettiva e, perché no, individuale, costituita da ricordi della nostra infanzia, oppure da esperienze quotidiane della professione medica. E viene per questo l'insano desiderio di definirla attuale.

N. G. D'Autilia



mente, potrebbe apparire roba da Medio Evo, ma quelle signore ingioiellate con le carte da gioco e quei signori con le sfere che tutte le televisioni ci propinano quotidianamente, facendo lievitare ascolti e relativi guadagni, non sono forse loro lontani parenti? Nessuno metterebbe in dubbio, conoscendo

9.15	Saluto Direzione Generale e Fadoi G. Caroli - Direttore Generale AUSL Modena G. Civardi - Presidente FADOI Emilia Romagna	III Sessione Moderatori Ido Iori (Reggio Emilia) M. Bondi (Modena)
I Sessione Moderatori N. Carulli (Modena) G. Cioni (Pavullo)		
9.30	Bicarbonato: dalla fisiopatologia al corretto utilizzo F. Sgambato (Benevento)	14.30 Eparina (non frazionata, a basso peso molecolare, in infusione venosa, per via sottocutanea) nel paziente critico M. Campanini (Novara)
10.00	Antibiotico terapia nel paziente critico F. Pea (Udine)	14.50 Alterazioni degli Indici coagulativi nel paziente critico: come interpretarle e come affrontarle? M. Marietta (Modena)
10.30	Presentazione di un caso clinico G. Chesì (Scandiano) C. Di Donato (Vignola)	15.10 Presentazione di un caso clinico M. Grandi (Sassuolo, Modena) C. Benatti (Sassuolo, Modena)
11.00	Discussione	15.40 Come gestire l'ischemia Cerebrale Minacciosa (crescendo TIA) M. Silingardi (Reggio Emilia)
11.20	<i>Intervallo</i>	16.00 Discussione
II Sessione Moderatori G. Civardi (Firenze) I. Portioli (Reggio Emilia)		IV Sessione Moderatori E. De Micheli (Modena) G. Della Casa (Castelfranco Emilia)
11.40	La digitale ha ancora un ruolo nell'urgenza? D. Panuccio (Bologna)	16.30 Le Alterazioni della Troponina nel paziente critico R. Nardi (Bazzano)
12.00	Diagnosticare e gestire l'ipovolemia M. Capitelli (Pavullo)	16.50 Approccio al paziente con colite acuta grave R. Conigliaro (Modena)
12.20	Amine simpaticomimetiche: uso e abuso M. Pradelli (Modena)	17.10 Discussione Questionario ECM Chiusura del convegno
12.40	Discussione	
13.00	<i>Pausa pranzo</i>	



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena
Dipartimento di Medicina Interna



Federazione delle Associazioni degli Internisti Ospedalieri dell'Emilia Romagna

LA COMPLESSITÀ IN MEDICINA INTERNA IL PAZIENTE CRITICO



8 giugno 2007

MODENA
HOTEL RAFFAELLO E DEI CONGRESSI

Coordinamento
Dr. Giorgio Cioni e Dr. Marco Grandi

Informazioni generali

Il corso è rivolto a Medici e Specializzandi di area medica e studenti del IV° anno della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

La partecipazione è gratuita. Si prega di compilare la scheda di iscrizione e di inviarla (anche via fax) alla Segreteria Organizzativa Planning Congressi Srl entro il 31 maggio 2007.

Sede Hotel Raffaello e dei Congressi - Strada per Cognento, 5 - 41100 Modena - Tel. 059-357035 - Fax 059-354522

Educazione Continua in Medicina

Evento n. 581 - 281927

All'evento sono stati attribuiti 4 (quattro) crediti.

Si rende noto inoltre che "ai fini dell'acquisizione dei crediti formativi ECM è necessaria la presenza degli operatori sanitari interessati effettiva del 100% rispetto alla durata complessiva dell'evento formativo residenziale".

Segreteria Scientifica

Dr. Giorgio Cioni
g.cioni@ausl.mo.it
Dr. Marco Grandi
m.grandi@ospedalesassuolo.it

Segreteria Organizzativa

PLANNING

Congressi

Via Santo Stefano, 97
40125 Bologna
Tel. 051-300100 - Fax 051-309477
a.vriz@planning.it
www.planning.it

Caro Presidente

sono rientrato dopo sei mesi di missione umanitaria dal Sudan, 42 milioni di abitanti, la più grande nazione dell'Africa, 26 stati federali, indipendenza da 50 anni (dopo un singolare protettorato anglo-egiziano), governo militare in attesa di elezioni democratiche previste nel 2009, referendum per la separazione nord-sud nel 2011 come da accordi di pace internazionali.

A Khartoum vivono verosimilmente 10 milioni di abitanti e una stima di 1.800.000 di IDP (Internal Displaced People), frutto di 50 anni di guerra civile combattuta dovunque, nel sud e attualmente prevalente nel nord ovest (Darfur).

"I diritti umani stanno a Ginevra, non a Khartoum" mi ha detto sorridendo il mio giovane collega sudanese, della orgogliosa tribù dei Nuba, ricordandomi il libro di Renato Kizito.

Su questo scenario sono stato proiettato, passando dalla nostra ricchezza (materiale) a una povertà tangibile. Ho accettato un contratto approvato dal Ministero degli Affari Esteri per lavorare in una "clinica pediatrica", al margine di un campo profughi, sfollati da una guerra infinita, una guerra antica condotta da tribù diverse, da arabi e africani, che il mondo occidentale ha arricchito di aerei, elicotteri, mine e kalasnikov,

aumentando paura, povertà, fame e sete.

La struttura in cui lavoro è piacevole, l'adattamento difficile.

La rassegnazione è giunta solo dopo alcuni mesi.

Non è un paese dimenticato dalla collettività umana, è un paese supportato dal World Food Programm, dall'UNICEF (121 milioni di dollari previsti nel 2007), vigilato coi peacekeepers armati di AMIS (Africa Mission in Sudan) e di UNIMIS (United Nation Mission in Sudan), da oltre 100 organizzazioni umanitarie, ma la fotografia che mi porto negli occhi non è serena.

È difficile arrivarci, c'è l'embargo americano, ci vuole visto d'ingresso e di uscita, vige la sharia, la legge islamica che umilia la donna e la Carta dei diritti dell'uomo (1948), ratificata anche dal Sudan nel 1990. È vietato l'alcool, esistono pene corporali (frustate), è vietata la circoncisione femminile, ma una stima parla del 50% delle bambine islamiche sottoposte a questa pratica.

E vietato fotografare, documentare se non con permessi e controlli, è un viaggio unico, alcune volte nel tempo, in cui il contrasto tra ricchezza e povertà, cultura occidentale e tradizione antica è molto forte.

La mia mattina, dopo il risveglio dei Muezzin, iniziava nel tepore di un inverno africano, si raggiungeva il prefabbricato

con il pickup al confine della città, dove il deserto e una sabbia rossa penetrano dovunque, dove brandelli di plastica sottile si attaccano ai cespugli o sembrano sorgere dal terreno. Il campo profughi di Angola-Mayo consta di circa 300.000 persone e si estende per chilometri, fatto di "case" di mattoni di fango essiccati al sole con tetto di teli di plastica. L'acqua la portano e la vendono con un carretto trainato da un asino; non c'è fognatura, né elettricità.

Si apre l'ambulatorio con le sue regole dalle 8 alle 16, sei giorni la settimana tranne il venerdì; 50 nuove visite al giorno più follow-up programmati, le emergenze e gli studenti della vicina scuola (circa 1500 visite al mese).

Siamo ricchi, lo staff nazionale (pagato mensilmente secondo salari locali: 200 euro un infermiere 500 euro il medico) comprendente 2 medici, 3 infermieri, 1 laboratorista, 1 farmacista e 3 cleaners dopo 20 giorni mi riconosce come "boss" e il saluto del mattino è caldo, accogliente.

Il caffè speziato è previsto alle 14. Sono sempre presenti inoltre 2 guardie al cancello dell'ingresso del nostro recinto, fuori è realmente pericoloso. Le mamme ricevono un numero, gli infermieri faranno triage e li metteranno in ordine di gravità per la priorità della visita medica.

C'è una waiting area, dove pazienti le mamme e i bambini (perlopiù sotto i 2 anni) attendono. Non c'è fretta in Africa, il diritto alla salute alle cure mediche gratuite non esiste. Nel nostro piccolo visite, esami di laboratorio (emocromo, ricerca della malaria, esame delle feci e delle urine) e medicinali sono gratuiti e il farmacista spiega e consegna terapie a mamme spesso analfabete. L'attività si svolge su 2 ambulatori, la possibilità di controllare il paziente per alcune ore è permessa da 6 letti di astanteria (verifica della reidratazione, controllo delle condizioni cliniche, certezza dell'assunzione dei farmaci, iniezioni).

Alcuni casi lasciano cicatrici: i bambini morti disidratati, il malnutrito con edemi trattati dal medico tradizionale con incisioni cutanee, e tanti neglected children.

Non ti parlo di malattie (non è la sede) di malaria, diarrea, giardia, HIV o tubercolosi, anemia, malnutrizione, leishmania, infezioni cutanee.

Non ti mostro donne giovani con tanti figli col capo coperto, avvolte in lunghi teli di stoffa (di sintetico importato dalla Cina), bambini dai denti bianchi e dal "moccolo" giallo, bambini gioiosi o malnutriti.

Non ti parlo di pannolini inesistenti, di deiezioni o vestiti lasciati asciugare al sole; ti parlo

dell'amarezza della povertà materiale, delle richieste continue di aiuto, delle visite dentro gli ospedali di Khartoum, delle condizioni di lavoro del personale e del livello assistenziale (a pagamento).

Caro Presidente so che tanti Colleghi dedicano senza clamore o pubblicità (ti ho scritto perché me lo hai chiesto), tempo, risorse, energie, denaro in cooperazione "onesta" e penso sia una giusta strada per la nostra professione, c'è posto per tutti e non rassegniamoci troppo al nostro e al loro destino.

P. Bertolani

RINNOVATO IL COMITATO ETICO DI MODENA

Con delibera delle istituzioni interessate sono stati confermati nel Comitato Etico tre componenti del precedente organismo, membri del nostro Consiglio: dr Michele Pantusa, dr Francesco Sala e dr Nicolino D'Autilia. Ai colleghi l'augurio di un buon lavoro per il prossimo triennio.

Il Comitato di redazione del Bollettino

LETTERA APERTA ALLE ISTITUZIONI MODENESI

Il 15 marzo 2007, si è tenuta a Roma la conferenza stampa di presentazione dell'iniziativa, avviata dalla FNOMCeO (Federazione Nazionale Ordini dei Medici) in collaborazione con ISDE-Italia (Associazione Medici per l'ambiente), **"Per l'ambiente gli uomini sono responsabili, i medici due volte"** volta a sensibilizzare i cittadini e le istituzioni sulle malattie legate all'ambiente e per contribuire alla tutela del diritto individuale e collettivo alla salute e ad un ambiente salubre. Le recenti notizie di stampa sulle allarmanti conseguenze del cosiddetto effetto serra rendono, se è possibile, ancora più attuale l'impegno dei camici bianchi a favore di politiche finalizzate alla riduzione dell'inquinamento atmosferico derivante sia da un eccessivo ricorso alla motorizzazione, che dai sistemi di riscaldamento, dagli inceneritori o da insediamenti industriali. Sono anni ormai che registriamo un progressivo consolidamento dei dati che indicano l'aumento delle patologie da degrado ambientale. Dai medici di medicina generale sappiamo che sono in aumento le patologie tumorali, contestualmente alla diminuzione dell'età di incidenza; i colleghi pediatri evidenziano un costante au-

mento delle patologie respiratorie in zone ad alto inquinamento; gli specialisti sono alle prese con un costante aumento delle patologie cronico-degenerative, causa principale di ricoveri e dell'aumento della mortalità.

È molto importante che i medici siano "in prima linea" nel monitorare gli effetti dell'ambiente sulla salute, anche per ampliare la nostra funzione sociale di informazione ai cittadini e di prevenzione delle malattie in generale, come del resto ormai è scritto anche nel nostro nuovo codice deontologico.

Noi medici siamo e dovremo essere in futuro sempre più disponibili a mettere a disposizione degli amministratori, nazionali, regionali e locali, le nostre professionalità nel momento della informazione corretta e neutrale ai cittadini, della programmazione e della pianificazione degli interventi che possano determinare un impatto sull'ambiente tale da incidere sulla salute della collettività: quando però questi lo desiderano!

Le ultime vicende modenesi sull'inceneritore (vedi polemiche tra Ordine dei Medici e Comune e Provincia), sullo sfornamento quotidiano dei limiti dannosi per la salute dell'aria che i modenesi respirano, no-

nostante i blocchi alla circolazione a quanto pare completamente inutili, non mi fanno pensare che il Comune e la Provincia siano disponibili ad ascoltare la maggior parte di noi medici modenesi, se non solo alcuni di noi che sembra si siano schierati dalla parte del "potere" piuttosto che dalla parte della obiettività scientifica dei dati. Peccato, perché siamo anche noi elettori, ma soprattutto peccato perché i cittadini, invece, dai riscontri che abbiamo quotidianamente, pare proprio ci stiano a sentire ed apprezzino i nostri interventi!

Purtroppo Modena e in genere l'Italia, non spiccano in termini di ricerca ed innovazione in questo campo. Un mese fa, sul *New England Journal of Medicine*, la rivista più prestigiosa in campo medico, sono apparsi i risultati di una ricerca svolta su 65893 donne americane in post-menopausa senza precedenti di tipo cardiovascolare, abitanti in varie città esposte alle famose particelle PM 2,5 (di diametro cioè non superiore a 2,5 μM), che sono le più inquinanti e le più pericolose per il nostro organismo, perché più fini e quindi più "penetranti" e che nella nostra Provincia non mi risulta siano nemmeno misurate. Lo studio di Miller e collaboratori (vedi *New*

Engl.J.Med. 2007; 356:447-458) dimostra molto chiaramente, dopo aver corretto per tutti gli altri fattori di rischio per malattie cardiovascolari quali il fumo l'obesità, la sedentarietà, etc., che esiste una correlazione direttamente proporzionale, netta e statisticamente significativa tra i livelli di particelle fini inquinanti l'aria (PM 2,5) e le morti e le complicanze per malattie cardiovascolari (infarti) e cerebrovascolari (ictus). Questa correlazione sembra dipendere non solo dalla città in cui vivono queste donne, ma anche dalla zona della città in cui vivono (più o meno esposta all'inquinamento ambientale). Ogni aumento di 10 µg per metro cubo nell'aria respirata era associato ad un aumento del 24% del rischio di malattie cardiovascolari e del 76% del rischio di morte per infarto o ictus. Scusa-

te se è poco!
Riusciremo mai noi, qui a Modena, ad ottenere una corretta e costante informazione sui dati reali di inquinamento dell'aria da particelle PM 2,5 e da diossina ed altri inquinanti e sulle malattie che colpiscono i modenesi? Magari improntando uno studio serio di geomappatura della popolazione modenese più esposta all'inquinamento aereo (cioè di quei residenti che ne respirano di più, per esempio, perché più vicine alle strade di maggior scorrimento o nella stessa direzione dei venti in cui le particelle emesse dall'inceneritore vengono trasportate)! Per ora, per una corretta informazione ci basterebbe sapere quali siano i livelli quotidiani medi non solo di PM 10 (che vengono già pubblicati ma che risultano sempre o quasi sempre al disopra dei livelli

consentiti), ma anche di PM 2,5, cioè delle particelle più fini e magari anche dei derivati della diossina (e non solo il benzene!), e vederli pubblicati ogni giorno su tutti i giornali locali ed i siti Internet delle istituzioni modenesi e dei media locali! Già questa sarebbe un importante servizio fatto alla comunità locale e una grande operazione di trasparenza!

E perché non si iniziano a prendere altri provvedimenti più efficaci nell'abbassare i livelli di PM 10 e PM 2,5 come quelli di innaffiare quotidianamente e ripetutamente le strade?

O come ha già scritto altre volte il nostro Presidente D'Autilia, dobbiamo aspettare sempre che piova?

*S. Bellentani
ISDE (Medici per l'Ambiente)
Sezione di Modena*

FEDER.S.P.E V.

FEDERAZIONE NAZIONALE SANITARI PENSIONATI E VEDOVE

Sezione di Modena

Il Presidente e la sezione provinciale della FEDER.S.P.e V. partecipano con viva commozione alla recente scomparsa del loro Presidente Onorario dott. Bruno Anderlini.

Dirigente per molti anni, stimato da tutti i soci per il suo costante impegno, l'alta professionalità, le sue doti umane e la sua opera di sindacalista, che ha portato la sezione alla crescita ed al riconoscimento in ambito provinciale e nazionale.

Il Presidente S. Gallini

CONCORSO "SCOMMETTI CHE SMETTI"

Il tabagismo è considerato oggi un problema sanitario di rilevanza primaria, in quanto sia il fumo attivo sia il fumo passivo espongono, come ben noto, la popolazione al rischio di sviluppare tumori, malattie a carico dell'apparato respiratorio e di quello cardiocircolatorio. Ai danni per la salute vanno anche aggiunti i costi sociali ed economici che ne derivano.

Gli interventi normativi (Legge 3/2003) e di indirizzo (dal Programma "Guadagnare in salute" del Ministero per la Salute alla Delibera di Giunta n. 2007/271 della Regione Emilia-Romagna) hanno dato un notevole impulso allo sviluppo di politiche sanitarie nazionali e locali e numerose campagne informative sono state attuate per contrastare l'abitudine al fumo di sigaretta a cui, a livello locale, anche il nostro Ordine ha partecipato. Ma poiché la lotta al fumo non si può considerare mai vinta, l'Ordine ha ritenuto importante aderire, anche quest'anno, al concorso a premi "Scommetti che smetti" 2007, per diventare non fumatori, indetto dall'Azienda USL di Modena in collaborazione con la Lega Italiana Lotta contro i Tumori e l'Associazione Amici del cuore. Del resto, l'impegno profuso lo scorso anno da parte sia dell'Ordine dei

medici sia dei Medici di Medicina Generale nel sostenere l'adesione dei cittadini al concorso per diventare ex-fumatori, "Smetti e vinci 2006" - edizione locale del concorso internazionale - è stato veramente encomiabile. Ricordiamo che il numero di iscritti fu il più alto in Regione. All'evento di promozione della salute "Scommetti che smetti" 2007 hanno potuto aderire i fumatori maggiorenni, iscritti entro il 2 maggio, disposti ad abbandonare l'abitudine al fumo per quattro settimane (dal 2 al 29 maggio 2007).

In occasione della cerimonia di premiazione del vincitore del concorso, giugno, l'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri attribuirà un riconoscimento (una targa realizzata ad hoc) al Medico di Medicina Generale che avrà arruolato il maggior numero di assistiti tra i partecipanti al concorso "Scommetti che smetti" 2007.

Obiettivo del concorso è far sì che le persone spengano l'ultima sigaretta e non ne accendano più. Ultima sigaretta che non vuole rieccheggiare il desiderio mai realizzato di smettere di fumare di Zeno che annotava "Oggi 2 febbraio 1886, passo dagli studi di legge a quelli di chimica. Ultima sigaretta."

* I. Svevo, *La coscienza di Zeno*

**Il sito dell'Ordine
è consultabile
all'indirizzo Internet
www.ordinemedicimodena.it**



Home page

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri con accesso alla ricerca anagrafica nazionale degli iscritti agli Ordini di Italia.

Segreteria e organi istituzionali

Orari di apertura al pubblico degli uffici. Orari di ricevimento dei colleghi. Possibilità di scaricare tutta la modulistica on line di interesse per gli iscritti senza dovere accedere ai nostri uffici. Indirizzi di posta elettronica dei servizi per comunicare rapidamente con l'Ordine.

Normativa

Testi normativi disponibili on line in tema di:

- deontologia professionale
- contratti di lavoro e convenzioni
- normative amministrative e istituzionali

Consultazione gratuita delle Gazzette Ufficiali dello Stato pubblicate negli ultimi 60 giorni.

Bollettino

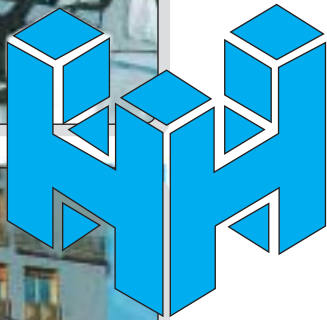
Consultazione degli ultimi 12 numeri del Bollettino dell'Ordine di Modena, scaricabile integralmente in formato pdf e in formato html per gli articoli di principale interesse.

Sostituzioni

Pubblicazione degli elenchi aggiornati dei nominativi e relativo recapito di colleghi disponibili per le sostituzioni di medici di base e pediatri. Principali riferimenti normativi per il conteggio dei compensi.

Riceviamo da Hesperia Hospital testo rivolto ai colleghi

Scegli la tua Salute



SIN CERT



HESPERIA

Un nome affermato
nella realtà sanitaria nazionale.

Un grande Gruppo attento
ai minimi dettagli.

La più moderna forma
di tutela della salute.

Uomini e tecnologie di spicco
a Vostra disposizione.

Clinica privata polispecialistica.

Sede distaccata
della Suola di Specializzazione
in Cardiocirurgia dell'Università degli
Studi di Bologna.

Sede europea dell'Arizona Heart Institute
altamente specializzato in Cardiocirurgia
Cardiovascolare ed Endoluminale.

Centri Diagnostici multidisciplinari
d'avanguardia.

Un dubbio pressante,
una esigenza immediata;

rivolgiti all'HESPERIA.

La soluzione esiste.



HESPERIA HOSPITAL

OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO

Via Arquà, 80/A - 41100 Modena

Tel. 059.449.111 - Fax 059.39.48.40

Direttore Sanitario Dr. Stefano Reggiani
Medico Chirurgo Specialista in Cardiologia
ed Igiene e Medicina Preventiva

HESPERIA DIAGNOSTIC CENTER

POLIAMBULATORIO PRIVATO

Via Arquà, 80/B - 41100 Modena

Tel. 059.39.31.01 - Fax 059.449.153

Direttore Sanitario Dr. Gianpaolo Lo Russo
Medico Chirurgo Specialista in Radiologia



