



# L'ORDINE

*di* **TREVISO**

*Organo bimestrale di Informazione dell'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri di Treviso*

Anno XII - n° 3 Marzo-Aprile 2004 • Direttore: Michele Bucci - Aut. Trib. Treviso n. 934 del 24/8/1994  
Tariffa Regime Libero (ex tab. D): "Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in abbonamento postale 70% - DCB TV"



*Porta di San Tomaso (1518)*

<i>Editoriale</i>	p. 3	<i>Pubblicità</i>	p. 19
<i>Privacy: novità</i>	p. 4	<i>Ricerca Medici</i>	p. 19
<i>Notizie FNOMCeO</i>	p. 4	<i>Convenzioni con Enti</i>	p. 20
<i>ENPAM</i>	p. 10	<i>Commentario Deontologico</i>	p. 24
<i>Polizza sanitaria</i>	p. 16	<i>Appuntamenti scientifici</i>	p. 27



# ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI TREVISO

Via Risorgimento, 11 - Treviso  
Tel. 0422 543864 - 0422 545969  
Fax 0422541637

[ordmedtv@iol.it](mailto:ordmedtv@iol.it)

[www.ordinemedicitreviso.org](http://www.ordinemedicitreviso.org)

---

## ORARIO DI APERTURA DELLA SEGRETERIA DELL'ORDINE

**Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 10,00 alle ore 13,00**  
**Lunedì e Giovedì anche il pomeriggio dalle ore 14,00 alle ore 17,00**

---

### CONSIGLIO DIRETTIVO

Dott. **GORINI Brunello**  
(Presidente)  
Dott. **FREZZA Daniele**  
(Vice Presidente)  
Dott. **PARENTI Pietro Antonio**  
(Segretario)  
Dott. **CODOGNOTTO CAPUZZO Diego**  
Odontoiatra (Tesoriere)

Dott. **BAZZERLA Giorgio**  
Dott. **BUCCI Michele**  
Dott. **FAVRETTO Giuseppe**  
Dott. **GALLUCCI Maurizio**  
Dott. **GIANNUZZI Sandro**  
Dott. **GOBBATO Gaetano Giorgio**  
Dott. **ORAZIO Saverio** (Odontoiatra)  
Dott. **PANDOLFO Gian Francesco**  
Dott. **PENCO Claudio**  
Dott. **ROSSI Pietro Mario**  
Dott. **VALERIO Salvatore**  
Dott. **ZAPPIA Giuseppe**  
Dott. **ZORZI Gian Alberto**

### COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Dott. **MALATESTA Renzo**  
(Presidente)  
Dott. **MARTINELLO Pio**  
Dott. **RIZZATO Sante**  
Dott. **SUSANNA Fulvio** - Supplente

### COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO ODONTOIATRI

Dott. **ORAZIO Saverio**  
(Presidente)  
Dott. **CODOGNOTTO CAPUZZO Diego**  
Dott. **GUARINI Luigino**  
Dott. **STELLINI Edoardo**  
Dott. **UZZIELLI Angelo**

# A PROPOSITO DEL CASO GLAXO

La Categoria segue con perplessità e disagio le ricorrenti campagne di stampa sulle donazioni illecite, da parte di Aziende farmaceutiche, di cui avrebbero beneficiato medici compiacenti e corrotti.

Il contesto è noto. Dietro sollecitazioni economiche (in forma di regali, viaggi gratuiti camuffati da corsi di aggiornamento o vere e proprie mazzette), i medici avrebbero prescritto (nella propria singola attività o nell'esercizio di pratica ospedaliera) medicinali di quelle Aziende. Un comportamento che viene recepito dai media come particolarmente odioso in quanto l'uso di quei farmaci attiene alla situazione estremamente fragile dei malati gravi e/o oncologici.

Nel cosiddetto caso Glaxo, esplosa recentemente, la stampa ha inserito il nominativo di alcuni nostri iscritti. Tale circostanza impone che l'Ordine di Treviso precisi la propria posizione e di questa renda conto in forma chiara a tutti i Colleghi. L'atteggiamento dell'Ordine deve essere analizzato in termini istituzionali, ma deve anche tener conto della fattispecie che riguarda i nostri Colleghi interessati.

L'Ordine è organo ausiliario dello Stato che deve garantire la tutela del cittadino nei suoi interessi in campo sanitario (più volte, su questo bollettino, abbiamo auspicato la necessità che, da parte di tutti gli iscritti, derivi un maggiore impegno nelle iniziative ordinistiche per una migliore visibilità dell'istituzione all'esterno e per contribuire a risolvere i problemi della cittadinanza).

La tutela da parte dell'Ordine è regolata dal Codice Deontologico.

Al rispetto delle norme del codice (delle quali abbiamo iniziato un commento sistematico proprio a partire da questo numero) sono tenuti tutti gli iscritti. Le norme riguardano, in aggiunta alla vita professionale, tutti i comportamenti del professionista medico; questi devono essere fondati sull'indipendenza intellettuale e la libertà scientifica, ispirati al principio della beneficalità e della non maleficità, in ossequio al rispetto della scienza e della coscienza. Per questo l'Ordine deve rimarcare la più chiara e ferma condanna di ogni comportamento scorretto da parte dei propri iscritti. Se ci sono dei colpevoli, è giusto che vengano identificati e messi di fronte alle loro responsabilità individuali. Alla sanzione stabilita dalla Magistratura deve seguire la sanzione dell'Ordine (così come dovrebbe succedere anche quella di tutte le Istituzioni che siano danneggiate dai comportamenti colpevoli).

Riaffermati con forza tali principi di carattere generale, l'Ordine deve valutare la questione riportata dalla stampa locale anche in riferimento ad altri elementi.

Ai medici di quest'Ordine "interessati" dal caso Glaxo non risulta essere mai stato notificato alcun avviso di nessun tipo.

I Colleghi hanno avuto conoscenza di un loro coinvolgimento unicamente dai giornali. La stampa, con titoloni ad effetto, dimostrando talora ignoranza delle modalità con cui si svolge la prescrizione dei medicinali e la loro acquisizione nelle strutture, in spregio di ogni segreto istruttorio, ha "sbattuto in prima pagina" professionisti cui la Magistratura non ha rivolto nessuna precisa contestazione.

Anche di questo deve farsi carico il Consiglio dell'Ordine, giacché è stato identificato, in questo comportamento, il tentativo di colpevolizzare tutta intera la categoria, imbastendo processi e anticipando sentenze in dispregio del fondamentale principio di civiltà giuridica che reputa innocente chi non è stato sottoposto a giusto processo e quindi condannato. In presenza della situazione che abbiamo esposto, l'Ordine dei Medici di Treviso deve confermare ed assicurare il suo ruolo di Magistratura deontologica nel caso delle deviazioni provate ed accertate, ma deve anche vigilare a difesa della categoria contro attacchi impropri o strumentali.

# PRIVACY: PROROGATA LA SCADENZA DEL DPS E VARIATA LA MODULISTICA

**La redazione del Documento Programmatico sulla Sicurezza è stata prorogata al 31.12.2004 con un nuovo modulo.**

Sul sito dell'Ordine ([www.ordinemedicitreviso.org](http://www.ordinemedicitreviso.org)) alla voce “**Adempimenti per la privacy**” si può accedere a tutta la nuova modulistica necessaria, ad eccezione del Documento Programmatico che sarà disponibile on line appena ci sarà trasmesso dalla FNOMCeO.

Tutta la documentazione verrà stampata nel prossimo numero de “L'ORDINE”.

---

**Nuova Sede:** Il 14 giugno il Consiglio Comunale dovrebbe definitivamente approvare l'ultima verifica dei requisiti urbanistico-edilizi e rilasciare il titolo abilitativo alla costruzione.

---

## **DEL BARONE: “UNA SANATORIA DISCUTIBILE, UN ENNESIMO ATTACCO ALLA PROFESSIONE”**

**Fermo “no” delle professioni intellettuali al d.l. sulla regolarizzazione delle iscrizioni negli Atenei in discussione al Senato**

*“Un provvedimento che, se approvato, vanificherà l'attuale impianto della didattica e conseguentemente la qualità professionale dei futuri medici ed odontoiatri con gravi ricadute sulla salute dei cittadini”.*

Così si è espresso il Presidente della Federazione Nazionale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Giuseppe Del Barone alla vigilia della discussione in aula al Senato del disegno di legge n. 2005 sulla regolarizzazione delle iscrizioni ai corsi di diploma universitario e di laurea per l'anno accademico 2000-2001, licenziato dalla Commissione VII.

*“Questa ennesima sanatoria infatti consentirebbe agli studenti che non hanno superato le prove di ammissione ai corsi di laurea a numero programmato ma che a seguito di ricorso al TAR avevano ottenuto l'iscrizione sotto condizione, di ottenere l'iscrizione al secondo anno, scardinando di fatto ogni logica di programmazione proprio in quei settori dove, più di altri, la didattica necessita di strutture formative in grado di garantire la massima qualità professionale dei futuri operatori”.*

*Nella prima stesura del d.d.l. approvato alla Camera dei Deputati era previsto che gli studenti ammessi dietro ricorso al TAR potessero iscriversi al secondo anno di un corso di laurea non a numero programmato, con il riconoscimento degli esami fino a quel momento sostenuti.*

Questa ultima soluzione avrebbe avuto il merito di non consentire accessi indiscriminati negli atenei, in palese conflitto con le norme sulla programmazione, non avrebbe prodotto future ripercussioni negative sulla qualità dell'assistenza, e nel contempo avrebbe garantito agli studenti il riconoscimento degli esami sostenuti.

## ESERCIZIO ABUSIVO DELLA PROFESSIONE

Dalla lettura degli atti parlamentari di sindacato ispettivo (interrogazione parlamentare) è risultato che nella città di Reggio Emilia veniva praticato l'esercizio abusivo della professione medica e farmaceutica da "sedicenti" medici cinesi i quali offrivano ai connazionali medicinali scaduti o non catalogati in Italia, mettendo a disposizione attrezzature chirurgiche utilizzabili per l'esercizio di pratiche mediche.

La Questura di Reggio Emilia ha riferito che al momento non sono emersi riscontri oggettivi a carico degli indagati con specifico riferimento alla pratica degli aborti clandestini.

Per quanto riguarda, in generale, la materia dell'esercizio abusivo della professione medica e odontoiatrica, essa rientra fra quelle i cui poteri di vigilanza e controllo spettano alla Regione territorialmente competente, ai sensi dell'art. 2 del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni e integrazioni.

**Sul fronte della repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie è attivo il Comando dei Carabinieri per la Sanità che agisce alle dipendenze funzionali del Ministero della Salute, e che effettua regolari e periodici controlli su strutture sanitarie e private, anche su segnalazioni dei relativi ordini e collegi professionali.**

Reputiamo opportuno inquadrare il problema da un punto di vista tecnico giuridico e deontologico.

L'abusivo esercizio di una professione consiste nel reato commesso da chiunque eserciti una professione senza averne la speciale abilitazione richiesta dallo Stato: esso è punibile d'ufficio con la reclusione fino a sei mesi o la multa da duecentomila a un milione (art. 348 c.p.).

**L'esercizio deve ritenersi abusivo non solo quando chi lo eserciti sia privo del titolo di studio richiesto (laurea o diploma), ma anche quando, pur sussistendo i titoli, manchino formalità d'obbligo quali l'iscrizione all'albo professionale, il superamento dell'esame di Stato etc..**

**L'esercizio è abusivo anche qualora chi lo pratici possieda il titolo di studio e l'abilitazione professionale, ma sia stato sospeso perpetuamente o temporaneamente dall'albo.**

Per la configurazione del delitto è sufficiente il compimento di un solo atto professionale senza possedere l'abilitazione richiesta, anche se la prestazione sia fornita gratuitamente.

**L'oggetto della tutela predisposta dall'art. 348 c.p. è costituito dall'interesse generale, riferito alla pubblica amministrazione, che determinate professioni, richiedenti particolari requisiti di probità e competenza tecnica, vengano esercitate soltanto da chi, avendo conseguito una speciale abilitazione amministrativa, risulti in possesso delle qualità morali e culturali richieste dalla legge.**

L'interesse tutelato è, pertanto, anche privato in quanto correlato a diritti inalienabili dell'individuo quali quelli alla salute, all'incolumità e al benessere personale.

L'art. 348 c.p. - che punisce il reato di abusivo esercizio della professione - ha natura di norma penale in bianco in quanto postula l'esistenza di altre disposizioni di legge che stabiliscano le condizioni oggettive e soggettive in difetto delle quali non è consentito - ed è quindi abusivo - l'esercizio di determinate

professioni (quelle per cui occorre l'abilitazione statale); trattasi propriamente di altre disposizioni che, essendo sottintese nell'art. 348, sono integrative della norma penale ed entrano a far parte del suo contenuto quasi per incorporazione; cosicchè la violazione di esse si risolve in violazione della norma incriminatrice.

Tra queste rientrano quelle relative all'esercizio abusivo di arti sanitarie ausiliarie (odontotecnici, ottici, ortopedici, ernisti, infermieri abilitati) previste all'art. 99 del testo unico delle leggi sanitarie (regio decreto 1934, n. 1265).

Non possiamo non rilevare come il fenomeno dell'abusivismo professionale abbia assunto dimensioni preoccupanti, in particolare per quel che riguarda l'esercizio delle professioni mediche e odontoiatriche poiché incide direttamente sulla salute dei cittadini.

Odontotecnici che fanno i dentisti; ottici che fanno gli oculisti; venditori di protesi acustiche che fanno gli otoiatri; massaggiatori che fanno gli ortopedici; erboristi che fanno diagnosi e prescrivono terapie sono presenti ovunque. Essi compiono i loro abusi quotidiani praticamente alla luce del sole: possiedono studi dove visitano, reclamizzano astutamente la loro attività, si fanno pagare parcelle di poco inferiori a quelle professionali, acquistano gli strumenti più sofisticati, somministrano addirittura farmaci.

Sino ad oggi lo Stato non ha adottato la necessaria attenzione per reprimere l'esercizio abusivo delle professioni.

Di fatto risultano essere troppo miti le pene previste per l'esercizio abusivo della professione medica (e delle altre professioni) per essere idonee a scoraggiare il fenomeno in questione.

L'irrisorietà della pena detentiva (fino a sei mesi), oltretutto facilmente eludibile con il pagamento di una sanzione pecuniaria e della multa (al massimo 500 euro) non sono state un deterrente valido.

Vale la pena ricordare che le possibili lesioni colpose causate dall'imperizia dell'abusivo (per esempio in campo odontoiatrico) impreparato ad affrontare le possibili complicità che ogni atto medico comporta rientrano nel campo di applicazione dell'articolo 590 c.p. (lesioni personali).

Molto spesso inoltre si ha violazione dell'articolo 640 del c.p. (truffa) in quanto l'abusivo nasconde al paziente la sua mancanza di abilitazione professionale carpando quindi un consenso nullo all'atto pratico.

Gli stessi sequestri delle attrezzature utilizzate per l'abusivo esercizio della professione non hanno esito, poiché queste vengono restituite al termine del procedimento giudiziario.

Si ritiene, quindi, necessario, al fine di debellare il fenomeno, che si apportino modifiche all'attuale art. 348 c.p., elevando le pene detentive e quelle pecuniarie.

In parlamento sono stati presentati numerosi disegni di legge attraverso i quali si vuole realizzare una riforma dell'art. 348 c.p., introducendo nuove disposizioni che puniscano più severamente quei fatti che appaiono in effetti più gravi, in quanto mettono in pericolo la salute degli utenti, impedendo per quanto possibile la reiterazione dei reati.

L'esame dei disegni di legge, peraltro, non è ancora iniziato.

**La lotta all'esercizio abusivo della professione da parte dello Stato, attraverso il lavoro della magistratura inquirente e delle forze di polizia giudiziaria, dovrebbe essere sempre più incalzante al fine di debellare un problema ormai troppo diffuso.**

## **ISCRIZIONE DEI MEDICI E ALBO DEGLI ODONTOIATRI DEI CITTADINI “NEO-COMUNITARI**

Ai sensi della legge 24 dicembre 2003, n. 380, concernente la *“Ratifica ed esecuzione del trattato di adesione all’Unione Europea tra gli Stati membri dell’Unione Europea e la Repubblica Ceca, la Repubblica di Estonia, la Repubblica di Cipro, la Repubblica di Lettonia, la Repubblica di Lituania, la Repubblica di Ungheria, la Repubblica di Malta, la Repubblica di Polonia, la Repubblica di Slovenia, la Repubblica Slovacca, con atto di adesione, allegati, protocolli, dichiarazioni, scambio di lettere e Atto finale, fatto ad Atene il 16 aprile 2003”*, a partire dal 1° maggio c.a. sono entrati a far parte dell’U.E. i dieci Paesi sopra citati.

**Tale evento comporta l’adeguamento e l’estensione del D.Lgs 368/99 ai Paesi neocomunitari.**

Allo stato, ai fini dell’iscrizione all’Albo dei Medici o a quello degli Odontoiatri, è necessario distinguere se il diploma di laurea è stato conseguito o riconosciuto in Italia da un’autorità accademica ovvero se detto titolo non è stato ancora riconosciuto in Italia.

Nella prima ipotesi i sanitari hanno diritto a iscriversi direttamente all’Ordine purchè in possesso dei requisiti di cui all’art. 9 del DLCPS 233/46 a esclusione della residenza anagrafica.

Nella seconda ipotesi i cittadini appartenenti a uno Stato neo-amMESSO all’U.E. dovranno presentare domanda al Ministero della Salute (Dipartimento professioni sanitarie - P.le dell’Industria 20, 00144 ROMA) con allegato il diploma di laurea, l’eventuale specializzazione e il certificato generale del casellario giudiziale.

Per questi ultimi sarà compito del Ministero comunicare all’Ordine la rispondenza del diploma di laurea di cui sono in possesso a quello dell’U.E.

Spetta all’Ordine richiedere l’ulteriore documentazione allorchè avranno ricevuto dal Ministero il “nulla osta” all’iscrizione all’Albo dei Medici o a quello degli Odontoiatri.

## **PRESTAZIONI PROFESSIONALI MEDICI NON COMUNITARI (Art. 100 R.D. 27 luglio 1934 n. 1265)**

L’art. 100 T.U. delle leggi sanitarie, R.D. 1265/34, al 3° comma prevede “non sono soggetti a tale obbligo (registrazione del diploma di abilitazione nell’ufficio comunale) i medici e i chirurghi stranieri espressamente chiamati per casi particolari”.

Al fine dell’esercizio della professione medico chirurgica e odontoiatrica è necessaria l’iscrizione ad un albo provinciale. Detta iscrizione è richiesta a prescindere dalla nazionalità e dal Paese ove è stato conseguito il diploma di laurea e abilitazione professionale ai sensi dell’art. 8 del DLCPS 233/46.

L’articolo ha subito nel tempo varie modifiche e deroghe, in particolare per quanto riguarda la prestazione dei servizi effettuata dai medici comunitari.

Per quanto concerne, invece, i cittadini non comunitari è rimasto sempre in vigore l’art. 100 di cui sopra, anche se, mancando una specifica regolamenta-

zione, molte volte è stato disatteso e gli Ordini, a causa della carenza normativa non hanno potuto esercitare la vigilanza sull'esercizio professionale che è di loro spettanza.

Il Ministero della Salute, a seguito di sollecitazioni della Federazione, ha richiesto parere al Consiglio di Stato che si è così espresso:

*“Con il parere n. 3273/2003 del 4.2.2004, l'Alto Consesso ha ritenuto che:*

- *Sia opportuna un'iniziativa di carattere normativo che introduca adeguate forme di vigilanza anche sulle prestazioni occasionali rese dai professionisti extracomunitari;*
- *L'esercizio di tale attività è ancora disciplinata dall'art. 100 (comma III) R.D. 1265/1934; il medico extracomunitario (non tenuto al rispetto delle formalità richieste al cittadino comunitario) può svolgere le prestazioni occasionali soltanto su domanda e in presenza di un altro medico chirurgo, legittimato all'esercizio della professione in Italia (come avviene nel c.d. consulto). È quindi necessaria una richiesta specifica proveniente da un medico, la saltuarietà della prestazione, e una valutazione delle peculiarità cliniche del caso che può essere effettuata solo da persona abilitata all'esercizio della professione medica.*

*I medici extracomunitari sono legittimati a presentare la propria attività occasionale solo nei limiti e alle condizioni dinanzi indicate, ed è a loro esclusa qualsiasi attività professionale presso una struttura sanitaria, sulla base di un rapporto di collaborazione continuativa.*

*Alla luce dell'orientamento così espresso dall'Alto Consesso, fino a quando la fattispecie non formerà oggetto di apposita normativa, occorre che l'attività di cui trattasi venga effettuata nei limiti indicati nel parere.*

---

## MEDICI SPECIALISTI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

### Annullamento art. 23, comma 6, D.P.R. 272/2000

Nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 100, del 29.4.2004, è stato pubblicato **il comunicato relativo all'annullamento del comma 6 dell'art. 23 del decreto del Presidente della Repubblica 28 luglio 2000, n. 272, recante il regolamento di esecuzione dell'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta.**

L'annullamento è avvenuto con decreto del Presidente della Repubblica, datato 5 dicembre 2003, decisorio di ricorso straordinario al Presidente della Repubblica, reso in conformità al parere n. 2907/03 espresso dal Consiglio di Stato, nell'adunanza della sezione I del 24 settembre 2003.

L'art. 23, comma 6, del D.P.R. n. 272/2000, prevede che i pediatri, i quali, ai sensi dell'art. 4, comma 7, della legge n. 412 del 1991, abbiano esercitato l'opzione per il rapporto di lavoro a tempo pieno presso il S. S. N., con la conseguente cancellazione dagli elenchi regionali della medicina convenzionata relativi agli specialisti di libera scelta, ove venga a cessare tale rapporto, possano essere, a domanda, reinseriti negli elenchi anzidetti.

Pertanto con il decreto del Presidente della Repubblica 5 dicembre 2003, che annulla il comma 6 dell'art. 23 del D.P.R. 28 luglio 2000, n. 272, tale possibilità viene revocata.

# USO DEL TITOLO DI PROFESSORE

A seguito del parere espresso dal Consiglio Universitario Nazionale con nota del 22.2.2004 inviata alla Federazione Nazionale degli Ordini, dal Consiglio di Stato con parere n. 1742 del 1985 e dalla Corte dei Cassazione - Sezioni Unite con sentenza n. 870/91 si riepilogano le norme in vigore.

Possono far uso del titolo di professore:

- a) i Professori universitari di ruolo ordinari, straordinari e associati;
- b) i Professori a contratto ex art. 25 DPR 382/80, ex art. 100 DPR 382/80 ed ex art. 4 DPR 162/82;
- c) i Liberi Docenti con docenza confermata, ex art. 10 Legge 30 dicembre 1958, n. 1175.

L'uso del titolo è limitato al periodo di insegnamento.

I Professori a contratto devono accompagnare la dizione "Professore" con l'indicazione, senza abbreviazioni, "a contratto in... o presso la facoltà di... o la scuola di... per l'anno accademico..." (ad esempio: Dott. Mario Rossi - Professore a contratto presso la Scuola di specializzazione in Cardiologia dell'Università di Padova per l'anno accademico 1992-1993). I Liberi Docenti devono accompagnare alla dizione "Professore" l'indicazione senza abbreviazioni, di "Libero Docente" specificando la materia nella quale è stata conseguita la libera docenza (ad esempio: Prof. Mario Rossi - Libero Docente in Anatomia Patologica).

## 2° CORSO TRIENNALE DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

Il D.Lgs. n. 277 dell'8.7.2003, pubblicato in G.U. il 14.10.2003, ha modificato la disciplina del corso di formazione specifica in Medicina Generale di cui al D.Lgs. 368/99 al fine di adeguarla a quanto previsto dalla direttiva 2001/19/CE, in particolare portandone la durata da due a tre anni. Ai sensi del medesimo D.Lgs. le Regioni determinano entro il 31 ottobre di ogni anno il contingente numero da ammettere annualmente ai corsi ed emanano entro il 28 febbraio di ogni anno il bando di concorso per l'ammissione al corso, in conformità ai principi fondamentali definiti dal Ministero della Salute. Quest'ultimo fissa anche la data per lo svolgimento del concorso, unica in tutta Italia. In fase di prima applicazione della nuova disciplina, è stato emanato l'11.9.2003 dal Ministero della Salute il bando di concorso per il 1° corso triennale, i cui percorsi formativi sono iniziati nei primi mesi del 2004 e si concluderanno nel 2006. Per quanto concerne il prossimo corso triennale di formazione specifica in medicina generale, nella riunione del 4.2.2004 il Coordinamento degli Assessori alla Sanità, approvando la proposta del gruppo tecnico interregionale, ha deliberato di non avviare un nuovo corso per il 2004 e di attivarsi invece per la predisposizione del bando per l'anno 2005 con criteri condivisi da tutte le regioni, anche in attesa dei principi fondamentali che devono essere emanati dal Ministero della Salute.

**Il bando di concorso per il prossimo corso di formazione specifica in medicina generale sarà emanato dalle Regioni entro febbraio 2005**, mentre la data di svolgimento della prova concorsuale sarà fissata dal Ministero della Salute non prima di marzo 2005. La Regione Veneto e l'Ordine dei Medici daranno notizia dell'emanazione del bando sui rispettivi siti internet.

# CONTRIBUTI ENPAM PER L'ANNO 2004

## QUOTA A

### TABELLA CONTRIBUTI 2004

Indicizzazione al 2,3%

Le cifre riportate sono arrotondate alla seconda cifra decimale, per eccesso se la terza cifra decimale è tra 5 e 9, invariata se è tra 0 e 4

#### FINO A 30 ANNI

MESI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
contr	13,84	27,68	41,51	55,35	69,19	83,03	96,86	110,70	124,54	138,38	152,21	166,05
mat	3,51	7,01	10,52	14,02	17,53	21,03	24,54	28,04	31,55	35,05	38,56	42,06
TOT	17,34	34,69	52,03	69,37	86,71	104,06	121,40	138,74	156,08	173,43	190,77	208,11

#### FINO AI 35 ANNI

MESI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
contr	26,86	53,72	80,58	107,44	134,30	161,17	188,03	214,89	241,75	268,61	295,47	322,33
mat	3,51	7,01	10,52	14,02	17,53	21,03	24,54	28,04	31,55	35,05	38,56	42,06
TOT	30,37	60,73	91,10	121,46	151,83	182,20	212,56	242,93	273,29	303,66	334,02	364,39

#### FINO AI 40 ANNI E PER I MEDICI SOGGETTI A CONTRIBUZIONE RIDOTTA

MESI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
contr	50,41	100,81	151,22	201,62	252,03	302,44	352,84	403,25	453,65	504,06	554,46	604,87
mat	3,51	7,01	10,52	14,02	17,53	21,03	24,54	28,04	31,55	35,05	38,56	42,06
TOT	53,91	107,82	161,73	215,64	269,55	323,47	377,38	431,29	485,20	539,11	593,02	646,93

#### ULTRAQUARANTENNI

MESI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
contr	93,09	186,18	279,27	372,36	465,45	558,54	651,63	744,72	837,81	930,90	1.023,99	1.117,08
mat	3,51	7,01	10,52	14,02	17,53	21,03	24,54	28,04	31,55	35,05	38,56	42,06
TOT	96,60	193,19	289,79	386,38	482,98	579,57	676,17	772,76	869,36	965,95	1.062,55	1.159,14

## INFORMAZIONI UTILI ESATRI

### INDIRIZZO

Via dell'Innovazione, 7 (angolo via Temolo)  
20126 Milano. Sportelli: Via S. Gregorio 53/55

### INFORMAZIONI PAGAMENTI, PAGAMENTI DOPPI E RIMBORSI

199 191 191 dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle 17,00

### DOMICILIAZIONE

199 104 343 dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle ore 16,45

### DUPLICATI E COMUNICAZIONE NUOVO INDIRIZZO

FAX 02 64166 326 con fotocopia documento

### ANNULLAMENTO E COMUNICAZIONE RID

FAX 199 160 771 061 con fotocopia documento

Per i pagamenti parziali (deceduti, cancellati, pensionati ecc.) e per coloro che hanno perso i bollettini intestare il bollettino di c.c. postale F35 in bianco a:

**ESATRI SPA via dell'Innovazione, 7 Milano - CC. N° 13888268**

**Causale: TRIB. 539 anno 2004 (saldo o I rata ecc)**

**N° CARTELLA - Codice Fiscale - Dati anagrafici**

**Il bollettino di c.c. postale F35 si può reperire anche negli esercizi di cartoleria specializzati oppure è possibile utilizzare un bollettino in bianco.**

# RISCOSSIONE DEI CONTRIBUTI DOVUTI AL FONDO DELLA LIBERA PROFESSIONE

## QUOTA B DEL FONDO GENERALE

La Fondazione E.N.P.A.M. ha introdotto, dallo scorso anno, una nuova modalità di riscossione del contributo previdenziale dovuto al Fondo della Libera Professione, che ha semplificato sia la compilazione della dichiarazione dei redditi professionali, sia le modalità di pagamento del relativo contributo. Anche per quest'anno, pertanto, l'attività del professionista sarà limitata alla comunicazione all'Ente, tramite il Modello D, del reddito derivante dall'esercizio della libera professione medica e odontoiatrica e, qualora ne ricorrano i presupposti, alla presentazione della richiesta di accesso alla contribuzione ridotta.

L'iscritto già ammesso a versare il contributo nella misura ridotta del 2%, qualora siano venute meno le condizioni che hanno consentito l'opzione per tale tipo di contribuzione, oltre alla dichiarazione reddituale dovrà compilare l'apposita dichiarazione relativa alla perdita dei requisiti prescritti.

Due importanti novità sono state, inoltre, deliberate dal Consiglio di Amministrazione dell'Enpam, con provvedimento n. 41 del 25 luglio 2003, approvato dai Ministeri vigilanti il 10 febbraio 2004:

- gli iscritti già ammessi alla contribuzione ridotta da quest'anno potranno optare per il versamento del contributo nella misura intera del **12,50%**. Tale opzione non è revocabile;
- i pensionati del Fondo Generale, anche se hanno prodotto redditi professionali nel corso dell'anno 2003, qualora non presentino il modello D/2004 saranno esonerati d'ufficio dal versamento del contributo proporzionale. Essi, tuttavia, compilando l'apposita sezione del modello D, potranno chiedere di conservare l'iscrizione al Fondo e di versare il contributo previdenziale nella misura del **2%**, ovvero del **12,50%**.

La dichiarazione dei redditi libero-professionali dovrà essere effettuata entro il **31 luglio 2004**, utilizzando i Modelli D/2004 che saranno recapitati al domicilio degli iscritti nelle prime settimane del mese di giugno. Tali modelli (oltre 345.000) sono stati personalizzati in base alla posizione contributiva del singolo iscritto presso il Fondo della Libera Professione:

- iscritto infraseessantacinquenne con contribuzione intera (Modello D\_CO);
- iscritto infraseessantacinquenne con contribuzione ridotta (Modello D\_CR);
- iscritto che ha compiuto il 65° anno di età nel corso dell'anno 2003 (Modello D\_65);
- iscritto di età superiore ai 65 anni (pensionato del Fondo generale "Quota A") che non ha già optato per l'esonero contributivo (Modello D\_P).

Coloro che non venissero in possesso di uno dei suddetti modelli o che lo smarrissero, potranno reperire il modello D/2004 non personalizzato sul sito Internet [www.enpam.it](http://www.enpam.it), presso la sede dell'Enpam in Roma, via Torino n. 98 (II piano), o presso l'Ordine dei Medici. In tal caso è necessario indicare sul modello i dati personali richiesti e, obbligatoriamente, il codice ENPAM.

A partire dalla seconda metà di giugno 2004, inoltre, sarà possibile presentare la dichiarazione reddituale collegandosi via Internet al sito della Fondazione: [www.enpam.it](http://www.enpam.it).

Le successive operazioni di calcolo del contributo verranno effettuate - sulla base dei dati indicati nei modelli D/2004 - a cura degli Uffici E.N.P.A.M..

Al termine dell'elaborazione degli importi dei contributi dovuti, saranno inviati a tutti gli iscritti tenuti al versamento - per il tramite della Banca Popolare di Sondrio - appositi bollettini MAV, da pagare in unica soluzione entro il **31 ottobre 2004**. Unitamente ai MAV sarà inviato un prospetto esplicativo del calcolo effettuato per determinare l'importo del contributo.

Il mancato ricevimento del bollettino MAV non esonera dall'obbligo del versamento del contributo dovuto. In tal caso è necessario contattare la Banca Popolare di Sondrio al seguente numero verde: **800.24.84.64**.

Si fa presente che il vigente regime sanzionatorio, in caso di ritardo nell'invio del Modello D, prevede l'applicazione di una sanzione in misura fissa pari a € 120,00. Qualora il pagamento dei relativi contributi venga effettuato oltre i termini fissati è prevista:

- una sanzione in misura fissa pari all'1% del contributo, qualora il versamento sia effettuato entro 90 giorni dalla scadenza (entro il 29 gennaio 2005);
- qualora il versamento sia effettuato oltre tale termine, una sanzione, in ragione d'anno, pari al Tasso Ufficiale di Riferimento (T.U.R.) maggiorato di 5,5 punti, fino ad un importo massimo pari al 70% del contributo.

Si ricorda, infine, che i contributi previdenziali sono interamente deducibili dall'imponibile fiscale, ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lett. e), del Testo Unico delle Imposte sui Redditi (DPR 22 dicembre 1986, n. 917).

Per opportuna conoscenza si pubblica, a pag. 15, il *fac-simile* del modello G non personalizzato, corredato delle relative istruzioni.

## **ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO D DICHIARAZIONE ANNUALE DEI REDDITI PRODOTTI NELL'ANNO 2003 E SOGGETTI A CONTRIBUZIONE ENPAM**

Il reddito assoggettabile a contribuzione è quello derivante dall'esercizio, anche in forma associata, della professione medica e odontoiatrica, non soggetto ad altra copertura previdenziale obbligatoria ed al netto delle spese sostenute per produrlo. Concorrono, altresì, a formare tale reddito i compensi, anche se equiparati ai fini fiscali ai redditi di lavoro dipendente, che derivano dallo svolgimento di attività attribuite all'iscritto in ragione della sua particolare competenza professionale.

A titolo esemplificativo, sono, pertanto, assoggettati a contribuzione:

1. i redditi da lavoro autonomo prodotti nell'esercizio della professione medica e odontoiatrica, ivi compresa l'attività svolta in forma associata e quella svolta in regime di "extra moenia";
2. i redditi da collaborazione coordinata e continuativa;
3. gli utili derivanti da associazioni in partecipazione, quando l'apporto è costituito esclusivamente dalla prestazione professionale;
4. i compensi per l'attività libero professionale "intra moenia".

**IL REDDITO DA DICHIARARE DEVE ESSERE AL NETTO DELLE SOLE SPESE SOSTENUTE PER PRODURLO E NON SOGGETTO AD ALTRA FORMA DI PREVIDENZA OBBLIGATORIA (INPS, INPDAP, FONDI SPECIALI E.N.P.A.M., ECC.). PERTANTO, I MEDICI E GLI ODONTOIATRI CONVENZIONATI CON IL S.S.N. O ALTRI ENTI CHE HANNO PRODOTTO ANCHE REDDITI DA LIBERA**

PROFESSIONE, DOVRANNO INDICARE NEL MODELLO "D" ESCLUSIVAMENTE TALE REDDITO AL NETTO DELLE RELATIVE SPESE.

La dichiarazione (Modello D) va spedita improrogabilmente entro il **31 luglio 2004**, utilizzando l'allegata busta, indirizzata a: Fondazione ENPAM, Casella postale n. 13100 - 00185 ROMA, a mezzo raccomandata semplice (non spedire raccomandate con avviso di ricevimento), oppure, consegnata a mano in Via Torino n. 98 (II piano), Roma. La dichiarazione del reddito professionale, in alternativa, può essere effettuata in via telematica, sempre entro il suddetto termine, accedendo al sito della Fondazione [www.enpam.it](http://www.enpam.it).

**Gli Uffici della Fondazione provvederanno a determinare l'importo del contributo dovuto detraendo dal reddito dichiarato nel Modello D il reddito virtuale calcolato sulla base del contributo versato alla "Quota A" del Fondo di Previdenza Generale.** Il suddetto importo dovrà essere versato in un'unica soluzione (non sono ammesse rateizzazioni), utilizzando il bollettino MAV già compilato; il pagamento potrà essere effettuato presso qualsiasi Istituto di Credito o Ufficio Postale entro il **31 ottobre** del corrente anno e comunque non oltre il termine indicato sul MAV.

La Banca Popolare di Sondrio, incaricata dall'Enpam, invierà tale bollettino a tutti gli iscritti tenuti al versamento, in prossimità della suddetta scadenza. Il mancato ricevimento del bollettino non esonera dal versamento del contributo ove dovuto, come precisato nelle avvertenze riportate in calce; in tal caso dovrà essere contattata tempestivamente la Banca Popolare di Sondrio al seguente numero verde: **800.24.84.64**.

Unitamente al suddetto MAV sarà inviato un prospetto esplicativo del calcolo effettuato per determinare l'importo del contributo.

### **RICHIESTA DI VERSAMENTO DEL CONTRIBUTO PROPORZIONALE RIDOTTO**

**La richiesta di contribuzione ridotta deve essere presentata entro il 31 luglio 2004. Qualora l'istanza venga presentata oltre tale termine, essa si intenderà riferita agli eventuali redditi professionali prodotti nell'anno 2004, i cui contributi saranno versati con l'aliquota del 2% nell'anno 2005; al contrario, il contributo relativo ai redditi prodotti nell'anno 2003 verrà calcolato nell'anno in corso in misura intera.** Coloro che negli anni precedenti hanno regolarmente prodotto la predetta domanda entro i termini previsti non devono ripeterla.

In caso di perdita del diritto alla contribuzione ridotta, va indicata nell'apposita dichiarazione presente nel Modello D la data in cui sono venute meno dette condizioni. L'iscritto decaduto dal diritto alla contribuzione ridotta, può, comunque, presentare una nuova domanda qualora torni in possesso dei requisiti.

**Gli iscritti già ammessi alla contribuzione ridotta possono optare per il versamento del contributo nella misura intera del 12,50%.**

**Tale opzione non è revocabile.**

### **PENSIONATI DEL FONDO GENERALE DELL'ENPAM**

I pensionati del Fondo Generale sono esonerati d'ufficio dal versamento dei contributi e, di conseguenza, dall'invio del Modello D. Essi, tuttavia, se titolari di reddito professionale come sopra indicato, possono chiedere, nell'apposito spa-

zio previsto nel Modello D o con domanda in carta semplice da spedire a: Fondazione ENPAM - Casella postale n. 13100 - 00185 ROMA, a mezzo raccomandata semplice (non spedire raccomandate con avviso di ricevimento) entro il 31 luglio 2004, di essere ammessi al versamento del contributo nella misura intera del 12,50% o ridotta del 2%.

Le modalità di versamento del contributo e di invio del Modello D sono identiche a quelle previste per gli iscritti non pensionati.

#### AVVERTENZE

L'importo indicato sul MAV non può essere modificato in quanto il bollettino oggetto di modifica non è accettato dagli Istituti di Credito e dagli Uffici Postali. **NESSUN CONTRIBUTO È DOVUTO QUALORA L'IMPORTO DEL REDDITO LIBERO PROFESSIONALE PRODOTTO, AL NETTO DELLE RELATIVE SPESE, RISULTI PARI O INFERIORE A € 4.649,36 PER GLI ISCRITTI INFRAQUARANTENNI E ULTRAQUARANTENNI AMMESSI ALLA CONTRIBUZIONE RIDOTTA "QUOTA A" E A € 8.654,96 PER GLI ISCRITTI ULTRAQUARANTENNI (IMPORTI CORRISPONDENTI AL REDDITO VIRTUALE CALCOLATO SULLA BASE DEL CONTRIBUTO VERSATO ALLA "QUOTA A" DEL FONDO GENERALE). IN TALE CASO NON DOVRA' ESSERE INVIATO IL MODELLO D. L'omessa presentazione del Modello D, in ogni caso, equivale a dichiarazione di assenza di reddito libero professionale prodotto nell'anno 2003, assoggettabile a contribuzione presso il Fondo della Libera Professione.**

I contributi previdenziali sono interamente deducibili dall'imponibile fiscale, ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lett. e), del Testo Unico delle Imposte sui Redditi (DPR 22 dicembre 1986, n. 917).

Per ulteriori informazioni è possibile contattare il Servizio Contributi Proporzionali ai seguenti numeri: tel. 06.48294.951 fax 06.48294.922.

#### INFORMATIVA SULLA "PRIVACY"

Ai sensi dell' art. 13 del D.Lgs. 196/2003, si informa che i dati personali acquisiti dall'Ente verranno trattati, anche con l'ausilio di Società terze specificatamente individuate, nel rispetto degli obblighi di correttezza, liceità, riservatezza e tutela dei diritti, per i fini istituzionali dell'ENPAM e secondo le finalità previste dallo Statuto e dai regolamenti della Fondazione.

## CONTRIBUTO ENPAM "QUOTA A" RELATIVO AL 2003

Non è più possibile pagare il contributo di quota "A" dell'anno 2003 all'Esatri di Milano.

Coloro che non hanno effettuato il versamento nei tempi previsti, riceveranno nel corso dell'anno una cartella dal concessionario di zona per l'importo dovuto da corrispondere entro 60 giorni dalla data di notifica senza interessi di mora.



# POLIZZA SANITARIA INTEGRATIVA ENPAM

## Prorogata la scadenza al 30 giugno 2004

Il 31/5/2004 è scaduto il termine per poter aderire alla polizza sanitaria. Tuttavia la Compagnia Generali (interpellata e interessata all'argomento), ha accettato che le adesioni possano ancora essere espresse sino a tutto il 30 giugno 2004, mantenendo inalterata la decorrenza della copertura.

**Pertanto il nuovo termine di scadenza per aderire alla polizza** (in deroga a quanto indicato sul Modulo di Adesione) **è ora il 30 giugno 2004**, sia per coloro che erano assicurati nel 2003, che per i nuovi aderenti.

Le modalità di adesione restano quelle già in precedenza segnalate:

- Coloro che risultano assicurati nel 2003, hanno ricevuto il Modulo di adesione personalizzato, con allegati due bollettini Mav (riportanti il premio relativo all'opzione che sarà stata scelta). Il Modulo dovrà essere compilato compiutamente, firmato in tutte le parti previste e spedito all'Enpam; il pagamento del premio dovrà essere effettuato **utilizzando solo il Mav che riporta il premio corrispondente all'opzione scelta** (e cioè quello con il premio di € 100,00 se ci si assicura da soli; oppure il Mav con il premio di € 300,00 se si assicura l'intero nucleo familiare)

- Coloro che intendono aderire per la prima volta potranno utilizzare il Modulo di adesione inserito nei n.° 3, 4, e 5 del "Giornale della Previdenza", e/o quello scaricabile dal sito internet dell'Ente [www.enpam.it](http://www.enpam.it). Il Modulo, compilato compiutamente e firmato in tutte le parti previste, deve essere inviato all'Enpam che, registrata l'adesione, provvederà (tramite la Banca Popolare di Sondrio), a inviare il bollettino Mav (personalizzato, cioè già predisposto con il premio relativo all'opzione scelta) da usare per il pagamento del premio.

Il Modulo di adesione deve essere spedito a :

**Fondazione Enpam - Casella postale 7216 - 00100 ROMA Nomentano**

Nel caso in cui gli iscritti lamentino di non aver ricevuto i bollettini per il pagamento, è possibile chiamare il numero verde **800248464** della BANCA POPOLARE DI SONDRIO per chiedere le modalità di pagamento tramite bonifico bancario o per ottenere un duplicato del mav.

**Possono ottenere le informazioni dal numero verde solo coloro per i quali è stata inoltrata l'emissione del Mav**, pertanto tutti coloro che avevano aderito nel 2003 e coloro per i quali è stata già registrata la nuova adesione.

La Compagnia ci ha informato che l'ufficio sinistri di Roma (Gestione pratiche Enpam) non è aperto al pubblico. La Compagnia pertanto prega gli interessati di non recarsi inutilmente presso questi uffici.

Per eventuali informazioni, solo se relative a pratiche di rimborso, bisogna chiamare il Call Center delle Generali al n. **02 67398487**.

Si ricorda infine che per informazioni sulla nuova polizza sanitaria e le modalità di adesione, è a disposizione il numero telefonico unico 199.168311.

# NOVITÀ SUI RISCATTI ENPAM

## Fondo dei Medici di Medicina Generale e Fondo di Previdenza Generale

Il riconoscimento, a partire dal 1° gennaio 2001, della completa deducibilità dall'imponibile IRPEF dei contributi volontariamente versati alle forme di previdenza obbligatoria (art. 13, punto 1, lettera a, del Decreto Legislativo 18 febbraio 2000, n. 47) ha determinato un notevole incremento delle domande di riscatto. Il legislatore, con tale provvedimento, ha inteso infatti favorire la contribuzione volontaria per assicurare una maggiore tutela previdenziale.

Si sono così moltiplicate le richieste volte all'introduzione di nuove forme di contribuzione facoltativa, soprattutto da parte di quegli iscritti che hanno già usufruito della possibilità di riscattare gli anni di laurea.

Per soddisfare le aspettative, il Consiglio di Amministrazione, con provvedimento n. 41 del 25 luglio 2003, approvato dai Ministeri vigilanti il 10 febbraio 2004, ha deliberato alcune modifiche regolamentari che introducono importanti novità per quanto riguarda sia il Fondo dei Medici di Medicina Generale sia il Fondo di Previdenza Generale.

### Riscatto di allineamento

La più importante delle modifiche è l'introduzione di una nuova forma di riscatto presso il Fondo dei Medici di Medicina Generale ed il Fondo della Libera Professione - Quota B del Fondo Generale: il riscatto di allineamento.

Tale forma di contribuzione volontaria, già prevista sia per il Fondo Specialisti Ambulatoriali che per la "Quota A" del Fondo Generale, consente ai medici convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale, che ver-

sano al Fondo dei Medici di Medicina Generale, di allineare alla media degli importi accreditati negli ultimi 36 mesi di contribuzione effettiva, i contributi versati in anni precedenti. Tale operazione determina l'incremento della media retributiva relativa all'intera vita contributiva e, conseguentemente, un trattamento pensionistico di importo più elevato.

I requisiti per la presentazione della domanda sono i seguenti: età inferiore a 70 anni, non aver cessato il rapporto previdenziale e avere maturato almeno cinque anni di anzianità contributiva presso il Fondo.

Il calcolo del contributo dovuto per tale riscatto tiene conto dei soli contributi obbligatori già versati all'atto della domanda. Inoltre, la nuova formulazione della norma inibisce le domande di riscatto di laurea, specializzazione e precontributivo all'iscritto non in regola con il pagamento di un pregresso riscatto di allineamento (lo stesso limite è previsto, reciprocamente, per il riscatto di allineamento, rispetto agli altri riscatti).

All'allineamento vengono estese le norme vigenti, per le altre tipologie di riscatto, in tema di pagamento del contributo, di rinuncia al beneficio, di variazione del saggio di interesse legale, di invalidità e premorienza dell'iscritto, di interruzione o ritardo nei pagamenti.

Tale forma di riscatto, in analogia a quanto previsto per Fondo dei Medici di Medicina Generale, è stato introdotto anche per il Fondo della Libera professione - "Quota B" del Fondo generale. Presso questa gestione è possibile allineare gli anni di attività nei quali la contribuzione è risultata inferiore all'importo del contributo più elevato

degli ultimi tre anni coperti da contribuzione. L'allineamento consente, su base volontaria, il superamento del limite di reddito previsto in ciascun anno per il pagamento del contributo con aliquota del 12,50%, garantendo quindi agli interessati un sensibile miglioramento delle prestazioni finali. È stato altresì previsto l'allineamento degli anni con contribuzione al 2%, che potrà essere effettuato soltanto dagli iscritti che siano, nel frattempo, passati alla contribuzione intera (12,50%).

I requisiti per l'accesso alla domanda, sono identici a quelli previsti per gli altri riscatti del Fondo della Libera Professione, con l'eccezione del requisito di anzianità contributiva effettiva, che deve essere non inferiore a 5 anni. Infine, presso la "Quota A" del Fondo Generale, è stata introdotta, per gli iscritti di età inferiore a 40 anni e per gli iscritti ultraquarantenni a contribuzione ridotta, la facoltà di chiedere l'ammissione al versamento del contributo nella misura intera prevista per gli ultraquarantenni.

Tali soggetti, nonché coloro che hanno già compiuto il 40° anno di età potranno chiedere di allineare il contributo intero in vigore nell'anno della domanda, la totalità ovvero una parte dei contributi di importo inferiore relativi agli anni precedenti.

In sostanza, viene applicato estensivamente il principio già utilizzato nel Regolamento del Fondo rispettivamente per i contribuenti della fascia di età compresa fra 35 e 40 anni e per gli ultraquarantenni a contribuzione ridotta, già dotati di altra copertura previdenziale obbligatoria.

I requisiti per l'accesso al riscatto di allineamento, sono identici a quelli previsti per il Fondo della Libera professione e le modalità di versamento del relativo contributo sono le medesime previste per le altre tipologie di riscatto.

## **Altre tipologie di riscatto previste dal Regolamento del Fondo Medici di Medicina Generale**

È stato introdotto, presso il Fondo Medici di Medicina Generale, il riscatto dei periodi sprovvisti di contribuzione, per i quali sia previsto il diritto alla conservazione del rapporto convenzionale. Si tratta, a titolo esemplificativo, dei periodi di astensione obbligatoria per gravidanza e puerperio, esercizio di un mandato elettivo, servizio prestato all'estero, partecipazione in Italia ed all'estero a corsi di formazione ed iniziative aventi carattere umanitario e di solidarietà sociale. Il beneficio del riscatto non è, ovviamente, consentito laddove l'interruzione contributiva dipenda da sanzioni disciplinari divenute definitive ovvero da provvedimenti restrittivi della libertà personale conseguenti a sentenze passate in giudicato.

Inoltre, per gli iscritti che, sulla base di previgenti normative regolamentari, avevano ottenuto - in seguito alla cessazione del rapporto professionale intervenuta prima del raggiungimento del 65° anno di età e dei requisiti per il pensionamento di anzianità - la restituzione dei contributi versati maggiorati degli interessi legali, è stato introdotto l'istituto del riscatto a fini previdenziali di periodi già liquidati. La domanda di tale riscatto, in via eccezionale, può essere presentata anche dall'iscritto in possesso di una anzianità contributiva effettiva o ricongiunta inferiore a 10 anni e dall'iscritto non più attivo.

## **Altre modifiche relative al Fondo della Libera Professione "Quota B" del Fondo Generale**

In seguito alle numerose richieste pervenute dagli iscritti, è stata introdotta una modifica regolamentare che consente a coloro che contribuiscono al

Fondo della Libera Professione in misura ridotta di optare per il versamento della contribuzione in misura intera. In tal modo i professionisti che hanno già chiesto ed ottenuto l'accesso alla contribuzione ridotta, hanno la possibilità di migliorare la propria copertura previdenziale incrementando i versamenti contributivi ai fini pensionistici.

È necessario sottolineare che, al fine di evitare una eccessiva discrezionalità nella determinazione della misura del contributo previdenziale obbligatorio, è stata stabilita l'irrevocabilità della scelta effettuata.

Inoltre, è stata introdotta una modifica regolamentare in base alla quale gli iscritti, al momento del raggiungimento del 65° anno di età, vengono esonerati d'ufficio dal versamento del contributo al Fondo della Libera Professione, ferma restando la facoltà

di chiedere la conservazione dell'iscrizione al Fondo e il versamento del relativo contributo, a scelta, nella misura ridotta del 2% o nella misura intera del 12,50%, al fine di garantirsi un maggiore incremento del supplemento di pensione.

Infine, per venire incontro alle esigenze di tali iscritti che proseguono la contribuzione dopo il compimento del sessantacinquesimo anno di età, è stato previsto che la liquidazione del supplemento di pensione avvenga d'ufficio ogni triennio, sulla base di tutti i contributi relativi al periodo di riferimento.

Tale disposizione trova giustificazione nell'eccessivo onere che la vecchia modalità di liquidazione (vale a dire, su richiesta, a distanza di almeno tre anni dall'anno di riferimento della relativa contribuzione) poneva a carico dei pensionati.

---

## PUBBLICITÀ SUL GIORNALE DELL'ORDINE

Si comunica che il Consiglio dell'Ordine, nella riunione del 2 marzo 2004, ha deliberato la possibilità di inserzioni pubblicitarie, debitamente autorizzate, sul giornale dell'Ordine da parte di singoli medici e/o odontoiatri, studi associati e strutture complesse (ivi compresi gli Ospedali privati).

Per uno spazio non superiore a 50 cm<sup>2</sup> e per due uscite consecutive il costo sarà:

- per gli studi medici e/o odontoiatrici € 150,00

- per le strutture sanitarie € 300,00

La richiesta dovrà essere accompagnata dai dati necessari per la fatturazione che sarà eseguita direttamente dalla tipografia che stampa il nostro giornale.

### RICERCA MEDICI

#### **Soggiorni climatici per anziani estate 2004**

Il Comune di Treviso cerca medici disponibili per i soggiorni climatici per persone anziane autosufficienti. I turni della durata ciascuno di 14 giorni si svolgeranno in località marine, montane e termali. Vitto e alloggio saranno a carico del Comune. Compenso da definire.

Per informazioni: Settore Servizi Sociali - Servizio Soggiorni del Comune di Treviso tel. 0422 658403 - 0422 658370 - fax 0422 658580

## CONVENZIONI CON ENTI DI MUTUALITÀ VOLONTARIA O SIMILARI

La legittimità, da un punto di vista giuridico e deontologico, delle convenzioni tra associazioni rappresentative dei medici e degli odontoiatri o medici-odontoiatri e società di servizi, ai fini della erogazione di prestazioni sanitarie ai cittadini, è da tempo oggetto di discussione specialmente per quanto concerne la competenza degli Ordini a regolamentarli o, comunque, a dare indicazioni di carattere deontologico agli iscritti.

Al fine di fornire chiarimenti su questa complessa vicenda, la FNOMCeO ha chiesto al Prof. Michele Sandulli (che sta tutelando la Federazione di fronte alla Magistratura amministrativa nel contenzioso ancora in essere con l'Autorità Garante della concorrenza e del mercato) di esprimere un parere su eventuali "linee guida" sulle regole cui gli iscritti dovrebbero attenersi per consentire un appropriato comportamento in termini di deontologia e tutela della salute dei pazienti. Senza entrare nel merito di casi specifici, si fa presente che i quesiti rivolti al legale sono i seguenti:

- a) in quale rapporto si pongono le varie tipologie di convenzioni rispetto al contenzioso pendente innanzi al Giudice Amministrativo, tra la FNOMCeO, alcuni Ordini provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri e l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, avente ad oggetto la deliberazione della Federazione n.182 del 15 luglio 2000;
- b) se siano validi eventuali accordi in deroga dei minimi tariffari;
- c) se le convenzioni in esame presentino eventuali profili di illegittimità giuridica;
- d) se il contenuto di alcune conven-

zioni configuri un accordo restrittivo della concorrenza; in particolare, ci si chiede se in taluni casi si vengano a creare posizioni dominanti sul mercato dell'assistenza medico-odontoiatrica in quanto la limitazione di operatori aderenti a un convenzionamento potrebbe determinare una intesa restrittiva.

Al di là dei casi di specie, peraltro il parere rilasciato dal giurista appare interessante e cercheremo di sintetizzarne gli aspetti più importanti.

È subito da dire che la questione deve essere interpretata alla luce del contenzioso tuttora in corso tra la FNOMCeO e l'Autorità Garante, avente ad oggetto la deliberazione n. 182 del 15 luglio 2000 con la quale la Federazione aveva adottato linee-guida che gli Ordini provinciali dovevano seguire nei confronti degli enti di mutualità volontaria.

In detta deliberazione la Federazione, pur riconoscendo la possibilità di un rapporto diretto economico tra medico e mutua, richiedeva il rispetto dei minimi tariffari.

La FNOMCeO richiedeva, inoltre, l'adozione di un sistema di elenchi aperti di professionisti per evitare discriminazioni tra i professionisti stessi e la violazione del principio della libera scelta del medico da parte del paziente.

Come è noto, l'Autorità Garante, su ricorso del FASDAC, aprì un'istruttoria nei confronti della citata deliberazione che si tradusse nei provvedimenti del 5 ottobre 2000 che accertava la violazione da parte della Federazione all'art. 2 della legge 287/90 in quanto avrebbe posto in essere intese volte a falsare la concorrenza sul mercato delle prestazioni sanitarie erogate dai professionisti.

La Federazione impugnò tale provvedimento innanzi al Tar Lazio che, con sentenza del 9 maggio-21 giugno 2001, annullò il provvedimento dell'Autorità Garante nella sola parte in cui prevedeva l'irrogazione della sanzione pecuniaria a carico della FNOMCeO confermando la decisione dell'Autorità medesima per le altre parti. In particolare, la sentenza del Tar Lazio riconosceva non illogico l'assunto dell'Autorità Garante, secondo cui la pretesa applicazione degli elenchi aperti preclude alle mutue di ottenere vantaggi in termini economici e qualitativi, considerando, quindi, una violazione della libertà di mercato.

La decisione del Tar Lazio, pur essendo munita di forza esecutiva, non ha carattere definitivo ed, infatti, la Federazione ha provveduto ad impugnarla innanzi al Consiglio di Stato.

In attesa di tale definitiva decisione possono essere fatte le seguenti considerazioni:

- non può essere negata la possibilità che venga stipulata una convenzione tra un ente di previdenza ed assistenza privata a medici chirurghi e odontoiatri; l'Ordine e la Federazione possono tuttora confermare il proprio orientamento circa l'opportunità delle liste aperte tenendo, però, presente che il contenzioso cui abbiamo fatto cenno potrebbe concludersi con una decisione sfavorevole a questa clausola.

- A tale riguardo, gli Ordini quando vengono interpellati sulla legittimità delle convenzioni, potrebbero o sospendere la richiesta degli elenchi aperti, o auspicarla soltanto in via condizionata in attesa della decisione definitiva del Consiglio di Stato;
- Può essere senz'altro richiesta la clausola del rispetto dei minimi tariffari, ivi compresa l'inaccettabilità dei compensi forfetari, considerando l'inderogabilità di detti minimi approvati con DPR 17 febbraio

1992 ed espressamente previsti dal Part. 2, L. 21 febbraio 1963, n. 244 e dal Codice di deontologia medica vigente;

- Potrebbe essere richiesta, inoltre, la clausola che obblighi a trasmettere ai pazienti, per ciascun medico convenzionato, l'effettivo possesso del titolo specialistico.
- Potrà essere, infine, richiesta una clausola che non permetta nessun rapporto di esclusiva tra il medico e l'ente di assistenza in nome della libera scelta del curante.

Non si può sottacere, inoltre, che anche il Diritto comunitario ha più volte sancito l'obbligatorietà dell'osservanza della tariffa minima a difesa della salute del cittadino che ha diritto a prestazioni qualitativamente compatibili con l'osservanza di requisiti igienico-sanitari imprescindibili; del resto il Commissario Monti nella recente Comunicazione della Commissione EU ha ritenuto che per quanto riguarda la concorrenza le professioni sanitarie debbano essere oggetto di valutazioni diverse da altre professioni intellettuali.

Si ricorda infine che il sanitario è sempre tenuto all'osservanza del Codice Deontologico e assumendosene la responsabilità per eventuali violazioni, a tal proposito si rammentano i tre seguenti articoli:

#### **Art. 24 Libera scelta del medico e del luogo di cura**

La libera scelta del medico e del luogo di cura costituisce principio fondamentale del rapporto medico-paziente. **Nell'esercizio dell'attività libero professionale svolta presso le strutture pubbliche e private, la scelta del medico costituisce diritto fondamentale del cittadino.** È, pertanto, vietato qualsiasi accordo tra medici tendente a influire sul diritto del cittadino alla libera scelta. Il medico può consigliare, ma non pretendere,

che il cittadino si rivolga a determinati presidi, istituti o luoghi di cura.

### **Art. 52 Onorari professionali**

Nell'esercizio libero professionale vale il principio generale dell'intesa diretta tra medico e cittadino. **L'onorario deve rispettare il minimo professionale approvato dall'Ordine anche per le prestazioni svolte all'interno di società di professionisti o a favore della mutualità volontaria** compresa l'attività libero professionale intramoenia, esercitata dai medici dipendenti delle aziende ospedaliere e delle aziende sanitarie locali, che si configurano come libera professione.

Il medico è tenuto a far conoscere al cittadino il suo onorario che va accettato preventivamente e, se possibile, sottoscritto da entrambi. I compensi per le prestazioni medico-chirurgiche non possono essere subordinati ai risultati delle prestazioni medesime. Il medico è tenuto non solo al rispetto della tariffa minima professionale, ma anche al rispetto della tariffa massima stabilita da ciascun Ordine provincia-

le con propria delibera, sulla base di criteri definiti dalla Federazione Nazionale con proprio atto di indirizzo e coordinamento. Il medico può, in particolari circostanze, prestare gratuitamente la sua opera, purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela.

### **Art. 53 Pubblicità sanitaria**

Sono vietate al medico tutte le forme, dirette o indirette, di pubblicità personale o a vantaggio della struttura, pubblica o privata, nella quale presta la sua opera.

Il medico è responsabile dell'uso che si fa del suo nome, delle sue qualifiche professionali e delle sue dichiarazioni. Egli deve evitare, che attraverso organi di stampa, strumenti televisivi e/o informatici, collaborazione a inchieste e interventi televisivi, si concretizzi una condizione di promozione e di sfruttamento pubblicitario del suo nome o di altri colleghi.

Saverio Orazio

---

## MA COSA FA L'ORDINE ?

Nei mesi di marzo e aprile 2004 l'Ordine ha:

- ricevuto n. 503 lettere
- spedito n. 507 lettere
- iscritto all'Albo Medici Chirurghi n. 9 Colleghi
- iscritto all'Albo Odontoiatri n. 3 Colleghi
- cancellato dall'Albo Medici Chirurghi n. 3 Colleghi
- approvato n. 11 parcelle
- approvato n. 26 pratiche di pubblicità sanitaria

Il Consiglio dell'Ordine si è riunito 3 volte

La Commissione Albo Odontoiatri si è riunita 2 volte

C'è stata 1 riunione di Commissioni dell'Ordine

Il Presidente dell'Ordine ha sentito 2 volte 1 collega (rapporti con i pazienti)

Il Presidente della Commissione Albo Odontoiatri ha sentito 2 Colleghi (rapporti con i pazienti e presunto prestanomismo)

Il Presidente è intervenuto con articoli e/o interviste presso la stampa:

9.3.2004 La Tribuna *Il Presidente dell'Ordine: "Legge chiara, prima la salute - Un medico non è tenuto a denunciare un paziente"*

11.3.2004 Il Gazzettino *Il Presidente dell'Ordine dei medici... "Dialogare per migliorare l'assistenza"*

11.3.2004 La Tribuna *Il Presidente dell'Ordine: "noi medici, con le mani legate"*

16.4.2004 La Tribuna *Medici di base e pediatri in sciopero*

17.4.2004 La Tribuna *Altissima l'adesione allo sciopero*

17.4.2004 Corriere del Veneto *La protesta - Sciopero, ambulatori vuoti*

Il Presidente ha partecipato:

- 1 marzo Federazione Regionale Ordini, Padova
- 4 marzo Incontro Sindacati per sede, Treviso
- 5 marzo Incontro I Medicina, Treviso
- 6 marzo Convegno Tribunale del Malato, Treviso
- 9 marzo Audizione medico per rapporto con i pazienti
- 9-10 marzo Commissione d'esame finale Tirocinio in Medicina Generale
- 12 marzo Convegno CREU, Treviso
- 15 marzo Audizione medico per rapporto con i pazienti
- 17 marzo Incontro Medici Liberi Professionisti
- 20 marzo Convegno "La salute nella donna", Treviso
- 22 marzo Incontro in Regione per problema Legge sulla Privacy, Venezia
- 23 marzo Incontro per la consegna dell'attestato di Accreditamento della ULSS 9, Treviso
- 23 marzo Incontro Cardiochirurgia, Treviso
- 25 marzo Incontro in Regione per problema delle urgenze
- 26 aprile Inaugurazione Centro di screening mammografico, ULSS 9, Treviso
- 27 marzo Convegno "La responsabilità professionale e il rischio clinico: la gestione dell'intervento avverso e le procedure di correzione", Treviso
- 27 marzo Convegno Università di Padova per applicazione D.M. 445/2001
- 1 aprile Commissione di redazione l'Ordine
- 2 aprile Convegno "Il consumatore attivo", Treviso
- 6 aprile Incontro con Carabinieri di Treviso per denunce medico
- 7 aprile Forum Sanità Futura, Cernobbio
- 8 aprile Incontro Direttore Sanitario ULSS 7 e Presidente Ordine dei Farmacisti, Pieve di Soligo
- 17 aprile Convegno "Gestione del paziente affetto da BPCO" Distretto 5, Treviso
- 20 aprile Federazione Regionale Ordini, Padova.

---

## E-MAIL DEL PRESIDENTE

La Commissione Albo Odontoiatri invita tutti gli Odontoiatri a voler fornire alla segreteria dell'Ordine la propria casella di posta elettronica, al fine di poter ricevere in tempo reale notizie e scadenze che molte volte non possono essere pubblicate sul giornale dell'Ordine per la loro imminente scadenza. Pertanto inviate una e-mail tipo "*Odontoiatra dott. ....: desidero ricevere le news del Presidente a mezzo e-mail*" al nostro indirizzo: [ordmedtv@iol.it](mailto:ordmedtv@iol.it)

# COMMENTARIO AL CODICE DI DEONTOLOGIA PROFESSIONALE

*a cura del dott. Diego Codognotto Capuzzo*

*Da questo numero del nostro giornale inizia la rubrica, che riteniamo di grande interesse, riguardante il Codice di Deontologia Medica, che sarà commentato articolo per articolo.*

**IL CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA È UN CORPUS DI REGOLE DI AUTODISCIPLINA PREDETERMINATE DALLA PROFESSIONE, VINCOLANTI PER GLI ISCRITTI ALL'ORDINE CHE A QUELLE NORME DEVONO QUINDI ADEGUARE LA LORO CONDOTTA PROFESSIONALE.**

## GIURAMENTO PROFESSIONALE

Consapevole dell'importanza e della solennità dell'atto che compio e dell'impegno che assumo, giuro:

- di esercitare la medicina in libertà e indipendenza di giudizio e di comportamento;
- di perseguire come scopi esclusivi la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica dell'Uomo e il sollievo della sofferenza, cui ispirerò con responsabilità e costante impegno scientifico, culturale e sociale, ogni mio atto professionale;
- di non compiere mai atti idonei a provocare deliberatamente la morte di un paziente;
- di attenermi nella mia attività ai principi etici della solidarietà umana, contro i quali, nel rispetto della vita e della persona, non utilizzerò mai le mie conoscenze;
- di prestare la mia opera con diligenza, perizia e prudenza secondo scienza e coscienza e osservando le norme deontologiche che regolano l'esercizio della medicina e quelle giuridiche che non risultino in contrasto con gli scopi della mia professione;
- di affidare la mia reputazione esclusivamente alla mia capacità professionale e alle mie doti morali;
- di evitare, anche al di fuori dell'esercizio professionale, ogni atto e comportamento che possano ledere il prestigio e la dignità della categoria;
- di rispettare i colleghi anche in caso di contrasto di opinioni;
- di curare tutti i miei pazienti con eguale scrupolo e impegno indipendentemente dai sentimenti che essi mi ispirano e prescindendo da ogni differenza di razza, religione, nazionalità, condizione sociale e ideologia politica;
- di prestare assistenza d'urgenza a qualsiasi infermo che ne abbia bisogno e di mettermi, in caso di pubblica calamità, a disposizione dell'Autorità competente;
- di rispettare e facilitare in ogni caso il diritto del malato alla libera scelta del suo medico, tenuto conto che il rapporto tra medico e paziente è fondato sulla fiducia e in ogni caso sul reciproco rispetto;
- di astenermi dall' "accanimento" diagnostico e terapeutico;
- di osservare il segreto su tutto ciò che mi è confidato, che vedo o che ho veduto, inteso o intuito nell'esercizio della mia professione o in ragione del mio stato.

## **TITOLO I - OGGETTO E CAMPO DI APPLICAZIONE**

### **Art. 1**

#### **Definizione**

*Il Codice di Deontologia Medica contiene principi e regole che il medico-chirurgo e l'odontoiatra, iscritti agli albi professionali dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, di seguito indicati con il termine di medico, devono osservare nell'esercizio della professione. Il comportamento del medico, anche al di fuori dell'esercizio della professione, deve essere consono al decoro e alla dignità della stessa. Il medico è tenuto alla conoscenza delle norme del presente Codice, la cui ignoranza non lo esime dalla responsabilità disciplinare.*

#### **Commento**

Il nuovo codice di deontologia medica, all'art. 1, stabilisce con chiarezza, quali siano i suoi contenuti e i suoi ambiti di applicazione, senza preoccuparsi di elaborare una definizione della deontologia medica e chiarisce il concetto che le norme deontologiche non riguardano soltanto la vita professionale del medico, ma incidono su tutta la sfera comportamentale del professionista.

Il termine di deontologia deriva dai termini greci "to deon" : "ciò che deve essere e che si deve fare" e "logos" : "discorso, parola, scienza".

Nella storia della filosofia la parola deontologia è entrata nell'uso comune da quando il Bentham diede alla sua "Science of morality" apparsa nel 1834 il titolo di "Deontology".

In sede di introduzione a questo commento è necessario evidenziare la consapevole scelta della Federazione Nazionale di "difendere e rafforzare" il valore e l'importanza della deontologia professionale, riaffermando con energia l'autonomia della deontologia anche rispetto alla continua e incessante opera di "legificazione" di tutti gli aspetti in cui si svolge l'attività dell'uomo. La norma giuridica, infatti, non può pretendere, senza tradire i suoi peculiari aspetti di generalità e di astrattezza, di regolamentare l'universalità dei comportamenti umani soprattutto in campi particolarmente delicati come quelli relativi allo svolgimento dell'attività professionale. La deontologia medica rappresenta, tra-

dizionalmente, l'insieme delle norme riguardanti i doveri del medico nei suoi rapporti con le autorità, con i cittadini e con i colleghi. Caratteristica primaria di questo insieme di principi e regole è la loro "extragiuridicità": si tratta cioè di norme di condotta che nascono spontaneamente in seno al gruppo professionale e che sono volontariamente osservate come se fossero norme giuridiche dai componenti del gruppo professionale stesso. In campo medico, in particolare, il comportamento deontologico si esprime nel rispetto della dignità professionale. Questo si sostanzia nel presupposto che la scelta della medicina come professione sia - o almeno tenda ad essere - vocazionale e che fondamenti ne siano l'indipendenza intellettuale e la libertà scientifica.

Questi valori sono comuni a tutte le professioni, ma trovano la loro più alta espressione nella medicina cui prioritariamente è affidata la tutela dello stato di salute dell'uomo e il suo benessere psichico e fisico.

I valori basilari del rispetto della vita e della dignità della persona devono essere sempre di guida al medico, la cui opera ha per fine l'interesse del paziente e deve ispirarsi ai principi della beneficiabilità e della non maleficità.

È ancora attuale, quindi, l'antichissimo binomio della scienza e coscienza. L'atto medico ha, da un punto di vista deontologico, una duplice giustificazione. Da un lato la scienza del medico, cioè il suo sapere offerto al paziente e corretto dalla coscienza, intesa quale uso consapevole di questo sapere nell'interesse esclusivo del malato, dall'altro la volontà, liberamente espressa e non delegabile, dell'individuo che al medico si affida.

Se, come detto - la deontologia medica si sostanzia nel rispetto della dignità e del decoro della professione garantite dall'indipendenza professionale e dalla libertà scientifica - ecco che viene a delinarsi in modo netto ed esauriente il significato vero dell'Ordine professionale che deve essere inteso come organo posto a tutela dei principi costitutivi della dignità della professione.

### **Art. 2**

#### **Potestà disciplinari - Sanzioni**

*L'inosservanza dei precetti, degli obblighi e dei*

*divieti fissati dal presente Codice di Deontologia Medica e ogni azione od omissione, comunque disdicevoli al decoro o al corretto esercizio della professione, sono punibili con le sanzioni disciplinari previste dalla legge. Le sanzioni devono essere adeguate alla gravità degli atti.*

### **Commento**

Spetta all'Ordine professionale garantire il rispetto dei principi deontologici attraverso l'eventuale irrogazione di specifiche sanzioni disciplinari nei confronti degli iscritti.

La dottrina ha più volte evidenziato il carattere di discrezionalità del potere disciplinare degli Ordini sui propri iscritti. In dottrina è affermato che se è vero che il potere disciplinare è attribuito all'Ordine professionale per il raggiungimento di determinate finalità di ordine pubblico, qualora si riscontrasse che tali finalità siano contraddette dai propri iscritti, l'Ordine stesso verrebbe meno ai propri doveri istituzionali se non esercitasse quei poteri che tali finalità presidiano. Ricorrendo particolari fattispecie di minore importanza non può, tuttavia, negarsi un certo margine discrezionale sulla opportunità di procedere disciplinarmente. Quando però vi siano prove certe di comportamenti obiettivamente antideontologici, l'Ordine è chiamato ad attivarsi per dare contenuto e sostanza alla sua potestà disciplinare. Per quanto concerne le professioni sanitarie, il potere disciplinare è attribuito agli Ordini e Collegi dall'art. 3, lett. f) del DLCP 13 settembre 1946, n. 233. Le sanzioni disciplinari e il relativo procedimento sono invece stabilite negli artt. 38 - 52 del DPR 5 aprile 1950, n. 221. Le sanzioni disciplinari sono: l'avvertimento "che consiste nel diffidare il colpevole a non ricadere nella mancanza commessa"; la censura "che è una dichiarazione di biasimo per la mancanza commessa"; la sospensione dall'esercizio della professione per un periodo di tempo che va da uno a sei mesi; la radiazione dall'Albo per le colpe di estrema gravità.

Il già citato art. 38 del DPR 5 aprile 1950, n. 221, prescrive che il procedimento disciplinare è promosso dall'Ordine d'ufficio o su richiesta del Ministro della Sanità (ora della Salute) o dal Procuratore della Repubblica.

Giudice d'appello contro le decisioni discipli-

nari dell'Ordine è la Commissione Centrale per gli esercenti le professioni sanitarie. E' ammesso, infine, il ricorso alle Sezioni unite della Corte di Cassazione avverso le decisioni della Commissione Centrale.

Nel secondo comma viene affermata la necessità della adeguatezza delle sanzioni disciplinari da irrogare alla gravità degli atti. A questo proposito deve sottolinearsi una innovazione della legge 175/92 discendente dall'entrata in vigore della recente normativa 26 febbraio 1999 n. 42 "Disposizioni in materia di professioni sanitarie" che ha modificato l'art. 3 comma 1 e l'art. 5 comma 4 della legge citata 175/92, che prevedevano l'irrogazione della sanzione e della sospensione da 2 a 6 mesi per coloro che svolgevano a titolo individuale o come responsabili di strutture sanitarie, pubblicità sanitaria nelle forme consentite senza autorizzazione del sindaco o della Regione. In questi casi le sanzioni irrogabili diventano quelle della censura o della sospensione dall'esercizio della professione sanitaria ai sensi dell'art. 40 del DPR 5 aprile 1950, n. 221. Occorre subito sottolineare che rimangono ferme, invece, le sanzioni previste dalla legge 175/92 in caso di pubblicità contenente indicazioni false o svolte attraverso strumenti non disciplinati dalla legge.

Con queste modifiche la legge 26 febbraio 1999 n. 42, ha inteso superare la rigidità dell'irrogazione della sospensione da due a sei mesi che in precedenza doveva essere applicata al professionista che non era in regola con l'autorizzazione prevista dalla legge 175/92. In pratica l'Ordine riacquista in questo specifico settore la propria discrezionalità amministrativa per quanto concerne la valutazione della colpa disciplinare del professionista, potendo modulare la sanzione eventualmente da infliggere in un ambito che va dalla censura alla sospensione dall'esercizio professionale senza rigida predeterminazione della durata della sospensione stessa.

Viene così ad essere superato un inconveniente spesso lamentato dai rappresentanti degli Ordini che si "vedevano costretti" ad irrogare sanzioni indubbiamente gravi anche per colpe disciplinari che, in alcuni casi, non sembravano essere tali da giustificarle.

# APPUNTAMENTI SCIENTIFICI

• **7 giugno 2004** inizio del Corso “**Gruppo di discussione: Impasse e Agire Comunicativo. Presentazione e discussione dei casi da parte dei team**” presso la sede di Pederobba dell’IPAB Opere Pie d’Onigo. Richiesti crediti ECM.

Per informazioni: tel. 0423 694724 - 0423 694714 · fax 0423 694710

• **7-19 giugno 2004 Scuola Estiva di Metodi Moderni in Biostatistica ed Epidemiologia** presso il Castello Brandolini Colomban di Cison di Valmarino organizzata dalla Regione attraverso la Direzione per la Prevenzione ed il Centro di Riferimento del Sistema Epidemiologico Regionale, in collaborazione con la Harvard School of Public Health di Boston ed il Karolinska Institutet di Stoccolma.

Per informazioni: tel +46-8524 823 41 o +46-8524 861 37 - fax +46-831 49 75

• **24 giugno 2004** Corso di aggiornamento “**Il percorso nascita nel Veneto: l’informazione e le azioni**” nell’Aula Magna Palazzina dei Servizi presso Azienda Ospedaliera di Padova organizzato dall’Associazione Scientifica Interdisciplinare di Medicina di Famiglia e di Comunità e dall’Associazione Culturale Pediatri. Richiesti crediti ECM

Per informazioni: tel. 049 8215700 - fax 049 8215701

• **16 settembre 2004** Congresso Nazionale su “**La terapia del dolore da metastasi ossea - Approccio multidisciplinare ed attualità in terapia radiometabolica**” presso la Sala Convegni dell’Ospedale Ca’ Foncello di Treviso, organizzato dal Servizio di Medicina Nucleare del Dipartimento di Radiologia Clinica dell’Ospedale Regionale di Treviso. Richiesti crediti ECM

Per informazioni: tel. 0422 322716

• **dal 2/3 ottobre** a Verona inizia la **Scuola di Omeopatia, Omotossicologia e Discipline Integrate** organizzata dall’AIOT Associazione Medica Italiana di Omotossicologia di Milano

Per informazioni: 02 28018207

• **3-4 ottobre 2004, 13-14 novembre 2004, 11-12 dicembre 2004 e 15-16 gennaio 2005** XI Corso Monotematico di Ipnositerapia “**L’ipnosi nel controllo del dolore cronico**” a Milano, presso il Palazzo delle Stelline, organizzato dalla Società Italiana di Ipnosi, capitolo nazionale della International Hypnosis Society, in collaborazione con il Centro per lo Studio e la Terapia del Dolore dell’Università di Milano. Richiesti crediti ECM.

Per informazioni: tel. 02 70126308 - fax 02 7382610

• **22-23 ottobre 2004** Seminario Nazionale SICOA “**Cuore e Polmone**” a Treviso presso Ca’ dei Carraresi, organizzato dalla Società Italiana di Cardiologia Ospedalità Accreditata. Per informazioni: tel. 02 89518895 fax 02 89518954

• **11-12 novembre e 9-11 novembre 2004** organizzato dal Dipartimento di Chirurgia dell’Ospedale Ca’ Foncello International Workshop “**Endoanal and Endorectal Ultrasonography**” e **V Corso di Ecografia Endoanale ed Endoretale** presso la Sala Riunioni Ospedale Ca’ Foncello di Treviso.

• **20 novembre 2004** presso la Sala Riunioni dell’Ospedale di Treviso, **L’ABC dell’Osteoporosi** organizzato dalle Unità Operative I e II Divisioni Mediche dell’Ospedale Regionale di Treviso. Richiesti crediti ECM

Per informazioni: tel. 0422 322230 - fax 0422 322314



# L'ORDINE

*di* TREVISO

Organo di Informazione  
dell'Ordine dei Medici Chirurghi  
e degli Odontoiatri di Treviso

Dott. Brunello Gorini  
*Presidente*

Dott. Michele Bucci  
*Direttore responsabile*

*Redazione:*

Michele Bucci, Diego Codognotto Capuzzo,  
Daniele Frezza, Maurizio Gallucci,  
Brunello Gorini, Luigino Guarini, Renzo Malatesta,  
Saverio Orazio, Pietro Antonio Parenti

*Stampa:*

Tipografia Sile  
Via Tommaso Salsa, 18 - Carbonera (TV)  
Tel. 0422 691911

L'Ordine di Treviso:  
Via Risorgimento, 11  
31100 Treviso  
Tel. 0422 543864 - Fax 0422 541637  
e-mail: [ordmedtv@iol.it](mailto:ordmedtv@iol.it)  
[www.ordinemedicitreviso.org](http://www.ordinemedicitreviso.org)