

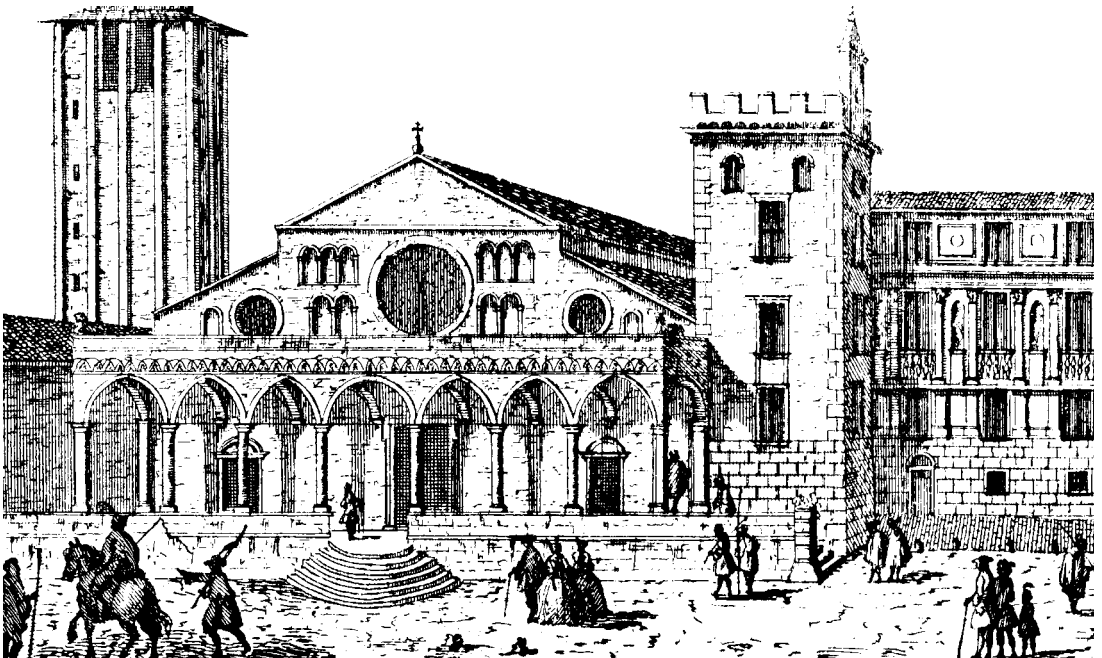


# L'ORDINE

*di* **TREVISO**

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

Anno XIII - n° 1 Gennaio-Febbraio 2005 • 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"



*Francesco Zucchi, La Cattedrale - stampa calcografica (Biblioteca Comunale)*

<b><i>Assemblea Provinciale</i></b>	<b>p. 3</b>	<b><i>Totalizzazione contributiva</i></b>	<b>p. 22</b>
<b><i>Responsabilità professionale</i></b>	<b>p. 6</b>	<b><i>"Kambio Marcia"</i></b>	<b>p. 24</b>
<b><i>I.V.A.</i></b>	<b>p. 11</b>	<b><i>ENPAM</i></b>	<b>p. 26</b>
<b><i>ONAOSI</i></b>	<b>p. 20</b>	<b><i>Codifica esenzione</i></b>	<b>p. 27</b>



# ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI TREVISO

Via Risorgimento, 11 - Treviso

Tel. 0422 543864 - 0422 545969

Fax 0422 541637

[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**

# Assemblea Provinciale

L'Assemblea provinciale dei Medici di Treviso è iniziata con un minuto di silenzio in memoria dei medici che sono deceduti nell'anno in corso.

Il Presidente ha poi iniziato il suo intervento facendo riferimento al panorama della situazione sanitaria nazionale e come il Veneto per il suo Servizio Sanitario Regionale sia ai primi posti (così come riconosciuto dall'OMS) in rapporto alle risorse profuse, a dispetto di quello che spesso si può leggere sui quotidiani, e che Treviso sia all'avanguardia nel Veneto.

impegnati in diverse audizioni e successivi procedimenti.

Riassumiamo per argomenti l'intervento del Presidente:

FNOMCeO: siamo finalmente venuti a capo del problema Privacy e sul nostro giornalino abbiamo elencato tutti i possibili documenti da redigere. Riguardo le Commissioni Nazionali avevamo riconfermato i colleghi già incaricati dal precedente Consiglio: il dott. Daniele Frezza, il dott. Saverio Orazio e il dott. Giangiacomo Tessari che possono relazionare poi sul lavoro



“Personalmente mi sento orgoglioso di rappresentare questa Professione, come anche ieri ho avuto occasione di dire in occasione di udienza privata, assieme ad alcuni Colleghi, al Vescovo della Diocesi di Vittorio Veneto. La qualità dei nostri medici è alta, ma nonostante questo si assiste ad un aumento del contenzioso”. Anche per questo si è organizzato l'interessante congresso su *“La responsabilità professionale e il rischio clinico: la gestione dell'evento e le procedure di correzione”* (27 marzo 2004). L'attività sanzionatoria verso Colleghi ci ha visto

fatto.

ENPAM: gode buona salute; tutte le novità trovano sempre ampio spazio sul nostro giornale, oltre ovviamente su quello della rivista La Previdenza.

ONAOSI: relazionerà successivamente il nostro Consigliere ONAOSI dott. Tessari.

Per quanto riguarda la Situazione Regionale dovremo affrontare quanto prima il problema dell'accreditamento delle strutture.

Riguardo il DM 445/2001 ci siamo attivati per un Protocollo con le due università degli studi di Padova e Verona

e con la Regione, e speriamo che entro l'anno possa essere pronto. Si tratta, in sostanza di riconoscere il ruolo ordinistico per l'esame di abilitazione all'esercizio professionale non solo agli Ordini di Padova e Verona, ma anche agli altri Ordini della regione, agevolando quindi i laureati delle varie province perché possano espletare i tre mesi di tirocinio nelle sedi di residenza e presumibilmente dove poi si occuperanno. La Scuola di formazione specifica in Medicina Generale, che conta circa 150 tutor mmg e 50 tutor ospedalieri, ha dato la disponibilità dei propri medici tutor per la 2° sessione di novembre che in realtà slitta a febbraio 2005.

L'ECM è purtroppo un problema: nazionale e regionale. Sul versante nazionale abbiamo visto che l'aspetto commerciale sta prevalendo su quello culturale, con la conseguenza di una forte presa di posizione della Federazione nazionale degli Ordini che in più riprese si è espressa per il ritiro dei propri componenti dalla Commissione nazionale ECM.

La nostra speranza ricade sulla Commissione regionale, ma la lunga gestazione non ci fa essere ottimisti. Siamo critici sul fatto che la formazione e/o l'aggiornamento siano di fatto stati relegati ai soli Congressi residenziali o, ultimamente, alla Formazione a Distanza. Mentre la più comune fonte di aggiornamento che da sempre noi medici utilizziamo, la semplice, si fa per dire, lettura degli articoli scientifici non viene considerata, forse perché non provoca giro economico?



Da tempi non sospetti (1987) i Medici di famiglia e poi via vai tutti i medici convenzionati della Regione si formano in modo organizzato, quando una formazione simile per tutti gli altri professionisti?

Sul versante notarile: l'anagrafica ormai è in dirittura d'arrivo, ma cosa ne sarà di tutti i crediti dei professionisti maturati nel 2002, nel 2003 e nel 2004? Non potremo certo permetterci di chiudere l'Ordine per ottemperare al lavoro di raccolta dei crediti; ma nemmeno ci possiamo permettere di assumere dell'altro personale! La recente sentenza del TAR Lazio ha poi ribadito la figura fondamentale dell'Ordine nell'accreditamento dei liberi professionisti, per cui vedremo come andrà a finire. "Venendo all'attività provinciale crediamo con la pubblicazione della rubrica "Ma cosa fa l'Ordine?" e dei verbali delle sedute di Consiglio di aver dato un segno di trasparenza per ogni attività ed impegno. Tutte le mattine sono all'Ordine per sbrigare l'ordinaria amministrazione, e devo ringraziare tutto il personale per l'ottimo lavoro prestato perché il loro spirito di dedizione al servizio è strategico per ogni buon risultato. Ad esempio per le lettere informative a tutti gli iscritti per posta elettronica"; il sito WEB che è stato migliorato. È stata introdotta la nuova anagrafica e il nuovo tesserino individuale.

Abbiamo incontrato i medici rappresentanti delle Associazioni scientifiche della provincia, ai quali abbia-



mo comunicato la disponibilità dell'Ordine di promuovere i loro congressi. Abbiamo portato a termine un Corso di inglese e uno di informatica. Abbiamo portato i medici a teatro, con un accordo con la direzione dei teatri di Treviso e Conegliano. Si è proseguito il proficuo confronto, iniziato ormai da anni, con le Direzioni Generali e Sanitarie delle 3 Aziende, con obiettivo di migliorare i rapporti fra ospedale e territorio, privilegiando la continuità dell'assistenza e superando le solite sterili recriminazioni di categoria. Con i Farmacisti abbiamo siglato un documento di intenti anche ai fini formativi. Nel rapporto con la popolazione abbiamo consolidato il rapporto positivo con i cittadini e le loro associazioni di tutela (T.d.M. e Co.di.ma.) sia con incontri diretti, sia con consulenze su richiesta. Tutto questo ha portato ad una netta riduzione di certo contenzioso.

Su alcuni problemi, per i quali vorremmo sentire anche il pensiero dell'Assemblea, abbiamo preso già da tempo una posizione decisa, come sulle norme in materia di procreazione medicalmente assistita, come sulle ex note CUF ora note AIFA. Dove, ad esempio sono rimborsabili i FANS per dolore neoplastico, ma in foglietto illustrativo non risultano prescrittibili per tale indicazione. O sul differimento chiesto per l'introduzione della nuova ricetta.

Caso Glaxo: come sapete siamo ricorsi alle vie legali, e in occasione del ripetersi della pubblicazione dei nomi, abbiamo replicato la denuncia; da allora, notiamo con piacere, che è stata sospesa la pubblicazione delle generalità dei medici da ogni articolo.

Nuova sede: abbiamo, come sapete, il permesso di costruire; da un po' di tempo è esposta in sede la piantina dell'immobile per raccogliere ogni osservazione riteniate di voler fare. Abbiamo già individuato alcune modifiche, anche in relazione alla

variazione della viabilità d'accesso. L'ULSS 9 predisporrà, come da contratto, la strada di accesso ai lavori, che è stata spostata da via Concordia ad una via parallela da costruirsi sul retro. Stiamo valutando anche il capitolato e l'affidamento dell'incarico all'impresa. Credo che faccia piacere a tutti sapere che abbiamo la liquidità e i beni immobili sufficienti per la costruzione.

Il Presidente conclude e passa la parola al tesoriere, dott. Diego Codognotto Capuzzo, che legge ed illustra il Conto Consuntivo per l'anno 2003, l'Assestamento del Bilancio di Previsione per l'anno 2004 ed il Bilancio di Previsione per l'anno 2005. Segue la lettura della relazione al Conto Consuntivo dell'anno 2003 da parte del dott. Renzo Malatesta, Presidente dei Revisori dei Conti.

È seguito poi un intervento programmato del past presidente dott. Giangiacomo Tessari che, in qualità di Consigliere ONAOSI, ha aggiornato i presenti sulle problematiche recenti della Fondazione.

Alla successiva discussione hanno, poi, preso parte il dott. Daniele Frezza, vicepresidente dell'Ordine, il dott. Saverio Orazio, presidente della Commissione Albo Odontoiatri, il prof. Gianantonio Arrigoni, past presidente dell'Ordine, il dott. Umberto De Conto e altri Colleghi, con interventi sulla nuova sede, in particolare su tempi e costi, sul disagio dei medici dipendenti, sull'accreditamento dei corsi di formazione, sulla Consulta delle società scientifiche, sulle modalità di migliorare il rapporto fra medici, sulla proposta di dare un tema portante alla prossima Assemblea.

In chiusura dopo ampio dibattito sono stati approvati il Conto Consuntivo per l'anno 2003, l'Assestamento del Bilancio di Previsione per l'anno 2004 ed il Bilancio di Previsione per l'anno 2005 e la relazione del Presidente.

## SCHEDA DI ADESIONE

---

Cognome e Nome

Codice Fiscale

---

Luogo e data di nascita

---

Professione

Disciplina

---

Telefono

Cellulare

---

Indirizzo

---

E-mail

*Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi della legge 675/96 ai fini del corso e del programma ECM.*

---

Data

Firma

### DISCIPLINE

Allergologia ed immunologia clinica

Angiologia

Cardiologia

Dermatologia e venereologia

Ematologia

Endocrinologia

Gastroenterologia

Genetica medica

Geriatría

Malattie metaboliche e diabetologia

Malattie dell'apparato respiratorio

Malattie infettive

Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza

Medicina fisica e riabilitazione

Medicina interna

Medicina termale

Medicina aeronautica e spaziale

Medicina dello sport

Nefrologia

Neonatologia

Neurologia

Neuropsichiatria infantile

Oncologia

Pediatria

Psichiatria

Radioterapia

Reumatologia

Scienza dell'alimentazione e dietetica

Cardiologia

Chirurgia generale

Chirurgia maxillo-facciale

Chirurgia pediatrica

Chirurgia plastica e ricostruttiva

Chirurgia toracica

Chirurgia vascolare

Ginecologia e ostetricia

Neurochirurgia

Oftalmologia

Ortopedia e traumatologia

Otorinolaringoiatria

Urologia

Anatomia patologica

Anestesia e rianimazione

Biochimica clinica

Farmacologia e tossicologia clinica

Laboratorio di genetica medica

Medicina trasfusionale

Medicina legale

Medicina nucleare

Microbiologia e virologia

Neurofisiopatologia

Neuroradiologia

Patologia clinica

Radiodiagnostica

Igiene, epidemiologia e sanità pubblica

Igiene degli alimenti e della nutrizione

Medicina del lavoro

Medicina generale

Continuità assistenziale

Pediatria (Pediatri di libera scelta)

Medicine alternative

# “LA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL MEDICO”

Organizzato dall'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di  
Treviso presso la sede di via Risorgimento, 11

Relatori: Prof. Aldo Bonifacio - Dott. Carlo Nordio - Dott. Angelo Ferri  
Responsabile organizzativo: Dott.ssa Lucia Barbon

Il corso si propone di far conoscere ai partecipanti la normativa che regola la responsabilità del medico, al fine di applicare procedure gestionali corrette e modalità relazionali con l'utente volte alla completa informazione in modo da consentire scelte consapevoli. **Il numero dei partecipanti è rigorosamente limitato a 70**, pertanto si accetteranno le prime 70 iscrizioni pervenute.

**9 - 15 marzo 2005 ore 20-23**

1<sup>a</sup> sessione

**Obiettivo educativo:** *descrivere analiticamente le determinanti normative.*

- Pre test. Introduzione al Corso.
- Setting operativo e normativa del medico
- La normativa che regola il lavoro del medico.

**Obiettivo educativo:** *esplicitare gli aspetti legislativi relativi alla responsabilità professionale del medico.*

- I livelli della responsabilità professionale (penale, civile, etica, deontologica), le basi generali.
- Aspetti medico legali di responsabilità professionale nella consulenza telefonica.
- I livelli della responsabilità professionale (penale, civile, etica, deontologica):
  - *individuare su di una griglia preordinata a fianco di situazioni esemplificative i vari livelli di responsabilità. Esercitazione in piccoli gruppi di apprendimento.*
  - *Presentazione elaborati in plenaria e discussione.*

2<sup>a</sup> sessione

**Obiettivo educativo:** *elencare e compilare le certificazioni di legge.*

- Le principali certificazioni di legge.
  - *Confronto in plenaria e feed back individuale.*
  - *Commenti e ripresa di contenuti.*

**Obiettivo educativo:** *individuare gli errori professionali proposti in un elenco di casi simulati esemplari.*

- L'errore del medico (principi medico legali)
- Errori esemplari.
  - *Casi simulati carta e penna. Lavoro in piccoli gruppi di apprendimento.*
- Post test, questionario gradimento del Corso.

## APPUNTAMENTI SCIENTIFICI per MEDICI

- **15 gennaio 2005** Corso di aggiornamento **“Gammapatie monoclonali di significato non determinato (MGUS)”** organizzato dalla U.O. di Medicina Generale dell’Ospedale Riabilitativo di Motta di Livenza, presso Villa Rietti Rota di Motta di Livenza. Per informazioni: 0422 867206
- **28 gennaio 2005** Convegno organizzato dal Comitato per la Bioetica dell’Azienda ULSS 8 **“La dimensione etica nella pratica clinica”** Hotel Fior a Castelfranco Veneto. Per informazioni: dott.ssa Cavalli 0423 732678
- **4 febbraio 2005** 5° Convegno di Architettura Biocompatibile **“Linee guida per l’architettura sostenibile. Sistemi di valutazione, progetti dimostrativi. Italia, Europa esperienze a confronto”** organizzato dal Comune di Godega di S.Urbano al Palaingresso di Fiera del Comune di Godega.
- **4 febbraio 2005** alle ore 16,30 presso la sede dell’Ordine dei Medici di Treviso l’A.M.M.I., in collaborazione con la FEDERSPEV, organizza una conferenza sul tema **“La costruzione di certezze del risparmio e delle agevolazioni fiscali”**. Parlerà il dott. Roberto Cauzzo Consulente Finanziario.
- **3 marzo 2005** incontro organizzato dall’ADVAR sul tema **“La vita rifiutata. Il significato del suicidio e l’aiuto ai superstiti”** presso l’Hospice Advar “Casa dei Gelsi”. Per informazioni: ADVAR 0422 432603 - Casa dei Gelsi 0422 358311
- **4-5 marzo 2005** Il Congresso Nazionale dell’Associazione Medici Accusati di Malpractice Ingiustamente (A.M.A.M.I.) sul tema **“La classe medica sotto processo: patologia di un diritto”** presso Sala Orlando di Palazzo Castiglioni - Milano. Per informazioni: tel. 051 6233199
- **9 e 15 marzo 2005** ore 20 **“La Responsabilità professionale del Medico”** organizzato dall’Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Treviso, c/o la sede dell’Ordine. 5 crediti ECM.  
Per informazioni: 0422 543864-0422 545969
- **12 marzo 2005** presso la Sala Riunioni dell’Ospedale di Treviso, **LA, B, C dell’Osteoporosi** organizzato dalle Unità Operative I e II Divisioni Mediche dell’Ospedale di Treviso. Richiesti crediti ECM.  
Per informazioni: tel. 0422 322230 - fax 0422 322314
- **19 marzo 2005** Convegno Scientifico **“Il futuro della Chirurgia nell’Ospedale Periferico”** presso Aula Magna del Seminario Vescovile di Vittorio Veneto, organizzato dalla U.O. di Chirurgia Generale del Presidio Ospedaliero di Vittorio Veneto. Per informazioni: 0438 665279
- **21 marzo 2005** Convegno organizzato dall’Associazione Brain Onlus di Vicenza, in collaborazione con l’U.O. Gravi Cerebrolesioni dell’ULSS 6 di Vicenza e dell’IPAB Opere Pie d’Onigo di Pederobba sul tema **“Il cervello in coma: risveglio, stato vegetativo e...”**. L’evento è organizzato in due moduli: il primo all’Asolo Golf Club di Cavaso del Tomba ed il secondo al Teatro Duse di Asolo. Richiesti crediti ECM. Per informazioni: Easy Cooperativa Traumi Cranici e Spinali 0444 929335 - IPAB Opere Pie d’Onigo di Pederobba 0423 694711
- **30 marzo - 2 aprile 2005** Conferenza Internazionale **“Ergonomia, il fattore umano dei sistemi sanitari e la sicurezza del paziente”** a Firenze, organizzata dalla Società italiana di ergonomia, Società italiana per la verifica e la qualità in sanità, Azienda sanitaria Firenze, Agenzia regionale di sanità, Regione Toscana, Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Toscana ed altri Enti. Richiesti crediti ECM. Per informazioni: 055.33611.
- **11-12-13 aprile 2005** evento formativo organizzato da Progea s.r.l. in collabo-

razione con Joint Commission International sul tema **“La gestione del rischio clinico e della sicurezza per il paziente nelle Organizzazioni Sanitarie”** presso l'Hotel d'Este di Milano. Richiesti crediti ECM.

Per informazioni: Progea 02 58302994

• **13 aprile 2005** alle ore 17 presso la Sala Verde di Palazzo Rinaldi conferenza organizzata dall'A.M.M.I. sul tema **“La prevenzione dei tumori ginecologici”**. Relatori: dott. Ezio Candiotti, Primario di Ginecologia e Ostetricia ULSS 7-Vittorio Veneto; dott.ssa Licia Laurino, Anotomo Patologo ULSS 9-Treviso, responsabile dello Screening dei tumori del collo dell'utero, ci illustrerà la metodica del Pap-test e il più recente esame dell'HPV.

• **16 aprile 2005** incontro organizzato dall'ADVAR sul tema **“La morte che lusinga e respinge. Il suicidio e il tentativo di suicidio. L'elaborazione dei familiari: questioni psicologiche e problemi relazionali”** presso l'Hospice Advan “Casa dei Gelsi”. Per informazioni ADVAR 0422 432603 - 0422 358311

• **21 maggio 2005** corso di aggiornamento organizzato dalla Divisione di Chirurgia Generale e dall'U.O. di Day Surgery dell'Ospedale San Camillo di Treviso sul tema **“Day Surgery: l'operato di ernioplastica inguinale. Selezione del paziente, tecniche chirurgiche, tecniche di anestesia, gestione pre e post operatoria”** presso la sala riunioni dell'Ospedale San Camillo di Treviso. Richiesti crediti ECM.

Per informazioni: 0422 428382

• **12-13 maggio 2005** corso nazionale di Uro-Ginecologia **“La nuova chirurgia protesica del pavimento pelvico: dubbi, certezze, prospettive”** presso Castello di S.Salvatore - Palazzo Odoardo di Susegana, organizzato dall'U.O. di Ostetricia-Ginecologia del Presidio Ospedaliero di Conegliano.

Richiesti crediti ECM. Per informazioni: 049 8944500 - fax 049 8944501.

• **30 settembre - 1 ottobre 2005** presso Castelbrando a Cison di Valmarino convegno scientifico di Oftalmologia organizzato dall'U.O. di Oftalmologia del Presidio Ospedaliero di Conegliano. Per informazioni: 0438 663342.

---

## EMERGENZA MAREMOTO

### **La FNOMCeO si mobilita in favore delle popolazioni disastrose**

La FNOMCeO ha intrapreso gli opportuni contatti con il Dipartimento della Protezione Civile per coordinare eventuali adesioni in aiuto delle popolazioni asiatiche colpite dalla grave calamità naturale. Il Predisente Dott. Del Barone invita pertanto quanti, medici e odontoiatri, fossero interessati a collaborare all'iniziativa, con invio di medicinali o recandosi nelle zone colpite, a far pervenire la propria adesione direttamente alla FNOMCeO specificando nome e cognome, residenza, specializzazione, periodo di disponibilità e recapiti ai seguenti numeri di fax: 063222794 (Segreteria Generale), 063225818 (Presidenza) oppure via e-mail: [segreteria@fnomceo.it](mailto:segreteria@fnomceo.it) o [presidenza@fnomceo.it](mailto:presidenza@fnomceo.it)

### **Raccolta farmaci per le popolazioni dello Sri Lanka**

Chi volesse donare farmaci di prima necessità per le popolazioni dello Sri Lanka colpite dal maremoto del 26 dicembre scorso può rivolgersi al dott. Gianfranco Aretini: studio 0422 412266 - cellulare 333 2397021 - abitazione 0422 420065 (dopo le ore 20,30).

## APPUNTAMENTI SCIENTIFICI per ODONTOIATRI

- **12 marzo 2005** ore 9,00 - Hotel Ca' del Galletto - Via S. Bona Vecchia,30 - Treviso, A.N.D.I. Treviso organizza un corso dal titolo: ***“Protesi su denti naturali e su pilastri implantari: materiali e tecniche di impronta”***

Relatore: dott. Mirco Paoli.

Corso gratuito riservato ai soli soci ANDI. 3 crediti ECM.

- **9 aprile 2005** ore 9,00 - Hotel Villa Fiorita - Via Giovanni XXIII, 1 - Monastier di Treviso, A.N.D.I. Treviso organizza la ***“V Giornata di Chirurgia Orale”***.

Relatori: prof. Gian Antonio Favero, prof. Massimo Politi, dott. Giorgio Rizzato.

Corso gratuito per i soci ANDI (non soci € 60,00). 4 crediti ECM.

- **18 maggio 2005** ore 20,30 - Hotel Ca' del Galletto - Via S. Bona Vecchia, 30 - Treviso, A.N.D.I. Treviso organizza un corso dal titolo: ***“Chirurgia ortognatica dei mascellari: stato dell'arte”***

Relatore: dott. Nicola Mannucci

Corso gratuito riservato ai soli soci ANDI. Richiesti crediti ECM.

- **16 giugno 2005** ore 20,30 - Hotel Ca' del Galletto - Via S. Bona Vecchia, 30 - Treviso, A.N.D.I. Treviso organizza un corso dal titolo:

***“Utilizzo dell'osso autologo nella ricostruzione parodontale e perimplantare”***

Relatore: prof. Leonardo Trombelli. Corso gratuito. Richiesti crediti ECM.

- **29 giugno 2005** ore 20,30 - Hotel Ca' del Galletto - Via S. Bona Vecchia, 30 - Treviso, A.N.D.I. Treviso organizza un corso dal titolo: ***“Dalle tecniche tradizionali all'utilizzo del CAD-CAM in impianto protesi”***.

Relatore: dott. Pasquale Iudica.

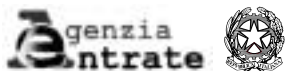
Corso gratuito riservato ai soli soci ANDI. Richiesti crediti ECM.

---

## RICERCA MEDICI

- La Società SANI.T., che espleta Servizio di Emergenza territoriale e trasporto con ambulanze, dovendo iniziare il servizio presso la postazione 118 di Soligo, ricerca medici anestesisti rianimatori o medici generici muniti di attestato regionale di abilitazione all'emergenza.  
Gli interessati possono inviare curriculum al numero di fax 0965 700519.
- La Cattedra di Nefrologia dell'Università di Verona avrà disponibile nei prossimi mesi un Assegno di Ricerca di ca. € 18.000 per un anno (eventualmente rinnovabile per un secondo) per un Medico, anche neolaureato, purché con buon curriculum studiorum, per lo svolgimento di un progetto di ricerca clinica nell'ambito della regione Veneto riguardante l'epidemiologia delle nefropatie.  
Per informazioni rivolgersi al Prof. Giovanni Gambaro tel. 045 8072521  
E-mail [giovanni.gambaro@univr.it](mailto:giovanni.gambaro@univr.it)
- L'ASL N. 3 “Alto Friuli” cerca medici specialisti pediatri in graduatoria regionale del Friuli Venezia Giulia ai quali attribuire l'incarico di pediatra di libera scelta con le prossime zone carenti che usciranno in autunno per gli ambiti territoriali di Ampezzo e Ovaro.  
Per informazioni: 0433 989401 - 0433 483448 - 0432 989418

# I.V.A. SULLE PRESTAZIONI MEDICHE



Direzione Centrale  
Normativa e Contenzioso

Oggetto: Prestazioni mediche esenti - art.10, n.18), DPR 26 ottobre 1972 n.633 - Art. 13, parte A, n 1, lett. c) della sesta direttiva del Consiglio 17 maggio 1977, 77/388/CEE. Sentenze Corte di giustizia (del 20/11/2003 cause 307/01 e 212/01)

Roma, 28 gennaio 2005 - CIRCOLARE N. 4/E

## 1) Premessa

L'art. 10, n.18), del DPR 26 ottobre 1972 n. 633 esenta *“le prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione rese alla persona nell'esercizio delle professioni e arti sanitarie soggette a vigilanza, ai sensi dell'art. 99 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, ovvero individuate con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro delle finanze”*. La disposizione deriva dal recepimento nella normativa nazionale di quanto previsto dall'art.13, parte A, n.1, lett. c) della sesta Direttiva (direttiva 77/388/CEE del 17 maggio 1977) che dispone che gli Stati membri esentano *“le prestazioni mediche effettuate nell'esercizio delle professioni mediche e paramediche quali sono definite dagli Stati membri interessati”*.

Sull'argomento, di recente, si è pronunciata la Corte di Giustizia Europea con sentenze del 20 novembre 2003 (cause C-307/01 e C-212/01) enucleando taluni principi e limitazioni nell'applicazione della suddetta disposizione comunitaria.

Alla luce della interpretazione fornita dall'Organo di giustizia comunitaria, si ritiene opportuno, con la presente circolare fornire chiarimenti sul trattamento IVA applicabile alle prestazioni rese dai medici, allo scopo di assicurare comportamenti uniformi all'interno dello Stato.

## 2) Trattamento IVA delle prestazioni mediche secondo la Corte di Giustizia

La Corte di Giustizia con le sentenze in rassegna (cause 307/01 e 212/01), pronunciate a seguito di controversie insorte in Austria e Gran Bretagna, ha affermato che il richiamato art. 13, parte A, n. 1, lett. c), non esenta l'insieme delle prestazioni che possono essere effettuate nell'esercizio delle professioni mediche e paramediche ma solo quelle corrispondenti alla nozione *“di prestazioni mediche”* che deve assumere, ai fini dell'esenzione, un significato autonomo rispetto al complesso delle attività rese nell'ambito di tali professioni.

Secondo la Corte, l'esenzione va riconosciuta esclusivamente a quelle prestazioni mediche che sono dirette alla diagnosi, alla cura e, nella misura possibile, alla guarigione di malattie e di problemi di salute. Infatti, per costante giurisprudenza della Corte di Giustizia (sentenze 10 settembre 2002-causa 141/00, 11 gennaio 2001-causa 76/99, 14 settembre 2000 causa n. 384), le esenzioni di cui all'art. 13 della sesta direttiva devono essere interpretate restrittivamente dato che costituiscono una deroga al principio generale secondo cui l'IVA è riscossa per ogni prestazione di servizi effettuata a titolo oneroso da un soggetto passivo.

Tuttavia la Corte ha precisato che anche le prestazioni effettuate a fini profilattici possono beneficiare dell'esenzione essendo ciò conforme all'obiettivo comune delle esenzioni previste dall'art. 13, n 1, lett. b) e c) della sesta direttiva che è quello di ridurre il costo delle spese sanitarie e rendere pertanto le cure mediche accessibili ai singoli.

Al fine di delimitare l'ambito di applicazione dell'esenzione occorre individuare il contesto in cui le prestazioni sanitarie sono rese per stabilire quale sia il loro scopo principale. *“Pertanto - ad avviso della Corte - se una prestazione medica viene effettuata in un contesto che permette di stabilire che il suo scopo principale non è quello di tutelare nonché di mantenere o di ristabilire la salute, ma piuttosto quello di fornire un parere richiesto preventivamente all'adozione di una decisione che produce effetti giuridici, l'esenzione prevista dall'art. 13, parte A, n. 1, lett. c), della sesta direttiva non si applica”*.

Così la Corte ha escluso che possano rientrare nell'esenzione le perizie mediche la cui realizzazione, sebbene “faccia appello alle competenze mediche del prestatore e possa implicare attività tipiche della professione medica, come l'esame fisico del paziente o l'esame della sua cartella clinica”, persegue “lo scopo principale di soddisfare una condizione legale o contrattuale prevista nel processo decisionale altrui”.

Non costituiscono altresì, secondo la Corte, prestazioni mediche esenti quelle effettuate nell'esercizio della professione medica consistenti nel rilascio di certificati o referti sullo stato di salute di una persona al fine dell'istruzione di pratiche amministrative, come ad esempio quelle dirette ad ottenere una pensione di invalidità o di guerra, oppure esami medici eseguiti al fine di quantificare l'entità dei danni nei giudizi di responsabilità civile o al fine di intentare un'azione giurisdizionale in relazione ad errori medici.

A giudizio della Corte, ai fini dell'esenzione, inoltre, non è rilevante che l'attività peritale rivesta un interesse generale per la circostanza che l'incarico sia conferito da un giudice o da un ente di previdenza sociale, o che, in forza del diritto nazionale, le spese siano poste a carico di quest'ultimo; il carattere di interesse generale delle attività peritali non consente comunque di applicare l'esenzione a prestazioni mediche che non hanno la finalità di tutelare la salute della persona; ciò in quanto l'art. 13 della direttiva non esenta da IVA ogni attività di interesse generale ma solo quelle enumerate e descritte in modo dettagliato.

In considerazione dello scopo principale delle prestazioni non possono essere esentati, secondo il convincimento della Corte di giustizia, gli esami medici, i prelievi di sangue o di altri campioni corporali effettuati per permettere al datore di lavoro di adottare decisioni relative all'assunzione o alle funzioni che un lavoratore deve esercitare oppure di permettere ad una compagnia di assicurazione di fissare il premio da esigere da un assicurato.

Non rientrano, inoltre, nell'ambito di applicazione dell'esenzione le prestazioni mediche tese a stabilire con analisi biologiche le affinità genetiche di individui (sentenza 14/09/2000-causa 384/98).

Diversamente, a parere dell'organo di giustizia comunitario, possono fruire dell'esenzione in quanto finalizzati alla tutela della salute:

- a) i controlli medici regolari, istituiti da taluni datori di lavoro o da talune compagnie assicurative, compresi i prelievi di sangue o di altri campioni corporali per verificare la presenza di virus, infezioni o altre malattie;
- b) il rilascio di certificati di idoneità fisica ad esempio a viaggiare;
- c) il rilascio di certificati di idoneità fisica diretti a dimostrare nei confronti di terzi che lo stato di salute di una persona impone limiti a talune attività o esige che esse siano effettuate in condizioni particolari.

### **3) Applicabilità in ambito nazionale dei principi enunciati dalla Corte di Giustizia.**

La sesta direttiva n. 77/388/CEE -in materia di armonizzazione delle legislazioni degli

stati membri relative alle imposte sulla cifra di affari- stabilisce un sistema di applicazione dell'IVA uniforme in tutti gli stati appartenenti alla Comunità al fine di evitare fenomeni distorsivi della concorrenza nella circolazione dei beni e dei servizi. Tale sistema comporta che gli Stati membri hanno l'obbligo di uniformare i propri ordinamenti alle regole dettate dalla citata direttiva.

In tale contesto, improntato a criteri di uniformità, è pertanto necessario applicare i principi interpretativi espressi dalla Corte di Giustizia con le sentenze in rassegna, anche se pronunciate nei confronti di Stati diversi dall'Italia; in caso contrario infatti, l'Italia, in considerazione degli obblighi assunti in ambito comunitario, si esporrebbe al rischio di procedure d'infrazione per violazione della sesta direttiva. In particolare le sentenze del 20 novembre 2003, intervenendo sul significato normativo dell'art. 13, parte A, n. 1, lett. c), della sesta direttiva, 77/388/CEE, rendono indispensabile una rilettura del sistema di esenzione previsto dall'art. 10, n. 18), del Dpr n. 633 del 1972, al fine di limitarne l'ambito di applicazione.

Peraltro la generica formulazione di detta norma si presta alla soluzione ermeneutica offerta dalla Corte di giustizia in questione e non rende necessario l'intervento correttivo del legislatore nazionale.

#### **4) Art 10, n. 18), del 26 ottobre 1972, n. 633. Ambito di applicazione dell'esenzione. (Criterio dello scopo principale della prestazione).**

Come già detto, in ambito nazionale l'individuazione delle prestazioni mediche e paramediche esenti è operata dall'art. 10, n. 18), del DPR n. 633/1972, che fa riferimento alle "*prestazioni sanitarie di diagnosi cura e riabilitazione rese alla persona*". Al riguardo tenendo conto, in particolare, della nozione di "prestazione medica" elaborata nelle pronunce giurisdizionali in discorso, l'ambito di applicazione dell'esenzione prevista dal citato art. 10, n. 18), va limitato alle prestazioni mediche di diagnosi, cura e riabilitazione il cui scopo principale è quello di tutelare, mantenere o ristabilire la salute delle persone, comprendendo in tale finalità anche quei trattamenti o esami medici a carattere profilattico eseguiti nei confronti di persone che non soffrono di alcuna malattia.

In tal modo si evita di comprendere indistintamente nell'esenzione IVA tutte le estrinsecazioni delle professioni mediche e paramediche, ma si rende necessario individuare nell'ambito di tali professioni le prestazioni non riconducibili alla nozione di prestazioni mediche enucleata dalla Corte di Giustizia.

Poiché l'interpretazione della Corte ha interessato i requisiti oggettivi che una prestazione medica o paramedica deve possedere per essere qualificata esente IVA, non risulta in alcun modo intaccato il principio - che inerisce l'aspetto soggettivo - espresso dalla lettera c) dell'art. 13), della sesta direttiva, in base al quale la individuazione delle professioni e arti sanitarie è demandata ai singoli Stati. Pertanto deve ritenersi conforme al diritto comunitario la previsione recata dall'art. 10, n.18), secondo cui, sotto il profilo soggettivo, la prestazione medica e paramedica può essere esente dall'IVA solo se resa dai soggetti sottoposti a vigilanza ai sensi dell'art. 99 del R.D. 27 luglio 1934 n. 1265 e successive modificazioni ovvero individuati dal decreto del ministero della Sanità 17 maggio 2002.

L'elemento di novità che deriva dal contesto delineato dai giudici comunitari, riguarda in particolare le prestazioni di natura certificativa e soprattutto le perizie mediche. Considerato che l'adozione di un criterio indefinito e talune volte non facilmente verificabile qual è "lo scopo principale della prestazione" può comportare conseguenze negative sul piano della corretta e uniforme applicazione dell'esenzione, al fine di limitare i dubbi interpretativi sorti in relazione ai molteplici quesiti prospet-

tati dai contribuenti, si ritiene utile fornire una rassegna esemplificativa di fattispecie riconducibili o meno all'art. 10 n. 18) del DPR 633/1972.

## **5) Prestazioni di medicina legale**

In generale vanno escluse dall'esenzione le attività rese dai medici nell'ambito della loro professione che consistono in perizie eseguite attraverso l'esame fisico o in prelievi di sangue o nell'esame della cartella clinica al fine di soddisfare una condizione legale o contrattuale prevista nel processo decisionale altrui o comunque per altre finalità non connesse con la tutela della salute.

Non possono beneficiare dell'esenzione pertanto le consulenze medico legali concernenti lo stato di salute delle persone finalizzate al riconoscimento di una pensione di invalidità o di guerra, gli esami medici condotti al fine della preparazione di un referto medico in materia di questioni di responsabilità e di quantificazione del danno nelle controversie giudiziarie (esempio: prestazioni dei medici legali come consulenti tecnici di ufficio presso i tribunali) o finalizzate alla determinazione di un premio assicurativo o alla liquidazione di un danno da parte di una impresa assicurativa; sono altresì escluse dall'esenzione le perizie tese a stabilire con analisi biologiche l'affinità genetica di soggetti al fine dell'accertamento della paternità.

Si ritiene opportuno esaminare più in dettaglio le seguenti ipotesi particolari sottoposte all'esame della scrivente.

### **5.1 Riconoscimento cause di servizio**

Gli accertamenti medico-legali effettuati dall'INAIL, sulla base di convenzioni stipulate con aziende a fronte del pagamento di corrispettivi, connessi alle istanze di riconoscimento di "cause di servizio" presentate da lavoratori dipendenti in relazione ad infortuni, stati di infermità, inabilità assoluta o permanente, devono essere assoggettati ad IVA.

Si tratta infatti di prestazioni preordinate al riconoscimento o meno di benefici economici nei confronti del personale e non finalizzate alla tutela della salute di detto personale. Qualora tuttavia l'INAIL renda, sulla base delle convenzioni, prestazioni mediche aventi una finalità terapeutica o di prevenzione, queste fruiscono dell'esenzione: è il caso dei controlli medici eseguiti sui lavoratori a scopo profilattico o al fine di stabilirne l'idoneità fisica, cioè se lo stato di salute consenta lo svolgimento di determinate mansioni ovvero il rientro al lavoro.

### **5.2 Prestazioni rese dalle commissioni mediche di verifica in relazione alle istanze di pensione di invalidità.**

La Commissione medica di verifica istituita presso il Ministero dell'economia e finanze (Direzione centrale degli Uffici locali e dei servizi del tesoro) svolge attività di consulenza medico legale in relazione alle richieste di pensione di invalidità.

I componenti della Commissione possono essere dipendenti di altri enti o liberi professionisti.

Per quanto riguarda le prestazioni rese nei confronti della Commissione dai medici dipendenti, non titolari di una posizione IVA in relazione ad una attività di lavoro autonomo, non si pone alcun problema di IVA, atteso che ai sensi dell'art.50, c.1, lettera f) del TUIR, il rapporto intrattenuto determina un reddito assimilato a quello di lavoro dipendente, come tale completamente estraneo all'ambito di applicazione dell'IVA.

Le prestazioni rese dai medici libero professionisti non possono beneficiare dell'esenzione di cui all'art. 10 del DPR n. 633 in quanto non hanno per scopo principale

quello di tutelare, nonché di mantenere o ristabilire la salute di una persona ma quello di fornire un parere medico al fine di sostenere o invalidare una richiesta di riconoscimento di una pensione di invalidità o di guerra. Le prestazioni in discorso vanno pertanto assoggettate ad IVA con applicazione dell'aliquota ordinaria del 20%. Si fa presente che ai sensi dell'art. 50, comma 1, lett. f) del Tuir, come modificato dall'art. 2, comma 36, della legge 24 dicembre 2003, n. 350, i compensi erogati da Stato, Regioni, Province e Comuni per l'esercizio di pubbliche funzioni, nel cui ambito devono comprendersi anche le partecipazioni a commissioni istituite sulla base di norme di legge, costituiscono redditi di lavoro autonomo se la prestazione è resa da soggetti titolari di partita IVA.

Anteriormente alla richiamata modifica normativa, in vigore dal 1° gennaio 2004, i compensi percepiti per l'esercizio di pubbliche funzioni costituivano redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente ancorché resi da professionisti. Le relative prestazioni, pertanto, non essendo rilevanti ai fini dell'IVA non erano soggette all'obbligo di fatturazione.

### **5.3 Commissioni mediche locali patenti di guida.**

Le Commissioni mediche locali patenti di guida (organismi dei Ministeri della salute e delle infrastrutture e dei trasporti) hanno il compito di valutare l'idoneità alla guida di soggetti disabili o affetti da patologie potenzialmente pericolose per la guida, ai sensi dell'art. 119, comma 4, del codice della strada (D.Lgs. 30 aprile 1992, n. 285). Il regolamento di esecuzione del codice della strada pone a carico degli utenti il versamento di "diritti" per le operazioni di competenza delle commissioni, che verranno destinati in parte al pagamento dei gettoni di partecipazione dei componenti e, in parte alle spese di funzionamento delle commissioni.

In relazione a ciò si ritiene che le prestazioni rese dai medici libero professionisti componenti delle Commissioni mediche in questione rientrino nell'ambito applicativo dell'esenzione in quanto lo scopo principale non consiste nel rilascio dell'autorizzazione amministrativa alla guida, ma nella tutela preventiva della salute di soggetti che, trovandosi in particolari condizioni fisiche, potrebbero compromettere la propria salute e l'incolumità della collettività attraverso la guida di autoveicoli.

Il rilascio della patente avverrà solo a seguito del superamento dell'esame di guida. Per quanto concerne l'attività svolta dalla Commissione nei confronti degli utenti si ritiene che questa non assuma rilevanza ai fini dell'IVA in quanto attiene all'esercizio di compiti istituzionali previsti da norme di legge. Le somme dovute dagli utenti, non costituendo il corrispettivo di prestazioni di servizi di natura commerciale, non devono essere, pertanto, gravate da imposta.

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

### **6) Certificazioni rilasciate dai medici di famiglia**

I medici di famiglia esercitano in connessione alle prestazioni cliniche una serie di prestazioni cui sono tenuti su richiesta del cittadino e a fronte delle quali, in taluni casi, ricevono il pagamento di una parcella. I medici di famiglia, inoltre, sono tenuti a rilasciare certificati sulla base di apposite disposizioni normative, senza percepire compensi. Al riguardo si ritiene che siano esenti da IVA, quando rese dietro pagamento di un corrispettivo, le prestazioni rese dai medici di famiglia nell'ambito delle proprie attività convenzionali e istituzionali, comprese quelle attività di natura certificativa strettamente connesse all'attività clinica resa ai propri assistiti e funzionalmente collegate alla tutela della salute delle persone, intesa anche come prevenzione.

A titolo esemplificativo si segnalano le seguenti prestazioni che hanno quale scopo principale la tutela della salute anche se, in taluni casi, possono fornire a terzi elementi istruttori:

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

Le indicate certificazioni, rese a seguito di apposito esame clinico da parte del medico, non hanno come finalità principale quella di consentire a determinati soggetti di prendere una decisione, intervenendo pertanto nel processo decisionale altrui. Ad esempio i certificati di buona costituzione fisica richiesti per intraprendere una attività sportiva, realizzano lo scopo principale di tutelare in via preventiva la salute dei cittadini, sia come singoli che come collettività, nei luoghi dove vengono esercitate attività collettive sportive, didattiche, di lavoro.

Al di fuori delle ipotesi (come quelle richiamate) in cui lo scopo della prestazione è ben individuato, per usufruire dell'esenzione da IVA occorre che sia menzionata la finalità principale - di tutela della salute - della certificazione richiesta. In difetto di tale dichiarazione infatti le certificazioni vanno assoggettate ad IVA in quanto le esenzioni previste dall'art. 10 in questione, in conformità dei principi espressi dalla Corte di Giustizia, devono essere interpretate restrittivamente costituendo una deroga al principio generale dell'assoggettamento ad IVA delle prestazioni rese a titolo oneroso da un soggetto passivo.

Non rientrano, invece, nell'ambito applicativo dell'esenzione le prestazioni di natura peritale, cioè quelle tendenti a riconoscere lo status del richiedente rispetto al diritto all'indennizzo o al diritto ad un beneficio amministrativo o economico.

Ad esempio :

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

I medici sono tenuti inoltre a rendere senza corrispettivo determinate prestazioni la cui obbligatorietà deriva per legge dalla natura dell'attività esercitata.

Dette prestazioni non rilevano ai fini IVA in quanto non si realizzano i presupposti per l'applicazione dell'imposta.

Si tratta ad esempio di:

- dichiarazione di nascita, dichiarazione di morte;
- denunce penali o giudiziarie;
- denunce di malattie infettive e diffuse;
- notifica dei casi di AIDS;
- denuncia di malattia venerea;
- segnalazione di tossicodipendenti al servizio pubblico;
- denuncia di intossicazione da antiparassitario;
- denuncia della condizione di minore in stato di abbandono;
- certificati per rientro al lavoro o per rientro a scuola a seguito di assenza per malattia.

## **7) Prestazioni del medico competente**

Le prestazioni rese dal medico competente nell'ambito della sua attività di sorveglianza sanitaria sui luoghi di lavoro, sulla base del Decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, sono esenti da IVA ai sensi dall'art. 6 della legge n. 133 del 1999 (riso-

luzione 18/09/2003 n. 181). Tale disposizione risulta conforme ai criteri enunciati dalla Corte di Giustizia in quanto il bene giuridico primario protetto attraverso l'attività posta in essere dal medico competente è la salute dei lavoratori ed in particolare la sicurezza sanitaria dell'ambiente di lavoro.

### **8) Prestazioni di chirurgia estetica**

Le prestazioni mediche di chirurgia estetica sono esenti da IVA in quanto sono ontologicamente connesse al benessere psico-fisico del soggetto che riceve la prestazione e quindi alla tutela della salute della persona. Si tratta di interventi tesi a riparare inestetismi, sia congeniti sia talvolta dovuti ad eventi pregressi di vario genere (es: malattie tumorali, incidenti stradali, incendi, ecc.), comunque suscettibili di creare disagi psico-fisici alle persone.

### **9) Prestazioni intramoenia**

Si ritiene opportuno segnalare, conclusivamente, che nei casi richiamati, in cui sulla base dei principi formulati dalla Corte di Giustizia la prestazione del medico non è riconducibile al trattamento di esenzione (es. medicina legale), deve essere emessa fattura con addebito di IVA anche se il sanitario opera in regime di intra-moenia. In tale ipotesi, poiché il medico opera nel quadro di un rapporto assimilato a quello di lavoro dipendente la prestazione sanitaria è formalmente resa al paziente dall'ente di cui il medico è dipendente.

Per tale motivo sarà il predetto ente ad emettere la fattura con applicazione dell'IVA al 20%.

Le Direzioni regionali vigileranno sulla corretta applicazione delle presenti istruzioni.

---

## **Circolare n. 8 della FNOMCeO**

Nella circolare dell'Agenzia Entrate sopra riportata "è stato innanzitutto ribadito che i principi interpretativi espressi dalle sentenze, pur essendo state pronunciate nei confronti di Stati diversi dall'Italia, sono necessariamente applicabili in tutti gli Stati della Comunità - in base al principio contenuto nella sesta direttiva n. 77/388/CEE in materia di applicazione uniforme dell'IVA - senza che debba intervenire recepimento alcuno in quanto trattasi di interpretazione ermeneutica di una formulazione generica della norma che non deve essere modificata.

Sulla base del principio stabilito dalla Corte di Giustizia che l'esenzione IVA costituisce deroga al principio generale, secondo cui l'IVA è riscossa per

ogni prestazione di servizi effettuata a titolo oneroso da un soggetto passivo e pertanto deve essere interpretata in maniera restrittiva, **l'esenzione va riconosciuta esclusivamente a quelle prestazioni mediche che sono dirette alla diagnosi, cura e nella misura possibile alla guarigione di malattie o problemi di salute comprendendo anche le prestazioni dirette a fini di profilassi anche nei confronti di persone che non soffrono di alcuna malattia.**

Pertanto assume rilevanza non l'attività e la competenza medica bensì lo scopo principale al quale l'attività è improntata.

Essendo non sempre facilmente verificabile qual è lo scopo principale della prestazione l'Agenzia delle Entrate è

intervenuta enucleando una rassegna esemplificativa delle fattispecie esenti o non esenti IVA.

Per quanto riguarda le **prestazioni di medicina legale** non sono esenti IVA:

- le consulenze medico legali concernenti lo stato di salute delle persone per il riconoscimento di pensione di invalidità o di guerra. In questo caso è necessario effettuare una differenziazione tra coloro che partecipano alla Commissione medica di verifica quali dipendenti o liberi professionisti. Per i primi, non titolari di partita IVA, vige la disposizione dell'art. 50, c.1, lettera f) del TUIR secondo cui il reddito viene assimilato a quello di lavoro dipendente e pertanto non è soggetto ad IVA. Per le prestazioni rese dai liberi professionisti, invece, rimane fermo il principio della non esenzione IVA.
- esami medici finalizzati ad un referto medico in materia di responsabilità e di quantificazione del danno nelle controversie giudiziarie o finalizzate alla determinazione del premio assicurativo o alla liquidazione di un danno;
- le perizie attraverso analisi biologiche di affinità genetica per l'accertamento di paternità;
- gli accertamenti medico legali effettuati dall'INAIL relativamente al riconoscimento di cause di servizio. Nel caso in cui, però, l'INAIL faccia effettuare controlli medici sui lavoratori a scopo profilattico o per stabilire l'idoneità fisica allo svolgimento o al rientro al lavoro tali prestazioni sono esenti IVA;

Sono esenti IVA:

- le prestazioni effettuate nelle commissioni mediche locali patenti di guida in quanto scopo principale di tale attività consiste nella tutela preventiva della salute di soggetti che potrebbero in particolari condizioni di salute compromettere la propria o

l'incolumità della collettività;

- le visite mediche per il rilascio o il rinnovo delle patenti a soggetti non affetti da disabilità.

Per quanto riguarda le **certificazioni rilasciate dai medici di famiglia** sono esenti IVA anche se rese dietro corrispettivo:

- certificati per esonero dalla educazione fisica;
- certificazione di idoneità per attività sportiva;
- certificati per invio di minori in colonie o comunità;
- certificati di avvenuta vaccinazione;
- per i certificati che i medici sono tenuti a redigere senza corrispettivo come: dichiarazione di nascita o di morte; denunce penali o giudiziarie, denunce di malattie infettive e diffuse, notifica dei casi di AIDS etc. in quanto non si verifica il presupposto d'imposta.

Nel caso in cui si debba redigere certificazione diversa dalle ipotesi individuate è **necessario menzionare la finalità principale, di tutela della salute, della certificazione richiesta** per poter usufruire dell'esenzione IVA.

Non rientrano nell'esenzione IVA le prestazioni di natura peritale come:

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

**Le prestazioni del medico competente** per le attività di sorveglianza sanitaria nei luoghi di lavoro ex D.Lgs 626/94 sono esenti IVA.

**Le prestazioni di medicina estetica** sono esenti IVA in quanto connesse al benessere psico-fisico del soggetto.

Per quanto riguarda le **prestazioni del medico in regime di intra-moenia** val-

gono i principi sopra enunciati e pertanto quando il medico pone in essere prestazioni non riconducibili al trattamento di esenzione, per esempio di natura peritale, deve essere emessa fattura con addebito IVA al 20% da parte dell'ente di cui il medico è dipendente.

Nella circolare in oggetto non viene trattato l'aspetto del momento in cui debba ritenersi decorrere l'obbligazione IVA per i professionisti.

In base ai principi generali la data di riferimento si deve intendere quella di pubblicazione delle sentenze della Corte di Giustizia ma in considerazione del fatto che l'Agenzia delle Entrate ha dettato i criteri sulla base dei quali le Direzioni regionali dovranno conformarsi nel valutare le dichiarazioni dei professionisti e, pertanto, quei criteri specifici in base ai quali i contribuenti dovranno attenersi in fase di compilazione delle fatture, in data 28 gennaio 2005, risulterebbe vessatoria una richiesta di sanzione nei confronti di quei professionisti i quali non si fossero adeguati ai criteri dettati dopo più di un anno dalla data di pubblicazione delle sentenze in oggetto.

A questo proposito si forniscono dei riferimenti a sostegno della considerazione appena sopra enunciata: l'art. 10 della Legge 27/7/2000 n.212, nota come "Statuto del contribuente" stabilisce che il contribuente non può essere sanzionato qualora sussistano obiettive condizioni di incertezza sulla portata e sull'ambito di applicazione della norma tributaria.

Un tempo così lungo per la formulazione dei criteri esplicativi comprova quelle obiettive condizioni di difficoltà di adattamento dei criteri enunciati dalla Corte di Giustizia rispetto alle disposizioni interpretative adottate sul territorio italiano fino ad oggi e, pertanto, testimoniano quelle obiettive condizioni di incertezza cui si riferisce l'art. 10 su menzionato.

Ad avvalorare questa posizione soccorrono anche due recenti sentenze della Corte di Cassazione (sentenza 29 settembre 2003 n. 14476 e 24 agosto 2004 n. 16751) che stabiliscono il principio in base al quale tutte le volte che l'equivocità della disciplina normativa induce in errore sul corretto adempimento degli obblighi tributari deve essere esercitato il potere di disapplicazione delle sanzioni".

---

## 4° CONCORSO REGIONALE "CHI NON FUMA... VINCE!"

Tra i vari progetti della Rete Veneta degli Ospedali per la Promozione della Salute vi è il "Progetto Ospedale e Servizi Socio Sanitari senza fumo" nell'ambito del quale, con la collaborazione della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, si è dato avvio ad una iniziativa dal titolo "Chi non fuma...VINCE!"

Tale iniziativa, oltre ad avere l'adesione di numerosi Ospedali del Veneto, SERT e Servizi di Educazione e promozione alla Salute delle rispettive Aziende Sanitarie, ha visto interventi nelle scuole per diffondere tra gli studenti una mentalità contraria al fumo di tabacco e prevede, inoltre, la realizzazione di un Concorso dal titolo "**Chi non fuma ... VINCE!**" rivolto agli studenti delle scuole medie inferiori che dovranno produrre uno spot pubblicitario e/o un disegno contro il tabagismo.

L'iniziativa ha coinvolto, finora, oltre 15.000 studenti del Veneto.

## **Comunicato della Giunta Esecutiva del 12 novembre e del Consiglio di Amministrazione del 13 novembre 2004.**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

QUOTA ANNUA	QUOTA MENSILE	TIPOLOGIA CONTRIBUENTE
€ 12,00	€ 1,00	per i contribuenti con meno di 5 anni complessivi di iscrizione al rispettivo ordine professionale
€ 12,00	€ 1,00	per i contribuenti che, a prescindere dall'età anagrafica e dall'anzianità di iscrizione all'ordine professionale, frequentino un corso di prima specializzazione in discipline sanitarie
€ 12,00	€ 1,00	per i contribuenti che, a prescindere dall'età anagrafica e dall'anzianità di iscrizione all'ordine professionale, dimostrino di possedere un reddito complessivo individuale imponibile annuo inferiore a € 14.000,00
€ 12,00	€ 1,00	o in alternativa, un contributo una tantum di € 60,00 per i contribuenti aventi un'età superiore ai 67 anni, salvo che non abbiano regolarmente versato contributi all'Onaosi per 30 anni, nel quale caso sono affatto esentati da obblighi contributivi, senza perdita del relativo status
€ 36,00	€ 3,00	per i contribuenti aventi un'età inferiore ai 33 anni e un reddito complessivo individuale imponibile annuo superiore a € 14.000,00 e inferiore a € 28.000,00
€ 72,00	€ 6,00	per i contribuenti aventi un'età superiore ai 33 anni e inferiore ai 67 anni, aventi un reddito complessivo individuale imponibile annuo superiore a € 14.000,00 e inferiore a € 28.000,00
€ 120,00	€ 10,00	per i contribuenti aventi un'età inferiore ai 33 anni e un reddito complessivo individuale imponibile annuo superiore a € 28.000,00
€ 120,00	€ 10,00	per i contribuenti aventi un'età superiore ai 33 anni e inferiore ai 67 anni, aventi un reddito complessivo individuale imponibile annuo superiore a € 28.000,00

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

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

Infine, il CDA sulla base delle predette nuove quote ha approvato il Bilancio Tecnico 2005/ 2023 e il Bilancio di previsione dell'esercizio 2005.

# TOTALIZZAZIONE CONTRIBUTIVA

Il 6 ottobre 2004 è entrata in vigore la Legge n. 243 del 23 agosto 2004 (Delega Previdenziale), che, fra le altre, detta precise disposizioni in materia di totalizzazione contributiva, mettendo fine, con un autentico atto di giustizia, ad una assurda discriminazione nei confronti di lavoratori anziani e giovani.

Questa disposizione, da tempo richiesta dalla Corte Costituzionale (Sentenza n. 61 del 1999) e dalla Commissione Europea, pone fine all'iniqua situazione per la quale lavoratori con versamenti contributivi sia in Italia che in altri paesi esteri, potevano ottenere la pensione, mentre lavoratori con versamenti contributivi solo in Italia, ma divisi fra l'INPS e altre Casse previdenziali italiane, quali le Casse dei Professionisti, l'Enasarco ecc., si vedevano negata la pensione. Per capire meglio la questione è bene precisare che cos'è la totalizzazione, perché spesso ne vengono date definizioni inesatte, quali "ricongiunzione gratuita", "cumulo gratuito dei contributi" ed altre che possono farla apparire una procedura in qualche modo di favore o di privilegio.

Totalizzazione è la facoltà di cumulare i periodi di versamenti contributivi ad Enti diversi, ma solo al fine di conseguire il diritto alla pensione. La totalizzazione è gratuita, poiché i contributi restano dove sono, cioè presso la Cassa previdenziale alla quale sono stati versati, dando luogo, al momento del conseguimento dei requisiti previsti di età (65 anni) o di anzianità complessiva (40 anni), a due o più spezzoni di pensione da parte di ogni Ente previdenziale, che liquida, secondo le proprie regole di calcolo e pro-quota, lo spezzone di pensione di propria competenza. La sommatoria dei vari spezzoni sarà proporzionata all'entità

dei contributi versati e dei redditi conseguiti. Infatti, ogni Cassa paga unicamente la propria quota di pensione e solo per il periodo nel quale il lavoratore è stato iscritto a quella Cassa, con il sistema di calcolo che ogni Cassa ha liberamente ed autonomamente stabilito per tutti i suoi iscritti.

Il testo della Delega Previdenziale, per quanto riguarda la totalizzazione, è il seguente:

- **art. 1, comma 1, punto d) "rivedere il principio della totalizzazione dei periodi assicurativi** estendendone l'operatività anche alle ipotesi in cui si raggiungano i requisiti minimi per il diritto alla pensione in uno dei fondi presso cui sono accreditati i contributi"
- **art.1, comma 2, punto o) "ridefinire la disciplina in materia di totalizzazione dei periodi assicurativi al fine di ampliare progressivamente le possibilità di sommare i periodi assicurativi previste dalla legislazione vigente, con l'obiettivo di consentire l'accesso alla totalizzazione sia al lavoratore che abbia compiuto il sessantacinquesimo anno di età sia al lavoratore che abbia complessivamente maturato quaranta anni di anzianità contributiva, **indipendentemente dall'età anagrafica e che abbia effettuato presso ogni cassa, gestione o fondo previdenziale, interessati dalla domanda di totalizzazione, almeno cinque anni di contributi. Ogni ente presso cui sono stati versati i contributi sarà tenuto pro-quota al pagamento del trattamento pensionistico, secondo le proprie regole di calcolo. Tale facoltà è estesa anche ai superstiti di assicurato deceduto prima del compimento dell'età pensionabile.**"**

Ora, entro il 6 ottobre 2005, il Governo dovrà provvedere all'emissione di uno o più decreti legislativi che daranno definitiva operatività alla totalizzazione, dettandone le norme di attuazione, nel rispetto del disposto della Legge Delega.

Con l'estendersi delle forme di lavoro precario, provvisorio, autonomo, in sostanza con la fine del posto fisso per tutta la vita e con il moltiplicarsi dei processi di mobilità del lavoro, che in futuro saranno la regola, il provvedimento sulla "totalizzazione" era ormai indilazionabile.

La valenza sociale di questo provvedimento è enorme e costituisce un arric-

chimento delle tutele previdenziali per tutti i lavoratori e soprattutto per i giovani.

Si tratta di un atto di giustizia e di civiltà.

Chi fosse interessato alla problematica della "totalizzazione contributiva", può rivolgersi, per ogni ulteriore informazione, al "Comitato Previdenza Professionisti", una associazione fra colleghi, che ha fortemente voluto queste disposizioni e che da dieci anni si interessa dell'argomento.

*E-mail:*

[info@previdenzaprofessionisti.it](mailto:info@previdenzaprofessionisti.it)

*Sito Internet:*

[www.previdenzaprofessionisti.it](http://www.previdenzaprofessionisti.it)

---

## ECM: IL PUNTO SUI CREDITI 2004 E 2005

### Comunicazioni dal sito [www.ecm-online.net](http://www.ecm-online.net)

Numerosi utenti hanno chiesto informazioni sugli obblighi formativi per il 2004 e sulla possibilità di completare o meno il conseguimento dei crediti previsti dall'attuale normativa per l'anno 2004. In proposito si ricorda che il quinquennio 2002-2006 sono stati fissati complessivamente 150 crediti e che per il 2004 i crediti da conseguire erano 30.

Ma che succede se non si è riusciti a raggiungere tale tetto? Niente purchè il residuo debito formativo venga coperto nel 2005. In sostanza, purchè nel 2004 si siano conseguiti almeno 15 crediti (il minimo previsto) gli altri 15 possono essere ottenuti frequentando corsi nel 2005. Naturalmente questi andranno sommati ai 40 previsti per l'anno 2005. Per contro chi nel 2004 avesse conseguito più dei 30 crediti previsti potrà defalcare i rimanenti in esubero (fino a 20) scalandoli dal computo formativo del 2005.

La Commissione nazionale ECM ha disposto che i corsi fad possano soddisfare sino all'80% del debito formativo mentre il restante 20% deve essere coperto da corsi residenziali. Anche in questo caso, comunque, vale la regola del bilanciamento tra più anni.

Per l'anno 2005 il Programma nazionale ECM prevede che tutti gli operatori della sanità acquisiscano 40 crediti, con un minimo di almeno 20 e un massimo di 80. Coloro che nel corso del 2004 avessero acquisito più dei 30 crediti obbligatori possono comprendere quelli in esubero nei 40 previsti per quest'anno. Per contro chi nel 2004 ne avesse acquisiti in numero inferiore (ma comunque non meno di 15) può recuperare nel corso del 2005.

# PROGETTO "KAMBIO MARCIA"

## Interventi in materia di prevenzione dell'ULSS 9 di Treviso in materia di sicurezza stradale

### Le ragioni del Progetto

L'idea di questo progetto nasce dalla volontà dei Servizi dell'Az.ULSS N.9, di individuare azioni e strategie di tipo educativo, di promozione della salute e prevenzione delle situazioni di rischio di incidenti sulla strada, causati in particolare dagli effetti dell'alcol (anche combinato con altre sostanze) nei conducenti dei veicoli a motore.

La collaborazione tra CMLP (Commissione Medica Locale Patenti, del Ministero dei Trasporti) e Alcologia, che dura ormai da circa quindici anni, ha chiaramente dimostrato una grave disinformazione da parte dei cittadini-guidatori sui rischi e sulle indicazioni della legge in materia di alcol e guida, soprattutto rispetto ai consumi cosiddetti "moderati".

Negli ultimi anni poi sono stati attivati diversi interventi sperimentali da parte del Dipartimento di Prevenzione e del Servizio di Alcologia del Ser.T di Treviso, che hanno dimostrato l'efficacia di un approccio educativo e di sensibilizzazione al cambiamento rispetto ai comportamenti alla guida riferiti al consumo delle bevande alcoliche.

**L'obiettivo** che si prefigge il progetto è la diminuzione delle recidive per le guide in stato di ebbrezza ed una maggior sensibilizzazione al problema alcol e guida della popolazione generale attraverso:

- aumento della consapevolezza rispetto al proprio stile di guida e eventuali rischi
- maggior assunzione di comportamenti di sicurezza e di autoprotezione (ad esempio "se guidi non bere o lascia guidare un altro").

Lo scopo del Progetto è sviluppare strategie ed interventi anche esportabili in altre realtà.

### I contenuti del Progetto

"Kambio Marcia" si connota come un progetto sovradistrettuale e prevede la collaborazione di vari Servizi dell'Az.ULSS 9 di Treviso (Dipartimento per le Dipendenze Patologiche - Unità di Alcologia del Ser.T. di TV, Ser.T. di Oderzo, Dipartimento di Prevenzione - Servizio Educazione e Promozione alla Salute e Servizio di Medicina Legale).

I **destinatari** sono:

- Le persone sottoposte a visita della CMLP che, pur non presentando problemi alcolcorrelati, registrano uno o più episodi di guida in stato di ebbrezza, quindi con valori di alcolemia al di sopra di 0,5 g/l (nell'anno 2003 la Prefettura di Treviso indica circa 1.600 ritiri di patente per guida in stato di ebbrezza)
- I guidatori professionisti e i futuri guidatori nell'ambito della popolazione, in modo più ampio.

Nel triennio del Progetto è periodicamente previsto inoltre il coinvolgimento dei mass media identificati come canali preferenziali per attivare momenti informativi specifici, e la diffusione di attività di sensibilizzazione e informazione sul territorio, in base a protocolli con soggetti pubblici e privati.

## **Le attività fino ad ora realizzate ...**

- Allestimento della sala d'attesa CMLP di Treviso: su tutta una parete della sala d'attesa dei locali adibiti alle consulenze alcolologiche della CMLP, è dipinto il logo del Progetto. L'utente ha a disposizione depliant informativi e può visionare un video informativo sulla sicurezza stradale.
- Attivazione dei Corsi di Sensibilizzazione "Guida in Sicurezza" rivolti alle persone che hanno avuto un ritiro della patente per guida in stato di ebbrezza. Ogni corso prevede tre incontri serali settimanali, della durata di due ore ciascuno. La frequenza dei tre incontri, comporta il rilascio di un *attestato di partecipazione* che presentato alla CMLP nella successiva visita di controllo garantisce un allungamento del periodo di idoneità. Per la gestione dei Corsi, è stato attivato lo Sportello d'informazione e orientamento "Guida sicuro" nei dei locali della CMLP, e nei giorni di presenza del medico alcolologo in commissione, oppure raggiungibile telefonicamente al cellulare 320.4353903. Nell'anno 2004 sono stati realizzati 11 Corsi per un totale di 195 frequentanti (768 le visite alcolologiche effettuate)
- Realizzazione di una pagina web per diffondere l'iniziativa e le attività del Progetto nel sito dell'Az.ULSS N.9 di TV ([www.ulss.tv.it/kambiomarcia](http://www.ulss.tv.it/kambiomarcia)), accessibile anche dalla rete Intranet aziendale. In particolare si offre uno spazio interattivo di informazione e consulenza mediante la disponibilità di una casella di posta ([kambiomarcia@ulss.tv.it](mailto:kambiomarcia@ulss.tv.it)). Tra i diversi link, utili e divertenti, si propone anche il collegamento diretto ad un sito esterno per la conoscenza dell'ETILOMETRO ON-LINE.
- Collaborazione con la Latteria Soligo per rendere possibile l'esportazione del logo e dello slogan del Progetto in maniera capillare sul territorio: per un mese e mezzo sulle confezioni del latte fresco è stato stampato il logo del Progetto con relativi slogan.
- Realizzazione ed affissione di un banner pubblicitario stradale che ha mostrato la presenza del Kambio Marcia a chi percorreva il PUT nel maggio 2004. Adesso è affisso sull'edificio de "La Madonnina".
- Diffusione del logo e dello slogan del Progetto attraverso l'affissione di adesivi sui 124 mezzi dell'ULSS 9.

## **... e quelle da realizzare...**

- 1) Per meglio informare le varie categorie in materia di alcol e guida, è prevista la possibilità di scaricare materiali, moduli ecc...
- 2) Per diffondere la cultura della sicurezza in ambito giovanile, la collaborazione con le scuole ed i centri che si occupano di adolescenti e ragazzi verranno presto contattati e con loro si stabiliranno azioni in tal senso rivolte.
- 3) ULSS e Comuni limitrofi verranno coinvolti in azioni strategiche.
- 4) Verrà inviato materiale informativo per la divulgazione tra i propri assistiti ai Medici di Medicina Generale

La conclusione del Progetto (dicembre 2005) verrà segnalata con una giornata di convegno, alla quale, speriamo, potranno seguire le azioni e le attività svolte in questi tre anni.

La responsabile del Progetto

Dott.ssa Patrizia Riscica  
U.O. di Alcologia - Dipartimento per le Dipendenze

# ENPAM vince il premio come miglior fondo italiano agli Investment & Pensions Europe Awards 2004

A Zurigo, in occasione della quarta edizione degli IPE AWARDS, la giuria internazionale del premio (composta da IPE, Finelaw, SPS Ltd, Independent Consultant, Mercer HR Consulting, AFPEN, Bain & CO, Towers Perrin, Watson Watt, Hewitt Bacon & Woodrow), ha premiato ENPAM (l'Ente Nazionale di Previdenza dei Medici e degli Odontoiatri) che è oggi tra i 5 maggiori investitori istituzionali italiani, e tra i primi 50 europei, come Best Pension Fund 2004 in Italy.

L'importante affermazione di ENPAM è anche il risultato della collaborazione con MangustaRisk, società inglese che propone analisi quantitative e servizi di consulenza per supportare gli investitori istituzionali nella gestione diretta e indiretta di capitali, ed è specializzata in risk management, asset allocation, valutazione delle performance e selezione dei gestori.

Presenti alla consegna dei premi il Prof. Angelo Pizzini, Vice Presidente Vicario di ENPAM e il Prof. Maurizio Dall'occhio, Consigliere di Amministrazione e Responsabile per gli investimenti di ENPAM che con grande soddisfazione hanno dichiarato: *“Dopo la partecipazione del 2003 spronati dall'On. Eolo Parodi, Presidente dell'Enpam, abbiamo deciso di rinnovare la nostra presenza agli IPE Awards, confrontando la nostra gestione con quella dei migliori fondi europei. La nostra affermazione come Best Pension Fund 2004 in Italy nasce da tre importanti elementi strategici:*

- *la rigorosa implementazione della asset allocation strategica e tattica per ottenere un portafoglio efficiente;*
- *un processo di investimento razionale e trasparente, ed una struttura di governance chiara;*
- *il controllo e la gestione del rischio di portafoglio che hanno permesso di superare fasi critiche (dal crollo dei mercati azionari del 2000-2003 alle perdite causate da Cirio e Parmalat, Enron, etc.) senza incorrere in perdite di portafoglio.”*

Il grande successo degli IPE Awards 2004 è nei numeri che lo hanno caratterizzato:

- 200 Fondi pensione presenti
- 550 ospiti partecipanti alla premiazione
- 25 paesi rappresentati
- 660 miliardi di euro il totale gestito dai partecipanti.

---

## Tassa di concessione governativa per iscrizione all'Albo

Con D.L. 31 gennaio 2005 n. 7 pubblicato sulla G.U. 31 gennaio 2005 all'art. 7, 1 comma, lett. a) è previsto l'aumento della tassa della concessione governativa di cui all'art. 8, 5° comma, del D.P.R. 5 aprile 1950 n. 221 ai fini dell'iscrizione all'albo. Il vecchio importo pari a € 129,11 è stato elevato a € 168,00.

Detto nuovo importo decorre dal 1° febbraio 2005.

# Deliberazione della Giunta Regionale

## n. 4047 del 22.12.2004

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 4047 del 22 Dicembre 2004 D.G.R. n. 1361 del 07.05.2004 “Determinazione della codifica unica regionale delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa farmaceutica e specialistica ambulatoriale, di laboratorio di analisi e di diagnostica per immagini”. Aggiornamento.**

La Giunta regionale  
(omissis)  
delibera

1. di integrare l'Allegato 1 della D.G.R. n. 1361/2004 contenente la codifica unica regionale delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa farmaceutica e specialistica ambulatoriale, di laboratorio di analisi e di diagnostica per immagini, prevedendo in aggiunta altri due codici di accesso per le prestazioni odontoiatriche, precisamente:
  - “6B1” da riferirsi alla la popolazione con fascia di età 0-16 anni relativamente ai “Programmi di tutela della salute in età evolutiva”,
  - “6U1” da riferirsi alle “Urgenze Infettivo Antalgiche”;
2. di aggiornare l'originario e unico codice di esenzione, a suo tempo individuato e incluso nell'elenco di cui Allegato 1 della D.G.R. n. 1361 del 07.05.2004, relativo alle vittime del terrorismo, in due codici distinti come di seguito si riportato:
  - codice “3V1” per le “Vittime di atti di terrorismo e delle stragi di tale matrice che hanno subito un'invalidità permanente pari o superiore all'80%”;
  - codice “3V2” per le “Vittime di atti di terrorismo e delle stragi di tale matrice che hanno subito un'invalidità permanente inferiore all'80%, nonché i familiari di tutti gli invalidi vittime di atti di terrorismo e delle stragi di tale matrice, (inclusi i familiari dei deceduti) limitatamente al coniuge e ai figli e, in mancanza dei predetti, ai genitori”;
3. di approvare in sostituzione della precedente elencazione di codifica regionale di cui l'Allegato 1 della D.G.R. n. 1361 del 07.05.2004, la nuova elencazione contenente gli aggiornamenti sopra richiamati, come da elencazione riportata nell'Allegato 1 che si approva quale parte integrante del presente provvedimento;
4. di autorizzare il Dirigente Regionale della Direzione Piani e Programmi Socio-Sanitari, a provvedere con proprio decreto agli aggiornamenti futuri in materia di codifica unica regionale delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa farmaceutica e specialistica ambulatoriale, di laboratorio di analisi e di diagnostica per immagini.

# CODIFICA UNICA REGIONALE

TIPOLOGIA DI ESENZIONE	CODICE	SOGGETTO INCARICATO IMMISSIONE DATO		NOTE
		FARMACEUTICA	SPECIALISTICA	
Codice delle patologie croniche e Invalidanti esenti ai sensi del D.M. 28.05.1999 n. 329 e succ. modifiche e integrazioni;	<b>I primi 3 caratteri del codice di esenzione</b>	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	partono da 001 e arrivano a 056 Vedi Nota (*)
Codice delle patologie rare esenti ai sensi del D.M. 18.05.2001 n. 279	<b>I primi 6 caratteri del codice di esenzione</b>	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	partono da RAnnnn e arrivano a RQnnnn
Prestazioni richieste su sospetto diagnostico di malattia rara (ex art. 5 co. 2 del D.M. 18.05.2001 n. 279).	<b>R99999</b>	---	Medici specialisti	
Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 1ª alla 5ª titolari di pensione diretta vitalizia e deportati in campo di sterminio (ex art. 6 co. 1 lett. a del D.M. 01.02.1991)	<b>3G1</b>	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	
Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 6ª alla 8ª (ex art. 6 co. 2 lett. a del D.M. 01.02.1991)	<b>3G2</b>	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	
Grandi invalidi del lavoro - dall'80% al 100% di invalidità - (ex art. 6 co. 1 lett. b del D.M. 01.02.1991)	<b>3L1</b>	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	
Invalidi del lavoro con riduzione della capacità lavorativa > 2/3 - dal 67% al 79% di invalidità - (ex art. 6 co. 1 lett. b del D.M. 01.02.1991)	<b>3L2</b>	---	MMG e Medici specialisti	
Invalidi del lavoro con riduzione della capacità lavorativa < 2/3 - dall'1% a 66% di invalidità - (ex art. 6 co. 2 lett. del D.M. 01.02.1991)	<b>3L3</b>	---	MMG e Medici specialisti	
Infortunati sul lavoro o affetti da malattie professionali (ex art. 6 co. lett. c del D.M. 01.02.1991)	<b>INAIL</b>	---	MMG e Medici specialisti	
Grandi invalidi per servizio appartenenti alla 1ª categoria - titolari di specifica pensione - (ex art. 6 co. 1 lett. c del D.M. 01.02.1991)	<b>3M1</b>	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	
Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 2ª alla 5ª (ex art. 6 co. 1 lett. e del D.M. 01.02.1991)	<b>3M2</b>	---	MMG e Medici specialisti	
Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 6ª alla 8ª (ex art. 6 e 2 lett. d del D.M. 01.02.1991)	<b>3M3</b>	---	MMG e Medici specialisti	

Invalidi civili al di 100% di invalidità con senza indennità di accompagnamento (ex art. 6 co. 1 lett. "d" ed "e" del D.M 01.02.1991)	<b>3C1</b>	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	
Invalidi civili con riduzione della capaci- tà lavorativa > 2/3 - dal 67% al 99% di invalidità - (ex art. 6 co. 1 lett. d del D.M. 01.02.1991)	<b>3C2</b>	---	MMG e Medici specialisti	
Invalidi civili minori di 18 anni con inden- nità di frequenza ex art. 1 L. 289/90 (ex art. 5 co. 6 del D.Lgs. 124/1998)	<b>3C3</b>	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	
Ciechi assoluti o con residuo visivo non superiore ad un decimo ad entrambi gli occhi - con eventuale correzione -rico- nosciuti dall'apposita Commissione invalidi Ciechi Civili - ai sensi dell'art. 6 co. 1 lett. f del D.M. 01.02.1991 - (ex art. 6 L. n. 482/68 come modificato dalla L. 68/99)	<b>3N1</b>	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	
Sordomuti (da intendersi coloro che sono colpiti da sordità dalla nascita o prima dell'apprendimento della lingua parlata) - ai sensi dell'art. 6 co. 1 lett. f del D.M. 01.02.91 (ex art. 7 L. n. 482/68 come modificato dalla L. 68/99)	<b>3S1</b>	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	
Pazienti in possesso di esenzione in base alla L. n. 210 del 25.02.1992 danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e sommministrazione di emoderivati (ex art. 1 co. 5 lett. d del D.Lgs. 124/1998)	<b>3T1</b>	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	
Vittime di atti di terrorismo e delle stra- gi di tale matrice con invalidità perma- nente pari o superiore all'80% in base alla L. 302/90 - come modificata dalla L.206/2004 - (ex art. 5 co. 6 del D.Lgs 124/1998)	<b>3V1</b>	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	
Vittime di atti di terrorismo e delle stragi di tale matrice con invalidità permanente infe- riore all'80%, nonché i familiari di tutti gli invalidi vittime di atti di terrorismo e delle stragi di tale matrice (inclusi i familiari dei deceduti) limitatamente al coniuge e ai figli e, in mancanza dei predetti, ai genitori (ex art. 5 co. 6 del D.Lgs 124/1998)	<b>3V2</b>	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	
Soggetti disabili in situazione di gravità così come definita dall'art. 3 co. 3 della L. n. 104/92	<b>3D1</b>	---	MMG e Medici specialisti	
Soggetti obiettori di coscienza (combinato disposto ex art. 6 co. 1 e 4 D.Lgs 230/98 e art. 68 L. n. 448/98)	<b>3O1</b>	---	MMG e Medici specialisti	esenzione valida per periodo di svolgimento del servizio civile

<b>Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/08/1996):</b>				
- in epoca pre-concezionale	<b>400</b>	---	MMG e Medici specialisti	
- in gravidanza ordinaria	<b>401 -&gt; 441</b>	---	MMG e Medici specialisti	così composto: 4 + settimana di gravidanza
oppure	<b>490 (**)</b>	---	MMG	Vedi Nota (**)
- in gravidanza a rischio	<b>450</b>	---	Medici specialisti	
<b>Prestazioni di approfondimento diagnostico correlate a campagne di screening autorizzate dalla Regione (ex art. 1 co. 4 lett. a del D.Lgs. 124/1998):</b>				
- citologico	<b>5A5</b>	---	Medici specialisti	
- mammografico	<b>5A6</b>	---	Medici specialisti	
- colon-retto	<b>5A7</b>	---	Medici specialisti	
<b>Esente per prestazione finalizzata alla diagnosi precoce dei tumori (ex art. 85 co. 4 della L. 388/2000):</b>				
- citologico	<b>5B1</b>	---	MMG e Medici specialisti	
- mammografico	<b>5B2</b>	---	MMG e Medici specialisti	
- colon-retto	<b>5B3</b>	---	MMG e Medici specialisti	
<b>Prestazioni di approfondimento diagnostico correlate alla diagnosi precoce dei tumori (ex art. 85 co. 4 della L. 388/2000):</b>				
- citologico	<b>5B5</b>	---	MMG e Medici specialisti	
- mammografico	<b>5B6</b>	---	MMG e Medici specialisti	
- colon-retto	<b>5B7</b>	---	MMG e Medici specialisti	
Prestazioni specialistiche finalizzate ad atti di donazione erogate in contesto ambulatoriale (ex art. 1 co. 5 lett. e del D.Lgs. 124/1998)	<b>5C1</b>	---	MMG e Medici specialisti	
Prestazioni svolte nell'ambito dell'attività di medicina scolastica, comprensive dei successivi accertamenti richiesti per il completamento dell'iter diagnostico (ex art. 1 co. 4 lett. b del D.Lgs. 124/1998 -1ª parte)	<b>5D1</b>	---	MMG e Medici specialisti	
Prestazioni rivolte a soggetti appartenenti a categorie a rischio infezione HIV (ex art. 1 co. 4 lett. b del D.Lgs. 124/1998 - 1ª parte )	<b>5E1</b>	---	MMG e Medici specialisti	

Prestazioni correlate alla pratica vaccinale obbligatoria o raccomandata (ex art. 1 co. 4 lett. b del D.Lgs. 124/1998 - 1ª parte)	<b>5F1</b>	---	Medico specialista nell'area di Igiene e Sanità Pubblica	
Prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio ed altre prestazioni specialistiche, finalizzate alla tutela della salute collettiva, disposte a livello locale in caso di situazioni epidemiche dal Responsabile Igiene Sanità Pubblica aziendale (ex art. 1 co. 4 lett. b del D.Lgs. 124/1998 - 2ª parte)	<b>5G1</b>	---	Medico specialista nell'area di Igiene e Sanità Pubblica	
Prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio ed altre prestazioni specialistiche finalizzate all'avviamento al lavoro derivanti da obblighi di Legge e non poste a carico del datore di lavoro - attualmente eseguibili nei confronti dei soggetti maggiorenni apprendisti - (ex art. 1 co. 4 lett. b del D.Lgs. 124/1998 - ultima parte)	<b>5H1</b>	---	Medico specialista nell'area della Prevenzione	
Soggetti di età compresa da 0 a 16 anni che accedono ai "Programmi di tutela della salute in età evolutiva"	<b>6B1</b>		Ambulatorio, Poliambulatorio o CUP	Per le prestazioni odontoiatriche (punto 1.1 - all. 1 DGR n. 2227/2002)
Soggetti che accedono alle prestazioni di "Urgenze infettivo antalgiche"	<b>6U1</b>		P.S., Ambulatorio, Poliambulatorio o CUP	Per le prestazioni odontoiatriche (punto 1.3 - all. 1 DGR n. 2227/2002)
Soggetti appartenenti a nuclei familiari con situazione economica equivalente (ISEE) non superiore a € 8.500,00 (ex D.Lgs. n. 109/1998 e DPCM n. 242/2001) che accedono alle prestazioni odontoiatriche	<b>6R1</b>	---	Ambulatorio, Poliambulatorio o CUP	Per le prestazioni odontoiatriche (punto 1.2 - all. 1 DGR n. 2227/2002)
Soggetti appartenenti a nuclei familiari con situazione economica equivalente (ISEE) non superiore a € 10.329,13 (ex D. Lgs. n. 109/1998 e DPCM n. 242/2001)	<b>6R2</b>	MMG e Medici specialisti		In vigore dal 01/04/2004 ex DGR n. 316/2004
Esente per reddito ed età <sup>(1)</sup> (ex art. 2 co. 15 della L. 549/1995 e succ. modifiche e integrazioni)	<b>7R2</b>	---	Ambulatorio, Poliambulatorio o CUP	
Esente per disoccupazione <sup>(2)</sup> - e loro familiari a carico -(ex art. 2 co. 15 della L. 549/1995 e succ. modifiche e integrazioni)	<b>7R3</b>	---	Ambulatorio, Poliambulatorio o CUP	
Esente per assegno (ex pensione) sociale <sup>(3)</sup> - e loro familiari a carico -(ai sensi dell'art.3 commi 6 e 7 della L. 335/1995, art. 2 co. 15 della L. 549/1995 e succ. mod. e integrazioni)	<b>7R4</b>	---	Ambulatorio, Poliambulatorio o CUP	
Esente per pensione al minimo <sup>(4)</sup> - e loro familiari a carico - (ex art. 2 co. 15 della L. 549/1995 e succ. modifiche e integrazioni)	<b>7R5</b>	---	Ambulatorio, Poliambulatorio o CUP	

**NOTE** (\*) In ragione della casistica che vede frequentemente la compresenza nello stesso soggetto delle patologie croniche e invalidanti - *Diabete mellito con Affezioni del sistema circolatorio e Diabete mellito con l'ipertensione*, così come specificatamente definite nella classificazione in uso a livello regionale -, qualora se ne presenti la necessità, si autorizza la possibilità di evidenziare in ricetta, sia per le prescrizioni di assistenza specialistica che per le prescrizioni di assistenza farmaceutica, un unico codice risultante dall'associazione dei singoli codici dei due diversi gruppi:

1ª PATOLOGIA	2ª PATOLOGIA	COD. UNICO
Diabete Mellito (cod. 013)	Soggetti affetti da malattie cardiache e del circolo polmonare (cod. A02)	<b>013A02</b>
Diabete Mellito (cod. 013)	Soggetti affetti da malattie cerebrovascolari (cod. B02)	<b>013B02</b>
Diabete Mellito (cod. 013)	Soggetti affetti da malattie delle arterie, arteriose, capillari, vene e vasi linfatici (cod. C02)	<b>013C02</b>
Diabete Mellito (cod. 013)	Iipertensione arteriosa con danno d'organo (cod. 031)	<b>013031</b>
Diabete Mellito (cod. 013)	Iipertensione arteriosa senza danno d'organo (cod. A31)	<b>013A31</b>

(\*\*) Codice alternativo utilizzabile dal **MMG**, qualora lo stesso medico non fosse operativamente in grado di quantificare esattamente la settimana di gestazione dell'assistita, anche in ragione dei lunghi periodi intercorrenti tra la data di prescrizione e la data di erogazione della prestazione specialistica richiesta. In questo caso, la verifica della correlazione tra la settimana di gravidanza e la tipologia della prestazione richiesta, ai fini dell'esenzione dalla spesa sanitaria, sarà di competenza della struttura erogatrice.

- (1) Sono esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria i cittadini di età inferiore agli anni 6 o superiore agli anni 65, purché appartenenti ad un nucleo familiare avente un reddito complessivo lordo riferito all'anno precedente non superiore a € 36.151,98.
- (2) Sono esenti i cittadini disoccupati ed i familiari a loro carico purché appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo lordo riferito all'anno precedente, non superiore a € 8.263,31 aumentato a € 11.362,05 in presenza del coniuge non legalmente ed effettivamente separato, ulteriormente incrementato di € 516,46 per ogni figlio a carico.
- (3) Sono esenti i cittadini ultrasessantacinquenni beneficiari di assegno (ex pensione) sociale; l'esenzione si estende anche a familiari che risultano a loro carico.
- (4) Sono esenti i cittadini ultrasessantenni titolari di pensione al minimo, ed i familiari che risultano a loro carico, purché appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo lordo, riferito all'anno precedente, non superiore a € 8.263,31 aumentato a € 11.362,05 in presenza del coniuge non legalmente ed effettivamente separato, ulteriormente incrementato di € 516,46 per ogni figlio a carico.

## Misure di sicurezza - Art. 180 D. Lgs. 30.6.2003, n. 196

L'art. 180 del D.Lgs. 196/03, concernente il Codice in materia di protezione dei dati personali, che prevedeva l'adozione delle misure minime di sicurezza di cui agli artt. 33 e 35 e all'all. b) non previste nel DPR 318/99, entro il 31.12.2004, è stato novellato con D.L. 9 novembre 2004, n. 266, convertito nella legge 27 dicembre 2004, n. 306. Con detta legge di conversione il termine entro il quale devono essere adottate le misure minime di sicurezza è stato prorogato al 30 giugno 2005.

# MODALITÀ DI INDICAZIONE IN RICETTA

## 1. Prescrizioni farmaceutiche

Il Medico prescrittore dovrà continuare a barrare le caselle:

“A”: per le patologie croniche e invalidanti e le malattie rare;

“R”: per tutte le altre tipologie di esenzione:

- vittime del terrorismo e criminalità organizzata (cod. 3V1);
- invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 1<sup>a</sup> alla 8<sup>a</sup> (cod. 3G1 e 3G2);
- invalidi di servizio di 1<sup>a</sup> categoria (cod. 3M1);
- invalidi civili al 100% (cod. 3C1);
- invalidi civili minori di 18 anni con indennità di frequenza (cod. 3C3);
- ciechi assoluti o con residuo visivo non superiore a 1/10 a entrambi gli occhi (cod. 3N1);
- sordomuti (cod. 3S1);
- grandi invalidi del lavoro (cod. 3L1);
- danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati (cod. 3T1);
- soggetti appartenenti ad un nucleo familiare con reddito ISEE non superiore a € 8.500,00 (cod. 6R1).
- soggetti appartenenti ad un nucleo familiare con reddito ISEE non superiore a € 10.329,13 (cod. 6R2).

Il codice della tipologia di esenzione - così come definito - dovrà essere riportato dal Medico prescrittore nell'apposito spazio situato in alto a destra della ricetta e verrà indicato soltanto nel caso in cui tale tipologia conferisca all'assistito un diritto spendibile nel caso specifico: in caso contrario non ci dovrà essere alcuna indicazione.

In ogni ricetta non potrà essere riportato più di un codice di esenzione.

Per quanto riguarda l'esenzione per reddito (cod. 6R1; cod 6R2) il Medico prescrittore riporterà tale codice nell'apposito spazio in alto a destra nella ricetta qualora l'assistito sia in possesso della “*attestazione di esenzione per reddito dalla compartecipazione alla spesa per l'assistenza farmaceutica*”, riportante il codice medesimo. Alla consegna della ricetta in farmacia, il farmacista apporrà il timbro prestabilito per l'autodichiarazione sul retro della ricetta, che dovrà poi essere firmata dal paziente stesso o da chi ritira il farmaco per suo conto.

Per quanto riguarda le patologie croniche e invalidanti, potranno pertanto essere prescritti soltanto quei farmaci correlati alla tipologia di esenzione indicata in ricetta - *ferma restando la possibilità di combinazione di alcuni specifici codici così come definito in note (\*)* -.

## 2. Prescrizioni di assistenza specialistica

Il codice della tipologia di esenzione - così come definito - dovrà essere riportato dal Medico prescrittore per tutte le tipologie di esenzioni non legate a una situazione di reddito o di condizione sociale salvo per il codice 6R2, e dal Poliambulatorio - o Centro Unico di Prenotazioni - per le esenzioni legate al reddito o alla condizione sociale dell'assistito indicate con i codici 7R2, 7R3, 7R4, 7R5. Il codice dovrà essere riportato nell'apposito spazio situato in alto a destra della ricetta e verrà indicato soltanto nel caso in cui la specifica tipologia di esenzione conferisca all'assistito un diritto spendibile nel caso concreto: in caso contrario non ci dovrà essere alcuna indicazione.

In ogni ricetta non potrà essere riportato più di un codice di esenzione - *ferma restando la possibilità di combinazione di alcuni specifici codici così come definito in note (\*)*.

1. I codici “5B...” resteranno in vigore fino a prossima determinazione regionale con la quale si individueranno specifici criteri di integrazione di tali esenzioni con le esenzioni collegate ad interventi di campagne di screening organizzate dalla Regione.

2. I codici relativi alla gravidanza ordinaria resteranno in vigore fino alla predisposizione a livello regionale di un apposito “libretto” che sarà messo a disposizione delle gravide e che permetterà loro l'esercizio dei diritti di esenzione previsti dalla legge.

# CONSIGLIO DELL'ORDINE - Seduta del 26 ottobre 2004

Presenti i Consiglieri: Gorini (Presidente), Parenti (Segretario), Codognotto Capuzzo (Tesoriere), Bazzlerla, Favretto, Gallucci, Giannuzzi, Orazio, Pandolfo, Penco, Zorzi

Presenti i Revisori: Malatesta, Susanna

## **APPROVAZIONE DEL VERBALE DELLA SEDUTA PRECEDENTE**

Vengono letti e approvati i verbali delle riunioni del 22 aprile 2004 e del 28 settembre 2004.

## **COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE**

- 1) Il dott. Orazio Saverio è stato nominato componente del Comitato Editoriale della FNOMCeO.
- 2) Il Presidente informa il Consiglio sulla "scaletta" degli adempimenti per la nuova sede dell'Ordine.
- 3) Caso Glaxo: è uscito nuovamente sul Gazzettino un articolo che riporta i nomi dei medici e pertanto è stato dato mandato all'Avv. Barolo di Treviso di presentare una nuova denuncia-querela. Sull'argomento il Presidente è stato intervistato, unitamente agli altri Presidenti del Veneto, da Il Sole 24 Ore.
- 4) Il Presidente dà lettura della lettera inviata al Presidente della FNOMCeO sul caso Sirchia/Falconi.
- 5) Il dott. Orazio, premessa la statuizione di cui all'art. 13 della legge 3.2.2003 n. 14 e il parere del Consiglio di Stato emesso il 5.5.2004, riferisce in merito alla revoca dell'istituto della annotazione ex art. 5 della legge 409/85 ed alla cancellazione dall'Albo degli Odontoiatri dei medici immatricolati negli anni accademici 1980/81-1984/85 che non hanno presentato domanda o non hanno superato le prove attitudinali.

## **DESIGNAZIONE REFERENTE PER LA COMMISSIONE PER LA BIOETICA**

Il Consiglio dell'Ordine delibera di designare il dott. Dei Tos Gian Antonio quale referente per la Commissione di Bioetica della FNOMCeO.

## **ASSESTAMENTO DEL BILANCIO DI PREVISIONE PER L'ANNO 2004**

Il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Treviso,

**UDITA** la relazione del Tesoriere dott. Codognotto Capuzzo Diego;

**VISTO** l'art. 7 del regolamento per l'amministrazione e la contabilità;

## **DELIBERA**

all'unanimità, di approvare le variazioni e gli storni del bilancio di previsione per l'anno 2004.

## **APPROVAZIONE DEL CONTO CONSUNTIVO PER L'ANNO 2003**

Il Consiglio dell'Ordine, udita la relazione del Tesoriere, approva, all'unanimità, il Conto Consuntivo per l'anno 2003.

## **APPROVAZIONE DEL BILANCIO DI PREVISIONE PER L'ANNO 2005**

Il Consiglio dell'Ordine, udita la relazione del Tesoriere, approva, all'unanimità, il Bilancio di Previsione per l'anno 2005.



## **VARIAZIONI AGLI ALBI**

Il Consiglio dell'Ordine, accertata la regolarità della documentazione presentata, delibera le seguenti variazioni agli Albi:

### ***Iscrizione all'Albo dei Medici Chirurghi:***

Ciccione Fiorella	Trasferita dall'Ordine di Torino
Dalla Longa Andrea	Trasferito dall'Ordine di Roma
Della Bella Silvia	Prima iscrizione
Feis Alfonso	Trasferito dall'Ordine di Belluno
Leoni Matteo	Prima iscrizione
Natale Angela Maria	Trasferita dall'Ordine di Padova
Piovesan Simone	Prima iscrizione
Scannapieco Gianluigi	Trasferito dall'Ordine di Venezia
Snijders Deborah	Prima iscrizione

### ***Iscrizioni all'Albo degli Odontoiatri:***

Assenza Vincenzo	Prima iscrizione
De Polo Michele	Prima iscrizione
Gazzola Francesca	Prima iscrizione
Martini Micol	Prima iscrizione
Martino Chiara	Prima iscrizione
Menegazzi AnnaDiva	Prima iscrizione
Vincenzi Corrado	Prima iscrizione
Zamprogno Enrico	Prima iscrizione

### ***Cancellazione dall'Albo Medici Chirurghi:***

Assenza Pietro	Deceduto - Doppia iscrizione
Boer Mario	Deceduto
Carron Michele	Trasferito all'Ordine di Padova
Kamali Sabeti Hassan	Trasferito all'Ordine di Pordenone
Magni Enrico	Dimissioni
Onori Valter	Deceduto
Visentin Bruno	Deceduto

### ***Cancellazione dall'Albo degli Odontoiatri:***

Assenza Pietro	Deceduto - Doppia iscrizione
Piovesana Pietro	Dimissioni - Rimane iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi
Kamali Sabeti Hassan	Trasferito all'Ordine di Pordenone

## **IMPOSTA DI PUBBLICITÀ SULLE TARGHE**

In merito alla disciplina tributaria delle targhe e delle insegne esposte dai professionisti per l'individuazione della sede dove svolgono l'attività il Ministero dell'Economia e delle Finanze ha comunicato alla FNOMCeO con nota prot. n. 27082/2004 del 4.1.2005 che la società ICA s.r.l. ha aderito all'indirizzo individuato dal Ministero dell'Economia nella circolare n. 3 del 3.5.2002 nel punto in cui si dispone l'esenzione per le targhe dei professionisti.

# COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI - Riunione del 22 novembre 2004

Presenti: Orazio, Codognotto Capuzzo, Guarini, Uzzielli

## **APPROVAZIONE DEL VERBALE DELLA SEDUTA PRECEDENTE**

Viene letto ed approvato il verbale della riunione del 21 settembre 2004.

## **ESAME SEGNALAZIONI ED ESPOSTI**

- 1) Il Presidente riferisce sull'audizione della Sig.ra ... La Commissione decide che il Presidente senta il dott. ... al fine di tentare una transazione amichevole
- 2) Segnalazione del 30.9.2004 prot.n. 3622 dell'Ordine di Venezia: la Commissione decide che il Presidente convochi il dott. ...
- 3) Segnalazione del 15 ottobre 2004 prot. n. 6737/10 dell'Ordine di Padova: la Commissione decide che il Presidente convochi il dott. ...
- 4) Segnalazione dell'8 novembre 2004 prot. n. 1134 dell'Ordine di Belluno: la Commissione decide che il Presidente convochi il dott. ...
- 5) Quesito del dott. ...: la Commissione decide di rispondere come segue:
  - *per le due assistenti con maggiore anzianità, anche se entrambe abilitate come RSPP per il Dlg. 626, ci sono le indicazioni per partecipare al modulo tematico integrativo trattandosi di corsi formativi completamente differenziati;*
  - *per quanto concerne la terza assistente la delibera regionale stabilisce che non può partecipare;*
  - *la regolazione economica del corso spetta alla dipendente che consegue una nuova qualifica;*
  - *per quanto riguarda le ore dedicate per la partecipazione al corso è facoltà del titolare dello studio concedere permessi retribuiti. In ogni caso deve comunque concedere permessi come previsto dal contratto collettivo attuale per le Assistenti di studio odontoiatrico.*
- 6) Quesito del rag. ...: la Commissione decide di rispondere come segue:  
*“L'odontoiatra in possesso di regolare diploma di odontotecnico può svolgere anche quest'ultima attività purchè in locali separati, con l'iscrizione all'Albo delle Imprese Artigiane e la notificazione al Ministero della Salute come fabbricante di dispositivi medici.”*
- 7) Quesito del dott. ...: la Commissione decide di rispondere come segue:  
*“Sta uscendo una circolare che esonererà medici ed odontoiatri dall'effettuazione del corso di formazione per pronto soccorso.”*
- 8) Quesito dello Studio Dentistico Associato ...: la Commissione decide di rispondere come segue: *“La Federazione Nazionale sta valutando con l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato (Antitrust) tutte le convenzioni per quanto riguarda il rispetto della tariffa minima, la questione degli elenchi aperti, la qualità delle prestazioni ed il rapporto economico diretto fra medico/odontoiatra e paziente. Appena chiariti con l'Antitrust i suddetti punti potremo esprimere il nostro parere.”*

## **APPROVAZIONE PARCELLE**

La Commissione delibera di approvare n. 20 parcelle odontoiatriche.

# COSA FA L'ORDINE

Nei mesi di novembre e dicembre 2004 l'Ordine ha:

- ricevuto n. 529 lettere
- spedito n. 958 lettere
- iscritto all'Albo Medici Chirurghi n. 9 Collegi
- iscritto all'Albo Odontoiatri n. 8 Collegi
- cancellato dall'Albo Medici Chirurghi n. 7 Collegi
- cancellato dall'Albo Odontoiatri n. 2 Collegi
- approvato n. 20 parcelle
- approvato n. 31 pratiche di pubblicità sanitaria.

Il Consiglio dell'Ordine si è riunito 2 volte

La Commissione Albo Odontoiatri si è riunita 1 volta

Il Presidente della Commissione Albo Odontoiatri ha sentito 1 Collega (rapporti con un paziente).

C'è stata 1 riunione di Commissione dell'Ordine.

Il Presidente ha partecipato:

- 6 novembre 7° Convegno interregionale "Flebologia", Treviso
- 6 novembre Congresso "Prevenzione dell'errore nella professione medica e odontoiatrica" Padova
- 9 novembre Commissione redazione
- 17 novembre Federazione regionale Ordini, Padova
- 18 novembre 5° Convegno "Giornate Vittoriesi di Medicina Legale" Vittorio Veneto
- 23 novembre Consiglio Ordine
- 2 dicembre "Università e Territorio: qualità dei saperi, efficacia delle prestazioni" Conegliano
- 4 - 5 dicembre Consiglio Nazionale FNOMCeO Roma
- 10 dicembre Assemblea FEDERSPEV, Portobuffolè
- 10 dicembre Convegno "La prospettiva etica nella continuità della cura", Vittorio Veneto
- 10 dicembre Audizione col Vescovo di Vittorio Veneto
- 11 dicembre Congresso "Alcol e apparato digerente" Treviso
- 11 dicembre Assemblea Ordine
- 13 dicembre incontro con ONAOSI
- 14 dicembre Presentazione del Progetto "Defibrillazione precoce extraospedaliera" Treviso
- 14 dicembre Consiglio Ordine
- 15 dicembre Commissione paritetica Università di Padova, ex DM 445/01
- 18 dicembre Convegno "La definizione europea di Medicina di famiglia", Bari
- 22 dicembre incontro con studio architettura per nuova sede.

# SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA

La scuola S.M.I.P.I. ha aperto le iscrizioni al corso di specializzazione in psicoterapia che si svolgerà nel fine settimana per un totale di 12 week-end (sabato e domenica) e di 2 stages di 9 giorni l'uno (in aprile e settembre).

Per informazioni: Società Medica Italiana di Psicoterapia ed Ipnosi: 051 573046  
- [www.smipi.it](http://www.smipi.it)

INFORMAZIONE PUBBLICITARIA

## FINE DEI FURTI

**installazione • assistenza  
garanzia di continuità nel tempo**

ANTIFURTO SENZA FILI (via radio)

ANTIFURTO - ANTINTRUSIONE

TELEASSISTENZA

TELECAMERE - TVCC

VIDEO CONTROLLO

CASSEFORTI - ARMADI BLINDATI E

PORTE DA CAVEAU **DUTO**  
*Comfitch*

**PER TUTTI I MEDICI  
SOSTANZIOSA PROMOZIONE SU  
ANTIFURTO SENZA FILI (via radio)**



Azienda in possesso: NOS Nulla Osta Segretezza  
rilasciato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri

**30 ANNI DI  
INSTALLAZIONE  
PROFESSIONALE**

 **security center** s.n.c.

TREVISO - Viale della Repubblica, 241  
Ufficio Tecnico: tel. 0422 304 654  
Uff. Commerciale: tel./fax 0422 305 511

**PREVENTIVI GRATUITI [www.securitycenter.it](http://www.securitycenter.it)**

**Dott. PIZZOLON FRANCESCO**  
MEDICO CHIRURGO

Master Universitario in Medicina Manuale

**GODEGA DI SANT'URBANO (TV)**  
Telefono 0438 783096 - Cell. 348 3037004

Aut. Comune n. 9 del 28.8.2004



# 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)