

# BOLLETTINO NOTIZIARIO

ANNO XXXVII - N° 8 AGOSTO 2006

## IN QUESTO NUMERO

- Firmato il II° Biennio economico del Contratto Nazionale dei Medici di Mario Lavecchia, pag. 3
- L'area di Risk Management dell'AUSL di Bologna: nuovo approccio integrato al rischio in sanità del Dott. Andrea Minarini, Dott. Alessandro D'Errico, pag. 6



# TERME DI RIOLO



**Sorgente di Benessere**

***Centro Nuove Tecniche Riabilitative***  
**APERTO TUTTO L'ANNO**

**Riabilitazione assistita in acqua termale**

**Riabilitazione funzionale in palestra**

**Fisioterapia**

(laser CO2, tecarterapia, elettroanalgesia, ultrasuoni, kinesiterapia, massaggi ...)

**Assistenza medico-specialistica**

per tutto il periodo di cura con programmi personalizzati di recupero funzionale.

***Trattamenti Termali - Centro Metodologie Naturali***  
***Centro Medico Estetico***

*per informazioni*



# BOLLETTINO NOTIZIARIO



**ORGANO UFFICIALE  
DELL'ORDINE  
DEI MEDICI CHIRURGI  
E DEGLI ODONTOIATRI  
DI BOLOGNA**

## **DIRETTORE RESPONSABILE**

Dott.ssa Rossana De Palma

## **DIRETTORE DI REDAZIONE**

Dott. Mario Lavecchia

## **COMITATO DI REDAZIONE**

Dott. Luigi Bagnoli  
Dott.ssa Giuseppina Bovina  
Dott. Francesco Cicognani Simoncini  
Dott. Carlo D'Achille  
Dott. Danilo Di Diodoro  
Dott. Flavio Lambertini  
Dott. Domenico Panuccio  
Dott. Paolo Roberti di Sarsina  
Dott. Stefano Rubini  
Dott.ssa Patrizia Stancari

**I Colleghi Medici sono invitati a collaborare alla realizzazione del Bollettino. Gli articoli, seguendo le norme editoriali pubblicate in terza di copertina, saranno pubblicati a giudizio del Comitato di redazione. I testi dovranno essere inviati in cartelle dattiloscritte e in forma informatica, preferibilmente WORD.**

Pubblicazione Mensile  
Spedizione in A.P. - 45%  
art. 2 comma 20/b - legge 662/96  
Filiale di Bologna

Autorizzazione Tribunale di Bologna  
n. 3194 del 21 marzo 1966

Contiene I.P.

Editore: Ordine Medici Chirurghi  
ed Odontoiatri Provincia di Bologna

Fotocomposizione e stampa:  
Renografica - Bologna

Il Bollettino di luglio 2006  
è stato consegnato in posta  
il giorno 28/07/2006

**ORDINE PROVINCIALE  
DEI MEDICI CHIRURGI  
E DEGLI ODONTOIATRI  
DI BOLOGNA**

Direzione, redazione e amministrazione:  
via Zaccherini Alvisi, 4 - Bologna  
Tel. 051 399745

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

# SOMMARIO

ANNO XXXVII - AGOSTO 2006 N° 8

## **ARTICOLI**

Firmato il II° Biennio economico del Contratto Nazionale dei Medici • **3**

L'area di Risk Management dell'AUSL di Bologna: nuovo approccio integrato al rischio in sanità • **6**

## **NOTIZIE**

Comunicato stampa della Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri dell'Emilia-Romagna (FRER) • **10**

Comitato permanente di consenso e coordinamento per le medicine non convenzionali in Italia • **12**

Disposizioni contrattuali in tema di certificati in Medicina Generale • **12**

Per chi il titolo di Professore? • **13**

Deducibilità dei Contributi obbligatori versati all'ONAOI • **14**

Circolare del 18/05/2006 n. 17 • **14**

Importanti informazioni di sicurezza • **19**

Salute - Indennizzo da Lesioni Conseguenti a Vaccinazioni Obbligatorie • **21**

Master Universitario di I livello in Organizzazione, Gestione e Assistenza in Hospice • **21**

GOLGI, Architetto del cervello • **22**

Norme in tema di pubblicità • **24**

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI • **25**

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ • **26**

## **LAVORO**

Guardia Odontoiatrica Festiva • **27**

## **CONVEGNI CONGRESSI • 28**

## **PICCOLI ANNUNCI • 31**

# **ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA**

## *Presidente*

Dott. GIANCARLO PIZZA

## *Vice Presidente*

Dott. LUIGI BAGNOLI

## *Segretario*

Dott. MARIO ANTONIO LAVECCHIA

## *Tesoriere*

Dott.ssa PATRIZIA STANCARI

## *Consiglieri*

Dott.ssa GIUSEPPINA BOVINA

Dott. PAOLO CERNUSCHI

Dott.ssa ROSSANA DE PALMA

Dott. ALBERTO GRASSIGLI

Dott. FLAVIO LAMBERTINI

Dott.ssa NICOLETTA LONGO

Dott. PAOLO MESSINA

Dott. FEDERICO MIGLIO

Dott. ALVISE PASCOLI

Dott. STEFANO RUBINI

Dott. SERGIO SCOTO

## *Consiglieri Odontoiatri*

Dott. CARLO D'ACHILLE

Dott. STEFANO DALLA

## *Collegio Revisori dei Conti*

Dott. ANDREA MINARINI (Presidente)

Dott.ssa MARINA GRANDI (Effettivo)

Dott. DOMENICO PANUCCIO (Effettivo)

Dott.ssa ANNA TOMESANI (Supplente)

## *Commissione Odontoiatri*

Presidente: Dott. ALESSANDRO NOBILI

Segretario: Dott. CARLO D'ACHILLE

Componenti: Dott. FRANCESCO CICOGNANI SIMONCINI

Dott.ssa PIERANGELA SCIANNAMÈ

Dott. STEFANO DALLA

# Firmato il II° Biennio economico del Contratto Nazionale dei Medici

MARIO LAVECCHIA

Il giorno 5 luglio è stato firmato il **Contratto Nazionale (CCNL) per i Medici dirigenti dipendenti del SSN relativamente al secondo biennio economico**. Si conclude così, anche se con il "solito ritardo", la fase contrattuale relativamente al quadriennio 2002-2005.

Il nuovo CCNL riguarda 117.689 Dirigenti Medici e Veterinari con rapporto di lavoro indeterminato o determinato, dipendenti dalle Aziende Sanitarie ed Enti del SSN.

Il nuovo contratto rimane vigente fino a quando non verrà sostituito da altro CCNL.

Ecco alcune schede monotematiche relativamente ai **punti salienti del nuovo testo**.

## COMITATO DEI GARANTI

È stato riconfermato il **Comitato dei Garanti**, quale organo terzo con l'obbligo di esprimere un parere, entro 60 giorni, nei casi di proposta di recesso. È composto da tre membri e deve essere costituito entro 3 mesi.

Il presidente è nominato dalla Regione tra magistrati od esperti con specifica qualificazione ed esperienza professionale nei settori dell'organizzazione, del controllo di gestione e del lavoro pubblico in Sanità. Gli altri componenti sono nominati, uno dalla Regione stessa sentito l'organismo di coordinamento dei direttori generali delle aziende, l'altro esperto viene designato congiuntamente dalle organizzazioni sindacali firmatarie del presente contratto entro dieci giorni dalla richiesta.

Il parere è vincolante per l'azienda ed ente ed è richiesto una sola volta al termine delle procedure previste dall'art. 36, comma 3 del CCNL 5 dicembre 1996.

Il recesso è adottato dall'azienda in conformità al parere in tal senso espresso dal Comitato dei garanti.

## ASSICURAZIONI

Con il CCNL è stata definitivamente superata la precarietà di questo istituto.

Queste le **novità**:

- Obbligo per l'azienda di garantire una adeguata copertura assicurativa per tutti i rischi che si possono creare nell'esercizio della professione medica all'interno del SSN.
- Previsione del fondo necessario costituito dalle risorse già destinate dalle aziende per tale rischio, incrementato delle quote individuali di ogni dirigente da un minimo di 26 euro ad un massimo di 50 euro.
- Definizione dettagliata di che cosa si intende per gli ulteriori rischi, per i quali il dirigente contribuisce con oneri a suo carico, intendendo non solo la copertura di rischi derivanti dall'attività svolta, ma anche dal rischio di rivalsa da parte dell'azienda in caso di accertamento di responsabilità di colpa grave.
- Restano valide eventuali azioni a livello regionale più favorevoli, risultanti dall'azione della suddetta commissione paritetica nazionale.
- Obbligo per le aziende di mettere in campo azioni per la gestione dei rischi con l'obiettivo di fornire strumenti organizzativi e tecnici per una corretta valutazione delle modalità di lavoro al fine di ridurre :
  - 1) la potenzialità dell'errore,
  - 2) la responsabilità professionale,
  - 3) la complessa sinistrosità delle strutture sanitarie.

## MOBILITÀ VOLONTARIA

La mobilità volontaria, anche fra Aziende di Regioni diverse, avviene a domanda e con l'assenso dell'azienda di destinazione.

La mobilità avviene, in presenza di posto vacante, nel rispetto del ruolo e disciplina di appartenenza del dirigente che abbia superato il periodo di prova e non comporta novazione di rapporto. L'incarico di struttura complessa non è trasferibile per mobilità.

Il nulla osta dell'azienda di appartenenza, qualora non venga concesso entro dieci giorni dalla richiesta, è sostituito dal preavviso di tre mesi.

Le maggiori **novità** riguardano:

- Il dirigente ammesso a particolari corsi di formazione o di aggiornamento previamente individuati non può accedere alla mobilità volontaria per un periodo di due anni.
- In caso di perdurante situazione di carenza di organico, il dirigente neo assunto non può accedere alla mobilità se non siano trascorsi due anni dall'assunzione comprensivi del preavviso previsto dall'art. 20, comma 2 del CCNL 8 giugno 2000.
- Le limitazioni sono soggette a verifica delle parti al termine del quadriennio contrattuale. In caso di vacanza contrattuale, la clausola scadrà comunque il 31 dicembre 2006.

## VERIFICA E VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI

Le **modifiche** riguardano vari aspetti:

### 1. Numero delle verifiche

È stata **abolita** la verifica triennale.

Restano invece **invariate**:

#### a) le valutazioni del Collegio tecnico

- di tutti i dirigenti alla scadenza dell'incarico loro conferito in relazione alle attività professionali svolte ed ai risultati raggiunti;
- dei dirigenti di nuova assunzione al termine del primo quinquennio di servizio;
- dei dirigenti che raggiungono l'esperienza professionale ultraquinquennale in relazione all'indennità di esclusività.

#### b) le valutazioni del Nucleo di valutazione

- dei risultati di gestione del dirigente di struttura complessa e di struttura semplice;
- dei risultati raggiunti da tutti i dirigenti in relazione agli obiettivi affidati, anche ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato.

### 2. Distinzione tra verifica professionale e gestionale

Le modalità di verifica, gli effetti positivi e negativi delle due verifiche sono stati divisi e normati da articoli diversi.

“L'oggetto della valutazione per tutti i dirigenti, oltre che agli obiettivi specifici riferiti alla singola professionalità ed ai relativi criteri di verifica dei risultati, va rapportato alle specifiche procedure e distinte finalità delle valutazioni di cui agli articoli successivi”.

**Gli eventuali effetti negativi** sulla retribuzione di risultato si riferiscono **solo all'anno oggetto della verifica**.

Nel nuovo testo del CCNL viene affermata che la

verifica complessiva del dirigente medico viene fatta dal collegio tecnico anche nel caso di proposta di revoca da parte del nucleo di valutazione.

### 3. Procedure di valutazione devono essere improntate ai seguenti principi:

- trasparenza dei criteri usati, oggettività delle metodologie adottate ed obbligo di motivazione della valutazione espressa;
- informazione adeguata e partecipazione del valutato, anche attraverso la comunicazione ed il contraddittorio nella valutazione di I e II istanza;
- i criteri generali dei sistemi e i meccanismi di valutazione dei dirigenti, adottati dalle aziende previa concertazione con le rappresentanze sindacali aziendali, devono tenere conto degli eventuali indirizzi scaturiti da un confronto a livello regionale con le OOSS mediche e le regioni.

### 4. Composizione dei Collegi

Il procedimento di valutazione è ispirato ai seguenti principi: della diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte dell'organo proponente (valutatore di I istanza); dell'approvazione o verifica della valutazione da parte dell'organo competente (valutatore di II istanza); della partecipazione al procedimento del valutato, anche attraverso il contraddittorio.

### ORARIO DI LAVORO

L'orario di lavoro viene confermato in **38 ore settimanali e quattro ore dell'orario settimanale sono destinate all'aggiornamento professionale, all'ECM e alla partecipazione alla attività didattica e di ricerca**.

L'azienda può utilizzare, con le procedure del budget, 30 minuti settimanali delle 4 ore destinate alle attività non assistenziali, in forma cumulata fino ad un massimo di 26 ore annue, per contribuire alla riduzione delle liste di attesa ovvero per il perseguimento di obiettivi assistenziali e di prevenzione.

Di conseguenza:

- i trenta minuti non costituiscono un aumento delle ore di lavoro
- devono essere concordati preventivamente
- è necessario un confronto a livello regionale con le OOSS per sviluppare a livello aziendale un sistema di standard finalizzato

alla individuazione dei volumi prestazionali. Qualora per il raggiungimento degli obiettivi prestazionali eccedenti quelli negoziati, sia necessario un impegno aggiuntivo, l'azienda, sulla base degli indirizzi regionali, può concordare con l'equipe interessata l'applicazione della libera professione aziendale. In questi casi la tariffa oraria da erogare è di 60 euro lordi. **I direttori di struttura complessa** sono tenuti a orario di lavoro comunque non inferiore a quanto concordato per il raggiungimento degli obiettivi aziendali e a comunicare preventivamente e a "documentare con modalità condivise dalla azienda" la pianificazione delle proprie attività istituzionali.

### SERVIZIO DI GUARDIA

La guardia è assicurata nel **normale orario di lavoro**. I servizi di guardia sono espletati fuori dell'orario di lavoro o con il ricorso alla straordinario solo fino all'entrata in vigore del secondo biennio o con il recupero orario. Il servizio è limitato alle ore notturne e nei giorni festivi.

Per i servizi di guardia notturna, eccedenti gli obiettivi prestazionali e fino al 12% delle guardie complessivamente svolte nell'anno precedente, è stata definita una tariffa per turno di euro 480,00 lordi.

A decorrere dal 31 dicembre 2005, per ogni turno di guardia notturna in orario e fuori dell'orario di lavoro è stabilito un compenso del valore di € 50,00.

### PRONTA DISPONIBILITÀ

Il servizio di pronta disponibilità prevede l'obbligo del dirigente di raggiungere il presidio nel tempo concordato nello specifico accordo aziendale.

Il servizio di pronta disponibilità può essere sostitutivo o integrativo dei servizi di guardia ed è limitato ai soli periodi notturni e festivi ed è svolto utilizzando i dirigenti della medesima disciplina.

Sono tenuti al servizio di pronta disponibilità:

- Tutti i Dirigenti con incarichi professionali e di struttura semplice in servizio presso unità operative con attività continua
- I Dirigenti di struttura complessa (in via eccezionale e col loro assenso).

Si dà mandato nell'ambito degli accordi regionali di individuare le modalità per il supe-

ramento della pronta disponibilità sostitutiva della guardia.

### ECM

La Formazione Continua (FC) si svolge sulla base delle linee di indirizzo dei programmi annuali individuate a livello nazionale e regionale e i progetti formativi aziendali sono concordati in sede di contrattazione integrativa.

- L'azienda garantisce l'acquisizione dei crediti formativi nell'ambito della formazione obbligatoria sulla base delle risorse definite nell'art. 18 c. 4 CCNL integrativo 2004
- I dirigenti che partecipano alla formazione obbligatoria sono in servizio a tutti gli effetti
- I costi ed oneri sono a carico della azienda
- Nel caso di impossibilità anche parziale a garantire l'acquisizione nel triennio del minimo di crediti formativi richiesti, non si applicano le penalizzazioni per la durata del presente CCNL
- Nel caso in cui la garanzia sia rispettata, il dirigente che senza giustificato motivo non partecipa alla FC e non acquisisce i crediti formativi subirà una penalizzazione nel conferimento degli incarichi

L'obbligo alla acquisizione dei crediti è sospeso:

- in gravidanza e puerperio,
- nei periodi di malattia superiori a 5 mesi
- nelle aspettative e nei distacchi sindacali

Il triennio riprende al momento della ripresa di servizio del dirigente.

Se il dirigente sceglie percorsi formativi non rientranti tra quelli stabiliti e dovuti dall'azienda, la FC rientra nell'ambito della formazione facoltativa con oneri a carico del dirigente.

### INCREMENTI CONTRATTUALI DELLO STIPENDIO TABELLARE A REGIME (II biennio)

Dirigenti struttura complessa	
Area Chirurgica	345,91
Dirigenti struttura complessa	
Area Medica	318,90
Dirigenti struttura complessa	
Area Territorio	305,57
Dir. S.S. o ex Modulo Funzionale	230,31
Dirigente incarico lett. c) art. 27	
CCNL 8 giugno 2000	230,31
Dirigente equiparato	141,00
Dirigente < 5 anni	141,00

# L'area di Risk Management dell'AUSL di Bologna: nuovo approccio integrato al rischio in sanità

DOTT. ANDREA MINARINI<sup>o</sup>, DOTT. ALESSANDRO D'ERRICO<sup>\*</sup>

<sup>o</sup> Direttore Area di Risk Management AUSL Bologna

<sup>\*</sup> Specialista in Medicina Legale Area di Risk Management AUSL Bologna

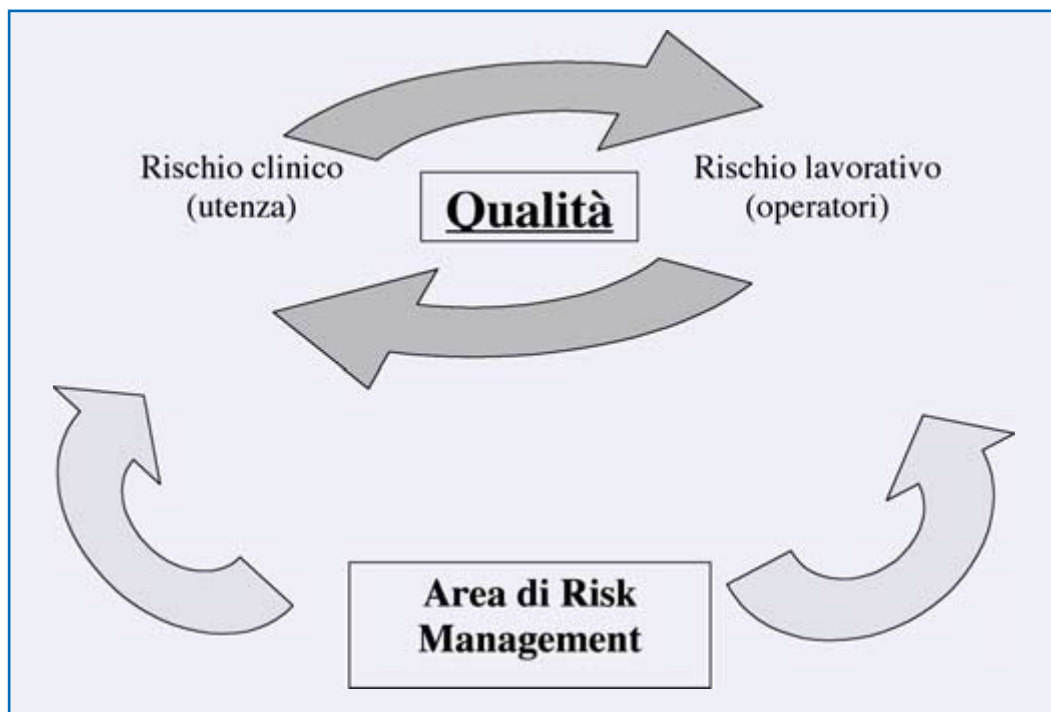
Sono innegabili i profondi cambiamenti che nell'ultimo ventennio hanno riguardato l'ambito sanitario e la percezione che di esso ha la collettività. Una maggior consapevolezza di chi richiede cure o assistenza, come stimolo positivo, ma anche un'accresciuta pretesa nei confronti della classe sanitaria, come impulso talvolta foriero di forti contrapposizioni, hanno costituito e costituiscono una forte domanda di cambiamento che, spesso succede, impatta con un modello di sistema ancora arretrato ed in "ritardo" rispetto alle esigenze espresse.

Da un lato, quindi, è cambiata la **cultura**, intesa come tipologia ed arricchimento di domanda nei confronti dell'erogazione delle prestazioni sanitarie e cognizione dell'utenza, sono aumentate le "**pressioni**" provenienti da ambiti esterni a quello sanitario, basti pensare all'opera dei mass media o alla crescente attenzione rivolta dal mondo giuridico alla fattispecie del diritto alla salute, e si è arricchita la **normativa** inerente la gestione del rischio in sanità; dall'altra, a questo impulso in avanti non sempre è corrisposta una soluzione adeguata in termini di organizzazione e strutturazione dei sistemi che, all'interno delle Aziende Sanitarie, sono preposti alla gestione del rischio. Le cause di ciò vanno ricercate nella imprescindibile necessità di acquisire nuove metodiche conoscitive e nuovi approcci alla problematica del rischio in ambito medico, ma anche in difficoltà più banalmente riconducibili all'irreperibilità di risorse umane ed economiche. Un altro innegabile aspetto è quello relativo alla **molteplicità di prestazioni** richieste all'operatore sanitario che si concretizzano in una crescente domanda di specializzazione e competenza. Tuttavia, a fronte di ciò, la strutturazione organiz-

zativa del lavoro è gravata da rilevanti carenze che si declinano in carichi lavorativi e in situazioni ambientali troppo spesso incompatibili con condizioni atte a porre l'operatore nella situazione di agire serenamente ed esplicando al massimo le proprie potenzialità.

La complessità dei mutamenti in atto e la rilevanza, in termini sanitari, sociali, economici e politici, della "posta in gioco" non permettono ulteriori indugi dinanzi ad una risposta efficace da parte delle Aziende Sanitarie, chiamate a concentrare le proprie risorse per fornire servizi in grado di prevenire i vari aspetti del rischio presenti in ambito sanitario. Molto coraggiosamente, la strada intrapresa dall'Azienda USL di Bologna si è mossa verso la creazione di un nuovo complesso **sistema integrato** che ha posto al centro del proprio agire il problema del rischio non già come esclusivo interessamento settoriale e specialistico della medicina legale o della medicina del lavoro ovvero degli aspetti preventivi della compagine sanitaria, ma come sinergia di competenze diverse. L'oggetto di questa azione, quindi, non è più solo rivolto all'utenza, attraverso il contenimento delle conseguenze derivanti dagli errori medici o il miglioramento delle prestazioni erogate, ma anche allo sviluppo del benessere dell'operatore sanitario nel proprio ambito lavorativo. In realtà, pare ragionevole affermare che tali due aspetti siano strettamente ed imprescindibilmente connessi e che le azioni rivolte verso una direzione possano produrre effetti positivi anche verso l'altra: se vengono migliorate le condizioni in cui si "produce lavoro" aumenta la qualità delle prestazioni e se si contiene il rischio clinico l'operatore sanitario agisce con maggiore serenità e più efficacemente.





Vista la tipologia di attività effettuate e la innegabile interazione fra operatore sanitario-paziente, la **gestione dei rischi** assume una valenza particolarmente significativa e richiede sostanzialmente l'adozione di metodologie di intervento strettamente integrate in un'unica struttura. Nella definizione del nuovo assetto organizzativo, l'AUSL di Bologna ha mostrato particolare lungimiranza cogliendo l'emergenza rappresentata da un sistema non più in grado di porre validi rimedi al complessivo problema del rischio e, pertanto, organizzando in

una **struttura complessa** le diverse funzioni del Servizio di Prevenzione e Protezione, del Medico Competente ed Autorizzato, della Medicina Legale, del Risk management sanitario e del settore giuridico-amministrativo.

Ne è scaturito un nuovo sistema che, almeno nella sua fase propositiva, si configura come una "rete" di **sinergie operative** le cui maglie, integrandosi nel complesso sistema operativo sanitario aziendale, vogliono fornire un nuovo impulso alla prevenzione del rischio nei molteplici aspetti in cui esso si presenta.

## VILLA BARUZZIANA

**OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO  
PER MALATTIE NERVOSE**

**Direttore Sanitario: Dott. Franco Neri**  
*Medico Chirurgo - Specialista in Psicologia*

---

**BOLOGNA - V. DELL'OSSERVANZA, 19**

CENTRALINO: TEL. 051 580 395
UFFICIO PRENOTAZIONI RICOVERI:  
TEL. 051 644 0324 - FAX: 051 580 315

AMBULATORI: TEL. 051 644 7852

e-mail: villabaruzzianafn@intervision.it

Aut. San. n. 44940 del 13/03/2003

**Obbiettivi primari**, quindi, saranno:

- erogazione di prestazioni sanitarie adeguate ad ogni singolo problema clinico,
- perfezionamento della sicurezza e dell'accessibilità delle strutture sanitarie,
- ottimizzazione del livello di sicurezza relativo alle attività clinico-assistenziali,
- promozione di ambienti lavorativi ergonomicamente appropriati ed in sintonia con un adeguato benessere,
- sviluppo di una cultura della sicurezza aziendale tra gli operatori sanitari.

Tali traguardi, di non facile attuazione, saranno conseguiti attraverso **metodologie integrate** che prevedono l'identificazione dei pericoli potenziali in ambito lavorativo e delle aree di maggior rischio relativamente all'erogazione delle prestazioni sanitarie. Secondariamente, a seconda delle diverse situazioni individuate, si dovranno definire le strategie e gli interventi di prevenzione e protezione attraverso una metodologia di azione integrata con i Servizi aziendali direttamente coinvolti alla luce degli obiettivi di pianificazione e programmazione degli interventi e mediante l'analisi di costo opportunità. Sarà poi necessario mantenere gli aspetti attuali della cosiddetta "prevenzione ex post", rivolta alla minimizzazione delle conseguenze scaturite dal realizzarsi di un danno.

A qualche mese dalla sua nascita, l'Area di Risk Management ha già dato i suoi primi frutti sia nel campo del rischio lavorativo degli operatori sanitari, sia in quello del rischio clinico.

Rispetto al primo vale la pena ricordare che è stata completata la **valutazione del rischio chimico** per tutte le attività sanitarie interessate a livello aziendale, sono stati definiti i **piani di emergenza** per le strutture aziendali significative e che lo richiedono, è stato affinato il **processo di adeguamento strutturale ed impiantistico** delle sedi aziendali attraverso la revisione e validazione dei progetti, si è fornito contributo alla definizione delle **relazioni con l'economato** per l'acquisto di

Dispositivi di Protezione Individuale, si sono programmati **cicli di controllo sanitario** per gli operatori, si è provveduto ad adeguata **formazione** inerentemente a piani di emergenza e a tutte le procedure sanitarie configuranti l'emergenza di rischi.

Per quanto riguarda, invece, il rischio con ricaduta diretta sull'utenza, si è aderito ai **progetti regionali** di *incident reporting* per le sale operatorie e le sale parto, nonché a quello relativo ai contenziosi medico-legali e sui reclami ai cittadini. È stata consolidata la procedura di istruzione dei sinistri anche attraverso la cogestione dei casi critici con il Broker assicurativo, permettendo uno snellimento delle vertenze. È stata ripresa la gestione delle banche dati su cadute e decubiti dell'Ospedale Maggiore. Sono state raffinate le procedure di sicurezza relativamente alla banca dati del sangue e alla farmacovigilanza. Si è seguita la gestione in sede giudiziale ed extra giudiziale di alcuni casi di contenzioso medico-legale. Si sono promossi interventi mirati di formazione in materia medico-legale rivolti agli operatori sanitari e si è agevolata la formazione dei nostri operatori inerentemente ai processi di conciliazione-mediazione.

Obbiettivo prioritario rimane quello della creazione di una **rete di referenti aziendali** formati ad hoc per agevolare i processi di prevenzione del rischio e che possa interagire direttamente con gli operatori afferenti all'Area di Risk Management. In tal senso riteniamo di poter fornire un valido contributo alla promozione di ambiti lavorativi che possano favorire sia gli operatori che l'utenza. Per fare ciò pare imprescindibile la collaborazione di tutti i soggetti coinvolti quotidianamente nelle problematiche emergenti dall'opera sanitaria. L'Area di Risk Management, alla luce di ciò, si vuole presentare come occasione per un salto di qualità che, tuttavia, sarà possibile solo a fronte di una concreta disponibilità a "mettersi in discussione" e a giocare le proprie competenze mettendole al servizio di una più ampia progettualità lavorativa.

>> **ssshhh...**  
**c'è un'offerta**  
**da urlo!**

 smart



**forfour è tua con una serie di vantaggi che parlano da soli.**

Scegliere forfour oggi è ancora più facile. Niente anticipo: te lo paga smart. Rate a partire da € 73. Inizi a pagare nel 2007. In più ricevi una Mastercard con credito prepagato di € 1.000 in omaggio. Ma non solo. Due anni di assicurazione furto e incendio inclusi nel finanziamento. È un'offerta da urlo. Non la perdere!

Esempio di finanziamento: smart forfour pure 1.0/47 kw\*. Prezzo chiavi in mano € 10.750 (IPT esclusa). Importo finanziato € 7.150 + € 120 di spese di istruttoria (T.A.N. 6,50 - T.A.E.G. 7,37). L'anticipo lo paga smart (pari a € 3.000 + IVA importo non modificabile). A tuo carico sono le 24 rate da € 72,70 più le 23 rate da € 145,40. Maxirata € 3.994,45. Rifinanziabile. Ricevi in omaggio € 1.000 (su carta di credito Mastercard) e la copertura Furto e Incendio per 2 anni è inclusa nel finanziamento. Offerta valida fino al 31.12.2006. Salvo approvazione della Santander Consumer Bank. Fogli informativi c/o i punti vendita. Consumo (l/100 km): urbano 7,0 - extraurbano 4,6. Emissioni di CO<sub>2</sub>: 130 g/km. Secondo direttiva 80/1268-1269 CEE.



**smart Center Bologna**

Via G. Rossa, 86 - CASALECCHIO DI RENO (BO) - Tel. 051/6113511 - Fax 051/6132395

[www.smart-center.it](http://www.smart-center.it)

## Comunicato stampa della Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri dell'Emilia-Romagna (FRER)

---

L'Assemblea Legislativa dell'Emilia-Romagna nella seduta pomeridiana di mercoledì 5 luglio 2006 ha approvato l'oggetto consiliare n. 428 relativo al **Progetto di proposta di legge alle Camere, ai sensi dell'art. 121 della Costituzione, d'iniziativa del consigliere Gianluca Borghi: "Disciplina delle Medicine Non Convenzionali esercitate da laureati in medicina e chirurgia, odontoiatria e veterinaria"**, depositato il 05.09.2005.

Il progetto di legge, dopo l'ampio consenso ricevuto in sede di udienza conoscitiva, ha avuto, nella stesura definitiva, un fattivo, congiunto, contributo tecnico-professionale della Commissione per le MNC dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Bologna, della Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Regione Emilia-Romagna, del Comitato Permanente di Consenso e Coordinamento per le Medicine Non Convenzionali in Italia, delle associazioni di pazienti che il Comitato rappresenta, ed ora pone la Regione Emilia-Romagna all'avanguardia nel panorama delle MNC a livello nazionale.

Infatti per la prima volta una regione, l'Emilia-Romagna, avvalendosi dell'art. 121 della Costituzione, facendo proprio il progetto del consigliere Gianluca Borghi, invia un segnale inequivocabile al Governo, ed un forte impulso affinché il Legislatore, dopo quasi vent'anni di progetti di legge sulle MNC naufragati, vari finalmente la legge quadro nazionale sulle MNC come pressantemente richiesto dai professionisti, dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici, da consumatori, pazienti, associazioni e società medico scientifiche di MNC.

Tale legge metterebbe l'Italia al passo delle nazioni più avanzate dell'Unione Europea, quali Francia, Regno Unito, Germania, Austria ove le MNC, da anni affiancate e interconnesse con la medicina convenzionale, sono inserite ufficialmente e stabilmente nei programmi formativi universitari e riconosciute dai sistemi sanitari nazionali e dalle assicurazioni e casse malattia, ottemperando inoltre finalmente a quanto il Parlamento Europeo nel 1997 e il Consiglio d'Europa nel 1999 avevano statuito invitando tutte le nazioni dell'Unione Europea a dotarsi di leggi nazionali sulle MNC.

È qui utile sottolineare come il 15 giugno scorso il Parlamento Europeo, in seduta plenaria, ha approvato in prima lettura il Settimo Programma Quadro per lo Sviluppo e la Ricerca 2007-2013, nel cui ambito stato adottato per la prima volta un emendamento a favore delle MNC.

Si tratta di un evento particolarmente importante.

La FRER si farà interprete presso la FNOMCeO perché il progetto di legge possa avere un cammino spedito nel Parlamento.

La FRER si è onorata di poter offrire il proprio costruttivo contributo tecnico-professionale alla proposta di legge; è lieta di averlo fatto nella fase di formazione della decisione e si rende disponibile, in tal senso, ad intervenire nelle future fasi di formazione delle decisioni in ambito sanitario che la Regione Emilia-Romagna vorrà intraprendere.

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGH E ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI BOLOGNA

FEDERAZIONE REGIONALE EMILIA ROMAGNA DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGH E DEGLI ODONTOIATRI

IL PRESIDENTE DOTT. GIANCARLO PIZZA

## **I punti qualificanti del progetto: "Disciplina delle Medicine Non Convenzionali esercitate da laureati in medicina e chirurgia, odontoiatria e veterinaria"**

*di Paolo Roberti di Sarsina*

1. Per la prima volta una regione si avvale dell'art. 121 della Costituzione per sottoporre una proposta di legge (pdl) sulle MNC alle Camere.
2. Il pdl è il frutto del lavoro congiunto del relatore con gli interlocutori istituzionali delle professioni (FNOMCeO, FNOVI, ANMVI), le associazioni di pazienti di MNC (APO, AIPMA, APA), le componenti tecniche competenti (Comitato Permanente di Consenso e Coordinamento per le Medicine Non Convenzionali in Italia).
3. Il pdl si occupa esclusivamente di medici, odontoiatri e veterinari, ottemperando il disposto della Corte di Cassazione che con la Sentenza n. 1735 del 21.05.2003 stabilisce che le MNC, quali quelle riconosciute dalla FNOMCeO e dalla FNOVI, devono essere praticate solo da queste categorie professionali.
4. Riempie un vuoto legislativo che perdura in Italia da circa vent'anni
5. Il pdl definisce un percorso formativo minimo obbligatorio uguale per tutte le discipline, cioè 500 ore minime di formazione post-laurea su tre anni, di cui almeno 50 ore di pratica clinica certificate, con esame annuale scritto e orale e con esame finale scritto, orale e clinico.
6. Il pdl stabilisce che il percorso formativo post-laurea per conseguire il titolo di "esperto", triennale per ogni singola disciplina, può essere svolto sia dalle università chiamate pertanto ad istituire i relativi corsi di formazione, avvalendosi anche dei docenti degli istituti privati, sia dagli istituti privati di formazione accreditati.
7. Il titolo rilasciato dagli istituti privati di formazione accreditati è equipollente a quello rilasciato dalle università.
8. Il pdl prevede l'istituzione di una Commissione permanente che esprime parere vincolante sull'accreditamento delle associazioni e società scientifiche di riferimento delle MNC; promuove e vigila sulla corretta divulgazione delle tematiche mediche non convenzionali nell'ambito di più generali programmi di educazione alla salute, nel rispetto dell'articolo 32 della Costituzione; promuove l'integrazione delle MNC all'interno del Servizio Sanitario Nazionale; trasmette ogni anno al Ministro della salute una relazione sulle attività svolte. La Commissione Permanente ha l'obbligo di redigere e inviare annualmente al Ministro della Salute una relazione sulla base delle singole relazioni prodotte da ciascuna commissione di settore per ciascuno degli ambiti di competenza.
9. Per ogni disciplina sono previste sottocommissioni tecniche di settore che hanno il compito di formulare i piani formativi, la ricerca, gli indirizzi metodologici, clinici e terapeutici non convenzionali, anche al fine del riconoscimento e dell'equiparazione di nuove discipline alle terapie ed alle medicine non convenzionali oggetto della presente legge, esprimono parere in materia di metodologia specifica per le prove di efficacia dei medicinali non convenzionali e la loro registrazione; esprimono il loro parere ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'immissione in commercio di medicinali non convenzionali già registrati o autorizzati in uno Stato membro dell'Unione Europea e presenti sul mercato da almeno cinque anni dalla data di entrata in vigore della presente legge.
10. Vengono istituiti registri permanenti presso gli Ordini dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri e presso gli Ordini dei Medici Veterinari.
11. Viene prevista apposita normativa per la medicina veterinaria e i medicinali non convenzionali ad uso animale.
12. Tale legge, tra l'altro, metterebbe l'Italia al passo delle nazioni più avanzate dell'Unione Europea, quali Francia, Regno Unito, Germania, Austria ove le MNC da anni sono inserite ufficialmente e stabilmente nei programmi formativi universitari e riconosciute dai sistemi sanitari nazionali e dalle assicurazioni e casse malattia, ottemperando inoltre finalmente a quanto il Parlamento Europeo nel 1997 e il Consiglio d'Europa nel 1999 avevano stabilito invitando tutte le nazioni dell'Unione Europea a dotarsi di leggi nazionali sulle MNC.
13. Il Parlamento Europeo il 15 giugno ha approvato un emendamento con cui inserisce le MNC nel Settimo Programma Quadro per la Ricerca e lo Sviluppo (2007-2013).

## Comitato permanente di consenso e coordinamento per le medicine non convenzionali in Italia

---

[www.fondazionericci.it/comitato](http://www.fondazionericci.it/comitato)

COMUNICATO SULL'INCONTRO AVVENUTO TRA IL DOTT. AMEDEO BIANCO, PRESIDENTE DELLA FNOMCeO, E LA DELEGAZIONE DEL COMITATO

Giovedì 20 luglio presso la sede della FNOMCeO ha avuto luogo un incontro tra il Presidente Dott. Amedeo Bianco e una delegazione del Comitato composta da Giancarlo Buccheri (SIMA), Piero Ettore Quirico (FISA), Paolo Roberti di Sarsina (AIOT) e Coordinatore del Comitato, Antonella Ronchi (FIAMO), Andrea Valeri (SIMO).

Dopo la presentazione del Comitato, sua composizione e attività, il Coordinatore introduce i rappresentanti delle società medico scientifiche di MNC che compongono la delegazione.

Sono state discusse le seguenti tematiche: a) situazione dei medicinali omeopatici in Italia; b) accreditamento delle società medico-scientifiche di MNC; c) pubblicità sanitaria degli esperti di MNC; d) legislazione sulle MNC con particolare riferimento al pdl alle Camere approvato dall'Assemblea Legislativa dell'Emilia-Romagna; e) formazione e competenze; f) rapporti di collaborazione con l'Università in Italia, con particolare riferimento ai masters di agopuntura di Roma, Firenze e Milano per i quali la FISA fornisce i docenti delle materie di competenza; g) Codice Deontologico; h) rapporti del Comitato con gli Ordini Provinciali.

Il Presidente Amedeo Bianco a conclusione presenta la posizione, programmi, ruolo e responsabilità istituzionali della Federazione anche per quanto riguarda le Medicine Non Convenzionali.

Al termine dell'incontro, che si è svolto in un sereno clima cordiale di attento reciproco ascolto, il Comitato ha dichiarato il suo pieno sostegno alla posizione, ruolo, lavoro e programmi della Presidenza, mettendo a disposizione le sue competenze e rappresentatività multidisciplinare, multi-professionale, in rappresentanza anche delle associazioni di pazienti di MNC.

*Il Coordinatore, Dott. Paolo Roberti di Sarsina*

\* \* \*

## Disposizioni contrattuali in tema di certificati in Medicina Generale

---

A seguito della richiesta di chiarimento pervenutaci da molti colleghi a proposito della gratuità o meno di alcuni certificati richiesti ai Medici di Medicina generale si ricorda che tale materia è regolata dalla vigente convenzione.

In particolare l'articolo 45 – Compiti del medico – nei commi del vigente ACN di seguito riportati indica i certificati che il medico di medicina generale è tenuto a fornire gratuitamente:

- f) le certificazioni obbligatorie per legge ai fini della riammissione alla scuola dell'obbligo, agli asili nido, alla scuola materna, e alle scuole secondarie superiori;
- g) la certificazione di idoneità allo svolgimento di attività sportive non agonistiche di cui al decreto Ministro Sanità del 28 febbraio 1983, art. 1 lettera a) e c), nell'ambito scolastico, a seguito di specifica richiesta dell'autorità scolastica competente;
- h) la certificazione per incapacità temporanea al lavoro;
- i) le certificazioni di cui all'art. 2 della legge 29 febbraio 1980, n. 33 e all'art. 15 della legge 2 aprile 1981, n. 15 sono rilasciate utilizzando i moduli allegati sub allegato "F" fatte salve le eventuali modifiche degli stessi concordate ai sensi dell'art. 2 comma 1, della legge n. 33/80 per i lavoratori del settore privato;
- j) la certificazione alla riammissione al lavoro degli alimentaristi laddove previste;
- k) la valutazione multidimensionale e connesse certificazioni relative alle prestazioni di assistenza domiciliare integrata, programmata e per l'inserimento nelle case protette.

Tutte le altre certificazioni richieste al medico di medicina generale ivi compresa la certificazione per l'idoneità alla guida dei ciclomotori sono a pagamento.

## Per chi il titolo di Professore?

La commissione pubblicità sanitaria autorizza a mettere il titolo di professore a contratto solo per la durata dell'insegnamento, depositandone copia all'ordine.

Si precisa inoltre che possono mettere il titolo di professore:

- I professori di ruolo: ordinari, straordinari e associati;
- I professori con contratto a tempo determinato per l'attivazione nelle facoltà di insegnamenti integrativi di quelli ufficiali (art. 25 dpr 382/80);
- I professori a contratto per insegnamenti ufficiali nelle facoltà o nel corso di laurea di nuova istituzione (art.100 dpr 382/80);
- I professori a contratto a tempo determinato per lo svolgimento di attività didattiche a prevalente carattere tecnico-pratico nella scuola di specializzazione (art. 4 dpr 162/82);
- I docenti a contratto a tempo determinato e a tempo indeterminato devono accompagnare la dizione "professore" con l'indicazione "a contratto" e la materia di insegnamento.

Va comunque precisato che la dizione "professore" usata dai professori a contratto deve essere accompagnata dalla indicazione, senza abbreviazioni:

"a contratto in.....presso la facoltà di.....o la scuola di.....per l'anno accademico....."

Commissione pubblicità sanitaria  
Ordine dei Medici di Bologna



POLIAMBULATORIO PRIVATO  
**IDROTERAPIC**  
CENTRO MEDICO

Dir. San. Dottor A. Skoumpakis - Medico Chirurgo  
**Terapia Fisica - Riabilitazione**  
Post chirurgica - Post traumatica - Neurologica - Posturale  
Vasche riabilitative - Ginnastica vascolare

Via San Donato 66/2 bis - 40127 BOLOGNA Tel. 051 6333319/329  
www.idroterapic.it E-mail: idroterapic@idroterapic.it

P.G. 45276 del 02-03-05

ONAOSI

## Deducibilità dei Contributi obbligatori versati all'ONAOSI

---

Da parte di alcuni Sanitari, sono stati posti quesiti ai C.A.F., Centri Assistenza Fiscale, finalizzati a chiarire il problema.

Dubbi e difficoltà interpretative sono state oggetto di apposito interpello da parte del Coordinamento Nazionale dei Centri di Assistenza Fiscale all'Agenzia delle Entrate. Quest'ultima per definire questi ed altri quesiti in via definitiva, posti dal predetto Coordinamento Nazionale ha emanato la Circolare n. 17 della quale mi permetto di sottolineare ed evidenziare il punto 5) ove, in via specifica, si tratta della "**Deducibilità dei Contributi obbligatori versati all'ONAOSI**", tema scontato per gli addetti ai lavori più vicini ai nostri ambienti ordinistici ma non per i Sanitari alle prese con le dichiarazioni IRPEF.

Il quesito rivolto dai C.A.F. che ci riguarda direttamente è il seguente: "*L'articolo 52, comma 23, della Legge 27 dicembre 2002, n. 289, ha reso obbligatorio il contributo versato dai Sanitari iscritti agli organi professionali dei Farmacisti, Medici Chirurghi, Odontoiatri e Veterinari all'Opera Nazionale per l'Assistenza degli Orfani di Sanitari Italiani (ONAOSI). Si chiede di conoscere se detto contributo è deducibile ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lett. e), del Tuir*".

Di seguito riporto la risposta dell'Agenzia delle Entrate: "*L'articolo 10, comma 1, lett. e), del Tuir, prevede tra gli oneri deducibili dal reddito complessivo i contributi previdenziali e assistenziali dovuti in ottemperanza a disposizioni di legge. L'articolo 52, comma 23, della legge n. 289 del 2002 (Legge finanziaria 2003), ha modificato l'articolo 2, lett. e), della Legge n. 306 del 1901, estendendo l'obbligo contributivo, a favore dell'ONAOSI, a tutti i Sanitari iscritti agli Ordini Professionali italiani dei Farmacisti, Medici Chirurghi, Odontoiatri e Veterinari (tale obbligo, precedentemente, era previsto solo per i Sanitari dipendenti da enti pubblici). L'obbligatorietà della contribuzione in esame è confermata dal disposto dell'art. 10 del regolamento di riscossione dei contributi ONAOSI, approvato con atto interministeriale del 31 luglio 2003, secondo cui "i contribuenti, nonché le amministrazioni pubbliche che non provvedano al versamento dei contributi obbligatori entro i termini previsti, ovvero vi provvedano in misura inferiore al dovuto, sono tenuti a versare il contributo evaso, maggiorato di una somma aggiuntiva determinata applicando, in ragione d'anno, il tasso d'interesse di differimento e di dilazione in cui all'art. 13 del D.L. 29 luglio 1981, n. 402". Alla luce della normativa sopra richiamata, considerata l'obbligatorietà e la natura assistenziale dei contributi a favore della Fondazione ONAOSI, si ritiene che gli stessi siano deducibili dal reddito complessivo del contribuente ai sensi dell'art. 10, comma 1, lett. e), del Tuir*".

\* \* \*

AGENZIA DELLE ENTRATE

### Circolare del 18/05/2006 n. 17

---

Oggetto:

*IRPEF - Questioni interpretative prospettate dal Coordinamento Nazionale dei Centri di Assistenza Fiscale*

#### INDICE

1. SPESE PER DIETISTI E CHIROPATICI
2. SPESE SANITARIE - PANNOLONI PER INCONTINENTI
3. REDDITO DEI FABBRICATI - ASSEGNAZIONE DELLA CASA CONIUGALE AL CONIUGE SEPARATO O DIVORZIATO
4. DETRAZIONE DELLE SPESE DI ASSICURAZIONE SOSTENUTE NELL'INTERESSE DEL FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO
5. DEDUCIBILITÀ DEI CONTRIBUTI OBBLIGATORI VERSATI ALL'ONAOSI
6. MUTUO PER LA COSTRUZIONE DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE - SPESE PER L'ACQUISTO DEL TERRENO



7. MUTUO CONTRATTO DA UNO SOLO DEI CONIUGI PER L'ACQUISTO IN COMPROPRIETÀ DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE: LIMITI ALLA DETRAZIONE
8. DEDUZIONE RELATIVA ALLE SPESE PER L'ASSISTENZA DI SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI - PRESTAZIONE RESA DA COOPERATIVE DI SERVIZIO

## PREMESSA

La presente Circolare è diretta a fornire chiarimenti interpretativi in relazione ad alcune problematiche rappresentate dal Coordinamento Nazionale dei Centri di Assistenza Fiscale ed emerse nell'ambito dell'attività di assistenza fiscale resa ai contribuenti.

### 1. SPESE PER DIETISTI E CHIROPRATICI

**D.** In relazione alle spese sostenute per prestazioni eseguite da dietisti e chiropratici si chiede se, per poter fruire della detrazione d'imposta di cui all'art. 15, comma 1, lettera c), del TUIR, sia sufficiente la fattura dello specialista oppure sia necessaria anche la prescrizione medica.

**R.** L'art. 15, comma 1, lettera c), del TUIR elenca la tipologia di spese sanitarie per le quali spetta la detrazione. Dette spese sono costituite esclusivamente dalle spese mediche e di assistenza specifica e dalle spese chirurgiche, per prestazioni specialistiche e per protesi dentarie e sanitarie in genere, diverse da quelle indicate nell'art. 10, comma 1, lettera b). Quest'ultima norma prevede, come è noto, la deducibilità delle spese mediche e di assistenza specifica necessarie nei casi di grave e permanente invalidità o menomazione, sostenute dai soggetti indicati nell'art. 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e direttamente riferibili alla patologia invalidante da cui sono affetti.

Per spese di assistenza specifica previste dalla c), comma 1, dell'articolo 15, si intendono i compensi erogati a personale paramedico abilitato (infermieri professionali), ovvero a personale autorizzato ad effettuare prestazioni sanitarie specialistiche (ad esempio: prelievi ai fini di analisi, applicazioni con apparecchiature elettromedicali, esercizio di attività riabilitativa) (cfr. cir. n. 207 del 2000). Più in generale, se le prestazioni sanitarie sono rese da soggetti diversi dai medici, la detrazione è ammissibile solo a condizione che le prestazioni stesse, oltre ad essere collegate alla cura di una patologia, siano rese da personale abilitato dalle autorità competenti in materia sanitaria.

Nel nostro ordinamento il dietista è un operatore tecnico sanitario cui competono le attribuzioni previste dal D.M. del Ministero della sanità 14 settembre 1994 e successive modificazioni. Le prestazioni effettuate dai dietisti, aventi solitamente carattere di complementarità a diagnosi specialistiche, rientrano tra le prestazioni sanitarie detraibili, ai sensi dell'art. 15, comma 1, lettera c), del TUIR, purché prescritte da un medico. Si ritiene, pertanto, che per fruire della detrazione in oggetto, la documentazione necessaria sia costituita dalla fattura del dietista e dalla prescrizione del medico.

La figura del chiropratico, invece, non ha ancora trovato riconoscimento nel nostro ordinamento, né per tale figura è stato istituito un apposito albo. Tuttavia il Ministero della sanità, con circolare n. 66 del 12 settembre 1984, ha precisato che le prestazioni chiroterapiche possono essere prestate presso idonee strutture debitamente autorizzate, la cui direzione sia affidata ad un medico specialista in fisioterapia o in ortopedia.

Si ritiene, quindi, che le spese per prestazioni chiropratiche, purché prescritte da un medico, possano rientrare tra le spese sanitarie detraibili, come chiarito con la circolare n. 14 del 1981, a condizione che siano eseguite in centri all'uopo autorizzati e sotto la responsabilità tecnica di uno specialista.

La documentazione necessaria per fruire della detrazione è costituita dalla fattura della struttura autorizzata ad eseguire attività di chiroprassi e dalla prescrizione del medico.

### 2. SPESE SANITARIE - PANNOLONI PER INCONTINENTI

**D.** La spesa per l'acquisto di pannoloni per incontinenti è da includersi tra le spese mediche. I pannoloni, infatti, sono mezzi ausiliari di un organo carente o menomato nella sua funzionalità, così come previsto dal D.M. n. 332 del 27/08/1999 emanato dal Ministero della sanità. Considerato che si tratta di spesa sanitaria e che la norma non prevede limitazioni riguardo alla struttura che commercializza il prodotto, possiamo considerare detraibile la spesa anche se l'acquisto è stato effettuato in un supermercato?

**R.** Ai fini dell'individuazione delle spese sanitarie, la circolare n. 25 del 6 febbraio 1997 ha chiarito che, per quanto riguarda le spese sanitarie per le quali può risultare dubbio l'inquadramento in

una delle tipologie elencate nell'art. 15, comma 1, lettera c), del TUIR, occorre fare riferimento ai provvedimenti del Ministero della sanità che contengono l'elenco delle specialità farmaceutiche, delle protesi e delle prestazioni specialistiche.

Il D.M. n. 332 del 27 agosto 1999, emanato dal Ministero della sanità, elenca, nell'allegato 1 (nomenclatore tariffario delle protesi), tra le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del servizio sanitario nazionale, gli ausili per incontinenti, compresi i pannoloni. Ne consegue che le spese sostenute per i predetti mezzi di ausilio rientrano tra quelle per le quali spetta la detrazione ai sensi dell'art. 15, comma 1, lettera c), del TUIR.

Per documentare la detrazione in esame si richiede la certificazione fiscale (ad esempio, scontrino fiscale) emessa dal rivenditore commerciale, che deve necessariamente contenere la descrizione del prodotto acquistato e, in ogni caso, la prescrizione del medico. In alternativa alla prescrizione medica, il contribuente può rendere a richiesta degli uffici una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante la necessità per la quale è stato acquistato l'ausilio, la cui sottoscrizione può non essere autenticata se accompagnata da copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore.

### **3. REDDITO DEI FABBRICATI - ASSEGNAZIONE DELLA CASA CONIUGALE AL CONIUGE SEPARATO O DIVORZIATO**

**D.** Rispetto alle istruzioni ministeriali per la compilazione del modello 730/2005, le istruzioni al modello 730/2006, relativamente ai redditi da fabbricati (paragrafo 5.3), dopo aver ricordato espressamente che rientra tra i diritti reali "il diritto spettante al coniuge superstite ai sensi dell'art. 540 del c.c.", non riportano più la precisazione secondo la quale è assimilabile ai diritti reali il diritto di abitazione spettante sulla casa adibita a residenza familiare "al coniuge separato, convenzionalmente (è esclusa la separazione di fatto) o per sentenza".

Si chiede di conoscere le ragioni che hanno determinato tale modifica, posto che, finora, i contribuenti separati e/o divorziati non hanno dichiarato il reddito dell'immobile assegnato all'altro coniuge in sede di separazione e/o divorzio.

**R.** Le istruzioni ministeriali per la compilazione al modello 730/2006 sono state adeguate all'ormai consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità, (sostanzialmente condiviso anche dalla giurisprudenza tributaria di merito), secondo il quale il diritto ad abitare la casa familiare, riconosciuto ad uno dei coniugi in caso di separazione legale o divorzio, costituisce un diritto personale di godimento e non un diritto reale.

In particolare, la Corte di Cassazione ha affermato che "il provvedimento di assegnazione della casa coniugale ad uno dei coniugi all'esito del procedimento di separazione personale (o di divorzio), non è idoneo a costituire un diritto reale d'uso o di abitazione a favore dell'assegnatario, ma solo un diritto di natura personale, essendo i modi di costituzione di questi ultimi tassativamente ed espressamente previsti dalla legge e non rientrando tra essi un provvedimento del genere" (Cass., Sez. I civile, 19 settembre 2005, n. 18476; Cass., 8 aprile 2003, n. 5455; Cass., Sez. Unite Civili, 26 luglio 2002, n. 11096; Cass., Sez. II civile, 18 agosto 1997, n. 7680; Cass., Sez. I civile, 2 aprile 1992, n. 4016). Alla luce della giurisprudenza richiamata, al coniuge assegnatario della casa familiare, che non sia comproprietario o contitolare di diritti reali di godimento, non può essere imputato il relativo reddito fondiario ai sensi dell'articolo 26, comma 1, del Tuir, in base al quale i redditi fondiari sono imponibili in capo a chi ha il possesso dell'immobile a titolo di proprietà o di altro diritto reale. Pertanto, il reddito fondiario dell'immobile adibito a residenza familiare è imputabile al coniuge proprietario dell'immobile medesimo.

### **4. DETRAZIONE DELLE SPESE DI ASSICURAZIONE SOSTENUTE NELL'INTERESSE DEL FAMILIARE FISCALMENTE A CARICO**

**D.** Con riferimento alla detrazione per spese di assicurazione sostenute nell'interesse di familiari fiscalmente a carico, si chiede di conoscere se il soggetto che ha effettivamente sostenuto la spesa ha diritto alla detrazione, indipendentemente dalla circostanza che nel contratto di assicurazione il familiare fiscalmente a carico risulti sia come contraente che come assicurato.

**R.** L'articolo 15, comma 1, lett. f), del Tuir comprende tra gli oneri per i quali spetta la detrazione del 19 per cento i premi pagati per assicurazioni aventi ad oggetto il rischio di morte o di invalidità permanente, a condizione che l'impresa di assicurazione non abbia la facoltà di recesso dal contratto.

Il comma 2 dello stesso articolo 15 stabilisce che la detrazione in questione spetta anche se le spese per i premi assicurativi sono state sostenute nell'interesse dei familiari fiscalmente a carico, fermo restando il limite complessivo sul quale calcolare la detrazione, pari a euro 1.291,14. Con circolare n. 15 del 2005 (par. 8) è stato precisato che il contribuente (contraente) che stipula un contratto di assicurazione in cui figura come assicurato un familiare fiscalmente a suo carico, ha diritto alla detrazione in questione. Si rammenta che l'assicurato è il soggetto la cui vita o invalidità viene presa in considerazione. Con riferimento alla diversa ipotesi in cui, nel contratto di assicurazione, il familiare fiscalmente a carico del contribuente risulti sia come contraente che come assicurato, con la medesima circolare n. 15 del 2005 (par. 8) è stato escluso il diritto alla detrazione dei premi in capo al contribuente.

Un più approfondito esame della questione porta, tuttavia, a ritenere, a parziale modifica del precedente orientamento, che, ai sensi dell'articolo 15, comma 2, del Tuir, la detrazione per i premi assicurativi spetti anche nel caso in cui il familiare fiscalmente a carico del contribuente risulti sia come contraente del contratto di assicurazione che come assicurato, posto che, anche in tal caso, l'onere economico è sopportato dal contribuente.

## **5. DEDUCIBILITÀ DEI CONTRIBUTI OBBLIGATORI VERSATI ALL'ONAOSI**

**D.** L'articolo 52, comma 23, della Legge 27 dicembre 2002, n. 289, ha reso obbligatorio il contributo versato dai sanitari iscritti agli ordini professionali dei farmacisti, medici chirurghi, odontoiatri e veterinari all'Opera Nazionale per l'Assistenza degli Orfani di Sanitari Italiani (ONAOSI).

Si chiede di conoscere se detto contributo è deducibile ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lett. e), del Tuir.

**R.** L'articolo 10, comma 1, lett. e), del Tuir, prevede tra gli oneri deducibili dal reddito complessivo i contributi previdenziali e assistenziali dovuti in ottemperanza a disposizioni di legge. L'articolo 52, comma 23, della legge n. 289 del 2002 (legge finanziaria 2003), ha modificato l'articolo 2, lett. e), della Legge n. 306 del 1901, estendendo l'obbligo contributivo, a favore dell'ONAOSI, a tutti i sanitari iscritti agli ordini professionali italiani dei farmacisti, medici chirurghi, odontoiatri e veterinari (tale obbligo, precedentemente, era previsto solo per i sanitari dipendenti da enti pubblici).

L'obbligatorietà della contribuzione in esame è confermata dal disposto dell'art. 10 del regolamento di riscossione dei contributi ONAOSI, approvato con atto interministeriale del 31 luglio 2003, secondo cui "i contribuenti, nonché le amministrazioni pubbliche che non provvedano al versamento dei contributi obbligatori entro i termini previsti, ovvero vi provvedano in misura inferiore al dovuto, sono tenuti a versare il contributo evaso, maggiorato di una somma aggiuntiva determinata applicando, in ragione d'anno, il tasso dell'interesse di differimento e di dilazione di cui all'art. 13 del D.L. 29 luglio 1981, n. 402". Alla luce della normativa sopra richiamata, considerata l'obbligatorietà e la natura assistenziale dei contributi a favore della fondazione ONAOSI, si ritiene che gli stessi siano deducibili dal reddito complessivo del contribuente ai sensi dell'art. 10, comma 1, lett. e), del Tuir.

## **6. MUTUO PER LA COSTRUZIONE DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE- SPESE PER L'ACQUISTO DEL TERRENO**

**D.** Nel caso di mutuo ipotecario stipulato per la costruzione dell'abitazione principale, la detrazione spetta limitatamente agli interessi calcolati sull'importo del mutuo effettivamente utilizzato per le spese relative alla costruzione. Poiché nel silenzio della norma fiscale (art.15, comma 1 ter, D.P.R. 917/1986 e del D.M. 30/07/1999 n. 311) occorre far riferimento ai principi civilistici, dai quali si desume che, salva la costituzione di eventuale diritto di superficie, l'acquisto del suolo è propedeutico e necessario per la costruzione dell'immobile, tra le spese detraibili può essere compreso il costo del terreno sul quale viene realizzata la costruzione?

**R.** L'articolo 3, comma 1, della legge 27 dicembre 1997, n. 449 ha introdotto nell'art.13-bis (oggi art.15) del Tuir, il comma 1-ter. In base a detta disposizione è stata ammessa la detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche (fino a concorrenza del suo ammontare) di un importo pari al 19 per cento degli interessi passivi e relativi oneri accessori, nonché delle quote di rivalutazione dipendenti da clausole di indicizzazione pagati a soggetti residenti nel territorio dello Stato o di uno Stato membro dell'Unione Europea, ovvero a stabili organizzazioni nel territorio dello Stato di soggetti non residenti, in dipendenza di mutui contratti a partire dal 1 gennaio 1998 e garantiti da

ipoteca, entro il limite massimo di 2.582,28 euro, per la costruzione dell'unità immobiliare da adibire ad abitazione principale. In attuazione di tale disposizione è stato emanato il decreto ministeriale n. 311 del 30/07/1999 recante le norme per l'individuazione delle modalità e delle condizioni cui è subordinata la detrazione. Il dato letterale della norma, che richiama unicamente il concetto di costruzione, e i principi affermati in materia dall'Amministrazione finanziaria (v. punto n. 1 della Circolare n. 17 del 03/05/2005 e le istruzioni ai modelli di dichiarazione), conducono a ritenere che non possa essere incluso nell'ambito di applicazione della norma anche l'acquisto del suolo su cui viene materialmente edificato il fabbricato (o l'acquisto del diritto di superficie sullo stesso). Il legislatore, infatti, ha chiaramente individuato nei soli costi pagati per la costruzione dell'abitazione principale il limite entro cui agevolare l'attività stessa. Il concetto di costruzione deve, quindi, essere inteso in senso stretto ed è limitato ai soli interventi che, come chiarito nel decreto n. 311 del 1999, sono realizzati in conformità al provvedimento di abilitazione comunale che autorizzi i lavori. Di conseguenza gli interessi pagati in relazione alla parte di mutuo destinata all'acquisto del terreno non potranno essere detratti dal reddito del soggetto contraente il mutuo.

Potrà, invece, essere unicamente detratto dall'IRPEF il 19% degli interessi passivi e degli altri oneri (nel limite di 2.582,28 euro) relativi alla parte di mutuo effettivamente utilizzata per il sostenimento delle spese relative alla costruzione dell'immobile.

Si ricorda che sulla base di quanto previsto dall'art. 3 del sopra citato decreto, per fruire della detrazione occorre conservare e, a richiesta degli uffici finanziari, esibire o trasmettere le quietanze di pagamento degli interessi passivi relativi al mutuo, la copia del contratto di mutuo ipotecario (dal quale risulti che lo stesso è assistito da ipoteca e che è stato stipulato per la costruzione dell'immobile da destinare ad abitazione principale), le abilitazioni amministrative richieste dalla vigente legislazione edilizia e le copie delle fatture o ricevute fiscali comprovanti le spese di costruzione dell'immobile stesso.

## **7. MUTUO CONTRATTO DA UNO SOLO DEI CONIUGI PER L'ACQUISTO IN COMPROPRIETÀ DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE: LIMITI ALLA DETRAZIONE**

**D.** Nella Circolare n. 15/E del 20 aprile 2005 è stato chiarito che gli interessi passivi relativi ad un mutuo contratto per l'acquisto dell'abitazione principale possono essere detratti nei limiti del costo dell'immobile. Nel caso in cui l'acquisto sia effettuato dai coniugi al 50%, mentre il mutuo è stipulato soltanto da uno dei coniugi, tenuto conto che una condizione essenziale per avere diritto alla detrazione deve essere l'iscrizione di ipoteca sull'immobile acquistato o su immobili diversi (v. Circolare n. 7/E del 26/01/2001) e comunque riferita all'intero valore dell'immobile, la detrazione può essere rapportata all'intero costo dell'immobile?

**R.** Con la Circolare n. 15 del 20 aprile 2005, questa Agenzia ha chiarito che, al fine di calcolare l'effettivo ammontare degli interessi detraibili, è necessario confrontare l'ammontare della somma presa a mutuo per l'acquisto dell'abitazione principale con il prezzo pattuito dalle parti quale risulta dall'atto di compravendita dell'abitazione stessa. La disposizione di cui all'art. 15, comma 1, lettera b), del TUIR, mira ad agevolare l'acquisto dell'abitazione principale. In coerenza con tale ratio, la precisazione contenuta nella circolare tende ad escludere la detrazione per gli interessi relativi a mutui contratti per finalità diverse rispetto all'acquisto dell'abitazione principale. In tale ottica, infatti, è stato richiesto che ci sia congruenza tra l'ammontare del mutuo e il valore dell'immobile. Risulta invece ininfluente la ripartizione della proprietà dell'immobile, alla quale non necessariamente corrisponde una identica ripartizione del costo di acquisto. Soprattutto nel quadro dei rapporti familiari può accadere, infatti, che la ripartizione del costo tra i soggetti acquirenti non corrisponda perfettamente alla percentuale di titolarità del diritto reale acquistato. Nella fattispecie oggetto della domanda, quindi, il coniuge che ha stipulato un contratto di mutuo per l'acquisto dell'abitazione principale in comproprietà con l'altro coniuge (che non ha stipulato il contratto di mutuo) può esercitare la detrazione in relazione a tutti gli interessi pagati (e non solo sul 50%).

Inoltre, ai fini della valutazione di congruità tra capitale preso a mutuo e valore dell'immobile, necessaria per la corretta detrazione degli interessi detraibili, può considerare l'intero prezzo pattuito per l'acquisto dell'immobile quale risulta dall'atto di acquisto.

## **8. DEDUZIONE RELATIVA ALLE SPESE PER L'ASSISTENZA DI SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI - PRESTAZIONE RESA DA COOPERATIVE DI SERVIZIO**

**D.** Con la Circolare n. 10 del 16 marzo 2005 (punto 10.8) è stato precisato che la deduzione compete anche nell'ipotesi in cui la prestazione sia resa ad un soggetto ricoverato presso una casa di

cura o di riposo, purché i corrispettivi per l'assistenza personale siano certificati distintamente rispetto a quelli riferibili alle altre prestazioni fornite dall'Istituto ospitante.

Premesso ciò, si chiede di conoscere se la deduzione compete anche nel caso in cui l'assistenza viene resa da parte di cooperative di servizi e se in questi casi il codice fiscale da indicare nella fattura "quale soggetto che presta l'assistenza" (circolare n. 2 del 3 gennaio 2005, punto 4) debba essere quello della casa di cura, della cooperativa di servizi o di altro Ente che ha erogato l'assistenza risultando in queste situazioni particolarmente difficile individuare la persona fisica che ha prestato tale servizio.

**R.** Si ritiene che, ferme restando le considerazioni formulate nella richiamata Circolare n. 10 del 2005, anche nel caso in cui l'assistenza sia resa per mezzo di una cooperativa di servizi, sia possibile riconoscere la deduzione prevista dal comma 4-bis dell'articolo 12 del TUIR.

Infatti, il tenore letterale della norma non consente di circoscrivere alle sole persone fisiche l'ambito di applicazione della stessa.

In tal caso la documentazione fiscale deve essere rilasciata dalla cooperativa che intrattiene il rapporto contrattuale di assistenza e dovrà contenere, oltre agli estremi anagrafici ed al codice fiscale del soggetto che effettua il pagamento (ed eventualmente del familiare in favore del quale la spesa è sostenuta), e ai dati identificativi della cooperativa stessa, la specifica concernente la natura del servizio reso.

Le Direzioni Regionali vigileranno sulla corretta applicazione delle presenti istruzioni.

Agenzia delle Entrate

Direzione centrale normative e contenzioso

\* \* \*

GSK - AIFA

## Importanti informazioni di sicurezza

*Nota informativa importante concordata con le autorità regolatorie europee e l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA)*

---

GlaxoSmithKline (GSK) in accordo con l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) desidera informare in merito a nuove importanti informazioni di sicurezza riguardanti lamotrigina (Lamictal).

- Un aumento del rischio di labio-palatoschisi associato all'uso di lamotrigina (Lamictal) durante il periodo iniziale della gravidanza è stato di recente rilevato in un registro di gravidanza.
- Il Riassunto delle caratteristiche del prodotto di lamotrigina (Lamictal) verrà aggiornato con questa nuova informazione.
- Il possibile rischio di labio-palatoschisi deve essere valutato in base alla necessità del trattamento. La brusca interruzione della terapia antiepilettica, può portare alla comparsa improvvisa di attacchi convulsivi con gravi conseguenze sia per la madre che per il feto e deve essere evitata.

I dati che emergono dal Registro delle Gravidanze "North American Antiepileptic Drug (NAAED)" suggeriscono una associazione tra lamotrigina (Lamictal) ed un aumento del rischio di labiopalatoschisi non-sindromica. In particolare, il Registro delle Gravidanze NAAED ha rilevato una elevata incidenza di casi di palatoschisi isolata, non-sindromica in neonati, esposti in utero a lamotrigina in monoterapia durante il primo trimestre di gravidanza, in confronto alla popolazione di riferimento utilizzata in tale Registro. Dati pubblicati di recente, tratti dal Registro, riportano tre casi di palatoschisi isolata, non-sindromica e due casi di labioschisi isolata non-sindromica senza palatoschisi su un totale di 564 neonati esposti a lamotrigina in monoterapia nel primo trimestre di gravidanza, da cui risulta una incidenza di 8,9 per 1000. Questo in confronto con un tasso di prevalenza di 0,37 per 1000 osservato nella popolazione generale del Brigham and Women's Hospital (BWH) Surveillance Program (rischio relativo nei pazienti trattati con lamotrigina rispetto alla popolazione generale del BWH è pari a 24; IC 95% = 10,0-57,4). Come riferimento, l'incidenza complessiva di malformazioni maggiori riportate dal registro NAAED è stata di 15/564 (2,7%, 27 per 1000) e non differisce da quella riscontrata nella popolazione di riferimento.

La prevalenza di labio-palatoschisi osservata nel registro NAAED è anche più elevata rispetto alla prevalenza naturale di labio-palatoschisi non-sindromica riportata in letteratura, che comprende studi effettuati negli Stati Uniti, Australia, Europa. Sebbene studi differenti abbiano ottenuto risultati diversi a seconda dell'area geografica e delle differenti modalità di valutazione dei casi, il range riportato è 0,50-2,16 per 1000.

Nonostante tali risultati non siano stati confermati da altri studi, GlaxoSmithKline (GSK) sta valutando con le autorità regolatorie dei vari Paesi del mondo questi nuovi dati e altre informazioni rilevanti, inclusi gli esiti di oltre 2.000 gravidanze, presenti in altri registri di gravidanza, per meglio comprendere il significato di tali riscontri. GSK, in accordo con l'AIFA, sta provvedendo ad aggiornare il Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto ed il Foglio Illustrativo in modo da tenere in considerazione questi nuovi dati.

Al momento, i medici devono avvisare le pazienti di informarli qualora abbiano iniziato una gravidanza o abbiano intenzione di iniziartela in corso di terapia. Il possibile rischio di labiopalatoschisi associato all'uso di lamotrigina (Lamictal) nel primo periodo di gravidanza deve essere valutato in base alla necessità del trattamento. La brusca interruzione della terapia antiepilettica, può portare alla comparsa improvvisa di attacchi convulsivi con gravi conseguenze sia per la madre che per il feto e deve essere evitata. Va considerato che anche altri farmaci antiepilettici sono stati associati a malformazioni congenite.

**L'AIFA coglie l'occasione per ricordare a tutti i medici l'importanza della segnalazione delle sospette reazioni avverse da farmaci, quale strumento indispensabile per confermare un rapporto benefico/rischio favorevole nelle reali condizioni di impiego. Le segnalazioni di sospetta reazione avversa da farmaci devono essere inviate al responsabile di farmacovigilanza della struttura di appartenenza.**

Dr. Giuseppe Recchia

Direttore medico e Affari regolatori - Responsabile del Servizio Scientifico - GSK s.p.a.

\* \* \*

<i>Casa di Cura</i> <b>Ai Colli</b>	
<b>OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO PER MALATTIE NERVOSE</b>	
<b>Direttore Sanitario Responsabile:</b> DR. RAFFAELLO BIAGI <i>Medico Chirurgo Specialista in Psichiatria</i>	
<b>40136 BOLOGNA</b>	
VIA SAN MAMOLO 158 - TEL. 051 581073 - FAX 051 6448061	
<b>AMBULATORI:</b>	
TEL. 051 583013 - 051 331998 051 6446234 - 051 6446916	
P.G. 34219 - 26/02/2003	

## Salute - Indennizzo da Lesioni Conseguenti a Vaccinazioni Obbligatorie

*(Legge n. 210 del 1992) - Controversie Relative / Giurisdizione del Giudice Ordinario*

---

Importante decisione con riferimento alle posizioni soggettive connesse a prestazioni erogate nell'ambito del servizio sanitario nazionale, nella sussistenza di un rapporto obbligatorio tra cittadini e amministrazione. Per la S.C., alla stregua dell'art. 1 della l. 25 febbraio 1992, n. 210 che attribuisce a chiunque, a causa di vaccinazioni obbligatorie, abbia riportato lesioni o infermità, con conseguente menomazione permanente dell'integrità psico-fisica, il diritto ad un indennizzo da parte dello Stato, non è consentito dubitare della consistenza di diritto soggettivo della situazione giuridica, confermata dall'essere chiamata, l'amministrazione, ad operare accertamenti e valutazioni di tipo tecnico, con esclusione di qualunque potere discrezionale. La stessa legge, del resto, all'art. 6, stabilisce che avverso il giudizio sanitario della commissione medico-ospedaliera è esperibile l'azione davanti al giudice ordinario competente. Né, peraltro, si configura, in materia, la giurisdizione esclusiva amministrativa, atteso che, a seguito della sentenza della Corte costituzionale n. 204 del 2004, risulta caducata la previsione relativa alle attività e prestazioni di ogni genere, anche di natura patrimoniale, rese nell'espletamento di pubblici servizi, ivi comprese quelle rese nell'ambito del servizio sanitario nazionale... (art. 33, comma 2, lett. e) del d.lgs. n.80 del 1998, come sostituito dall'art. 7, lett. a) della l. n. 205 del 2000). Pertanto, nella materia dei pubblici servizi sono rimaste devolute al giudice amministrativo in sede esclusiva solamente le controversie relative a concessioni di pubblici servizi, escluse quelle concernenti indennità, canoni ed altri corrispettivi, ovvero relative a provvedimenti adottati dalla P.A. o dal gestore di un pubblico servizio in un procedimento disciplinato dalla l. 7 agosto 1990, n. 241, ovvero ancora relative all'affidamento di un pubblico servizio ed alla vigilanza e controllo nei confronti del gestore, nonché... Conseguentemente, le controversie relative a tutte le prestazioni erogate nell'ambito del servizio sanitario nazionale, nella sussistenza di un rapporto obbligatorio tra cittadini e amministrazione, sono devolute alla competenza del giudice ordinario, ai sensi del criterio generale di riparto della giurisdizione definito dall'art. 2 della l. 20 marzo 1865, n. 2248, all. E, e presupposto dall'art. 442 del codice di procedura civile.

<http://www.univadisitalia.it/giofil/circolari.html?davvoo.pdf>

\* \* \*

## Master Universitario di I livello in Organizzazione, Gestione e Assistenza In Hospice

---

### Presentazione del corso

L'Alma Mater Studiorum - Università di Bologna e la Fondazione Hospice MT.C. Seràgnoli, hanno attivato per l'a.a. 2006/2007 il master di I livello in Organizzazione, Gestione e Assistenza in Hospice.

Il Master avrà durata biennale, part-time, permettendo così la frequenza anche a studenti impegnati in attività lavorativa.

Il master è aperto a Medici, Psicologi, Pedagogisti, Sociologi, Infermieri, Fisioterapisti, Assistenti Sociali.

Il numero massimo di posti disponibili è 35 e la selezione avverrà sulla base della valutazione titoli e della prova orale.

L'iscrizione al master è di 3.500 Euro e verranno erogate 25 borse di studio offerte da Fondazioni e Aziende della realtà bolognese.

Il bando scade il 30 Novembre 2006 e si può scaricare dalla pagina web:  
www.unibo.it →offerta formativa →master  
oppure riceverlo via fax telefonando ai recapiti indicati in calce.

## L'organizzazione della didattica

Il percorso formativo è articolato in due anni per un totale di 70 crediti:

- 412 ore di attività d'aula di cui 260 di lezione frontale e 152 di didattica alternativa;
- 400 ore di tirocinio presso l'Hospice MT.C. Seràgnoli e presso altre sedi accreditate.

Le lezioni avranno inizio a Gennaio 2007 e si svolgeranno presso la Scuola di Formazione dell'Hospice MT.C. Seràgnoli. La frequenza è obbligatoria.

## Piano degli studi

- Evoluzione storica e normativa del movimento hospice. Il terzo settore e la responsabilità sociale delle imprese.
- Il modello organizzativo: hospice a confronto.
- The total pain: i bisogni del paziente e della famiglia nella fase avanzata della malattia. Filosofia, etica e spiritualità nella terminalità.
- Il dolore: fisiopatologia e valutazione.
- Il dolore: principi di terapia.
- I sintomi del paziente nella fase avanzata della malattia e il loro corretto trattamento: I.
- I sintomi del paziente nella fase avanzata della malattia e il loro corretto trattamento: II.
- La valutazione della qualità nell'ambito delle cure palliative: indicatori e standard di qualità. La valutazione multidimensionale, il trattamento multiprofessionale, il lavoro interprofessionale.
- Psicologia della comunicazione. Antropologia e tanatologia.
- La comunicazione nella fase avanzata della vita: la sindrome del burn-out nell'équipe assistenziale e le misure per riconoscerla e fronteggiarla.
- L'elaborazione del lutto.
- Diritto e bioetica in cure palliative.
- Management: centri di responsabilità, budget e controllo di gestione.

## Per Informazioni:

Scuola di Formazione - Fondazione Hospice MT.C. Seràgnoli  
Via Marconi 43-45 40010 Bentivoglio (Bologna) - Tel: 051/8909611 Fax: 051/8909647  
[www.hospiceseragnoli.it](http://www.hospiceseragnoli.it)

Direttore: Prof. Guido Biasco - Coordinatore: Dott. Pier Angelo Muciarelli  
Cell.: 340/1835379 - E-mail: piero.muciarelli@hospiceseragnoli.org



## GOLGI, Architetto del cervello

---

1906-2006: a cento anni dal primo Nobel italiano  
Pavia, 9 settembre - 19 dicembre 2006  
Nuovi Istituti Universitari, Via Ferrata, Località Cravino

### La mostra

La mostra realizzata dall'Università degli Studi di Pavia, sviluppa un percorso storico a partire dalla tradizione biologica pavese, che fra Settecento e Ottocento ebbe la sua massima espressione con Antonio Scarpa, Lazzaro Spallanzani e Bartolomeo Panizza, per giungere al grande momento, successivo all'unità d'Italia, che vide l'opera di Cesare Lombroso e Giulio Bizzozero, dai quali Golgi trasse ispirazione per le sue ricerche subito dopo la laurea ottenuta a Pavia nel 1865.

### Le sezioni tematico - didattiche

Alla digressione storica il percorso accompagna alcune sezioni tematico-didattiche che illustrano i temi fondamentali delle ricerche di Golgi.



In primo luogo viene affrontato il legame tra l'opera di Golgi e gli sviluppi più recenti delle neuroscienze.

Una seconda sezione tematica riguarda i contributi dello scienziato pavese all'infettivologia, e, in particolare, alle scoperte sulla biologia del parassita malarico nel sangue umano. Grazie alla sua capacità di correlare la variabilità dei quadri ematologici alla forma clinica, Golgi fu in grado di svelare il segreto dell'intermittenza delle febbri, riuscendo a dimostrare che l'accesso febbrile deriva dalla "sporulazione" (riproduzione) del plasmodio (legge di Golgi).

Alla citologia è infine dedicata la terza sezione che illustra l'opera scientifica di Golgi, in particolare attraverso l'esposizione dei documenti legati alla scoperta dell'apparato reticolare interno o apparato di Golgi.

### **Il percorso biografico**

All'evoluzione delle ricerche di Golgi si intreccia un percorso biografico, attraverso l'esposizione dei documenti principali della sua vita e della sua carriera.

L'ultima parte della mostra è quindi dedicata alla scuola di Camillo Golgi: nell'Istituto di Patologia Generale si formarono o si specializzarono alcuni dei nomi più rilevanti della biologia italiana fra Ottocento e Novecento. Basti pensare a Emilio Veratti, cui si deve la scoperta del reticolo sarcoplasmatico, Adelchi Negri, lo scopritore dei corpi che portano il suo nome nel cervello dell'uomo o degli animali infettati dal virus della rabbia, Aldo Perroncito, le cui indagini permisero di chiarire le fasi fondamentali del processo di rigenerazione del nervo periferico dopo lesione sperimentale, Antonio Carini che identificò il Pneumocystis Carinii, il microrganismo ora responsabile delle frequenti pneumopatie in corso di immunodeficienza acquisita, Battista Grassi, lo scopritore dell'Anopheles della malaria nell'uomo.

### **Documenti, preparati anatomici e hands on**

Lungo il percorso espositivo il visitatore potrà ammirare preparati anatomici realizzati alla fine del Settecento dai maestri della scuola anatomica pavese, strumenti antichi e documenti originali oggi conservati al Museo per la Storia dell'Università e all'Istituto di Patologia Generale, dove Golgi condusse per quasi cinquant'anni le sue ricerche.

Hands on e installazioni multimediali permetteranno di sperimentare direttamente il fascino della ricerca nell'ambito delle neuroscienze.

### **Ufficio stampa e segreteria organizzativa**

Echo arte e comunicazione

Tel. 0382 301864/304578, fax 0382 533498

[mostre@echo.pv.it](mailto:mostre@echo.pv.it)

\* \* \*



**OSPEDALE PRIVATO**  
SANTA VIOLA



*Direttore Sanitario:*

**DOTT. GIUSEPPE GUERRA MEDICO CHIRURGO**

*Specialista in Igiene e Sanità Pubblica, Medicina Legale e delle Assicurazioni*

**STRUTTURA SANITARIA PER LUNGODEGENZE ACCREDITATA**  
Aut. San. PG 160609 del 07/10/2002

Via della Ferriera n. 10 • 40133 Bologna • Tel. 051 383824 • Fax 051 4141266

P.G. 38651 del 04/03/2003

## Norme in tema di pubblicità

---

*Una lettera del Presidente dell'Ordine di Bologna ai Presidenti FRER*

Cari Colleghi,  
alla luce del Decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223 “**Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all’evasione fiscale**” e relativamente all’art. 2 “**Disposizioni urgenti per la tutela della concorrenza nel settore dei servizi professionali**”

l’Ordine di Bologna ha deciso di assumere le seguenti norme comportamentali per quanto concerne la pubblicità:

**Sino al 1.1.2007 rimangono in vigore le attuali norme regolanti la pubblicità.**

**Dal 2.1.2007 saranno applicate le nuove norme che il codice deontologico, in via di approvazione entro il 31.12.2006, vorrà dedicare nel rispetto dell’adeguamento pattizio previsto dal decreto.**

Personalmente ritengo che aumenterà il carico della funzione di controllo da parte degli Ordini in quanto i medici vorranno affermare di essere latori di una serie di attività per le quali dovrà essere richiesto un sostegno documentale.

Vi sarò grato se vorrete rispondere a questa lettera per accertarci che tutti i componenti abbiano lo stesso comportamento. Naturalmente se vi sono proposte alternative possiamo discuterne.

Un cordiale saluto,

Giancarlo Pizza

Presidente FRER - Federazione Regionale Emilia-Romagna

# MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI

aggiornato al 18/07/2006

Cognome - Nome	Indirizzo	Telefono
ALEMANNI ABBONDANZA	Via della Pietra, 29 - Bologna	346/22.17.104
ANSELMI GIOACCHINO	Via Quasimodo, 8/3 - S.Pietro Capofiume (BO)	051/69.08.673 - 349/26.64.747
ANTONACCI NICOLA	Via Mazzini, 146 - Bologna	051/63.60.881 - 348/53.17.427
BELLENGHI CHIARA	Via Nicolò dell'Arca 3/20 - Bologna	051/35.63.73 - 328/17.58.081
BIAZZO DANIELA	Via Parisio, 6 - Bologna	349/56.64.115
BONAVINA GIUSEPPE	Via S. Annunziata, 9 - Bologna	051/58.01.97 - 340/29.79.142
BRINATI FABIO	Via dell'Inferno 3 - Bologna	349/57.16.793
BRUNO MARIA CARMELA	Via F. Malaguti, 15/3 - Bologna	328/01.99.122
BUMBALO VINCENZO	Via L. Pagoto, 28 - Busto Palizzolo (TP)	333/90.65.665
CAPOROSSI ELENA	Via delle Lame, 56 - Bologna	329/73.89.766
CARUSO LORELLA	Via L. Berti, 2 - Bologna	051/55.40.79 - 328/92.58.209
CASAGLIA ALESSANDRO	Via Montanari, 22 - Bologna	051/34.15.72 - 348/56.32.577
CASTAGNOLI ANNA	Via Atti, 5 - Bologna	051/44.23.50 - 339/60.38.863
CAVINA SARA	Via Anna Kuliscioff, 3 - Imola	0542/68.05.67 - 349/15.52.646
CECINATO PAOLO	Via F. Schiassi, 28 - Bologna	051/58.71.961 - 347/61.17.414
CERAVOLO ROSSANA	Via Col di Lana, 10 - Bologna	051/19.98.25.00 - 338/36.41.543
CIACCIA PIERA	Via Z. Alvisi, 6 - Bologna	338/19.13.319
CICERO LEONORA	Via Samoggia Vecchia, 2 - S. Matteo della Decima	333/83.95.103
COLAPINTO GIANLUCA	Via Calmieri, 7/5 - Bologna	051/34.62.89 - 328/66.66.729
CONTI ELENA	Via Pizzardi, 39 - Bologna	051/34.41.81 - 348/69.07.683
CREMONINI GIULIA	Piazzetta M.Biagi, 3 - Bologna	347/36.34.491
CRISTINO CRISTINA	Via dell'Artigiano - Bologna	339/80.64.132
D'ECCLESIA ANNA RITA	Via Orlandi, 3 - S.Lazzaro di Savena	329/71.26.175 - 348/95.00.814
DIRODI MARIA	Via F. Rocchi, 7 - Bologna	328/32.15.078 - 348/92.53.425
DONDI ARIANNA	Via L. Bassi, Veratri, 53 - Bologna	051/44.45.91 - 339/47.30.168
ELGHOGH MARWAN IBRAHIM	Via Cà Bianca, 9 - Bologna	339/18.67.003
ELSADIG GAMALELDEEN	Via E. Mattei, 15/4 - Bologna	339/28.72.913 - 051/53.18.48
FARNETI DESIDERATA	Via Solforino, 4 - Bologna	
	Via G. Pascoli, 24 - Ravenna	340/72.59.686
FERACO PAOLA	Via Bondi, 61/6 - Bologna	339/16.31.666
FERRI ANNAMARIA	Via 28 luglio, 16 - Borgo Maggiore (RSM)	051/30.82.92 - 334/37.69.175
FINELLI MARIA ELISA	Via Cassole 753 - Castello di Serravalle	051/83.31.21 - 333/32.29.215
FIORINI MASSIMILIANO	Via Caselle, 4 - S.Lazzaro di S.	349/32.52.049
FORMARO N.SILVANA	Via R. Koch, 1/3 - Bologna	347/78.27.325
FRATICELLI LUCILLA	Via Bigatto, 15 - Bologna	328/65.43.767
FUSCO LORENZO	Via E. Duse, 7 - Bologna	051/51.18.78 - 339/65.77.203
FUSTINI ELISA	Via Azzurra, 45 - Bologna	339/53.39.484
GIOVANETTI FEDERICA	Via Dosso Dossi, 12 - Bologna	051/61.92.448 - 339/19.12.182
GORGA FRANCESCO	Via Garibaldi, 85/4 - Casalecchio di Reno	051/59.22.80 - 338/16.14.287
GROTTOLA TOMMASO	Via S.Lazzaro, 27 - S.Lazzaro di Savena	329/83.45.902
GUBELLINI ERIKA	Via Poliziano 6 - Bologna	051/36.51.72 - 329/45.83.711
KAHANA EILAT	Via Primodi, 18 - Bologna	051/30.50.42 - 340/15.45.523
LIO VALENTINO	Via Rizzi - Decollatura	051/18.89.23.17 - 348/65.25.277
LODI DAIANA	Via Bartolomeo Maria Dal Monte, 2 - Bologna	339/66.83.336 - 051/46.77.34
LUCONI SILVIA	Via Solari, 7 - Bologna	339/36.27.900
MAFFIONE ANNA MARGHERITA	Via Col di Lana, 24 - Rovigo	0425/29.464 - 328/26.84.119
MANCINO FRANCO	Via G.F.Barbieri, 1 - Bologna	051/35.20.97 - 339/25.05.707
MARRA ROSA FRANCESCA	Via S.Vitale, 42/2 - Bologna	051/23.73.77 - 347/60.68.501
		339/14.89.050
MATTEI FRANCESCA	Via Martinelli, 6 - Bologna	340/16.04.074
MORJAN MOHAMMED	Via Breventani, 1 - Bologna	393/0138204
MORARA MARIACHIARA	Via Piave, 15 - S.Lazzaro di Savena	051/46.72.71 - 328/22.62.770
MURANO RICCARDO S.	Via Montanari, 17 - Bologna	051/30.78.12 - 349/86.82.519

MURARIU I.ADIMA	Via Rizzoli – Granarolo dell'Emilia	051/76.04.82 – 348/91.48.155
NANNI LISA	Via Murri, 58 – Bologna	051/39.73.42 – 347/77.30.083
NANNI MICHELA	P.zza M.Curie, 17 – Castenaso	051/78.83.45 – 339/74.68.218
NZODA M. OLGA VALERIE	Via Puccini, 18 – Casalecchio di Reno	051/61.33.662 – 349/53.59.333
ORAZI LUCA	Via iorgine, 3 – Pescara	347/86.16.380
PALENA LUIS MARIANO	Via U.Lenzi, 6 – Bologna	051/55.37.77 – 349/89.24.343
PANOURGIA MARIA P.	Via Battindarno, 10 – Bologna	328/42.03.930
PESARESI MONICA	Via S. Giacomo, 4 – Bologna	349/75.47.361
PETRAGLIA VERONICA	Via D. Martinelli, 9 – Bologna	051/38.01.32 – 338/52.18.652
POSSANZINI PAOLA	Via S.Donato, 211 – Bologna	051/50.45.32 – 347/89.26.578
RAVAIOLI SARA	Via Gilda Minguzzi, 30 – Forlì	0543/55.23.66 – 338/24.51.355
REGA DANIELA	Via Angelelli, 15 – Bologna	051/62.30.898 – - 389/27.53.452
RIZZO ALESSANDRA	Via F. Rocchi, 20 – Bologna	347/62.72.570
ROJAS LLIMPE FABIOLA LORENZA	Via A. Lombardi, 34 – Bologna	051/36.02.44 – 328/47.19.894
ROSSETTI NIRMALA	P.zza 7 Novembre, 6 – Bologna	051/58.74.192 – 339/53.23.896
RUGGERI LETIZIA	Via A. Costa, 136 – Bologna	051/61.41.983 – 333/11.07.668
SALLUCE STEFANO	Via di Corticella, 283 – Bologna	051/70.23.91 – 333/43.66.387
SIOPIS ELENA	Via S. Stefano, 116 – Bologna	051/34.89.40 – 320/0582102
TEBALDI MATTEO	Via Modena, 21 – Cattolica (RN)	0541/36.08.86 – 338/43.36.711
TORSELLO MARIA CRISTINA	Via Porrettana, 192 – Casalecchio di Reno	328/70.83.299
TSAMITA CHAROULA	Via Murri, 8 – Bologna	051/30.84.51 – 348/03.28.636
VENTURA ELISABETTA	Via Majani, 2 – Bologna	333/22.05.287
VIOLA ANTONELLA	Via Malvasia, 18 – Bologna	051/55.66.16 – 340/59.08.330
ZAHLANE DESIREE	Via S. dal Ferro, 12 – Bologna	347/81.13.403
ZAMBELLI ILARIA	Via Massarenti, 196 – Bologna	051/30.78.24 – 328/66.57.248

\* \* \*

## MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ

<b>Cognome - Nome</b>	<b>Specializzazione/Annotazioni</b>	<b>Telefono</b>
ANGONE ANTONIO	Corso di Formazione in Medicina Generale	329/73.39.726
BUCHNER SUSANNE CHRISTIANE	Neurologia	348/88.24.573
CANTELLI BARBARA	Ginecologia ed Ostetricia	051/73.59.56 – 338/43.95.877
CASATELLO MARIAPIA	Corso di Formazione in Medicina Generale	051/63.31.353 – 339/46.91.165
CAVALLARI FABRIZIA	Medicina dello Sport	338/40.45.981
CECILIONI LAURA	Medicina Interna	329/68.28.113
CERVONI EDOARDO	Otorinolaringoiatria	0180/48.52.25
LUCENTE PASQUALE	Dermatologia e Venerologia	051/38.04.62
MACRÌ DAFNI	Medicina Fisica e Riabilitazione	051/38.54.34 – 338/60.26.079
MATTEINI PAOLA	Igiene e Medicina Preventiva	051/44.32.41 – 339/48.19.676
MONTANARI SARA	Corso di Formazione Medicina Generale	051/49.38.16 – 320/16.48.637
NICASTRO GIOVANNI	Chirurgia Maxillo-Facciale	051/63.60.765 – 339/59.61.395
PRATI ANDREA	Corso di Formazione in Medicina Generale	347/83.94.839
STRIULI LICIA	Scienza dell'Alimentazione	347/5643354
VISENTIN STEFANO	Pediatria Preventiva e Puericultura	051/23.13.29 – 340/0087972

## Guardia Odontoiatrica Festiva

L'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna, su richiesta del Servizio Sanitario Regionale, vorrebbe organizzare un servizio di Guardia Odontoiatrica Festiva, con tariffe concordate.

Le prestazioni erogate avranno la caratteristica dell'urgenza, e non di trattamento odontoiatrico. Le prestazioni erogate a tariffa concordata saranno esclusivamente quelle previste dal tariffario. Le parcelle relative a prestazioni non comprese nel tariffario verranno concordate con il Paziente che, tuttavia, dovrà essere esplicitamente informato del fatto che la prestazione non rientra fra quelle previste dal ta-

riffario concordato, e del costo della prestazione alla quale è in procinto di sottoporsi.

La guardia Odontoiatrica Festiva dovrebbe prevedere una **disponibilità minima di quattro ore consecutive, giornaliera**. Il calendario della propria disponibilità verrà fornito con l'apposito modulo.

Chi fosse interessato ad aderire a tale iniziativa dovrà compilare l'apposito modulo (presente sul sito [www.odmbologna.it](http://www.odmbologna.it) e nella sede dell'Ordine) e depositarlo presso la sede dell'Ordine in Via Zaccherini Alvisi n. 4.

Il Dentista accetta, sotto la propria responsabilità, di rispettare i termini concordati per aderire alla Guardia Odontoiatrica Festiva.

Sarà premura della segreteria informare, tramite il canale più idoneo (Bollettino, sito) l'inizio della Guardia Odontoiatrica Festiva, ed il calendario previsto, con i relativi nominativi.

### Modulo di adesione alla Guardia Odontoiatrica Festiva per la Provincia di Bologna

Il sottoscritto Dr.....Nato a: .....il:.....

e residente a:.....in Via/P.za.....n.....

Iscritto all'Albo degli Odontoiatri dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna, iscrizione n. ....

Titolare dello studio odontoiatrico /direttore Sanitario dell'ambulatorio:.....

sito a:....., in Via/P.za..... n.....

tel..... Fax:..... Cell.....e-mail:.....

essendo a conoscenza delle norme che regolano il servizio in oggetto, essendo a conoscenza delle prestazioni e del tariffario concordato, ed impegnandosi ad osservarlo, e nel rispetto dell'art. n. 53 del Codice di Deontologia Medica in materia di pubblicità sanitaria, **chiede** di aderire alla Guardia Odontoiatrica Festiva per la Provincia di Bologna.

Si segnala, sin da ora, la propria disponibilità, secondo il calendario riportato, impegnandosi, in caso d'impedimento, a segnalare, tempestivamente, alla segreteria dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Bologna, gli eventuali cambiamenti.

Bologna li: .....

Firma:.....

CKF	<b>POLIAMBULATORIO PRIVATO</b>
	CENTRO KINESI FISIOTERAPICO DI GIORNO s.a.s.
Direttore Sanitario: Dott. <b>LUCIO MARIA MANUELLI</b> - Medico Chirurgo Specialista in FISIOKINESITERAPIA - ORTOPEDICA e in ORTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ONDE D'URTO • LASER NEODIMIO: YAG • LASER CO2 • TECAR • IPERTERMIA • MAGNETO T.E.N.S. • T.E.N.S. ACUSCOPE</li> <li>• ELETTROSTIMOLAZIONI • ELETTROSTIMOLAZIONI COMPLEX • CORRENTI DIADINAMICHE • CORRENTI INTERFERENZIALI • CORRENTI FARADICHE • CORRENTI GALVANICHE • IDROGALVANO • IONOFRESI • INFRAROSSI • ULTRAVIOLETTI • ULTRASUONI • PARAFFINA • RADAR • MASSAGGIO • MASSAGGIO LINFODRENAGGIO MANUALE • TRAZIONI VERTEBRALI • KINESI • RIABILITAZIONE FUNZIONALE • RIEDUCAZIONE NEUROMOTORIA • RIABILITAZIONE RESPIRATORIA • MANIPOLAZIONI VERTEBRALI MANU MEDICA • R.P.G. RIEDUCAZIONE POSTURALE GLOBALE • ISOCINETICA • PALESTRA GENERALE</li> </ul>	
Autorizzazione Comune di Bologna P.G. 84545 del 21.05.2001	
P.ZZA MARTIRI, 1/2 - 40121 BOLOGNA - ☎ 051 24 91 01 - 25.42.44 r.a. - Fax 051 42 29 343 e-mail: poliamb@ckf-digiorno.com - www.ckf-digiorno.com - Partita IVA 04141560377	

SOCIETÀ BIO.A.R.T.  
WORKSHOP FORMATIVO NAZIONALE

## La procreazione medicalmente assistita (PMA)

**Firenze**  
**8-9-10 settembre 2006**

Il corso è finalizzato all'approfondimento e al perfezionamento delle tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA).

Partendo dalle metodiche di base (allestimento del laboratorio, inseminazione intrauterina e crioconservazione degli spermatozoi), il corso prosegue analizzando le strategie più efficaci per la selezione dei gameti e l'ottimizzazione delle procedure di inseminazione e coltura nei trattamenti di Fecondazione in Vitro. L'iter formativo si conclude con l'illustrazione delle metodiche più innovative nel settore della PMA come la crioconservazione oocitaria e l'impiego di ovociti immaturi (In Vitro Maturation).

SONO STATI ATTRIBUITI 21 CREDITI ECM  
PER MEDICI E BIOLOGI

### Sede del corso

Palazzo Ricasoli  
Via Delle Mantellate 2, Firenze

### Segreteria Organizzativa

Dolphin Organization  
Strada Maggiore, 90 - 40125 Bologna  
Tel. 051 6360801 - Fax 051 4292250  
mail@dolphinorganization.com  
www.dolphinorganization.com

S.I.E.S. DAY 2006

La giornata fondamentale della Medicina Estetica

## Ringiovanimento medico chirurgico del volto

**Taranto**  
**29 settembre 2006**

**Bologna**  
**24 Novembre 2006**

- Tecniche di biorivitalizzazione e bioristrutturazione della regione cervico-facciale

- Tecniche di ristrutturazione volumetrica del volto
- Eversione e proiezione delle labbra tramite filler
- Blocco neuro-muscolare nel trattamento della ritidosi del terzo inferiore del volto tramite tossina botulinica
- Dalla prevenzione anti aging al resurfacing tramite peelings chimici e trattamenti laser a luce pulsata
- Il lipofilling
- Lifting con fili di trazione e sospensione
- Le radiofrequenze nel ringiovanimento del volto

DIMOSTRAZIONI VIDEO

## Trattamento medico chirurgico degli inestetismi corporali

**Taranto**  
**30 settembre 2006**

**Bologna**  
**25 Novembre 2006**

- Intralipoterapia, fosfatidilcolina e protocolli sinergici nella liporiduzione non chirurgica
  - La sclerosi chimica delle teleangectasie e tecniche di miniflebectomia ambulatoriale
  - I laser negli inestetismi corporei
  - Gli ultrasuoni nella PEFS
  - Il sollevamento dei glutei con fili di sospensione
  - La microliposcultura
  - Trattamenti multidisciplinari nella PEFS
  - Medicina legale
- DIMOSTRAZIONI VIDEO

### Segreteria Scientifica

S.I.E.S. Società Italiana di Medicina e Chirurgia Estetica

### Segreteria Organizzativa

VALET S.r.l. - Via dei Fornaciaci 29/b  
40129 - Bologna  
Tel. 051.6388334 - Fax 051.326840  
E-mail: [congresso@valet.it](mailto:congresso@valet.it)  
Web Site: [www.valet.it](http://www.valet.it)

CENTRO ERCOLANI

**Tumori della mammella  
e della tiroide:  
prevenzione, diagnosi, terapia**

**Bologna  
30 settembre 2006**

Centro A. Hercolani  
Via d'Azeglio, 46 - Bologna

Epidemiologia, diagnostica per immagini e metodologia, indagini di laboratorio, terapia medica, terapia chirurgica, radioterapia. Presentazione di casi clinici e discussione. Crediti ECM in fase di valutazione per medici chirurghi.

Relatori: P. Carmentan, S. Romiti,  
A. M. Bergossi, V. M. Greco, L. Busatti.

**Per informazioni ed iscrizione**  
Tel. 051 331260

SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA  
ANTROPOSOFICA

**Fisiologia di cuore, rene, fegato  
e polmone in relazione ai quattro  
elementi della medicina greca:  
proposte terapeutiche dal punto di  
vista della medicina antroposofica**

**Bologna  
30 settembre - 1 ottobre 2006**

c/o City Hotel  
Via Magenta, 10 - Bologna - Tel. 051 372676

**Terapia con i metalli e i loro  
minerali. Applicazioni terapeutiche  
dei composti minerali nelle diverse  
patologie: confronto con le terapie  
della medicina convenzionale**

**Roma  
6-7-8 ottobre 2006**

c/o Società Antroposofica romana  
Via A. Saliceti, 7 - Roma

È necessario comunicare la propria

partecipazione alla sig.ra Mirta Nardello,  
nei seguenti modi:  
tel. 02/48.77.05.22, fax 02/400.70.379,  
E-Mail: mnardello@weleda.it.

**Segreteria Scientifica**

SIMA - Società Italiana di Medicina  
Antroposofica - Via Privata Vasto, 4  
20121 MILANO

E-mail: [segreteria@medicinaantroposofica.it](mailto:segreteria@medicinaantroposofica.it) -  
[www.medicinaantroposofica.it](http://www.medicinaantroposofica.it)

OSPEDALE MAGGIORE  
CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO  
GASTROENTEROLOGICO E LAPAROSCOPICO

**Incontri formativo educazionali  
per pazienti con obesità patologica**

**Bologna  
5 ottobre - 2 novembre - 7 dicembre  
2006**

**Sede del corso**

Aula Magna - Ospedale Maggiore - Bologna  
E-mail: [sergio.boschi@ausl.bo.it](mailto:sergio.boschi@ausl.bo.it)

SOCIETÀ BIO.A.R.T.  
WORKSHOP HANDS-ON

**Crioconservazione degli ovociti  
e spermatozoi umani**

**Monza  
6-7 ottobre 2006**

La crioconservazione ovocitaria costituisce un'efficace metodica finalizzata alla tutela della salute e della fertilità femminile.

La crioconservazione degli spermatozoi permette la preservazione della fertilità maschile e rappresenta un valido strumento per la pianificazione delle attività di PMA. Il corso è rivolto agli operatori del settore interessati ad approfondire le metodiche di crioconservazione dei gameti come il congelamento lento e quello ultrarapido (vitrificazione) degli ovociti ed il congelamento rapido degli spermatozoi.

LA RICHIESTA DI CREDITI ECM PER MEDICI E BIOLOGI È IN ATTESA DI VALUTAZIONE

## Sede del corso

SAPIO Life  
Via Silvio Pellico 48, - 20059 Monza (MI)

## Segreteria Organizzativa

Dolphin Organization  
Strada Maggiore, 90 - 40125 Bologna  
Tel. 051 6360801 - Fax 051 4292250  
[mail@dolphinorganization.com](mailto:mail@dolphinorganization.com)  
[www.dolphinorganization.com](http://www.dolphinorganization.com)

## 3° Congresso in Sardegna di Storia della Medicina

### Cagliari

**7-8 ottobre 2006**

## Segreteria Organizzativa

Caterina Ruatta  
Tel. 070 5280022 - Fax 070 5280034

I titoli degli argomenti del Congresso 2006

- 1) NASCITA E MORTE NELLA STORIA DELLA MEDICINA
- 2) PROFILI BIOGRAFICI
- 3) RIVISTE SCIENTIFICHE DEL 1900
- 4) MEDICINA E ARTE
- 5) RIFLESSI DELLA TECNOLOGIA NELLA STORIA DELLA MEDICINA DAL 1700 AL 1900
- 6) LA SARDEGNA NELLA STORIA DELLA MEDICINA

Gli abstracts dovranno pervenire entro il 15 SETTEMBRE 2006 alla Segreteria del Congresso all'attenzione di Caterina Ruatta al seguente indirizzo di posta elettronica:  
[storiamedicina@omeca.it](mailto:storiamedicina@omeca.it)

SIMPOSIO FLEBOLOGICO INTERNAZIONALE

## Sclerotherapy 2006

**La schiuma sclerosante:  
vantaggi, segreti e risultati**

### Bologna

**20-21 ottobre 2006**

Sheraton Bologna Hotel  
& Conference Center - Italy

## Segreteria Scientifica

Dr. Alessandro Frullini  
[www.venevaricose.it](http://www.venevaricose.it) - [info@venevaricose.it](mailto:info@venevaricose.it)

## Segreteria Organizzativa

VALET srl - Divisione Didattica  
Via dei Fornaciai, 29/b  
40129 Bologna - Italy  
Tel. +39.051.6388334 - Fax +39.051.326.840  
[www.valet.it](http://www.valet.it) - [info@valet.it](mailto:info@valet.it)

A distanza di tre anni dal meeting

“Sclerotherapy 2003” vogliamo riproporre un nuovo appuntamento per tutti coloro che si occupano di flebologia. Se il 2003 è stato l'anno del Rinascimento, il 2006 vuole essere l'anno della conferma della validità della scleroterapia. La schiuma sclerosante ha portato una vera rivoluzione nella terapia dell'insufficienza venosa. Il trattamento della safena è oggi possibile anche con una seduta solamente e con risultati del tutto sovrapponibili a quelli delle altre tecniche di trattamento.

“Sclerotherapy 2006” sarà un'occasione d'incontro con i maggiori esperti internazionali che si confronteranno su tutte le tecniche più moderne di scleroterapia farmacologica e fisica. Vi aspettiamo quindi a Bologna per confrontarci sui vantaggi, i segreti e i risultati della schiuma sclerosante.



CORSO RESIDENZIALE

**Bookmarks in epatologia 2006.  
Selezione e analisi ragionata della  
produzione scientifica dell'anno**

**Bologna**

**4-5 dicembre 2006**

Royal Hotel Carlton, Via Montebello 8

ECM: in attesa assegnazione crediti

Direttore: **Luigi Bolondi**, Dipartimento di  
Medicina Interna e Gastroenterologia,  
Divisione di Medicina Interna, Azienda  
Ospedaliero-Universitaria S. Orsola-  
Malpighi, Bologna

Verrà effettuata una sintesi critica delle novità emerse nel corso dell'anno 2006 nell'ambito delle seguenti aree strategiche: 1) Epatiti virali; 2) Epatopatie metaboliche e tossiche; 3) Epatopatie e HIV; 4) Fibrogenesi; 4) Ipertensione portale; 5) Encefalopatia; 6) Ascite; 7) Epatocarcinoma; 8) Liver Imaging; 8) Colestasi e autoimmunità; 9) Trapianto; 10) Tecniche chirurgiche e interventistiche; 11) Vie biliari extraepatiche; 12) Linee guida in Epatologia.

**Informazioni e iscrizioni**

Accademia Nazionale di Medicina  
Via Massarenti, 9 40138 Bologna  
Tel 051/6364898 - Fax 051/6364605  
E-mail: [persiani@accmed.org](mailto:persiani@accmed.org);  
<http://www.accmed.org>

Murri-Chiesanuova in signorile studio medico ospito colleghi specialisti. Possibilità uso ecografo. Ambulatorio condiviso. Posto auto riservato. Tel. 051/440376 ore ufficio.

---

Affittasi ambulatorio medico-dentistico autorizzato Bologna Centro (zona Indipendenza) composto da: sala attesa, due vani operativi, doppi servizi. Tel. 335/5424572.

---

A medico convenzionato, offresi in comodato gratuito studio medico ben avviato, zona centro libero sia mattino che pomeriggio, anche per singole giornate. Per informazioni: Tel. 333/2265862.

---

Affittasi (anche per singole giornate) studio medico in poliambulatorio, piano terra, a norma, Via Ortolani Bologna (con fermata

autobus antistante). Servizio di segreteria. Per informazioni: Tel. 051/547396 Cell. 347/2212398.

---

Affittasi studio medico accessoriato in zona Lame, entro mura ma fuori ZTL, ampia disponibilità di parcheggio. Per informazioni telefonare allo 051/6494501 ore 8.00-19.30.

---

Affittasi appartamento silenzioso in Via Procaccini (Bologna): Camera matrimoniale, tinello, cucinotto, bagno, balcone, cantina, termo autonomo. Ristrutturato e arredato (no studenti, no agenzie). Tel. 380/7129497.

---

Affittasi studio medico per singole o mezze giornate in Via Dante nei pressi di Piazza Trento e Trieste. Per informazioni telefonare allo 051/301977.

## Norme editoriali

---

**L'editoriale e il dossier saranno pubblicati su richiesta dell'editore.**

**Articoli:** sono graditi gli articoli a carattere sanitario e a rilevanza locale.

Gli articoli a carattere scientifico saranno inviati a referee nazionali scelti dalla redazione. Ogni articolo non dovrà superare di norma le 16.000 battute e contenere massimo 3 immagini in bianco e nero.

**Notizie:** testo dattiloscritto di massimo 4.000 battute

**Congressi/convegni/seminari** (da inviare almeno due mesi prima del loro svolgimento)

Sono graditi prevalentemente quelli a carattere locali.

Esempio: titolo, obiettivo (max 250 battute), sede e data del convegno, informazioni (nominativi, telefoni, e-mail)

**Annunci:** testo di massimo 500 battute

CONCESSIONARIO PER LA PUBBLICITÀ: ASSOMNIA SAS di DE BERNARDIS CLAUDIO E C.  
17 via Ranzani - 40127 Bologna - telefono e fax 051 241379

Gentile Dottoressa, Egregio Dottore,

ha intenzione di comprare una casa o un appartamento e sta cercando una banca cui rivolgersi per contrarre un mutuo?

Se questo è quello di cui ha bisogno, siamo lieti di informarLa che oggi Carisbo – Gruppo San Paolo -, grazie ad una specifica **Convenzione** stipulata con l'ENPAM e di recente ampliata, Le ha riservato gli interessanti e vantaggiosi mutui della Linea Domus/Assidomus **a condizioni del tutto particolari**.

Fra queste potrà, ad esempio, contare su **uno sconto superiore al 50% sulle spese di istruttoria, un tasso sul finanziamento decisamente agevolato** e ancora uno **sconto sul compenso per l'eventuale estinzione anticipata** del Suo mutuo.

Ad esempio le condizioni valide per il **solo mese di Agosto 2006** sono :

DOMUS TASSO FISSO		
DURATA MUTUO	TASSO	RATA MENSILE PER MILLE EURO
5 anni	4,530%	18,66
7 anni	4,840%	14,06
10 anni	4,980%	10,60
12 anni	5,080%	9,29
15 anni	5,170%	8,00
20 anni	5,430%	6,84
25 anni	5,720%	6,27
30 anni	5,860%	5,91

DOMUS TASSO VARIABILE		
DURATA MUTUO	TASSO	RATA MENSILE PER MILLE EURO
5 anni	EURIBOR 3 M. + 0,90%	18,44
7 anni	EURIBOR 3 M. + 0,90%	13,69
10 anni	EURIBOR 3 M. + 0,95%	10,17
12 anni	EURIBOR 3 M. + 1,00%	8,83
15 anni	EURIBOR 3 M. + 1,00%	7,47
20 anni	EURIBOR 3 M. + 1,10%	6,19
25 anni	EURIBOR 3 M. + 1,30%	5,53
30 anni	EURIBOR 3 M. + 1,40%	5,10

In più, grazie alla nostra esperienza di leader del settore, abbiamo la possibilità di offrirLe numerose tipologie di finanziamento, ciascuna delle quali è stata studiata per venire incontro ad ogni Sua specifica esigenza.

Saremo quindi particolarmente lieti di riceverLa presso le nostre Filiali (l'elenco è disponibile sul sito [www.carisbo.it](http://www.carisbo.it)) per parlare dei mutui Domus e di tutti gli altri prodotti di Carisbo - Gruppo Sanpaolo -. Non esiti pertanto a contattarci, anche per fissare un appuntamento nell'orario a Lei più comodo.

A presto, e con le nostre più vive cordialità.

CARISBO

Gruppo SANPAOLO

La concessione del mutuo è subordinata all'approvazione della Filiale Sanpaolo, presso la quale sono a Sua disposizione i Fogli Informativi riportanti tutte le condizioni economiche praticate.

## DAY SURGERY

### Poliambulatorio Specialistico Privato

#### Screening delle anomalie cromosomiche

Ecografia genetica (translucenza nucala).  
Bitest ( $\beta$ HCG e PAPP.A).

#### Diagnosi delle anomalie cromosomiche

Biopsia dei villi coriali.  
Amniocentesi.  
Funicolocentesi.

#### Controllo ecografico ostetrico di II livello

##### (bidimensionale, tridimensionale e tridimensionale in tempo reale)

Ecografia morfologica precoce (13°-15° settimana).  
Ecografia morfologia (19°-21° settimana), flussimetria, cervice.  
Ecografia morfologia (28°-30° settimana), flussimetria, cervice.

#### Ecodoppler transvaginale ginecologico

##### (bidimensionale, tridimensionale e tridimensionale in tempo reale)

Sonoisterografia.  
Sonosalpingografia.

#### Ecografia mammaria e/o mammografia

#### Screening e diagnosi precoce delle neoplasie genitali femminili

Colpocitologia oncologica (Pap Test), colposcopia,  
HPV-DNA TEST  
Isteroscopia diagnostica ed operativa.

#### Densitometria ossea ad ultrasuoni

#### Laboratorio di Genetica Medica

##### Sezione di Citogenetica

Analisi del cariotipo su Villi coriali - Liquido amniotico.  
Sangue fetale - Sangue periferico.

##### Sezione di Biologia Molecolare

Analisi di Fibrosi cistica - Sordità genetica - X-Fragile.  
 $\beta$ -Thalassemia, Distrofie, ecc.  
Disomia uniparentale, Compatibilità genetica (paternità),  
Genomi di CMV, Toxoplasma ecc.

#### Consulenza Genetica

#### Consulenza Scientifica

##### Prof. Luciano Bovicelli

Specialista in Ginecologia e Ostetricia  
Professore Ordinario di Ginecologia e Ostetricia  
Università degli Studi di Bologna

#### MEDICI CHIRURGI SPECIALISTI IN GINECOLOGIA E OSTETRICIA

Prof. Gianluigi Pili

Dott.ssa Brunella Guerra

Ricercatore Università di Bologna-Policlinico S. Orsola-Malpighi  
Autorizzata temporaneamente dall'Az. Osp. S. Orsola-Malpighi  
all'esercizio dell'attività professionale intramoenia

Dott.ssa Cristina Banzi

Dott. Stefano Barnabè

Dott.ssa Michela Ceccarini

Dott.ssa Giovanna Contratti

Dott. Pietro Falco

Dott.ssa Vera Nanni

Dott.ssa Maria Segata

Dott.ssa Giuliana Simonazzi

Dott.ssa Giovanna Tagliavini

Dott. Nicolò Tripoli

Dott.ssa Antonella Visentin

Dott.ssa Sara Zagonari

Dott. Massimo Zuanetti

#### BIOLOGI CITOGENETISTI

Dott.ssa Loredana Santarini

Dott.ssa Laura Arseni

Dott.ssa Federica Balducci

Dott.ssa Bommina Celso

Dott.ssa Margherita De Lillo

Dott.ssa Sara Ghezzeo

Dott.ssa Rossana Levani

Dott.ssa Moria Rinaldini

Dott.ssa Marina Stefani

Dott.ssa Barbara Sinigaglia

Dott.ssa Danila Sollima

Dott. Sergio Tempesta

Dott.ssa Antonella Tombacco

#### BIOLOGI MOLECOLARI

Dott.ssa Valeria Politi

Dott. Antonino Restuccia

Dott.ssa Roberta Roncarati

#### TECNICI LABORATORIO BIOMEDICO

Sig.ra Alessandra Calistri

Sig.ra Fabiana Tartarini

Sig. Raffaele Gambini

