

BOLLETTINO

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI MODENA

RESOCONTO DELL'ASSEMBLEA ANNUALE;

*IL POTENZIAMENTO DELL'INCENERITORE - RISCHI PER LA SALUTE DERIVANTI
DALL'INQUINAMENTO AMBIENTALE – CONSIDERAZIONI (C. MAGNONI);*

NUOVA NORMATIVA SUGLI STUPEFACENTI (L. 49/2006);

CREDITI ECM PER I TUTOR



MODENASSISTENZA

SERVIZI PRIVATI DI ASSISTENZA DOMICILIARE

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



**SERVIZI
DI SOSTEGNO:**

SALTUARI

CONTINUATIVI

PART-TIME

**GIORNALIERI/
NOTTURNI**

24 ORE SU 24

**FINE
SETTIMANA**

**SERVIZI
DI ASSISTENZA
PERSONALIZZATA**

per.....

ANZIANI

MALATI

DISABILI



chiamateci

MODENASSISTENZA

059 / 221122

Via Ciro Menotti, 43 - Modena

BOLLETTINO

ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI
DI MODENA

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Dr. Nicolino D'Autilia

Vice Presidente

Dr. Beniamino Lo Monaco

Consigliere Segretario

Dr. Stefano Reggiani

Consigliere Tesoriere

Dr. Antonino Addamo

Consiglieri

Dr. Lodovico Arginelli – Dr. Marco Baraldi

Dr. Luigi Bertani – Dr. Adriano Dallari

D.ssa Azzurra Guerra – Dr. Giacinto Loconte

Dr. Paolo Martone – Dr. Michele Pantusa

Prof. Francesco Rivasi – Dr. Francesco Sala

D.ssa Laura Scaltriti

Consiglieri Odontoiatri

Dr. Roberto Gozzi – Dr. Vincenzo Malara

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

Presidente

Dr. Roberto Olivi

Componenti:

Dr. Giovanni Bertoldi - Dr. Carlo Curatola

Revisore dei conti supplente:

D.ssa Marisa Zanini

COMMISSIONE ODONTOIATRI

Presidente

Dr. Roberto Gozzi

Segretario

Dr. Mario Caliandro

Componenti

D.ssa Francesca Braghioli

Dr. Vincenzo Malara

Prof. Mario Provvisionato

Direzione e Amministrazione:

Modena, p.le Boschetti, 8

Tel. 059/247711 Fax 059/247719

Email: ippocrate@ordinemedicimodena.it

www.ordinemedicimodena.it

Direttore Responsabile

Dott. Nicolino D'Autilia

Iscr. Trib. MO N° 83 del 28/6/52

Editore

Ordine dei Medici Chirurghi e
Odontoiatri di Modena

Comitato di Redazione:

dr L. Arginelli - dr L. Bertani

dr M. Cinque - dr C. Curatola

dr A. Dallari - dr P. Martone

dr R. Olivi - dr M. Pantusa - prof F. Rivasi

Realizzazione Editoriale:

Pol. Mucchi - Via Emilia Est, 1525 - Modena

Tel. 059/374096 - Fax 059/281977



ATTIVITÀ DELL'ORDINE	4
FNOMCeO	6
NORMATIVA	7
<hr/>	
INSERTO CENTRALE STACCABILE:	
Assemblea Ordinaria	11
<hr/>	
L'OPINIONE	35
ENPAM	38
ECM.....	39
NEWS	40

In copertina:
Premiazione 50° e 60° anno di laurea

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO**lunedì 13 marzo 2006**

Il giorno lunedì 13 marzo 2006 - ore 21 - presso la sala delle adunanze dell'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Consiglieri: Dott. Antonino Addamo, Dott. Luigi Bertani, Dott. Nicolino D'Autilia (presidente), Dott. Giacinto Loconte, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Paolo Martone, Dott. Michele Pantusa, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala, D.ssa Laura Scaltriti

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

1. approvazione verbale seduta di Consiglio del 23.1.2006;
2. variazioni agli albi professionali;
3. comunicazioni del Presidente;
4. incontro con l'Ispettorato del Lavoro (Addamo, Gozzi);
5. nuovo esecutivo Fnomceo;
6. delibere amministrative (Addamo);
7. delibere del personale dipendente (Reggiani);
8. delibere di pubblicità sanitaria;
9. varie ed eventuali.

VARIAZIONI AGLI ALBI**Seduta di Consiglio del 13 marzo 2006****ALBO MEDICI CHIRURGHI**

Prima iscrizione		N. Iscriz.
ALBANESE	ANGELO	5969
ANDREOLI	GIOVANNI	5970
BEATO	ALESSANDRA	5971
BECERRA CALIZ	ROSA LILY	5972
BELLETTINI	ENRICA	5973
BERTUCCI	EMMA	5974
BIANCHINI	MARCELLO	5975
BIGI	LAURA	5976
BLANCO	JULIENNE	5977
CARBONI	CHIARA	5978
CAVAZZUTI	ILARIA	5979
CHIURLIA	EMILIO	5980
CIMINO	DARIO	5981
CIPOLLI	STEFANIA	5982
DELLE DONNE	GRAZIA MARIA	5983
DE NIEDERHAUSERN	FRANCESCA	5984
GHELFI	ILARIA	5985
GIARDINA	DONATELLA	5986

GIUBBARELLI	CINZIA	5987
GOZZO	DAVIDE	5988
IACCARINO	DANIELE	5989
LAUDIZI	LUCA	5990
LOSCHI	ROBERTA	5991
LUBERTO	ALESSANDRA	5992
MACCHIONI	DARIA	5993
MARANI	SILVIA	5994
MOLINARI	MARIA CHIARA	5995
MOLTENI	GABRIELE	5996
MORTELLO	MARIANNA	5997
MUCCINI	NATASCIA	5998
PAGANO	MARIA	5999
PAGANO	ROSSELLA	6000
PELLONI	SIMONE	6001
PUGNI	VALERIA	6002
QUAGLIA	MICHELE	6003
QUERCIAGROSSA	STEFANIA	6004
RANIERI	VALERIO	6005
ROMAGNOLI	ELISA	6006
TONDELLI	MANUELA	6007
TRIFONOV	B. ALEKSIEV	6008
TRIPOLI	EMANUELE	6009
VANDELLI	MARIA	6010
ZANIN	RENATA	6011

Iscrizione per trasferimento

LA COPPOLA	RAFFAELLA	6012
SGURA	FABIO ALFREDO	6013

Cancellazione

RIVA	PIER CAMILLO	1063
TAPARELLI	FRANCA	1145

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO**lunedì 27 marzo 2006**

Il giorno lunedì 27 marzo 2006 - ore 21 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Consiglieri: Dott. Antonino Addamo, Dott. Luigi Bertani, Dott. Nicolino D'Autilia (presidente), Dott. Adriano Dallari, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Michele Pantusa, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi.

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

1. approvazione verbale seduta di Consiglio del 13.3.2006;
2. variazioni agli albi professionali;
3. comunicazioni del Presidente;
4. elezioni del Comitato Centrale FNOMCeO (D'Autilia);

5. approvazione Conto Consuntivo 2005 (Addamo);
6. approvazione bilancio di previsione anno 2006 (Addamo);
7. posizione dell'Ordine sull'inceneritore: proposta di documento;
8. revisione del regolamento di pubblicità sanitaria (Pantusa);
9. documento programmatico per la sicurezza dei dati dell'Ordine (Addamo; Reggiani);
10. delibere amministrative (Addamo);
11. delibere di pubblicità sanitaria;
12. varie ed eventuali

SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

martedì 4 aprile 2006

Il giorno martedì 4 aprile 2006 - ore 21 - presso la sala delle adunanze dell'Ordine si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri.

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

Ordine del giorno:

1. Approvazione verbale del 21.2.2006;
2. Comunicazioni del Presidente;
3. Valutazione bozza regolamento pubblicità (Braghiroli, Caliandro);
4. Attività peritale e arbitrato (Provvigionato);
5. definizioni delle vicende disciplinari in corso;
6. Opinamento eventuali parcelle odontoiatriche;
7. Varie ed eventuali.

VARIAZIONI AGLI ALBI

Seduta di Consiglio del 27 marzo 2006

ALBO MEDICI CHIRURGHI

Cancellazione

DE VITA
TROMBETTI

DAVIDE
NICOLA

N. Iscriz.

5245
151



A seguito delle numerose iscrizioni agli albi conseguenti alla conclusione degli esami di abilitazione professionale

gli iscritti all'ALBO MEDICI CHIRURGHI sono 3.746
gli iscritti all'ALBO ODONTOIATRI sono 557



**POLIGRAFICO
MUCCHI**

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



FNOMCeO

**Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri**

ELETTO IL NUOVO PRESIDENTE DELLA FNOMCeO

Amedeo Bianco è il nuovo presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

In un clima di grande responsabilità ed unità, il Comitato Centrale della FNOMCeO, eletto lo scorso 21 marzo, ha provveduto all'attribuzione delle nuove cariche.

Per il prossimo triennio 2006 – 2008, l'esecutivo della FNOMCeO risulta così composto:

presidente:	Amedeo Bianco	(presidente Ordine di Torino)
vice presidente:	Maurizio Benato	(presidente Ordine Padova)
segretario:	Roberto Lala	(Vice presidente Ordine di Roma)
tesoriere:	Claudio Cortesini	(presidente CAO Roma)

Come presidente del Collegio Revisori dei Conti è stato nominato il presidente dell'Ordine di Foggia, **Salvatore Onorati**, mentre **Giuseppe Renzo** è stato riconfermato quale presidente della Commissione Nazionale per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri.

Al termine delle votazione, il neo letto Amedeo Bianco ha così dichiarato: *“È risultato vincente un grande progetto di unità della professione medica e della professione odontoiatrica. Obiettivo della nuova squadra sarà quello di procedere in maniera compatta per affrontare le prossime imminenti scadenze, e per dare finalmente soluzioni unitarie ai veri problemi della professione: la riforma degli Ordini, una maggiore integrazione tre istituzioni, professioni e sistema formativo, infine il rilancio dei valori deontologici, da intendersi anche come norma di buona pratica clinica. In grado cioè di garantire appropriatezza, efficacia e sicurezza dei servizi resi ai cittadini”*.

fotocomposizione
progettazione grafica
stampa su plotter
fotoritocco

service Mac e Pc
imposizione macchina
uscita in pellicola
stampa digitale

comunicazione e grafica

tel. 059 776576 - fax 059 7702525

MINISTERO DELLA SALUTE

Oggetto: smaltimento farmaci stupefacenti a domicilio del paziente per interruzione del trattamento o decesso.

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

Lo smaltimento deve avvenire con l'assistenza delle forze di polizia in apposite strutture che abbiano i requisiti (ai soli fini della tutela dell'ambiente) di cui al D.M. Sanità 15/09/1998, ovvero impianti di incenerimento per rifiuti speciali non pericolosi (tra cui i farmaci scaduti).

Il D.P.R. n. 254/2003, art. 2 comma h, elenca i rifiuti sanitari smaltibili per incenerimento negli impianti di cui sopra ed include i farmaci stupefacenti in generale, superando la previsione del precedente D.M. n. 219/2000, secondo cui facevano eccezione i farmaci oppiacei scaduti o inutilizzati che erano considerati rifiuti sanitari pericolosi richiedenti lo smaltimento in impianti di incenerimento appositamente autorizzati ai sensi del D.Lgs n. 22/1997.

In mancanza di specifiche disposizioni al riguardo, i

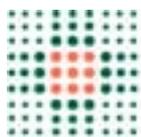
cittadini che si ritrovano ad essere occasionalmente detentori di farmaci rescritti a singoli pazienti che hanno cessato la terapia, essendo in possesso di limitati quantitativi di farmaci parzialmente utilizzati, non possono essere assimilati ai soggetti di cui all'art. 23 del D.P.R. n. 209/1990.

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

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

Questa direzione generale, comunque, si sta impegnando per introdurre una disposizione legislativa che consenta di disciplinare in modo compiuto questa materia

Il Direttore



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Dipartimento Farmaceutico
Servizio Farmaceutico Territoriale

Il direttore

Modena, li 7 aprile 2006

Prot. n° 280

OGGETTO: Decreto 10 marzo 2006: Approvazione del ricettario per la prescrizione dei farmaci di cui alla tabella II, sezione A e all'allegato III-bis al decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1990, n° 309, come modificato dal decreto-legge 30 dicembre 2005, n. 272, con modificazioni dalla Legge 21 febbraio 2006, n° 49.

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 76 del 31/03/2006 è stato pubblicato il **Decreto 10 marzo 2006 di approvazione del ricettario per la prescrizione dei farmaci di cui alla tabella II, sezione A e all'allegato III-bis** al decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dal decreto-legge 30 dicembre 2005, n. 272, con modificazioni dalla Legge 21 febbraio 2006, n. 49.

La legge 21 febbraio 2006, n. 49, entrata in vigore il 28/2/2006, ha introdotto un **modello unico a ricalco** di ricettario per la prescrizione dei medicinali indicati nella tabella II sezione A e per i medicinali di cui all'allegato III-bis (trattamento del dolore in corso di patologia neoplastica o degenerativa).

Il nuovo decreto, che entrerà in vigore il 15 aprile 2006, individua un ricettario, del tutto simile a quello a ricalco attuale, nel quale la terza copia della ricetta viene identificata come copia assistito/prescrittore. Tale copia deve essere consegnata all'assistito che la conserva come giustificativo del possesso dei medicinali. La copia assistito/prescrittore deve essere conservata dal Medico o dal veterinario solo in caso di autoprescrizione.

Si ricorda che secondo la nuova normativa le prescrizioni devono essere effettuate in duplice copia a ricalco per i medicinali non forniti dal Servizio Sanitario Nazionale (originale e copia assistito/prescrittore: il farmacista trattiene l'originale e riconsegna l'altra all'assistito), ed in triplice copia a ricalco per i medicinali forniti dal Servizio sanitario nazionale (originale, copia SSN e copia assistito/prescrittore: il farmacista trattiene originale e copia SSN e riconsegna la terza all'assistito).

Con l'entrata in vigore del Decreto in oggetto non sarà più utilizzabile il ricettario speciale a madrefiglia.

I possessori dei ricettari speciali a madrefiglia devono **riconsegnare** tali ricettari ai **rispettivi ordini professionali** che provvederanno alla loro restituzione al Ministero della Salute ai fini della relativa distruzione.

Pertanto, **dal 15 aprile 2006 l'unico ricettario che i medici ed i veterinari sono autorizzati ad usare**, nel periodo di tempo necessario alla stampa e alla distribuzione dei nuovi ricettari, è **l'attuale ricettario in triplice copia a ricalco**, approvato con decreto del Ministro della Sanità del 24 maggio 2001 e successive integrazioni e modificazioni, **fino ad esaurimento delle scorte e rispettando le norme d'uso di cui all'allegato IV** al decreto in oggetto, **di cui si riporta il testo in allegato.**

Si coglie l'occasione per riassumere nuovamente le principali variazioni introdotte dalla Legge 49/2006 relativamente alla prescrizione.

Gli obblighi prescrittivi sono stati modificati: non è più presente il limite relativo agli otto giorni di terapia; infatti la prescrizione dei farmaci compresi nella tabella II sezione A può riguardare una cura di durata non superiore a trenta giorni.

È consentito prescrivere un solo medicinale per ricetta ad eccezione della terapia del dolore neoplastico e degenerativo (farmaci dell'allegato III-bis) per la quale la ricetta può comprendere fino a due medicinali diversi tra loro o uno stesso medicinale con

due dosaggi differenti per una cura di durata non superiore a trenta giorni.

Sono stati eliminati alcuni formalismi: residenza dell'assistito, dosaggio e posologia in tutte lettere.

Nella ricetta devono essere indicati:

- cognome e nome dell'assistito ovvero del proprietario dell'animale ammalato;
- la dose prescritta, la posologia ed il modo di somministrazione;
- l'indirizzo e il numero telefonico professionali del medico chirurgo o del medico veterinario da cui la ricetta è rilasciata;
- la data di prescrizione e la firma del medico chirurgo o del medico veterinario da cui la ricetta è rilasciata;
- il timbro personale del medico chirurgo o del medico veterinario da cui la ricetta è rilasciata.

Come già in vigore, al momento della dispensazione dei medicinali compresi nella tabella II sezione A il farmacista si accerta dell'identità dell'acquirente e prende nota degli estremi di un documento di riconoscimento da trascrivere sulla ricetta.

Pertanto **nulla è variato per la prescrizione dei medicinali dell'allegato III bis utilizzati nella terapia del dolore in corso di patologia neoplastica o degenerativa**, tuttavia deve essere consegnata all'assistito una copia della prescrizione che serve come giustificativo del medicinale di cui è in possesso.

Si allega infine una tabella riepilogativa per la prescrizione dei medicinali appartenenti alle diverse tabelle.

A disposizione per fornire eventuali ulteriori informazioni, si porgono cordiali saluti.

Dr.ssa Lorenza Gamberini

ATTENZIONE!!!

Come precisato nella circolare sopra riportata i possessori dei ricettari speciali a madre-figlia devono **riconsegnare** tali ricettari **ai rispettivi ordini professionali** che provvederanno alla loro restituzione al Ministero della Salute ai fini della relativa distruzione.

Allegato IV

Norme d'uso della ricetta per la prescrizione dei farmaci di cui alla tabella II, sezione A e all'allegato III-bis del T.U.

1. La presente ricetta deve essere utilizzata per prescrivere i medicinali compresi nella tabella II, sezione A e nell'allegato III-bis del T.U.
2. La ricetta ha validità di trenta giorni, escluso quello di emissione.
3. Il medico o il veterinario può prescrivere, con ogni ricetta, una terapia per un periodo non superiore a trenta giorni. La posologia indicata deve comportare che l'assunzione dei medicinali prescritti sia completata entro trenta giorni. Fatti salvi i casi in cui è necessario adeguare la terapia, la prescrizione non può essere ripetuta prima del completamento della terapia indicata con la precedente prescrizione.
4. Per le prescrizioni a carico del Servizio Sanitario Nazionale il medico rilascia all'assistito la ricetta originale e la copia per il SSN da consegnare in farmacia; la "copia assistito/prescrittore" è consegnata all'assistito che la conserva come giustificativo del possesso dei medicinali; per le prescrizioni non a carico del SSN o veterinarie il medico rilascia la ricetta originale e la "copia assistito/prescrittore".
5. In caso di autoprescrizione, il medico o il veterinario conserva la "copia assistito/prescrittore".
6. Il farmacista che dispensa i medicinali forniti dal Servizio Sanitario Nazionale, appone i bollini autoade-

sivi sulla copia della ricetta per il SSN, sia nello spazio ad essi destinato, sia (ove necessita) sul retro della ricetta e, in mancanza di spazio, anche su un foglio allegato alla medesima.

7. Il farmacista che allestisce una preparazione magistrale indica il relativo costo nello spazio destinato ai bollini autoadesivi.
8. Il veterinario riporta nello spazio destinato ai bollini autoadesivi le parole "uso veterinario" e, nello spazio destinato al codice del paziente, indica la specie, la razza e il sesso dell'animale curato.
9. La ricetta risulterà firmata dal medico o dal veterinario, in originale sulla prima pagina e in copia sulle altre.

PRESCRIZIONE DEI MEDICINALI CONTENENTI SOSTANZE STUPEFACENTI

Tabella	Ricetta	Prescrizione	Esempi di principi attivi	Durata della terapia	Elementi della ricetta	Validità della ricetta
I	Riguarda sostanze che non possono essere prescritte. Non riguarda le specialità medicinali					
Il sezione A	a ricalco (RMR) in triplice copia: 1 originale alla farmacia 1 all'assistito 1 per il SSN	1 solo medicinale	flunitrazepam (1 sola confezione); petidina buprenorfina ; fentanil ; metadone ; morfina ; oxicodone ; oxicodone associato a paracetamolo (i principi attivi in grassetto fanno parte dell'allegato III-bis)	Max 30 giorni	cognome e nome dell'assistito o del proprietario dell'animale, dose prescritta, posologia e modo di somministrazione, indirizzo e numero telefonico professionali del medico, data e firma del medico, timbro personale del medico	30 giorni escluso quello di redazione
	a ricalco (RMR) in triplice copia: 1 originale alla farmacia 1 all'assistito 1 per il SSN	Se compresi nell' allegato III-bis* max 2 medicinali diversi tra loro o uno stesso medicinale con due dosaggi differenti				
Il sezione B	non ripetibile (RNR)	Nessun limite	sodio oxibato (Alcover fascia H	Nessun limite	cognome e nome dell'assistito data e firma del medico, il medico deve essere identificabile	30 giorni escluso quello di redazione
Il sezione C	non ripetibile (RNR)	Nessun limite	barbexaclone; barbiturici e derivati; destropropoxifene; fenobarbital; pentazocina	Nessun limite	cognome e nome dell'assistito data e firma del medico, il medico deve essere identificabile	30 giorni escluso quello di redazione
Il sezione D	non ripetibile (RNR)	Nessun limite	benzodiazepine iniettabili; tramadolo	Nessun limite	cognome e nome dell'assistito data e firma del medico, il medico deve essere identificabile	30 giorni escluso quello di redazione
	a ricalco (RMR) in triplice copia: 1 originale alla farmacia 1 all'assistito 1 per il SSN	Se compresi nell' allegato III-bis*	codeina associata a paracetamolo	Max 30 giorni	cognome e nome dell'assistito o del proprietario dell'animale, dose prescritta, posologia e modo di somministrazione, indirizzo e numero telefonico professionali del medico, data e firma del medico, timbro personale del medico	30 giorni escluso quello di redazione
Il sezione E	ripetibile (RR)	5 confezioni (se il medico non indica un numero di confezioni superiore all'unità)	benzodiazepine orali	Nessun limite	data e firma del medico, il medico deve essere identificabile	30 giorni escluso quello di redazione

*Allegato III-bis: in esso sono compresi i medicinali utilizzabili per il trattamento del dolore in pazienti con patologia neoplastica o degenerativa.

N.B. Il ricettario a ricalco è utilizzato anche:

nei trattamenti di disassuefazione delle tossicodipendenze, nel rispetto di un piano terapeutico.
dai medici ai fini di approvvigionamento per uso professionale urgente.

ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE

Alle ore 10.00 di domenica 9 aprile 2006, in seconda convocazione, nella sala riunioni del palazzo della Sede dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena in P.le Boschetti n. 8, si è riunita l'Assemblea Ordinaria degli iscritti con la presenza di n. 88 iscritti.

Presiede la seduta il Presidente dell'Ordine Dott. Nicolino D'Autilia assistito da:

Dott. Beniamino Lo Monaco	-	Vicepresidente
Dott. Stefano Reggiani	-	Consigliere Segretario
Dott. Antonino Addamo	-	Tesoriere
Dott. Roberto Gozzi	-	Presidente Commissione Albo Odontoiatri

Consiglieri: Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Adriano Dallari, Dott. Luigi Bertani, Dott. Giacinto Loconte, Dott. Paolo Martone, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala, D.ssa Laura Scaltriti.

Revisori dei Conti: Dott. Roberto Olivi (Presidente), Dott. Carlo Curatola.

Il Presidente, constatata la legalità dell'adunanza, trattandosi di riunione in seconda convocazione, dichiara aperta la seduta per la discussione dei seguenti argomenti:

1. Relazione del Presidente.
2. Relazione finanziaria: conto consuntivo 2005 e bilancio preventivo 2006.
3. Consegna delle medaglie per il 50° e 60° anno di laurea.
4. Varie ed eventuali.



RELAZIONE DEL PRESIDENTE

Questa è la prima assemblea annuale ordinistica convocata dal nuovo Consiglio eletto dai medici e dagli odontoiatri modenesi nell'autunno del 2005. Del nuovo Consiglio sono entrati a far parte il dr. Malara, la d.ssa Zanini e il dr. Curatola, questi ultimi nel Collegio dei Revisori dei Conti.

Come è ormai prassi consolidata vi riferisco i dati relativi alle iscrizioni nel nostro Ordine riportati al 31 dicembre 2005.

I medici erano 3696, dei quali 2246 uomini e 1450 donne
 Gli odontoiatri 548, dei quali 370 uomini e 178 donne
 per un totale di 4244 quote di iscrizione.

Rispetto al 2004 le quote sono 190 in più, i medici 48 e gli odontoiatri 142.

Il medico più giovane risultava la d.ssa Federica Scaglioni, nata il 27 settembre 1979, mentre l'odontoiatra era il dr. Grandi Tommaso, nato il 23 dicembre 1980. Il medico più anziano era ed è tuttora il dr. Giuseppe Lami nato il 22 novembre 1911.

A tutti loro va il nostro più sentito augurio di ogni bene.

Permettetemi poi di ricordare insieme a voi i medici e gli odontoiatri che ci hanno lasciato nel 2005 e per i quali vi chiedo di osservare un minuto di raccoglimento:

Dr. AL KALAK FAROUK
 D.ssa BRANCHINI VELEZ
 Dr. CARANI ROBERTO
 Dr. GIOVANARDI CARLO
 Dr. LAVORINI EUGENIO
 Prof. LUSVARGHI EGIDIO
 Dr. LUZIETTI GIORGIO MARIO

Prof. MARI EMILIO
 Dr. MARINO VINCENZO
 Dr. MORINI CARLO
 Dr. NOLITTO GIOVANNI
 Dr. SEVERI GIORGIO
 Dr. TADDEI ERCOLE
 Dr. VERONI ORLANDO

Per entrare ora nel merito dell'attività svolta dal precedente Consiglio nell'anno appena trascorso, credo che si debba anzitutto porre in oggettivo risalto la costante e significativa attività che il nostro Ordine ha svolto nel campo dell'aggiornamento e della formazione. Se è vero infatti che rientrano ormai nella routine annuale i corsi di inglese, quelli di informatica e di fotografia digitale, tutti gratuiti e accreditati ECM (ricordo i 26 crediti per l'inglese e i 19 per la fotografia), con una richiesta di partecipazione sempre elevata (molte decine di colleghi), non proprio abituale si è rivelato l'impegno che è stato profuso nell'organizzare ben due convegni ordinistici, anche questi accreditati nell'arco di otto mesi. La prima iniziativa – febbraio 2005 – è stata centrata sulla cartella clinica, analizzata come strumento della professione e ha visto la partecipazione massiccia di quattro-

cento colleghi provenienti anche da altre regioni con un riscontro sui mass media mai ottenuto in precedenza. La seconda – ottobre 2005 – affrontava le problematiche, sempre attuali, della cosiddetta *malpractice*, ed anche in questo caso si sono iscritti trecento professionisti, non solo modenesi. È stata la prima volta, è bene sottolinearlo, che l'Ordine di Modena ha organizzato due eventi di tale rilevanza, anche nazionale, nello stesso anno; è stato uno sforzo finanziario ed organizzativo di assoluto peso e per questo ritengo doveroso ringraziare in primo luogo il personale del nostro Ordine che ha risposto in modo egregio a tutte le istanze interne ed esterne, sopportando nel contempo le paturnie del presidente, il ché non è poco. Ma vanno ringraziati soprattutto i colleghi che hanno compreso l'importanza dell'impegno ordinistico e la rilevanza degli argomenti in discus-

sione e per questo si sono iscritti così numerosi ai nostri convegni. Riteniamo pertanto che il primo e più significativo dei compiti istituzionali dell'Ordine, l'aggiornamento e la formazione appunto dei propri iscritti, sia stato costantemente tenuto presente e incentivato dal Consiglio, con una tenacia alla quale non intendiamo rinunciare nel prossimo futuro. Mi piace ricordare a questa Assemblea e a me stesso che, dopo numerosi tentativi maturati negli ambienti "romani" della Federazione, è finalmente venuto alla luce il corso nazionale di Bioetica, iniziativa questa fortemente voluta dal sottoscritto e che si pone l'obiettivo di formare colleghi sparsi su tutto il territorio nazionale sui temi della Bioetica, creando poi le condizioni strutturali e organizzative per formare nuove figure di riferimento per il loro approfondimento. Ebbene il primo corso nazionale si è svolto a Modena in novembre e questo va letto come un segno di riconoscimento per l'attività da noi svolta per sensibilizzare i professionisti della salute su queste problematiche così rilevanti ed attuali.

Non ho ritenuto al contrario di enfatizzare le vicende giudiziarie della FNOMCeO, legate com'è noto, alle elezioni di tre anni fa a Roma per il rinnovo del Comitato Centrale. Dopo solo tre anni (!?) è stato accolto il ricorso presentato da alcuni colleghi, concernente la correttezza delle operazioni di voto, e per questo si è re-insediato il vecchio Comitato Centrale. Dell'uno e dell'altro il vostro presidente era componente eletto e per questo nulla è cambiato per l'Ordine di Modena che, confesso pubblicamente, non si è mai particolarmente accalorato per queste vicende nazionali che i colleghi non comprendono e vivono come qualcosa di estraneo alle loro istanze professionali. Non ci sentiamo di dar loro torto e proprio per questo non ne abbiamo mai parlato, perché riteniamo che i problemi in campo siano di ben maggiore spessore politico e professionale.

Fra questi, e solo per citarne alcuni, la riforma della legge istitutiva degli Ordini, i nuovi scenari europei che stanno modificando significativamente gli assetti delle professioni e di quella sanitaria in primo luogo, le problematiche correlate alla *malpractice* con il nostro progetto di "camere conciliative", il rapporto sempre più complesso tra professionisti e strutture sanitarie, coinvolti entrambi nel processo di aziendalizzazione che troppe storture comincia ad evidenziare, a cominciare dalla crisi del rapporto medico-pa-

ziente e per finire ai fenomeni di *burn-out* sempre più frequenti tra i medici.

E a proposito delle camere conciliative, dopo aver studiato approfonditamente molti aspetti del problema insieme a magistrati ed avvocati, tenuto conto che in alcune realtà – poche ancora – il progetto si sta realizzando, riteniamo che siano maturi i tempi per poter portare a termine un'idea che l'Ordine di Modena ha sempre coltivato, nella profonda convinzione che rientri a pieno titolo tra i suoi compiti quello di favorire la composizione di diatribe che possono sempre insorgere tra medici e cittadini, con l'obiettivo di promuovere la professionalità dei primi e di tutelare i secondi. Tutto questo senza arroccarci in improbabili "torri d'avorio" ed aprendoci anzi alla società civile, come si conviene ad un Ordine professionale moderno e al passo con i tempi.

E sempre a proposito di progetti siamo alla fase finale della realizzazione di una Fondazione per la Bioetica e la Formazione, progetto questo nato in parte dalle ceneri del vecchio Comitato Etico dal quale abbiamo ereditato un discreto patrimonio economico (evidenziato già da alcuni anni in un'apposita voce di bilancio) ed in parte dalla dichiarata intenzione di porsi come attori e non più comparse sulla scena della cultura sanitaria vera e non mediata da terzi. È un progetto ambizioso ed al quale stiamo lavorando da tempo e nel quale crediamo fermamente, consapevoli peraltro che senza risorse certe e adeguate non andremo lontano e non possiamo permetterci di partire in pompa magna per poi arenarci per mancanza di fondi. Sarà nostra cura informarvi, passo dopo passo, sul procedere dei lavori di costruzione di quella che sarà la casa comune dei medici.

Nell'ambito poi della complessa e tormentata vicenda dell'inceneritore di Modena, su sollecitazione di colleghi e cittadini, abbiamo ritenuto di intervenire sia come istituzione pubblica, sia come referenti per certi versi privilegiati, dal momento che si tratta, sotto aspetti diversificati ma sempre attinenti alla salute, di entrare in campo per affermare anzitutto il diritto alla tutela della vita umana, senza collocazioni in questo o quello schieramento ed anzi affermando la propria indipendenza di giudizio fondata su riscontri scientifici disponibili e condivisi. Abbiamo ascoltato gli esperti delle due parti nel corso di due serate nella sala di piazzale Boschetti affollata come non mai. Stiamo per produrre un documento che

uscirà a breve, contenente le riflessioni e le indicazioni dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri di Modena su questo tema così controverso, attenendoci alle conoscenze scientifiche acquisite ed anche, permettetemelo, al buon senso.

Nell'autunno dello scorso anno abbiamo provveduto a rinnovare il Consiglio, anche se bisogna riconoscere che esso si è modificato in misura modesta e per questo triennio possiamo contare sulla collaborazione del dr. Malara come consigliere, del dr. Curatola e della d.ssa Zanini come revisori dei conti. Ribadisco, laddove ce ne fosse ancora bisogno, che la partecipazione di tutti i colleghi da voi eletti alle sedute dei consigli e delle commissioni di disciplina è numerosa e qualificata, contribuendo così al buon funzionamento di un organo, quello ordinistico, che altrimenti sarebbe di mera impostazione amministrativa. Ed in questo senso ringrazio in particolare i colleghi dell'esecutivo con i quali esiste un ottimo rapporto di stima e di fiducia reciproca, la qual cosa, visti i tempi, non è di poco conto.

Tra le preoccupazioni costanti del Consiglio resta quella dell'informativa la più aggiornata possibile. Non è semplice, credetemi, fornire notizie attendibili in un paese che sforna quotidianamente leggi e leggi di tutti i tipi, comprese quelle cosiddette omnibus. Questo senza parlare dei regolamenti attuativi che spesso vengono emanati mesi ed anche anni dopo. Registriamo con soddisfazione che il nostro sito è sempre molto visitato, per cui posso ad esempio riferirvi che nel 2005 gli accessi sono stati 18250, con prevalenza nei giorni di mercoledì e venerdì. Le pagine più visitate sono state le news, gli albi degli iscritti, i contratti e le convenzioni. È intuitivo che il Bollettino resta per molti professionisti il punto di riferimento della comunicazione da parte del Consiglio con gli iscritti, ma va detto con molta chiarezza che, nonostante sia garantita ormai da anni la periodicità e la puntualità della pubblicazione, essa forse non risponde più alle esigenze imposte dalle leggi dell'informazione e a quelle sempre stringenti dei costi. Problema quest'ultimo ormai datato cui abbiamo cercato di ovviare con gli introiti pubblicitari, peraltro non eccessivamente rilevanti. Stiamo per questo studiando forme e modi nuovi di comunicazione con un occhio ai tempi e con l'altro alle risorse.

E, citando le risorse, non possiamo non parlare di due temi. Il primo attiene alla recente legge finanzia-

ria, approvata nel 2005, che contiene norme fortemente penalizzanti per gli Ordini laddove prevede la riduzione consistente di alcune voci del nostro bilancio, concernenti tra l'altro l'organizzazione di congressi e convegni oltre alle consulenze degli esperti, legali ed amministrativi in primis, sempre preziose per il Consiglio ma soprattutto per gli iscritti. Ci siamo attivati a livello nazionale come FNOMCeO per il doveroso riconoscimento dell'autonomia finanziaria degli Ordini e dei collegi professionali che dipendono esclusivamente dalle quote associative degli iscritti e non dalla tassazione generale e/o locale. Se questa operazione non dovesse riuscire dovremo ripensare alla strutturazione delle nostre attività ordinarie per il prossimo triennio, dal momento che la legge entra nel merito di questo arco temporale. Sarebbe una vera emergenza istituzionale e forse non avrebbero torto coloro che intravedono in questa legge un primo e non tanto velato tentativo di destabilizzare gli Ordini. Va sottolineato in questo senso come il bilancio preventivo del 2006 sia stato approntato dal tesoriere con l'esecutivo e gli uffici nel pieno rispetto delle leggi vigenti, salvo l'eventuale recepimento delle nostre istanze a livello nazionale, in senso naturalmente migliorativo, che intervengano successivamente.

Il secondo tema è quello della nostra quota che da tanti anni ormai rimane invariata; nella previsione del 2006 si sarebbe potuto ridurla di pochi euro ma abbiamo preferito evitare passaggi di sicuro impatto favorevole perché non siamo interessati ad una *captatio benevolentiae* fine a se stessa. Ma abbiamo ritenuto che fosse più importante continuare ad assicurare ai nostri iscritti le iniziative di aggiornamento e formazione che ci hanno contraddistinto fino ad ora; questo senza contare poi che già da quest'anno la Federazione nazionale potrebbe chiederci l'incremento di uno o due euro (per iscritto).

Ma poiché l'Ordine è anche, o soprattutto, servizi per gli iscritti credo che il potenziamento della rete informatica interna e dei collegamenti esterni rappresenti il nostro fiore all'occhiello. Non raramente i presidenti degli altri Ordini mi chiedono se possono inviare i loro dipendenti ad imparare nella nostra sede. Di queste innovazioni tecnologiche sono grato a quanti offrono il loro contributo di conoscenze, consiglieri e funzionari.

Servizi significano personale e l'Ordine di Modena

può ben dire che usufruisce della collaborazione di persone preparate, disponibili ed efficienti. Abbiamo il dovere di ringraziarle perché rappresentano la continuità dell'istituzione e permettetemi di utilizzare questa occasione pubblica per informarvi in antepri- ma che il signor Mario Mirri questa estate va in pensione e noi tutti desideriamo ringraziarlo per la sua lunga militanza ordinistica oltre che per la sua indiscussa dedizione all'istituzione.

Sui rapporti con le associazioni professionali credo che si possa solo dire che sono stati ottimi, come sempre del resto, visto che tutte (o quasi) hanno offerto collaborazione e spunti di riflessione sui grandi temi della professione. Le Aziende sanitarie della nostra provincia sono state coinvolte nelle nostre due iniziative di aggiornamento sulla cartella clinica e sulla malpractice, ma questo Consiglio ritiene che vi siano margini per una relazione più stretta e mirata ad alcuni temi di estremo interesse per i colleghi, come ad esempio il rapporto fra professione e processi di aziendalizzazione o il *mobbing*. Lavoreremo per realizzarli. Come abbiamo sempre fatto del resto ogniqualvolta ci sono giunti segnali di interesse da medici ed odontoiatri. Quanto a questi ultimi continua la collaborazione proficua, ormai decennale, non formale ma sostanziale perché fondata sulla condivisione di obiettivi comuni, in primis la valorizzazione della professionalità. A puro titolo di informazione vi

comunico che l'Ordine di Modena, nella figura dello scrivente, è riuscito ad ottenere pochi giorni fa la piena conferma in Comitato Centrale e questo ritengo che sia il segnale di un'attenzione al nostro impegno che oramai ha connotazioni regionali se non nazionali. Di questo ringrazio tutto il Consiglio e quanti hanno collaborato a vario titolo con questo Ordine. Non mi soffermerò sulla lotta all'abusivismo perché la nostra, vi posso assicurare, è un'opera continua ma lontana dai riflettori.

Mi sia permessa un'ultima riflessione: un Ordine professionale moderno ed efficiente vive prevalentemente degli stimoli e delle provocazioni che gli pervengono dai propri iscritti, ma anche dalla Società civile. In questi anni ci siamo sforzati di ascoltare quanti hanno portato istanze ed anche critiche, non sottraendoci mai alle doverose ed opportune considerazioni del caso. Abbiamo tutte le intenzioni di proseguire su questa strada anche perché ci siamo resi conto che, cammin facendo, la compagnia aumenta.

Grazie per l'attenzione.

*Il presidente
Dr. Nicolino D'Autilia*

Il presidente Dott. Nicolino D'Autilia invita il Dott. Roberto Gozzi, presidente della Commissione Albo Odontoiatri, alla lettura della propria relazione.



RELAZIONE PRESIDENTE

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

Esprimo un ringraziamento ai colleghi della Commissione Albo Odontoiatri uscenti: Dr. Riccardo Cunsolo, Dr. Giancarlo Del Grosso, Dr. Marco Fresa. Ringrazio il Presidente dell'Ordine, per la sua grande esperienza, serietà e competenza; mi lega al Dott. D'Autilia una lunga amicizia cementata da una continua condivisione di lavoro e di obiettivi comuni. Ringrazio tutto l'esecutivo, il Dott. Antonino Addamo per la grande collaborazione, impegno e disponibilità, il Consiglio e il personale amministrativo dell'Ordine: la Dr.ssa Federica Ferrari che si occupa con scrupolo della nostra attività, la Sig.ra Anna Barbaro, Sig.ra Anna Mannelli, Sig.ra Antonella Mastinu, Sig.ra Simonetta Mati, Sig. Mario Mirri. La Commissione si è profondamente rinnovata e si è arricchita di grande professionalità, doti umane e esperienza. Ringrazio il Prof. Provvigionato la D.ssa Braghiroli, il Dott. Caliendo e il Dott. Malara.

Molteplici le attività della Commissione durante l'anno:

Un confronto con gli iscritti e un dialogo durante i colloqui e le diverse telefonate nelle mattine quando sono a disposizione, in modo da sanare tutti i dubbi e i quesiti inerenti l'attività professionale e quotidiana e le problematiche medico legali legate al rapporto con il paziente.

Un'attenzione particolare verso i pazienti che trovano nell'Ordine sempre una possibilità di dialogo o anche di denuncia; diversi casi di contenzioso sono stati risolti tramite il processo di conciliazione.

La Commissione ha svolto e svolge quotidianamente un ruolo di primo attore nella difesa della libera professione.

L'attivismo della Commissione si è visto con la creazione di una rubrica sul sito internet dell'Ordine dedicata alla professione, che intende essere di ausilio ai colleghi per le problematiche connesse allo svolgimento dell'attività professionale;

Un'attenzione particolare con rispetto dei ruoli reciproci nei rapporti con l'Università, l'Azienda USL e

l'Associazione di categoria ANDI di cui ringrazio il presidente, D.ssa Cristina Zahariev, per la grande collaborazione.

La Commissione ha ricoperto un ruolo di primo piano anche in ambito regionale e nazionale.

L'autorizzazione degli studi odontoiatrici (Delibera Regionale 327/04) ha visto tutta la componente odontoiatrica ordinistica assumere un ruolo da protagonista; continuano con periodicità gli incontri con l'USL (legge 34/98) in modo da valutare tutte le problematiche individuali per cercare di risolverle durante le verifiche. Tantissimi colleghi usufruiscono del servizio dell'Ordine che svolge un ruolo attivo a fianco di tutti gli iscritti. Altro grande lavoro svolto in collaborazione con l'USL è il mansionario approvato per la tutela delle madri lavoratrici negli studi odontoiatrici.

L'organizzazione con la componente medica di grandi eventi con attribuzione dei crediti ECM: due convegni che hanno visto la partecipazione di tantissimi odontoiatri.

Il lavoro della Commissione vedrà come punto nodale per i prossimi tre anni le problematiche medico legali e il contenzioso. La particolare natura della prestazione odontoiatrica e gli eventuali danni che possono essere prodotti nei confronti dell'integrità personale del paziente, possono portare allo svilupparsi di contenziosi particolarmente rilevanti, in special modo dal punto di vista dell'ammontare dei risarcimenti richiesti e a volte con risvolti di tipo penale. Questa situazione ha portato la Commissione che presiedo a interrogarsi sulle reali possibilità di poter contribuire a prevenire l'insorgere del contenzioso e comunque sui modi di risolverlo una volta in atto. A questo riguardo il ruolo dell'Ordine e della Commissione odontoiatrica deve essere preponderante sin dalla fase della prevenzione. La prima garanzia per evitare l'insorgere di controversie legate ad eventuali casi di malpractice è quello di migliorare costantemente il livello di preparazione e di aggiornamento. L'attività dell'Ordine per promuovere e favorire le iniziative intese a facilitare il progresso cul-

turale è sancito dalla Legge istitutiva ben prima che si attivasse l'ECM. Il dovere dell'aggiornamento professionale è poi sancito dal Codice Deontologico all'art. 16. Le perizie medico legali devono essere articolate con equilibrio e nel rispetto dei principi deontologici; in nessun caso devono diventare un mezzo per accaparrarsi il paziente. La Commissione, nell'ultima riunione, ha deciso, qualora sia messa a conoscenza di perizia medico legale redatta da odontoiatri, di richiedere il nominativo del collega che ha in cura il paziente al fine di valutare la posizione dell'odontoiatra ai sensi dell'art. 64 del codice di deontologia medica che così recita"Il medico curante non può svolgere funzioni medico legali di ufficio o di controparte in casi che interessano la persona da lui assistita".

Per la soluzione delle controversie, la legge istitutiva prevede attraverso l'articolo 3 il compito di interporre tra sanitario e sanitario o fra sanitario o enti per ragioni di spese, di onorari o per altre questioni inerenti l'esercizio professionale, procurando la conciliazione delle vertenze e in caso di mancato accordo dando il proprio parere. Il futuro, già ci stiamo lavorando, saranno le camere arbitrali. Svolgeranno funzio-

ni arbitrali ai sensi dell'art. 36 del Codice Civile, allo scopo di risolvere finalmente in modo significativo il contenzioso.

È chiaro che l'inserimento in queste commissioni di giuristi e rappresentanti di cittadini renderebbe la funzione arbitrale, svolta dalle Commissioni odontoiatriche in particolare, molto più garantista e libera dalla consueta e ripetuta accusa mai dimostrata di non essere credibile perché troppo sbilanciata a favore dei professionisti. A ben vedere, questo nuovo modo di intendere la funzione conciliativa delle istituzioni ordinistiche, potrebbe costituire un primo e fondamentale passaggio per delineare un più incisivo ruolo dell'Ordine professionale nella realtà di un paese che cambia.

*Il Presidente Commissione Albo Odontoiatri
Dr. Roberto Gozzi*

Successivamente segue la lettura delle relazioni del Consigliere Tesoriere e del Presidente del Collegio Revisori dei Conti; dette relazioni costituiscono parte integrante del Conto Consuntivo dell'esercizio 2005 e del Bilancio di Previsione 2005.

Premessa del Tesoriere

Il Bilancio è la traduzione numerica delle attività svolte dall'Ordine; infatti a fronte di entrate costanti, dipendono per la quasi totalità dalle quote di iscrizione; le uscite evidenziano la volontà di fare e la capacità di gestire di questo Consiglio.

Dal bilancio si può desumere pertanto quali sono gli impegni che il consiglio si è posto e gli obiettivi raggiunti.

RELAZIONE DEL TESORIERE

CONTO CONSUNTIVO 2005

Il conto consuntivo, è la “risultante della dinamica tra entrate ed uscite” relativamente all'esercizio 2004, e precedenti.

A fronte di un avanzo di amministrazione anno 2004 di € 171.798,57 l'anno 2005 si è chiuso con un avanzo di amministrazione di € 168.897,34.

Il suddetto avanzo di amministrazione è giustificato per maggiori entrate e minori spese, di seguito sono elencate le voci più importanti

- maggiori entrate

per quote di iscrizione (nuova normativa doppie iscrizioni odontoiatri € 5.582,00)

per entrate diverse

l'Enpam ha versato € 6.000,00 quale rimborso spese istruzione pratiche previdenziali

la FNOMCEO € 2.848,00 quale contributo per due convegni di aggiornamento

la Regione Emilia Romagna ha erogato un contributo di € 32.291,00 riferito al progetto “Misura 2.3 Azione B del bando 2003” rivolto agli Ordini e Collegi Professionali, quest'Ordine aveva aderito al bando regionale (6° su 90 domande) in ordine alla informatizzazione degli archivi.

- minori spese

- organi istituzionali (nel 2005 è stata approvata una nuova norma legislativa che modifica le modalità di convocazione delle elezioni da raccomandata a posta prioritaria, ciò ha comportato un cospicuo risparmio, ulteriori risparmi per rimborsi spese di viaggio e gettoni di presenza) € 39.245,00
- spese per il personale (mancato rinnovo del contratto di lavoro slittato al 2006) € 10.850,00
- spese correnti (Bollettino, cancelleria, spese postali e telefoniche, utenze gas, energ.eletr. etc.) € 15.827,00
- non utilizzo della quota accantonata quale avanzo del Comitato Etico € 28.000,00
- oneri tributari obbligatori € 7.000,00
- poste correttive e compensative € 2.700,00
- spese non classificabili in altre voci € 16.000,00
- il fondo di riserva non utilizzato € 30.000,00
- acquisizione immobilizzazioni € 2.697,00

Sia le entrate così come le uscite sono state contenute nei limiti strettamente necessari a coprire le spese dell'Ordine, così come recita la legge istitutiva degli Ordini.

Seguirà una rapida carrellata delle entrate accertate e spese impegnate in conto competenza, relative l'anno 2005, in allegato sono riportati i capitoli e articoli in dettaglio.

Avanzo di amministrazione anno 2004	171.798,57
quote iscrizione	655.030,35
Tasse per prestazione di servizi (certificati, emblemi, tessere, pareri parcelle, trasferimenti, pubblicità sanitaria)	2.017,00
Interessi attivi su depositi e investimenti	7.746,10
rimborsi e contributi vari	51.329,64
Partecipazione e acquisto valori mobiliari. Tenuto presente che, in base ad apposita convenzione stipulata con l'Uniriscossioni spa, nel mese di marzo l'Ordine incassa l' 80% delle quote, al fine di utilizzare al meglio tale immediata disponibilità di cassa, nel corso del 2005 il Consiglio ha deliberato di investire in operazione pronti contro termine delle somme mediamente di durata trimestrale. L'importo totale dei vari investimenti è stato pari a €:	550.956,12

USCITE – 2005

- SPESE ORGANI ISTITUZIONALI	
SPESE PER CONVOCAZIONE ASSEMBLEA ORDINARIA - contrariamente agli anni precedenti nel 2005 il consiglio ha deliberato di spendere la convocazione per raccomandata	11.691,65
SPESE PER ASSICURAZIONI • sono in essere polizze assicurative per infortunio e responsabilità civile dei componenti gli Organi Istituzionali	9.762,07
SPESE PER RIMBORSO SPESE DI VIAGGIO • Il Presidente e i Componenti il Consiglio hanno partecipato a diverse iniziative di interesse professionale e culturale anche su invito	165,57
SPESE PER INDENNITÀ DI MISSIONE, GETTONI DI PRESENZA E INDENNITÀ DI ACCESSO	
- SPESE PER IL PERSONALE DIPENDENTE	
SPESE PER IL PERSONALE DIPENDENTE • Ai dipendenti è applicato il CCNL degli enti pubblici non economici	203.192,17
CONTRIBUTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI	44.468,36
- SPESE CORRENTI In questo titolo di bilancio rientrano diverse voci di spesa le più significative sono:	
SPESE PUBBLICAZIONE ALBO E OPUSCOLI VARI Stampa libro poesie dialettali modenesi curato dal Dr. Arginelli	11.187,62
PUBBLICAZIONE BOLLETTINO	43.588,95
ABBONAMENTI A PERIODICI E RIVISTE GIURIDICHE E AMMINISTRATIVE	2.902,68

SPESE DI CANCELLERIA E STAMPATI	4.241,89
<p>GESTIONE FOTOCOPIATRICE E SISTEMA INFORMATIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> • In questo capitolo sono comprese le spese per i contratti di assistenza software e di manutenzione di tutte le attrezzature, le spese e l'acquisto di nastri, toner e carta. • Nel corso del 2005 è stato fatto un ulteriore rilevante sforzo economico e di risorse per mantenere ed implementare la nostra rete informativa in coerenza alle richieste avanzate dalle varie Amministrazioni pubbliche con le quali intratteniamo rapporti. • L'Ordine infatti deve osservare i numerosi doveri amministrativi imposti da varie Istituzioni pubbliche, con continuo aggiornamento dei software per la trasmissione telematica dei dati alla FNOMCEO, all'ENPAM e alle varie Amministrazioni pubbliche, ricordo inoltre che abbiamo un aggiornatissimo sito con pubblicazione delle pagine web dell'Ordine "ordinemedicimodena.it". • Inoltre nel 2005 è stata acquisita una nuova procedura per il protocollo informatico e trasformazione degli archivi in SQL 	34.026,31
<p>ONORIFICENZE AGLI ISCRITTI</p> <ul style="list-style-type: none"> • - medaglie d'argento per 50° e 60° di laurea 	2.026,32
<p>SPESE DI CONDOMINIO</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprensiva delle spese di riscaldamento 	5.890,51
<p>SPESE DI AFFITTO</p> <p>abbiamo in essere due contratti per due appartamenti. Nel corso del 2005 è stato applicato un aumento del canone della sede da parte della Casa dell'Artista e del Professionista</p>	44.691,53
SPESE PER MANUTENZIONI ATTREZZATURE, RIPARAZIONI VARIE, PULIZIE ORDINARIE E STRAORDINARIE	22.636,93
SPESE POSTALI E TELEFONICHE	10.995,50
<p>SPESE PER AGGIORNAMENTO CULTURALE E PROFESSIONALE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nel corso del 2005 sono state organizzate diverse iniziative di aggiornamento/formazione accreditate ECM. - Convegno "La cartella clinica strumento della professione a tutela del cittadino" 12 febbraio 2005 - Malpractice...vera o presunta? 22/10/2005 - Corsi di inglese medico e di fotografia digitale 	34.008,08
UTENZE : ENERGIA ELETTRICA, ACQUA, GAS	3.297,53
<p>CONSULENZE LEGALI E COLLABORAZIONI DIVERSE</p> <ul style="list-style-type: none"> • sono stati assegnati i seguenti incarichi professionali: - Ing. Margola – Responsabile Servizio di prevenzione protezione L. 626/94, - Avv. Marco Fregni – consulenza legale rivolta agli iscritti - Rag. Paolo Bergamini – consulenza amministrativa - Avv. Alessandro Sivelli – assistenza legale 	15.500,00
ASSICURAZIONE. FURTO INCENDIO POLIZZA ELETTRONICA	1.923,44

ONERI PREVIDENZIALI, TRIBUTARI E ALTRI OBBLIGATORI <ul style="list-style-type: none"> • Contributi previdenziali e assistenziali, prestazioni occasionali e lavoro assimilato a lav.dipendente • IRAP personale dipendente, prestazioni occasionali e lavoro assimilato a lav.dipendente • Imposte, tasse e tributi vari 	20.916,49
SPESE VARIE EMISSIONE RUOLI <ul style="list-style-type: none"> • Per l'emissione delle cartelle esattoriali la spesa per ogni singola voce a ruolo è pari a € 2,58 + IVA di competenza dell'esattore (Uniriscossioni). 	12.965,10
QUOTA FNOMCEO PER TASSA ANNUALE A RUOLO E ESAZIONE DIRETTA <ul style="list-style-type: none"> • Alla Federazione per ogni iscritto è stata versata un quota pari a € 18,49 	73.732,88
SPESE PER LITI E ARBITRAGGI - accertamento su IVA ex Comitato Etico	1.230,44
SPESE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI	
- elezioni rinnovo cariche Comitati ENPAM e Corso di bioetica organizzato dalla FNOMCEO – queste spese sono state rimborsate dai rispettivi Enti	4.015,08
SPESE IN CONTO CAPITALE	
FONDO DI RISERVA PER STANZIAMENTI INSUFFICIENTI <ul style="list-style-type: none"> • È stato utilizzato lo stanziamento di € 15.746,78, per integrare le necessità dei capitoli con storni deliberati dal Consiglio 	
FONDO DI RISERVA PER SPESE IMPREVISTE O STRAORDINARIE <ul style="list-style-type: none"> • lo stanziamento di € 30.000,00 del fondo obbligatorio, ai sensi dell'art. 34 DPR 221/50, non essendo stato utilizzato risulta un'economia dell'Ente; tale importo risulta contabilizzato nell'avanzo di amministrazione anno 2004 	
ACQUISTO IMPIANTI, ATTREZZATURE E MACCHINARI <ul style="list-style-type: none"> • impianto telefonico acquisto nuove schede per attivare le chiamate con schede cellulari e nuova scheda segreteria telefonica 	2.984,00
ACQUISTO MACCHINE ED ATTREZZATURE PER GLI UFFICI <ul style="list-style-type: none"> • sono state acquistate attrezzature informatiche (n. 2 nuovi PC) nuovo software protocollo informatico e stampante etichette, nuova piegatrice fogli, cassaforte per archivi informatici 	7.818,32
PARTECIPAZIONI E ACQUISTO DI VALORI MOBILIARI <ul style="list-style-type: none"> • e stata effettuata l'acquisizione di valori mobiliari pronti contro termine con tasso prestabilito di durata trimestrale 	550.956,12
ACCANTONAMENTO INDENNITA' ANZIANITA' <ul style="list-style-type: none"> • È stato effettuato l'accantonamento delle liquidazioni del personale dipendente maturati al 31/12/2005 	10.541,93

Ricordo che rimane a disposizione degli iscritti che desiderano visionarla, tutta la documentazione relativa alle entrate ed uscite dell'anno 2005.

Il Tesoriere, il Presidente, l'Esecutivo ed il Consiglio tutto, sono disponibili, come sempre, per qualunque chiarimento.

Dr. Antonino Addamo

RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

CONTO CONSUNTIVO ANNO 2005

Egregi Colleghi,

dopo avere scrupolosamente esaminato il conto consuntivo 2005, i libri e le risultanze che documentano tutto il movimento contabile dell'esercizio dell'Ordine della nostra provincia, il Collegio dei Revisori dei Conti, in ottemperanza a quanto disposto dal DPR 221/50, e dal "Regolamento per l'amministrazione e la contabilità" approvato con delibera di Consiglio n. 7/h del 13 novembre 2001, ritiene di potere affermare la veridicità e congruità delle risultanze contabili nonché la regolarità dell'amministrazione finanziaria dato atto che:

- il Conto Consuntivo per l'esercizio 2005 risulta redatto in conformità alle risultanze delle scritture contabili;
- le scritture contabili, regolarmente tenute, sono in perfetta rispondenza con le registrazioni del libro giornale;
- tutte le entrate e le uscite sono precisamente documentate da reversali di incasso e mandati di pagamento nonché degli appositi giustificativi di spesa.

È stata verificata la consistenza di cassa al 31.12.2005 presso la Tesoreria della Banca Popolare dell'Emilia Romagna ammontante a € 212.295,17, nonché i valori e il patrimonio dell'Ente come da specifica dello Stato Patrimoniale redatto al 31.12.2005.

Alla luce dei controlli effettuati il Collegio dei Revisori dei Conti certifica che il Conto Consuntivo 2005 risulta redatto in conformità a quanto disposto dagli artt. 32 e seguenti del regolamento di esecuzione del DPR 221/50.

Conferma che il Consiglio Direttivo ha amministrato i beni nel pieno rispetto del DLCPS 233/46 e di quanto deliberato dall'Assemblea Ordinaria degli iscritti convocata per l'approvazione del Bilancio Preventivo per l'esercizio 2005.

Quanto sopra premesso, il Collegio dei Revisori dei Conti, ultimate le operazioni di verifica, per quanto di sua competenza e conoscenza, esprime parere favorevole all'approvazione del Conto Consuntivo al 31.12.2005 e ritiene responsabilmente di poter invitare questa Assemblea all'approvazione dello stesso.

IL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

PRESIDENTE	Dott. Roberto	Olivi
COMPONENTE	Dott. Giovanni	Bertoldi
"	Dott. Carlo	Curatola
SUPPLENTE	Dr.ssa Marisa	Zanini

DELIBERA DELL'ASSEMBLEA CONTO CONSUNTIVO 2005

L'Assemblea ordinaria degli iscritti, riunitasi in data 9 aprile 2006, alle ore 10.00, presso la sede di P.le Boschetti n. 8 – Modena con n. 88 voti validi di iscritti all'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena;

- visto l'ordine del giorno e udito il Presidente che pone all'approvazione il Conto Consuntivo anno 2005;
- vista la normativa istituzionale dell'Ordine e le disposizioni di legge vigenti e regolamentari in materia contabile;

- visto il conto consuntivo dell'esercizio 2005 e le relazioni del Consigliere Tesoriere e del Collegio Revisori dei Conti;
- accertato che le risultanze contabili in esso esposte sono state precedute da attenta analisi dei registri e documenti contabili dell'Ordine, per cui non sono rilevabili altri impegni o spese fuori bilancio;
- preso atto della positiva gestione cui il conto consuntivo si riferisce;
- con votazione dell'assemblea: **n. 85 voti favorevoli, 3 contari e 0 astenuti.**

APPROVA

1) il Conto Consuntivo dell'esercizio 2005 e relativi allegati ai sensi dell'art. 23 del Regolamento di Contabilità di quest'Ordine nelle seguenti risultanze finali

TITOLO I	Entrate contributive	€	655.030,35
TITOLO II	Entrate diverse	€	60.962,50
TITOLO III	Entrate per alienazione di beni patrimoniali	€	550.956,12
TITOLO IV	Entrate derivanti da accensione di prestiti	€	10.000,00
TITOLO V	Partite di giro	€	<u>80.757,67</u>
	TOTALE ENTRATE	€	1.357.706,64
TITOLO I	Spese correnti	€	696.825,28
TITOLO II	Spese spese in conto capitale	€	572.300,37
TITOLO III	Spese per estinzione di mutui e anticipazioni	€	10.000,00
TITOLO III	Partite di giro	€	<u>80.757,67</u>
	TOTALE USCITE	€	1.359.883,32

Nella Gestione Residui degli anni precedenti sono state apportate le seguenti modifiche:

ENTRATE	Cat.	Cap.	Importo €
TITOLO 1 - Entrate contributive			
Minor accertamento	1	1	816,41
TITOLO 2 - Entrate Diverse			
Minor accertamento	4	27	40,80
TITOLO 5 - Partite di giro			
Minor accertamento	10	65	630,01
Minor accertamento	10	72	182,65
TOTALE			1.669,87

USCITE	Cat.	Cap.	Importo €
TITOLO 1 - Spese correnti			
Minor impegno	4	51	136,58
Minor impegno	7	76	36,98
Minor impegno	7	77	141,75
TITOLO 4 - Partite di giro			
Minor impegno	16	130	630,01
TOTALE			945,32

- i residui attivi e passivi accertati ed impegnati nell'esercizio 2005 registrano i seguenti dati riepilogativi:

RESIDUI ATTIVI	€ 21.194,75
RESIDUI PASSIVI	€ 76.715,53

Conto Patrimoniale

La situazione del Conto Patrimoniale registra le seguenti movimentazioni in conto competenza 2005:

- beni in ammortamento dei beni mobili, corrispondente al 25% del costo complessivo degli acquisti di mobili, arredi, effettuati dal 01.01.2005 al 31.12.2005 pari a € 15.581,72;

beni in ammortamento dei beni mobili, corrispondente al 33,3 % del costo complessivo degli acquisti di mobili, arredi, effettuati dal 01.01.2005 al 31.12.2005 pari a € 984,08

è approvato, in particolare l'accantonamento di € 10.541,93 parziale copertura dell'indennità di anzianità dovuta ai dipendenti fino al 31.12.2005. A seguito di dette operazioni la quota accantonata al 31/12/2005 ammonta quindi a € 189.981,20;

Situazione di cassa al 31/12/2005

Fondo iniziale di cassa 01/01/2005			261.091,71
RISCOSSIONI		PAGAMENTI	
a residuo	22.055,74	a residuo	124.196,38
in competenza	1.336.511,89	in competenza	1.283.167,79
		saldo finale al 31/12/2005	212.295,17

ORDINE PROV.LE DEI MEDICI E CHIRURGHII

DELLA PROVINCIA DI MODENA

CONTO CONSUNTIVO ANNO 2005

QUADRO GENERALE RIASSUNTIVO DELLE ENTRATE

ENTRATE	COMPETENZA					RESIDUI		
	Previsioni iniziali	Previsioni definitive	Accertamenti	Riscossioni	Residui dalla Competenza	Conservati	Riscossi	Rimasti
Titolo I ENTRATE CONTRIBUTIVE	649.448,21	655.030,35	655.030,35	648.885,82	6.144,53	7.118,47	5.796,92	505,14
Titolo II ENTRATE DIVERSE	34.050,00	55.020,94	60.962,50	56.643,64	4.318,86	1.487,03	1.439,99	6,24
Titolo III ENTRATE PER ALIENAZIONE DI BENI PATRIMONIALI	750.000,00	750.000,00	550.956,12	550.956,12				
Titolo IV ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI	20.000,00	20.000,00	10.000,00	1.999,98	8.000,02	17.291,71	4.999,92	12.291,79
TOTALE ENTRATE FINALI	1.453.498,21	1.480.051,29	1.276.948,97	1.258.485,56	18.463,41	25.897,21	12.236,83	12.803,17
Titolo V PARTITE DI GIRO	175.000,00	175.000,00	80.757,67	78.026,33	2.731,34	10.672,89	9.818,91	41,32
TOTALE	1.628.498,21	1.655.051,29	1.357.706,64	1.336.511,89	21.194,75	36.570,10	22.055,74	12.844,49
Avanzo di amministrazione	171.798,57	171.798,57						
Fondo di cassa al 1° Gennaio							261.091,71	
TOTALE COMPLESSIVO ENTRATE	1.800.296,78	1.826.849,86	1.357.706,64	1.336.511,89	21.194,75	36.570,10	283.147,45	12.844,49

ORDINE PROV.LE DEI MEDICI E CHIRURGHI

DELLA PROVINCIA DI MODENA

CONTO CONSUNTIVO ANNO 2005

QUADRO GENERALE RIASSUNTIVO DELLE SPESE

SPESE	COMPETENZA					RESIDUI		
	Previsioni iniziali	Previsioni definitive	Impegni	Pagamenti	Residui dalla Competenza	Conservati	Pagati	Rimasti
Titolo I SPESE CORRENTI	827.796,78	854.349,86	696.825,28	635.864,09	60.961,19	96.316,80	95.373,57	627,92
Titolo II SPESE IN CONTO CAPITALE	777.500,00	777.500,00	572.300,37	569.316,37	2.984,00	8.789,47	8.789,47	
Titolo III ESTINZIONE DI MUTUI ED ANTICIPAZIONI	20.000,00	20.000,00	10.000,00	10.000,00				
TOTALE SPESE FINALI	1.625.296,78	1.651.849,86	1.279.125,65	1.215.180,46	63.945,19	105.106,27	104.163,04	627,92
Titolo IV PARTITE DI GIRO	175.000,00	175.000,00	80.757,67	67.987,33	12.770,34	20.756,97	20.033,34	93,62
TOTALE	1.800.296,78	1.826.849,86	1.359.883,32	1.283.167,79	76.715,53	125.863,24	124.196,38	721,54
Disavanzo di amministrazione								
TOTALE COMPLESSIVO SPESE	1.800.296,78	1.826.849,86	1.359.883,32	1.283.167,79	76.715,53	125.863,24	124.196,38	721,54

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI			
DI MODENA			
SITUAZIONE AMMINISTRATIVA ESERCIZIO			
anno 2005			
Fondo di cassa all'inizio esercizio anno 2005			261.091,71
GESTIONE 2005	Residui	Competenza	
<i>Riscossioni esercizio anno 2005</i>	22.055,74	1.336.511,89	1.358.567,63
<i>Pagamenti esercizio anno 2005</i>	124.196,38	1.283.167,79	1.407.364,17
FONDO DI CASSA AL 31/12/2005			212.295,17
<i>residui attivi:</i>	12.844,49	21.194,75	34.039,24
<i>residui passivi:</i>	721,54	76.715,53	77.437,07
Avanzo di amministrazione al 31/12/2005			168.897,34

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena

CONTO PATRIMONIALE AL 31.12.2005

ATTIVITA'		PASSIVITA'	
Disponibilità liquide al 31.12.2005		Debiti di tesoreria al 31.12.2005	
Banca Popolare dell'Emilia Romagna -	212.295,17	Scoperti Banca c/c - Tesoreria	
Cassa economo			
Residui attivi		Residui Passivi	
Debitori Diversi	34.038,24	Creditori Diversi	77.437,07
Creditori Diversi		Debitori diversi	
Deposito bancario vincolato a copertura di fondi di liquidazione dipendenti	200.523,13		
Depositi postali	289,56		
Cauzione fruttifera "Casa del Professionista e Artista"	193,67		
Partecipazioni non azionarie			
Partecipazione "Casa del Professionista e Artista" n. 1351quote	3.488,67		
Rimanenze attive di esercizio		Fondi indennità anzianità personale dipendente	
Materiale diverso		Fondi di accantonamento liquidazione personale dipendente maturati al 31.12.2004	189.981,20
cancelleria e beni di consumo	3.500,00	Accantonamento liquidazioni personale dipendente maturati al 31/12/2005	10.541,93
Medaglie	1.932,87		
Immobilizzazioni		Immobilizzazioni	
Cespiti materiali	304.512,10	Fondo ammortamento cespiti materiali	260.721,18
		Poste rettificative attivo	
TOTALE	760.773,41	TOTALE	538.681,38
Disavanzo patrimoniale		Patrimonio netto	222.092,03
Totale a Pareggio	760.773,41	Totale a Pareggio	760.773,41

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI MODENA			
CONTO ECONOMICO			
ANNO 2005			
Spese correnti di competenza	696.825,28	Entrate contributive di competenza	655.030,35
		Entrate diverse di competenza	60.962,50
Rimanenze iniziali	5.319,64	Rimanenze finali	5.432,87
Spese correnti di competenza impegnate in precedenti esercizi	0,00	Entrate contributive accertate in anni precedenti	0,00
Ammortamento di competenza dell'esercizio	26.844,92		
Accantonamento indennità Liquidazione di competenza dell'esercizio	10.541,93		
USCITE DIVERSE		ENTRATE DIVERSE	
TOTALI	739.531,77	TOTALI	721.425,72
		DISAVANZO ECONOMICO	18.106,05
totale a pareggio	739.531,77	Totale	739.531,77

RELAZIONE DEL TESORIERE BILANCIO DI PREVISIONE ANNO 2006

Il Bilancio di Previsione anno 2006, è stato predisposto, in via provvisoria, con delibera di consiglio del 29/11/2005.

Per l'anno 2006 la quota di iscrizione è confermata in € 155,00 (quote ferma dal 1999) la quota di competenza della FNOMCEO sarà pari a € 18,49. Per coloro che risultano iscritti contemporaneamente anche all'Albo degli Odontoiatri, considerato che l'Ordine non deve versare il contributo alla Federazione, il Consiglio ha deliberato di decurtare il suddetto importo, pertanto in questo caso la quota per l'anno 2006 è pari a € 136,51.

Mi è grata l'occasione per ringraziare il personale dell'Ordine per l'impegno dimostrato nello svolgimento dei propri compiti e per il supporto che mi ha reso in questo delicato compito.

Per quanto riguarda le entrate è previsto un avanzo di amministrazione al 31/12/2005 di € 168.897,34. Viene esposta qui di seguito un sintetico elenco delle entrate e delle uscite più rilevanti in conto competenza, per l'anno 2006.

ENTRATE

Avanzo di amministrazione anno 2005	168.897,34
Quote di iscrizione a ruolo ed esazione diretta (maggiori entrate rispetto allo scorso anno a causa dell'obbligatorietà dell'iscrizione all'albo degli Odontoiatri per gli esercenti l'odontoiatria)	660.450,82
Tasse per certificati, pareri e rimborsi vari	1.000,00
Interessi bancari su depositi c/c	2.000,00
Interessi attivi partecipazione e acquisto valori mobiliari conti pronto termine	5.000,00
poste correttive e compensative (rimborsi vari)	3.650,00
Entrate non classificate in altre voci	10.000,00
Riscossione investimenti finanziari per poter ricavare un buon utile sui depositi bancari al fine di utilizzare al meglio la immediata disponibilità di cassa che si determinerà con il rinnovo della convenzione con l'Uniriscossioni spa	550.000,00
Riscossione crediti e anticipazioni	20.000,00

Se per le entrate è abbastanza agevole la lettura del bilancio di previsione per il numero voci contenute, per le uscite essa risulta un po' più difficoltosa essendo le voci più numerose ed articolate.

Per facilitare la lettura sono state raggruppate per categorie omogenee, come già fatto nelle precedenti Assemblee, le spese più significative che il consiglio ha programmato per l'anno 2006.

USCITE

- SPESE ORGANI ISTITUZIONALI	
Spese convocazione assemblea ordinaria	12.500,00
Assicurazione, rimborso spese, indennità di missione, gettoni di presenza e indennità di accesso	63.000,00
- SPESE PER IL PERSONALE DIPENDENTE	
La spesa per stipendi, secondo quanto previsto dal C.C.N.L. dei dipendenti degli enti pubblici non economici, dei relativi contributi. Nel 2006 è applicato il rinnovo del contratto con l'erogazione di arretrati anno 2004 e 2005	223.600,00
contributi previdenziali e assistenziali personale dipendente	52.000,00
- SPESE CORRENTI	
In questo titolo di bilancio sono elencate le voci di spesa che si ritiene di porre in evidenza per la loro rilevanza, per la tipologia o per l'entità:	
SPESE PUBBLICAZIONE ALBO E OPUSCOLI VARI	
• è prevista la pubblicazione di un volume in materia di normativa e adempimento obbligatori per gli studi professionali	12.000,00
PUBBLICAZIONE E SPEDIZIONE BOLLETTINO	50.000,00

SPESE DI CANCELLERIA	6.000,00
<p>SPESE GESTIONE FOTOCOPIATRICE E SISTEMA INFORMATIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> • ulteriore importante sforzo economico per implementare e mantenere la nostra rete informativa adeguata ai tempi con conseguente necessità di utilizzare tecnici per la gestione della rete e corsi di formazione del personale, inoltre contratti di manutenzione delle procedure, del sistema hardware, delle stampanti e materiale di consumo (carta e toner). • In questo capitolo sono comprese anche le spese di gestione delle fotocopiatrici (contratti manutenzione, sostituzione ricambi e materiale di consumo) 	28.000,00
SPESE CONDOMINIALI	7.000,00
AFFITTO SEDE	46.000,00
<p>MANUTENZIONI E RIPARAZIONI ORDINARIE: LOCALI, MACCHINE, MOBILI E PULIZIE SEDE</p> <ul style="list-style-type: none"> • (solo per le pulizie della sede e manutenzioni varie) 	24.000,00
SPESE POSTALI E TELEFONICHE	13.000,00
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE	30.000,00
<p>CONSULENZA LEGALE, TRIBUTARIA E AMMINISTRATIVA</p> <ul style="list-style-type: none"> • saranno confermati i contratti già in essere nel 2004 e precisamente: consulenza legale rivolta agli iscritti, consulenza amministrativa e tecnica (L. 626/94) 	16.000,00
<p>PARTECIPAZIONE AD ATTIVITÀ A FINI ISTITUZIONALI</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>questa è una nuova voce di bilancio il Presidente ha già illustrato le finalità nella propria relazione</i> 	28.000,00
<p>ONERI PREVIDENZIALI, TRIBUTARI E ALTRI OBBLIGATORI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contributi previdenziali e assistenziali personale dipendente, prestazioni occasionali e lavoro assimilato a lav.dipendente • IRAP personale dipendente, prestazioni occasionali e lavoro assimilato a lav.dipendente • Imposte, tasse e tributi vari 	26.000,00
<p>SPESE VARIE EMISSIONE RUOLI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le spese per l'emissione delle cartelle esattoriali per la riscossione della quota di iscrizione all'Ordine. Come da contratto con l'Uniriscossioni s.p.a., la spesa per ogni singola partita è pari a € 3,10. 	14.000,00
<p>QUOTE COMPETENZA FNOMCEO PER TASSA ANNUALE A RUOLO E ESAZIONE DIRETTA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nel 2005 per ogni iscritto è stata versata una quota pari a € 18,49 è previsto un incremento di € 2,00 per ogni iscritto 	75.000,00
<p>FONDO DI RISERVA PER STANZIAMENTI INSUFFICIENTI</p> <ul style="list-style-type: none"> • (accantonamento massimo previsto dal nuovo Regolamento: 5% circa delle spese correnti) questo capitolo potrà essere utilizzato esclusivamente per integrare le eventuali necessità dei capitoli con storni deliberati dal Consiglio 	23.248,16

FONDO DI RISERVA PER SPESE IMPREVISTE O STRAORDINARIE • (fondo obbligatorio ai sensi dell'art. 34 DPR 221/50)	30.000,00
SPESE IN CONTO CAPITALE	
ACQUISTO IMPIANTI E ATTREZZATURE • eventuale sostituzione del modulo di continuità	6.000,00
ACQUISTO MACCHINE ED ATTREZZATURE PER UFFICI • A seguito di questi nuovi adempimenti normativi, nuova legge per l'archiviazione ottica in vigore dal 01/01/2004, si rende necessario acquistare una nuova procedura per il protocollo informatico e archiviazione dei documenti	10.000,00
ACQUISTO TITOLI EMESSE E GARANTITI DALLO STATO E ASSIMILATI • acquisizione di valori mobiliari pronti contro termine con tasso prestabilito	550.000,00
ACCANTONAMENTO INDENNITÀ ANZIANITÀ • Fondi di accantonamento liquidazione personale dipendente che saranno maturati al 31/12/2006	23.000,00
Riscossione crediti e anticipazioni	20.000,00

Sperando di essere stato sufficientemente chiaro in una materia con la quale normalmente non abbiamo confidenza ringraziando per l'attenzione chiedo all'Assemblea l'approvazione del bilancio preventivo 2006.

IL TESORIERE
Dr. Antonino Addamo

RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

BILANCIO DI PREVISIONE ANNO 2006

Il Collegio dei Revisori dei Conti, preso atto del Regolamento di Amministrazione e contabilità approvato dal Consiglio in data 13/11/2001, dopo attenta valutazione in ordine all'attendibilità delle entrate ed alla congruità delle spese del Bilancio di Previsione per l'anno 2006, valutato che gli accertamenti delle entrate e gli stanziamenti di spesa iscritti in bilancio rispettano le concrete capacità operative dell'Ente, all'unanimità dei presenti esprime parere favorevole.

IL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

PRESIDENTE	Dott. Roberto	Olivi
COMPONENTE	Dott. Giovanni	Bertoldi
“	Dott. Carlo	Curatola
SUPPLENTE	Dr.ssa Marisa	Zanini

DELIBERA DELL'ASSEMBLEA BILANCIO DI PREVISIONE 2006

L'Assemblea Ordinaria degli iscritti, riunitasi in data 9 aprile 2006, alle ore 10.00 – presso la sede di P.le Boschetti n. 8 – Modena con n. 88 voti validi di iscritti all'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena;

- visto l'ordine del giorno e udito il Presidente che pone all'approvazione il bilancio di previsione anno 2006;
- visto il prospetto di Bilancio Preventivo 2006 e relativi allegati;
- udita la relazione del Tesoriere e del Collegio Revisori dei Conti sul medesimo;
- considerata la necessità di prevedere l'esercizio provvisorio ai sensi dell'art. 10 del Regolamento di Contabilità dell'Ordine, qualora l'approvazione del Bilancio di Previsione dell'Ente non intervenisse prima dell'inizio dell'esercizio cui lo stesso si riferisce;
- con votazione dell'assemblea: **n. 85 voti favorevoli, 3 contrari e 0 astenuti.**

APPROVA

- 1) l'esercizio provvisorio per l'anno 2006 deliberato nel Consiglio Direttivo del 29/11/2005, ai sensi dell'art. 10 del Regolamento di Contabilità di quest'Ordine;
- 2) è autorizzata, in particolare la riscossione della tassa annuale di iscrizione, pari a € 155,0 e €136,51 per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri con contemporanea iscrizione da riscuotere in un'unica rata come da convenzione con l'Uniriscossioni spa;
- 3) il Bilancio Preventivo 2006 e relativi allegati, ai sensi dell'art. 2 del Regolamento di Contabilità di quest'Ordine giusta la seguente previsione:

	Avanzo di amministrazione anno 2005	€	168.897,34
TITOLO I	Entrate contributive	€	660.450,82
TITOLO II	Entrate diverse	€	21.650,00
TITOLO III	Entrate per alienazione di beni patrimoniali	€	550.000,00
TITOLO IV	Entrate derivanti per accensione di prestiti	€	20.000,00
TITOLO V	Entrate per partite di giro	€	195.000,00
TOTALE ENTRATE		€	1.615.998,16
TITOLO I	Uscite correnti	€	811.998,16
TITOLO II	Uscite spese in conto capitale	€	589.000,00
TITOLO III	Uscite per estinzione di mutui e anticipazioni	€	20.000,00
TITOLO IV	Uscite per partite di giro	€	195.000,00
TOTALE USCITE		€	1.615.998,16

ORDINE PROV. LE DEI MEDICI E CHIRURGI
 DELLA PROVINCIA DI MODENA
 QUADRO GENERALE RIASSUNTIVO

BILANCIO DI PREVISIONE ESERCIZIO 2006

<i>ENTRATA</i>		COMPETENZA	CASSA	<i>SPESE</i>		COMPETENZA	CASSA
TITOLO I - ENTRATE CONTRIBUTIVE				TITOLO I - SPESE CORRENTI			
Cat. 1 - Contributi Associativi		660.450,82	667.100,49	Cat. 1 - Spese per gli organi dell'Ente		75.500,00	80.135,94
TOTALE TITOLO I		660.450,82	667.100,49	Cat. 2 - Spese per il personale dipendente		223.600,00	229.023,17
TITOLO II - ENTRATE DIVERSE				Cat. 3 - Oneri previdenziali, sociali e assistenziali a carico dell'ente		52.000,00	57.728,02
Cat. 2 - Entrate derivanti dalla prestazione di servizi		1.000,00	1.217,00	Cat. 4 - Spese per l'acquisto di beni di consumo e servizi		280.750,00	321.757,10
Cat. 3 - Redditi e proventi patrimoniali		7.000,00	7.457,36	Cat. 5 - Oneri finanziari		300,00	320,34
Cat. 4 - Poste correttive e compensative di spese correnti		3.650,00	6.106,74	Cat. 6 - Oneri tributari ed altri obbligatori		26.000,00	28.494,54
Cat. 5 - Entrate non classificabili in altre voci		10.000,00	11.194,00	Cat. 7 - Poste correttive e compensative di entrate correnti		90.000,00	92.280,00
TOTALE TITOLO II		21.650,00	25.975,10	Cat. 8 - Spese non classificabili in altre voci		10.600,00	10.600,00
Totale entrate correnti		682.100,82	693.075,59	Cat. 9 - Fondi di riserva		53.248,16	53.248,16
TITOLO III - ENTRATE PER ALIENAZIONE DI BENI PATRIMONIALI				TOTALE TITOLO I		811.998,16	873.587,27
Cat. 6 - Partecipazione e acquisto valori mobiliari		550.000,00	550.000,00	Totale spese correnti		811.998,16	873.587,27
Cat. 7 - Entrate per alienazione di beni patrimoniali e riscossione di crediti		550.000,00	550.000,00	TITOLO II - SPESE IN CONTO CAPITALE			
TOTALE TITOLO III				Cat. 10 - Acquisizione beni di uso durevole ed opere immobiliari		16.000,00	18.984,00
TITOLO IV - ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI				Cat. 11 - Acquisizione di immobilizzazioni tecniche		550.000,00	550.000,00
Cat. 8 - Riscossione di crediti e anticipazioni		20.000,00	40.291,81	Cat. 12 - Partecipazioni e acquisto di valori immobiliari		23.000,00	23.000,00
Cat. 9 - Entrate comuni		20.000,00	40.291,81	Cat. 13 - Indennità di anzianità e similari		589.000,00	591.984,00
TOTALE TITOLO IV		40.000,00	80.583,62	TOTALE TITOLO II			
TITOLO V - PARTITE DI GIRO				TITOLO III - ESTINZIONE DI MUTUI E ANTICIPAZIONI			
Cat. 10 - Entrate aventi natura di partite di giro		195.000,00	197.772,66	Cat. 14 - Concessione di crediti e anticipazioni		20.000,00	20.000,00
TOTALE TITOLO V		195.000,00	197.772,66	Cat. 15 - Oneri Comuni		20.000,00	20.000,00
TOTALE DELLE ENTRATE		1.447.100,82	1.481.140,06	TOTALE TITOLO III			
Avanzo di Amministrazione		168.897,34		Cat. 16 - Spese aventi natura di partite di giro		195.000,00	207.863,96
Fondo Iniziale di Cassa Presunto			212.295,17	TOTALE TITOLO IV			
Totale Generale		1.615.998,16	1.693.435,23	TOTALE DELLE SPESE		1.615.998,16	1.693.435,23
				Disavanzo di Amministrazione			

ORDINE PROV.LE DEI MEDICI E CHIRURGHI

DELLA PROVINCIA DI MODENA

**TABELLA DIMOSTRATIVA DELL'AVANZO O DISAVANZO DI AMMINISTRAZIONE
PRESUNTO AL TERMINE DELL'ESERCIZIO**

1	Fondo di cassa all'inizio dell'esercizio		261.091,71
2	Residui attivi all'inizio dell'esercizio	+	36.570,10
3	Residui passivi all'inizio dell'esercizio	-	125.863,24
4	Avanzo o disavanzo di amministrazione dell'esercizio in corso		<u>171.798,57</u>
<u>Variatione nei residui attivi :</u>			
	- già verificatesi durante l'esercizio in corso		-1.669,87
	- presunte per il restante periodo dell'esercizio		
<u>Variatione nei residui passivi :</u>			
	- già verificatesi durante l'esercizio in corso		-945,32
	- presunte per il restante periodo dell'esercizio		
			<u>-724,55</u>
<u>Entrate :</u>			
	- già accertate durante l'esercizio in corso		1.357.706,64
	- presunte per il restante periodo dell'esercizio		
			<u>1.357.706,64</u>
<u>Spese :</u>			
	- già impegnate durante l'esercizio in corso		1.359.883,32
	- presunte per il restante periodo dell'esercizio		
			<u>1.359.883,32</u>
	Avanzo (o disavanzo) da applicare al bilancio dell'esercizio successivo		<u>168.897,34</u>

Sono stati riportati i dati di sintesi relativi al Conto Consuntivo 2005 e al Bilancio di Previsione 2006. Il documento integrale è consultabile presso la segreteria dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena.

INTERVENTI IN ASSEMBLEA

Intervengono alcuni colleghi. Il Dott. Alessio Generali pone l'accento sul problema del ricettario regionale per i medici pensionati, sul riconoscimento totale (100%) dei punti ISTAT per le pensioni ENPAM, sulla riduzione del 50% della quota di iscrizione all'Ordine sempre per i medici pensionati; si dichiara inoltre d'accordo con quelle forze politiche che propugnano la chiusura degli Ordini professionali e si duole per il fatto che il presidente della Società Medico Chirurgica di Modena non convochi da oltre un anno il consiglio direttivo della società stessa. Invita inoltre l'Ordine a vigilare sulla correttezza dei medici competenti nell'esercizio della loro professione e si sofferma sulla legge elettorale degli Ordini che permette anche a una minoranza di governare l'Ordine professionale.

Il Dott. Adolfo Folloni intende sottolineare due aspetti peculiari della vita ordinistica e in particolare:

- 1) i rapporti fra medici, aziende farmaceutiche e informatori scientifici, tema questo di particolare coerenza e che investe molte realtà professionali;

2) la c.d. clinical governance che rappresenta ormai il punto di riferimento per qualsiasi iniziativa inerente la professione nei suoi rapporti con le aziende sanitarie.

Il Dott. Daya Gassan chiede che l'Ordine si faccia promotore di un'iniziativa a tutela dei giovani medici favorendo l'adozione di una quota ridotta d'iscrizione.

Il Dott. Raffaele Lucà interviene sul tema del ruolo dei mass media nell'informazione sanitaria e si augura che non vi siano da parte dell'Ordine e dei suoi rappresentanti discriminazioni nell'accesso alle varie emittenti locali. Si rammarica inoltre che siano state sollevate critiche sulla sua conduzione di una trasmissione televisiva, in occasione della presenza di un collega.

Il presidente rispondendo in particolare ai colleghi Daya e Generali ribadisce che era già stato promosso dal nostro Ordine un tentativo di differenziare la quota su base anagrafica ma che tale iniziativa era stata cassata sulla base di criteri di tipo normativo. Per quanto riguarda poi i punti ISTAT delle pensioni ENPAM si impegna a portare a livello nazionale la richiesta del collega, peraltro ampiamente supportata da altri autorevoli pareri. In merito al rilievo del collega Lucà il Dott. D'Autilia conferma che non esistono preclusioni di sorta e che la sua eventuale presenza è spesso determinata dalla contemporaneità di molteplici impegni sia locali che nazionali.

CERIMONIA DI CONSEGNA DELLE MEDAGLIE COMMEMORATIVE DEL 50° E 60° ANNO DI LAUREA

L'Assemblea degli iscritti ha rappresentato l'occasione per il festeggiamento dei colleghi che hanno superato il prestigioso traguardo dei cinquanta e sessanta anni di laurea.

Con la collaborazione dell'odontoiatra più giovane, D.ssa Nadia Nemesini e del medico più giovane D.ssa Alessandra Luberto, il Presidente ha consegnato la medaglia in argento con lo stemma dell'Ordine ai colleghi presenti che hanno festeggiato 50 anni di laurea:

Prof. Ugo Barbieri, Dott. Giovanni Bazzani, Prof. Carlo Benatti, Dott. Aroldo Bortoli, Dott.

Francesco Capponi, Prof. Giuseppe Armando Di Marco, D.ssa Maria Angela Galassi, D.ssa Rosalia Genova, Dott. Bruno Goldoni, Prof. Renzo Lodi, Dott. Giovanni Reggiani, Dott. Mauro Sola, Prof. Ezio Ventura, Dott. Antonio Zecca.

Per i 60 anni di laurea: Dott. Remo Fanchini.

A coloro che non hanno potuto prendere parte alla cerimonia la medaglia sarà inviata al domicilio.

Nel corso della cerimonia la D.ssa Nemesini, odontoiatra più giovane, e la D.ssa Luberto, medico chirurgo più giovane, hanno letto il giuramento di Ippocrate di fronte all'Assemblea degli iscritti.

Esauriti tutti gli argomenti all'ordine del giorno il Presidente alle ore 12,00 dichiara chiusa l'Assemblea. Dal che si è redatto il presente verbale che, previa lettura e conferma, viene approvato e trascritto.

IL CONSIGLIERE SEGRETARIO
Stefano Reggiani

IL PRESIDENTE
Nicolino D'Autilia



IL POTENZIAMENTO DELL'INCENERITORE RISCHI PER LA SALUTE DERIVANTI DALL'INQUINAMENTO AMBIENTALE

CONSIDERAZIONI

Da tempo è in corso, nella nostra Provincia, un serrato ed aspro confronto sull'opportunità di andare ad un raddoppio dell'inceneritore per il trattamento dei rifiuti da parte di Meta S.p.A. (oggi HERA S.p.A.); è una vicenda spinosa, per le implicazioni che comporta e nel dibattito si è avvertita l'assenza della voce di chi si occupa della salute dei cittadini.

Salute e qualità ambientale non sono entità separate, è un'ovvietà affermare quanto siano tra di loro legate e dipendenti, così come è un'ovvietà affermare che la salute può essere anche compromessa da condizioni e fattori che non sono da mettere in relazione diretta con la qualità ambientale.

Credo che non ci si possa occupare pienamente della salute senza preoccuparsi del contesto entro il quale si opera; quindi anche la **qualità ambientale** è il "luogo" in cui "sporcarsi le mani", perché è anche nella relazione con essa che è possibile scoprire le implicazioni che tradiscono - compromettono la salute.

Viviamo in una società in cui "l'economico" ha preso il sopravvento e domina i comportamenti sociali; la qualità della vita sembra debba rispondere solo a parametri quantitativi e gli individui sono pressati dal bisogno di procurarsi i mezzi per sopravvivere in una giungla consumistica che, tra l'altro, ha prodotto notevoli disparità.

Lo sviluppo ed il progresso dovrebbero soprattutto ricercare e promuovere la qualità della vita in un sano contesto ambientale; se è vero che è stato grazie allo sviluppo economico che abbiamo potuto godere di migliori condizioni di vita e di salute, è altrettanto vero che uno sviluppo incontrollato può compromettere gli avanzamenti di cui beneficiamo.

Lo **sviluppo sostenibile** è termine abusato ed oggi ha perso il suo significato originario perché è stato piegato ad ogni interesse; è un concetto che dovreb-

be richiamare ad una coerenza comportamentale che prevede che le iniziative di crescita economica e trasformazione ambientale non provochino la compromissione della qualità ambientale e l'impoverimento delle risorse, ma ricerchino e promuovano un livello di vita in cui si riescano ad associare gli avanzamenti qualitativi e quantitativi al mantenimento, se non al miglioramento, delle condizioni ambientali. Entriamo, quindi, nel campo dell'**etica**, in cui è fondamentale essere ispirati coerentemente dal concetto del **limite** e della **responsabilità**.

Oggi i rifiuti sono un grosso problema e la società di questa fase storica può esser connotata come "quella dei rifiuti". Essi sono in continuo aumento, sono merceologicamente diversi dal passato, sono di difficile sistemazione per i motivi che tutti conosciamo (sono maleodoranti, inquinanti e pericolosi) e nessuno li vorrebbe vicino a casa. Nelle migliori situazioni si è provveduto con discariche controllate, ma queste hanno dei limiti oggettivi insormontabili.

Gli Stati Uniti, il Giappone e diversi paesi europei da oltre trent'anni hanno intrapreso la politica dell'incenerimento come risposta al problema, ponendola, a suo tempo, come scelta innovativa, ecologica ed economica; ma oggi hanno dovuto riconoscere che è esattamente il contrario: negli U.S.A. non si costruiscono più inceneritori dal 1995 ed in Giappone dal 2000.

L'Italia, che non è stata capace di affrontare il problema in maniera adeguata e compatibile con le istanze di tutela ambientale (ecomafia ed altro), ha scoperto in tempi recenti la possibilità dell'incenerimento, credendo di aver trovato la soluzione; infatti si è predisposto un piano nazionale che prevede la realizzazione di inceneritori un po' ovunque, che si aggiungono ai quasi cinquanta già attivi nel paese, disconoscendo l'inversione di tendenza di chi ha già

fatto questa esperienza. Questo indirizzo ha tutta l'aria di essere una scorciatoia, basata su argomenti non convincenti, non responsabilizzante i soggetti sociali ed i cittadini in merito al controllo della produzione di rifiuti e basato sul mito tecnicistico, per cui, tramite l'incenerimento, è possibile valorizzare il rifiuto che diventa una "risorsa" (termovalorizzazione), per ricavarne energia, divenendo quindi l'operazione di smaltimento doppiamente virtuosa. In realtà gli inceneritori favoriscono l'aumento della produzione dei rifiuti, perché, grazie ad essi, si pensa che ogni rifiuto possa essere smaltito.

Ora è opportuno, da cittadini ed anche da medici, allargare il discorso e fare alcune considerazioni di merito che, forse, avremmo dovuto aspettarci da chi ha maggiori responsabilità in campo politico, tecnico ed anche sanitario, perché non sono sufficientemente rassicuranti le garanzie di sicurezza che vengono date e **perché è possibile pensare che sia sbagliato il metodo dell'incenerimento, come modalità prevalente per risolvere il problema rifiuti.**

Le motivazioni sono di ordine diverso, ma non separate le une dalle altre. Alla luce delle considerazioni premesse di carattere ecologico è possibile pensare che:

1. una responsabile politica dei rifiuti dovrebbe essere orientata a promuoverne la riduzione agendo sui criteri di produzione, di distribuzione e delle modalità di consumo. Oggi i produttori non sono minimamente vincolati a preoccuparsi dei prodotti che mettono in circolazione; infatti ogni prodotto quando nasce è già in gran parte rifiuto e se i suoi componenti non sono predisposti al riciclo, produrrà effetti ed impatto ambientale che vengono completamente esternalizzati, cioè riversati-scaricati sull'ambiente e sulla società nel suo insieme. L'indifferenza del produttore e del distributore è la prima causa del "problema rifiuti"; se queste categorie fossero tenute a farsi carico del rifiuto prodotto per inserirlo in un percorso di riciclo, si otterrebbe una maggiore attenzione per le tipologie di materiali e le modalità distributive;
2. L'approccio al "problema rifiuti" non può essere unicamente quello dello "smaltimento", cioè della rimozione, perché deresponsabilizza ogni attore; dovremmo essere ispirati dalla logica della riduzione, in primo luogo, attraverso una diversa modalità produttiva, con scelte di materiali rici-

clabili, distributiva e del consumo, promuovendo prioritariamente la raccolta differenziata, anche porta a porta, per il riciclo ed il riuso dei materiali. Esistono già esperienze analoghe molto significative ed esemplari. Questo richiede investimenti, organizzazione, innovazione culturale e lungimiranza. Solo ciò che non potrà essere riciclabile, per caratteristiche tipologiche, dovrebbe essere destinato allo smaltimento attraverso l'uso dell'inceneritore; ma, come è avvenuto in Germania, si scoprirebbe che facendo la raccolta differenziata l'inceneritore rimarrebbe inattivo e quindi inutile.

3. **La raccolta differenziata** sia, quindi, la modalità corretta e responsabilizzante per ridurre l'impatto dei rifiuti, soprattutto scegliendo di mettere in circolazione prodotti di consumo selezionati ed idonei per questo sbocco.
4. **Gli inceneritori** sono proposti come soluzione razionale ed efficace anche perché permetterebbero di trattare i rifiuti come **risorsa** da cui trarre energia, risparmiando quindi petrolio o gas; **tutto ciò non è credibile** perché l'investimento energetico c'è già stato a monte nel produrre oggetti che fin dall'origine sono già in gran parte rifiuto; per risparmiare petrolio sarebbe più saggio produrre oggetti diversi. Proporre l'inceneritore come mezzo di smaltimento dei rifiuti è tutto tranne che coerente con la sostenibilità, perché deresponsabilizza tutti: i produttori, i distributori ed i consumatori ed allontana dall'assumere comportamenti responsabili riguardo all'uso delle risorse. Ci viene detto che incenerire è innovativo, ma è vero il contrario perché in paesi come gli USA, il Giappone e nella stessa Comunità europea in realtà ci si orienta già alla rinuncia agli inceneritori, ricorrendo soprattutto al riciclo dei materiali, che è possibile solo con la raccolta differenziata. Ma al di là delle motivazioni di ordine eco-ambientale vi sono le implicazioni sulla salubrità ambientale ed i rischi per la salute. Sappiamo che la Pianura Padana è, per le sue caratteristiche fisiche e per le attività insediate, tra le regioni al mondo **con l'aria fortemente inquinata** e, nella nostra provincia, vi è un'alta incidenza di neoplasie, probabilmente correlata con l'inquinamento. Qui si incrociano diverse attività ed ognuna ha la propria parte di responsabilità nell'inquinare, primo fra tutte il traffico automobilistico che si è sviluppato in modo irrazionale, ignorando ogni possibile

forma di trasporto alternativo. Considerato che l'inceneritore produce emissioni in atmosfera quantitativamente significative, potenziarlo risulterebbe irragionevole, frutto di indifferenza, di arroganza economicistica e di scarsa attenzione alla vera sostenibilità ambientale. Affermare che non ci sono evidenze di rischi per la salute connessi con le emissioni in atmosfera è segno di superficialità. È infatti noto che nei fumi sono presenti sostanze chimiche (metalli pesanti, polveri sottili, composti organici ed inorganici volatili, idrocarburi policiclici aromatici, policlorobifenili, diossine, furani etc.) scaturite dal processo di combustione ad altissime temperature di materiali che, se trattati isolatamente, sarebbero inerti. Alcune di queste sostanze sono non presenti in natura, non completamente abbattibili, già note per gli effetti mutageni, già riscontrate all'interno del materiale nucleare. Sono oltre 250 le sostanze chimiche, con diverso grado di pericolosità, emesse; ma si ritiene che tante altre non siano ancora state individuate. Questi sono prodotti che volatilizzandosi si disperdono nell'ambiente e

si inseriscono nella catena alimentare bioaccumulandosi, giungendo fino all'uomo, con evidenti rischi per la sua salute, in particolare per i bambini. Non è sufficiente affermare che le emissioni sono dentro i range di valori stabiliti dalle normative. Esse sono un rischio, confermato dal fatto che l'O.M.S. e la normativa europea hanno nel corso degli anni ripetutamente abbassato i limiti da non superare.

È quindi necessaria una diversa responsabilità rispetto alle implicazioni di natura sia eco-ambientale sia sanitaria, ricordandosi del **principio di precauzionalità**. Il mondo sanitario è uno degli attori della società complessa, ma esso non può rimanere indifferente e passivo, come purtroppo fino ad ora è successo e dovrebbe assumersi la responsabilità di aprire, fin da oggi, un serio dibattito attorno ai rischi per la salute, intesa nella sua concezione più ampia, come ci indicò, negli anni settanta, G. Maccacaro, fondatore di "Medicina Democratica".

C. Magnoni
MMG - Nonantola



Sede Operativa:

P.zza Manzoni 4/c - 41100 Modena
Tel. 059 395970 - Fax 059 399000

FIOCCO ROSA NELLA SANITA' MODENESE
C'è una nuova nata nel panorama sanitario modenese:

SAN.A.

Società Cooperativa fondata da sanitari, in gran parte giovani medici specialisti.

Obiettivo della Cooperativa è dare accesso ai percorsi diagnostici e terapeutici in tempi rapidi e a **tariffe agevolate**, nel rispetto del tariffario minimo nazionale, favorendo così da un lato i cittadini, e dall'altro il servizio sanitario, che con la riduzione delle liste d'attesa, vedrà ridursi i sempre più frequenti accessi ingiustificati alle Strutture di Pronto Soccorso. Gli specialisti della Cooperativa auspicano, altresì, una collaborazione con i medici di medicina generale, proponendosi quali loro interlocutori, nell'ottica della tanto auspicata continuità assistenziale.

Per svolgere la propria attività i medici si appoggiano ad una struttura sanitaria in Modena, regolarmente autorizzata dal Comune per quelle branche specialistiche relative alle loro discipline.

Per ulteriori informazioni:

SAN.A. Poliambulatorio in Piazza Manzoni 4/c 41100 Modena - Tel: 059 395970 Fax: 059 399000



Fondo Generale "Quota A": contributi obbligatori per il ruolo 2006

Nel corso del mese di aprile - maggio il Concessionario ESATRI S.p.A. di Milano, delegato alla riscossione dei contributi di quota "A" del Fondo di Previdenza Generale su tutto il territorio nazionale, avvierà l'attività di notifica degli avvisi di pagamento.

Gli importi contributivi per l'anno 2006, distinti in base alle fasce di età, sono i seguenti:

€ 172,42 fino a 30 anni di età;

€ 334,69 dal compimento dei 30 fino ai 35 anni di età;

€ 628,07 dal compimento dei 35 fino ai 40 anni di età;

€ 1.159,93 dal compimento dei 40 fino ai 65 anni di età.

Oltre alla quota relativa al contributo previdenziale, tutti gli iscritti sono, altresì, tenuti al versamento del "contributo maternità, adozione e aborto" nella misura di € 35,00.

I contributi possono essere pagati in quattro rate con scadenza 30 aprile, 30 giugno, 30 settembre, 30 novembre o in unica soluzione entro il termine previsto per la prima rata (30 aprile). Qualora l'avviso perviene oltre la scadenza di una o più rate, il versamento potrà essere effettuato entro 15 gg. dalla data di ricevimento.

I contribuenti possono ottemperare all'obbligo contributivo presso tutte le agenzie postali e bancarie utilizzando gli appositi bollettini RAV, oppure con carta di credito, chiamando il numero telefonico 199.191.191 o tramite internet (www.taxtel.it), o con cellulare, collegandosi al sito WAP all'indirizzo wap.taxtel.it.

Oltre alle suddette modalità di pagamento, quest'anno i versamenti del contributo di quota "A" possono essere effettuati:

- presso tutti gli sportelli BANCOMAT di Banca Intesa (funzione bonifici pagamenti), indicando il numero di bollettino RAV che si intende pagare;
- tramite Internet Banking di Banca Intesa, Banca

Mediolanum e IW Bank (per coloro che ne sono correntisti);

- tramite le circa 18.000 ricevitorie SISAL abilitate in tutto il territorio nazionale al servizio di riscossione, al costo di € 1,55 per ogni operazione. Resta, altresì, ferma la possibilità di pagare attraverso il servizio di domiciliazione bancaria.

Per poter usufruire dell'addebito permanente in conto corrente bancario (procedura RID) è necessario compilare l'apposito modulo RID allegato all'avviso di pagamento ed inoltrarlo al Concessionario ESATRI S.p.A. di Milano tramite fax (199.160.771.061). Le adesioni potranno anche essere effettuate comunicando al medesimo Concessionario i dati riportati sul modulo RID tramite Internet (sito www.taxtel.it) o per telefono (199.104.343). Con queste ultime modalità i dati saranno acquisiti in tempo reale dall'ESATRI S.p.A. che garantisce la massima sicurezza e riservatezza nel trattamento dei dati trasmessi.

Occorre far presente che le richieste di domiciliazione bancaria dovranno necessariamente pervenire improrogabilmente entro il 31 maggio 2006; altrimenti, saranno ritenute valide solo a decorrere dall'anno 2007 ed i contributi 2006 dovranno essere versati utilizzando le ordinarie modalità di pagamento (bollettini RAV, carta di credito, ecc.).

In caso di adesione al servizio di domiciliazione bancaria entro il 31 maggio 2006, non si dovrà procedere al pagamento della prima rata in scadenza il 30 aprile 2006.

I contributi saranno automaticamente addebitati in conto corrente con valuta il giorno di scadenza di ciascuna rata o della prima rata, in caso di opzione per il versamento in unica soluzione. I contribuenti che avranno aderito al servizio RID riceveranno dal Concessionario ESATRI in tempo utile per gli adempimenti fiscali una certificazione attestante il pagamento degli importi corrisposti mediante tale servizio.

30 I CREDITI FORMATIVI PER IL 2006

Lo ha stabilito la Commissione nazionale ECM con la precisazione che nel quinquennio 2002 – 2006 (di sperimentazione) tutti gli operatori sanitari dovranno aver acquisito complessivamente 120 crediti formativi. I colleghi sono quindi invitati a prendere buona nota di questa determinazione nazionale. Restano validi ovviamente i parametri di riferimento per l'acquisizione dei crediti ECM stabiliti da contratti e convenzioni per medici dipendenti e convenzionati.

FINALMENTE RICONOSCIUTI I CREDITI ECM PER I TUTOR

È stata dura ma ce l'abbiamo fatta.

Come avevo anticipato in un precedente articolo la Commissione Nazionale ECM ha deliberato di approvare il riconoscimento dei crediti formativi ai docenti-tutor impegnati sia in ospedale che nei propri ambulatori, nell'ambito del tirocinio pre-abilitazione e in quello della formazione specifica. I crediti, conseguiti con l'attività di tutoraggio, saranno attestati per un massimo della metà di quelli previsti per l'anno in cui si svolgono. Per esempio nel 2006 max di 15 crediti (30 previsti). L'attestazione deve essere rilasciata dall'Ordine, previa dichiarazione dello svolgimento effettuato da parte dell'Università di riferimento (iscrizione e/ corso di formazione).

La battaglia che l'Ordine di Modena aveva intrapreso in tempi non sospetti (tre anni fa circa) e in compagnia di pochi amici si è risolta a nostro favore nonostante resistenze sulle quali si potrebbe scrivere un libro. L'indifferenza delle Istituzioni, Ministeri in primis, all'inizio delle nostre richieste, più che legittime, è stata il motore per continuare nel nostro cammino, teso a ottenere un riconoscimento per tutti quei colleghi impegnati in un'attività continua e formativa in senso completo. Quale formazione "sul campo" infatti è più coinvolgente per entrambe le figure interessate, tutor e tirocinante? Ce l'abbiamo fatta. E, credetemi, non è cosa di poco conto.

Il presidente N. G. D'Autilia



22/03/2006 – Estratto delle Determinazioni della CNFC del 24 novembre 2005.

Tratto dal sito del Ministero della salute www.ministerosalute.it

La Commissione nazionale per la formazione continua, nella seduta del 24 novembre 2005, ha assunto alcune determinazioni che contengono elementi di interesse generale. Nel seguito, si riporta l'estratto di tali determinazioni:

- ❑ **Tutor medici di medicina generale: attribuzione crediti formativi** - La Commissione ha approvato il riconoscimento dei crediti formativi ai docenti-tutor siano essi medici che ospitano i colleghi nelle strutture ospedaliere e universitarie ai fini del tirocinio per l'esame di abilitazione e siano essi medici che svolgono corsi di formazione specifica presso i propri ambulatori o studi professionali. I crediti formativi possono essere attestati – su richiesta dell'interessato - nella misura della metà dei crediti previsti per l'anno di riferimento nel caso in cui il periodo di impegno in qualità di tutor è uguale o superiore a mesi sei. In tutti gli altri casi, possono essere attestati i crediti formativi in proporzione al periodo di impegno, applicando, ove necessario, l'arrotondamento del numero dei crediti per eccesso. Il numero dei crediti conseguibili a tale titolo nell'anno non deve, comunque, essere superiore al 50% del debito formativo previsto per l'anno di riferimento. La Commissione, nell'occasione, ha esteso il beneficio dell'attribuzione dei crediti formativi ai docenti-tutor appartenenti a tutte le altre professioni sanitarie, che svolgono le attività sopraindicate. L'attestazione, per tutti i docenti-tutor, deve essere rilasciata dall'Ordine o dal Collegio di riferimento previa dichiarazione di svolgimento dell'attività effettuata da parte dell'Università presso la quale il giovane laureato è iscritto o ha seguito il corso di formazione.
- ❑ **Crediti formativi previsti per l'anno 2006** - La Commissione ha stabilito per l'anno 2006 che il valore dei crediti formativi da acquisire è di 30. Alla fine del quinquennio 2002-2006 di sperimentazione, gli operatori sanitari dovranno attestare di aver acquisito complessivamente 120 crediti formativi. La determinazione è stata recepita dall'Accordo stipulato tra il Ministero della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul "Piano nazionale dell'aggiornamento del personale sanitario 2005-2007" il 16 marzo 2006.

ACCOLTO IL RICORSO CONTRO L'IVA RETROATTIVA

La Commissione Tributaria di Ascoli Piceno, con sentenza n° 9/6/06 del 01.02.06 ha totalmente accolto il ricorso di un nostro Iscritto, cui era stato prontamente consegnato sia il lodo Moschetti che tutta la documentazione di sostegno del SISMLA, escludendo la possibilità per l'Agenzia delle Entrate di richiedere l'Iva sulle prestazioni medico legali, in assenza di una specifica norma legislativa e ritenendo ancor più illegittima la richiesta di recupero dell'imposta per il passato.

In sostanza la Commissione ritiene: "...né la circolare dell'Agenzia delle Entrate, né le sentenze della Corte di Giustizia, possono attribuire valenza retroattiva ad una legge dello Stato, in considerazione del fatto che nel nostro ordinamento una tale efficacia può essere attribuita ad una disposizione legislativa solo da un'interpretazione autentica, quale quella espressa dall'organo legislativo che l'ha ema-

nata e tale interpretazione ad oggi non è stata emessa" ed anzi specifica: "...tenuto conto anche di quanto già detto nel punto precedente, va evidenziato che l'art. 10 comma 1, n. 18 del D.P.R. 633/72 prevede l'esenzione da I.V.A. per le "prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione rese alla persona nell'esercizio delle professioni e arti sanitarie...". Tale articolo prevede che siano agevolate e quindi esenti da IVA le "prestazioni sanitarie" di tre tipi, da considerare anche separatamente; quali: la diagnosi, la cura e la riabilitazione, alla condizione che siano rese alla persona nell'esercizio delle professioni sanitarie.

Nel caso di specie tali considerazioni previste dalla normativa IVA ricorrono e pertanto il comportamento adottato dal ricorrente è perfettamente corretto e le prestazioni sanitarie oggetto di rettifica devono essere considerate esenti dall'imposta sul valore aggiunto".

Tutti i Colleghi che in questo momento siano sottoposti ad accertamento facciano inserire nelle loro osservazioni e controdeduzioni SIN DAL VERBALE DI ACCERTAMENTO (oltre a quanto già indicati su www.sismila.it "Difendiamoci dall'IVA") anche gli estremi e/o copia della sentenza e richiedano la vittoria delle spese processuali sostenendo la già palese illegittimità e temerarietà della contestazione.

Tuttia Casa
BPER Mutuo Famiglia

1,5%*
tasso fisso per i primi 6 mesi
fino al 90% del valore della casa
durata fino a 30 anni

www.bper.it (800-205040)

Banca popolare dell'Emilia Romagna
GRUPPO BANCARIO della Banca Popolare dell'Emilia Romagna
La banca per la famiglia

"5 PER MILLE AL PROGETTO RONZANO - AIUTA LA RICERCA A SCONFIGGERE LE MALATTIE GENETICHE"

"La European Genetics Foundation (EGF) ha lo scopo di diffondere le conoscenze sulla genetica e sulle malattie genetiche fra gli specialisti (medici e biologi) e presso il grande pubblico (www.eurogene.org). L'EGF organizza l'European School of Genetic Medicine (ESGM) che da anni è diventata il punto di riferimento europeo per la formazione dei giovani genetisti. Per tale scopo l'EGF farà nascere a Bologna, presso l'Eremo di Ronzano, un Centro EuroMediterraneo per la Genetica e la Medicina dedicato a Giuseppe Levi e a Victor Mc Kusick, due fra i più grandi ricercatori medici dei nostri tempi (www.ronzano.org).

Il contributo del cinque per mille

Grazie alla legge 266 del 23.12.05, art.1 comma 327, ogni contribuente può scegliere di devolvere ad una ONLUS il "5 per mille" del proprio reddito imponibile. È possibile contribuire al Progetto Ronzano indicando nell'apposito spazio presente nei modelli CUD, 730 ed UNICO il codice fiscale della Fondazione Europea per la Genetica. (C.F. 90037630101). In caso di mancata indicazione nella dichiarazione del codice fiscale di una ONLUS, la quota pari al 5 per mille dovrà comunque essere pagata allo Stato. Non dimenticate perciò di menzionare la nostra Fondazione o una qualunque altra ONLUS nella vostra dichiarazione dei redditi oppure ricordate al vostro commercialista di farlo.

La Festa della musica e della Genetica maggio 2006

Allo scopo di raccogliere fondi per il Progetto Ronzano, l'EGF sta organizzando la Festa della Musica e della Genetica che si svolgerà nel centro storico di Bologna dal 7 al 21 maggio 2006 in collaborazione con l'Università di Bologna, Il Comune in particolare in Quartiere Santo Stefano. www.musicagenetica.it".

Prof. G. Romeo

5%

Per aiutare la Fondazione Europea per la Genetica è sufficiente indicare nella prossima dichiarazione dei redditi il nostro codice fiscale:

90037630101

QUALCOSA È CAMBIATO.



Nuova **Škoda** Octavia Wagon.

È con la somma di costanti cambiamenti che si diventa grandi. Disponibile nelle motorizzazioni 1.6 da 102 CV, 1.6 FSI da 115 CV, 2.0 FSI da 150 CV, 1.9 TDI da 105 CV e 2.0 TDI da 140 CV anche con cambio DSG. E in versione 4x4 con la trazione integrale in combinazione con i motori 1.9 TDI, 2.0 FSI.

Consumo max di carburante, urbano/extraurbano/combinato: 6,9/4,4/5,3 (l/100km). Emissioni max di biossido di carbonio (CO₂): 143 g/km. Dati riferiti a Octavia Wagon 1.9 TDI da 105 CV.

SIMPLY CLEVER






Vieni a provarla dal tuo Concessionario Škoda.

Starauto

Concessionaria Škoda per Modena e Provincia
Via Respighi, 254/260 - Modena
Telefono 059/284725

STORIELLE

A CURA DI ROBERTO OLIVI



Bertrand Russell

Esistono due motivi per leggere un libro: uno, perché vi piace, e l'altro, che potrete vantarvi di averlo letto.

Luciano De Crescenzo

Siamo angeli con un'ala sola, solo restando abbracciati possiamo volare.

Arthur Schopenhauer

Vista dai giovani, la vita è un avvenire infinitamente lungo.

Vista dai vecchi, un passato molto breve.

Alfred Capus

Si è derubati in borsa come si è uccisi in guerra: da gente che non si conosce.



ASSOCIAZIONE ITALIANA DONNE MEDICO

Sezione di MODENA

PRIMO AVVISO

Convegno Regionale dell'Associazione Italiana Donne Medico Sabato 23 settembre 2006
"La Depressione Femminile attraverso le varie fasi esistenziali"

Sono previsti ECM

Per informazioni telefonare al consiglio direttivo:

348/8500013

335/6443704

348/4440507

*La presidente di sezione
D.ssa Loretta Boiani*

NOTE TRISTI:

La Direzione del Bollettino, a nome di tutti i medici della provincia, formula le più sentite condoglianze:

Alla famiglia per la scomparsa del Dott. Marco Fresa

Alla famiglia per la scomparsa della D.ssa Gabriella Costa

Alla famiglia per la scomparsa della D.ssa Aurora Fornaciari

NOTE LIETE

Fiocco Azzurro

La Direzione del Bollettino, a nome di tutti i medici della provincia, formula le più sentite congratulazioni alla D.ssa Nicoletta Natalini e al papà Paolo per la nascita del piccolo Matteo Mangili.





IL CENTRO DEL DOLORE PELVICO CRONICO ED ENDOMETRIOSI DEL POLICLINICO

Il dolore pelvico cronico è definito come dolore ciclico o aciclico, costante o intermittente, localizzato in regione pelvica di durata superiore ai sei mesi. È spesso causa di intensa frustrazione, che può determinare una compromissione della qualità di vita e delle abitudini lavorative. Il dolore pelvico è una patologia frequente, responsabile di circa il 25% delle visite ginecologiche e di più del 40% delle laparoscopie. Benché interessi il 30% circa delle donne in età fertile, la sua importanza è spesso sottovalutata poiché diagnosticare le cause del dolore pelvico in una donna può essere estremamente difficile. Il dolore può essere causato da un elevato numero di disturbi, di diversa origine; tra le cause ginecologiche le più frequenti sono: dismenorrea, PID, mioma uterino, varicocele pelvico, aderenze, endometriosi.

La dismenorrea rappresenta la causa più frequente di dolore pelvico cronico, interessando in media il 40% delle donne e viene troppo spesso trattata con terapie sintomatiche senza che siano attentamente valutate le cause patogenetiche. In effetti la dismenorrea sembra essere il "primum movens" di disturbi ben più invalidanti, in grado di compromettere pesantemente la qualità di vita e la fertilità delle donne; il 30% delle donne con dismenorrea è affetta da gradi più o meno severi di endometriosi.

È stato stimato che nell'Unione europea l'endometriosi colpisce circa 14 milioni di ragazze e giovani donne, circa il 10% delle donne in età fertile e nel 30-35% di queste induce sterilità. Gli effetti sulla qualità della vita e sulla fertilità e i costi sociali elevati, oltre 30 miliardi di euro, fanno di questo disturbo una priorità dei programmi di tutela della salute pubblica.

Il Parlamento Europeo ha infatti emesso una dichiarazione in cui si invitano i governi nazionali degli Stati membri e la Commissione Europea a promuovere una maggiore consapevolezza e ad adoperarsi per l'istituzione di una giornata annuale dedicata alla sensibilizzazione riguardo questa patologia.

Per endometriosi si intende la presenza di tessuto endometriale in sede ectopica. Le sedi più frequentemente colpite sono: ovaie, legamenti uterini, setto retto-vaginale, tube, vescica, sigma. Raramente l'endometrio ectopico si può reperire in organi e tessuti al di fuori e lontani dalla pelvi: ombelico, vulva, cicatrici di interventi laparotomici, appendice, polmoni, ecc. Spesso sono colpiti più di un tessuto o di un organo; solo in circa un ter-

zo dei casi le localizzazioni sono uniche. Nel 20/25% dei casi l'endometriosi è asintomatica e viene diagnosticata in occasione di una laparoscopia eseguita per sterilità da causa inspiegata o di un intervento laparotomico fatto per altre indicazioni (fibromi, ecc.). Nei restanti casi le caratteristiche e la gravità della sintomatologia non sempre sono correlate con l'estensione della malattia. I sintomi sono estremamente variegati ma per lo più rappresentati da dismenorrea e dolori pelvici.

La sintomatologia inizia qualche giorno prima del flusso e tende ad accentuarsi durante questo. Con l'evolvere della malattia il dolore non solo tende a farsi più forte, ma anche a protrarsi nella sua ciclica comparsa; ad un certo punto la paziente presenta costantemente una dolenzia pelvica di tipo gravativo, un senso di tensione continua ed una condizione di permanente malessere nel quale si inseriscono le crisi dolorose mestruali.

Un altro dei sintomi che insieme alla dismenorrea ed alle algie pelviche è abbastanza caratteristico dell'endometriosi è la dispareunia profonda (dolore nei rapporti sessuali) che si riscontra in circa il 40% dei casi. Sintomi più aspecifici sono l'ematuria nel caso di localizzazione vescicale e il dolore alla defecazione accompagnato da alterazioni dell'alvo in caso di localizzazione intestinale.

La carenza di informazione, le incertezze conoscitive sulle cause sui fattori di rischio endometriosi e la scarsa disponibilità di servizi territoriali adeguati sono gli ostacoli da abbattere per definire e attuare programmi efficaci di prevenzione, diagnosi precoce e cura.

Da queste considerazioni è nato nel 2005 presso il Policlinico di Modena un centro multidisciplinare dedicato al Dolore Pelvico Cronico e all'Endometriosi. Obiettivo del nostro centro è quello di creare un punto di riferimento per il medico e le sue pazienti per poter effettuare una diagnosi precoce e impostare una terapia appropriata nel contesto di una patologia che troppo spesso rimane misconosciuta. Le utenti possono accedere al servizio gratuitamente, direttamente o inviate dal medico di famiglia, o medici specialisti privati o del servizio pubblico, prenotando telefonicamente.

Prof. A. Cagnacci
Dipartimento Integrato Materno Infantile
Policlinico di Modena

