



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA
DI PESARO E URBINO



IN QUESTO NUMERO

- pag.2 LA VOCE DEL PRESIDENTE
- pag.3 NEWS
- pag.4 PAGINA ODONTOIATRICA
- pag.8 COMUNICATI STAMPA
- pag.10 ASSEMBLEA DELL'ORDINE
- pag.11 CONVEGNI E CONCORSI
CERCO E OFFRO



Bollettino Notiziario

Periodico mensile dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Pesaro e Urbino.

Anno XV n°6

NOVEMBRE - DICEMBRE

Tabella "D" - Poste Italiane S.p.A. Spedizione in abbonamento postale 70% D.C.B. Pesaro

Direzione Redazione Amministratore

Galleria Roma, scala D

tel. 0721.30133 - 34311

fax 0721.370029

Direttore Responsabile

Dott. Giuliano Albini Riccioli

Redazione

Battistini Paolo Maria

Bonafede Giuseppe

Bracci Roberto

Ciaschini Roberto

Collina Patrizia

Del Gaiso Giovanni

Falorni Enrico

Fattori Alessandro

Fattori Luciano

Forlani Paolo

Gallo Salvatore

Marchetti Bruno

Marconi Carlo

Masetti Annamaria

Mei Francesco Maria

Pantanelli Silvia

Ragazzoni Roberto

Ragni Giorgio

Rinaldi Gian Luigi

Rivelli Leonardo

Santini Giovanni Maria

Sozzi Gualberto

Tombari Arnoldo

Coordinamento e design

metodoadv - intercontact r.p.



P

resentato il nuovo Codice Deontologico

Appartiene alla comune percezione il diffondersi, negli ultimi anni, di quel fenomeno di proliferazione, nella organizzazione dei fenomeni sociali, dei codici deontologici e di autodisciplina ossia, per definizione giuridica, "quel complesso di disposizioni di cui si dotano in via autonoma gli appartenenti ad una determinata categoria professionale al fine di disciplinare l'esercizio della propria attività, sia nei rapporti interni alla categoria, sia rispetto ai destinatari dell'attività medesima". Pertanto per i medici il Codice Deontologico rappresenta uno degli strumenti più importanti e di riferimento quotidiano nei comportamenti professionali, nella relazione medico - paziente, nella relazione medico e società; da ciò discende che nel settore delle attività sanitarie può senz'altro affermarsi che l'elaborazione e la disponibilità di regole comportamentali di presidio e indirizzo corretto all'esercizio professionale, rappresenti un'esigenza peculiarmente avvertita per potersi accreditare, la classe medica al confronto con le altre cd. libere professioni - secondo quanto le viene generalmente riconosciuto di una "riflessione deontologica assai rilevante (la più antica) e di elevata intensità".

Siamo orgogliosi che la presentazione del nuovo Codice Deontologico sia stata l'espressione, forse unica in questi tempi, di sintonia perfetta del pensiero trasversale alle varie categorie presenti nel mondo medico, con un voto unanime dei Presidenti di Ordine del nostro Paese. Gli scogli più ardui, che riguardano sempre le posizioni laiche e religiose, facevano temere una contrapposizione dura e lacerante fra chi vede come progresso scientifico non comprimibile ogni sviluppo di possibilità diagnostica - terapeutica e di ricerca (vedi l'esempio delle cellule staminali - ma anche la fecondazione assistita o la maternità surrogata) e chi, fra i medici, tende piuttosto a mettere al centro ogni scelta finalizzata al mantenimento della vita, siano cellule, embrioni, feti o malati terminali (emblematico il caso Welby alle cronache e alle coscienze in questi giorni nel nostro Paese); il dibattito sull'Eutanasia, che ciclicamente rimbalza con grande evidenza sui mass media, sospinto da vicende singole ma tragicamente emblematiche, ha caricato il tema delle "disposizioni anticipate" (Testamento biologico) di giudizi e pregiudizi etici e politici sulle scelte di fine vita; mi riferisco a quelle eventuali disposizioni anticipate che nei casi avanzati di malattia a prognosi infausta, dettano il rifiuto a perseverare in cure ragionevolmente ritenute inutili e/o inefficaci a garantire la dignità della persona nella sofferenza (accanimento terapeutico) da alcuni invece paventata o temuta come cavallo di Troia per ottenere la sospensione delle cure in ragione di una volontà anticipata o attuale di terminare la vita (eutanasia); e infatti il confine è breve fra sospensione graduale di terapia (non accanimento) e sospensione delle cure come eutanasia passiva (accompagnamento dolce alla morte).

Il nuovo Codice Deontologico dunque approda al traguardo con la bocciatura della eutanasia e anche all'accanimento terapeutico, in assenza di una legge che regoli la materia.

Etica - governo clinico e gestione dell'errore medico (che entra per la prima volta) sono i temi al centro del documento di 73 articoli a cui sono annessi due linee guida su "pubblicità" e "conflitto d'interesse"; con l'ambizione di "ribadire con forza - sono le parole del nostro Presidente Fnomceo Amedeo Bianco - il principio che, nella tutela della salute, il medico è comunque portatore di un progetto dove la cura della malattia è saldamente correlata al rapporto di fiducia con il proprio paziente sul principio della alleanza terapeutica sottolineata in un articolo dedicato ad "autonomia del cittadino e direttiva anticipata". Mirabile strumento il Codice Deontologico, purtroppo poco conosciuto e talvolta mai consultato nell'intera vita professionale da qualche collega, dovrebbe far parte invece del curriculum formativo universitario. Almeno, e questa è la raccomandazione dell'Ordine, cominciamo da oggi a dotarci di questo strumento, a disposizione di ogni iscritto nelle sedi e nei siti degli Ordini e facciamone, col rispetto parlando, quasi una Bibbia professionale.



NUOVO CODICE DEONTOLOGICO: IL MEDICO UNICO INTERPRETE DEL PROGETTO DI CURA

Venerdì 15 dicembre giornata memorabile nella storia della Federazione. Dal Presidente Amedeo Bianco, ai Presidenti degli Ordini, tutti hanno sottolineato che le nuove regole – 8 anni dopo il precedente Codice – sono ampiamente condivise ed erano molto attese. Oltre un anno e mezzo di lavoro per produrre 75 articoli e una “disposizione finale” in cui si riafferma la centralità del ruolo del medico.

75 Articoli e una disposizione finale nella quale si afferma: “Gli Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri sono tenuti a recepire il presente Codice e a garantirne il rispetto delle norme, nel quadro dell’azione di indirizzo e coordinamento esercitata dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri; sono tenuti inoltre a consegnare ufficialmente o, comunque, ad inviare ai singoli iscritti agli albi il Codice di Deontologia Medica e a tenere periodicamente corsi di aggiornamento e di approfondimento in materia deontologica. Le presenti norme saranno oggetto di costante monitoraggio da parte della Fnomceo al fine di garantirne l’eventuale aggiornamento”.

Nel Titolo I viene stabilito l’oggetto e il campo di applicazione.
Nel Titolo II doveri generali del medico.
Nel Titolo III i rapporti con il cittadino.
Nel Titolo IV i rapporti con i colleghi.
Nel Titolo V i rapporti con i terzi.
Nel Titolo VI i rapporti con il Servizio Sanitario Nazionale e con Enti pubblici e privati

Già l’articolazione del Codice fornisce un’idea della complessità dei temi affrontati e dà il senso del grande lavoro svolto per fornire risposte “positive” alle domande provenienti dai cittadini, non necessariamente malati, e dalla società. Temi come la libertà, l’indipendenza e la dignità della professione medica, come l’educazione alla salute, come la qualità professionale e gestionale sono trattati nel nuovo Codice. Ma anche i limiti dell’attività professionale, il segreto professionale, la riservatezza dei dati personali, il trattamento dei dati sensibili. E’ trattata poi la parte relativa agli accertamenti diagnostici e ai trattamenti terapeutici, la sicurezza del paziente e la prevenzione del rischio clinico, le pratiche non convenzionali, per arrivare poi all’accanimento diagnostico-terapeutico e all’eutanasia. Due punti su cui è in questi giorni concentrata l’attenzione dell’opinione pubblica, soprattutto per il caso Welby. Per quanto attiene all’accanimento terapeutico, il Codice afferma: “Il medico, anche tenendo conto della volontà del paziente laddove espresse, deve astenersi dall’ostinazione in trattamenti diagnostici e terapeutici da cui non si possa fondamentalmente attendere un beneficio per la salute del malato e/o un miglioramento della qualità della vita”. Circa l’eutanasia, “il medico, anche su richiesta del malato, non deve effettuare né favorire trattamenti finalizzati a provocare la morte”.

Il Codice affronta poi i temi degli obblighi professionali. Tra essi l’aggiornamento e la formazione permanente, nonché le regole generali di comportamento nei rapporti con il cittadino e con terzi, nonché i rapporti con i colleghi e con il SSN. Si tratta, evidentemente, di “un documento di grande valenza e di grande complessità”. Questo era il commento prevalente dei Presidenti degli Ordini durante i lavori del Consiglio Nazionale. Tutti hanno sottolineato la grande partecipazione e il livello alto del dibattito su temi di interesse dei medici e dei cittadini, compresi quelli sull’inizio e sulla fine della vita. Tutti hanno rilevato la grande sensibilità e dedizione con cui il Codice è stato elaborato e infine approvato, articolo per articolo.

Un Codice che, unitamente alle Linee-guida su conflitto di interesse e su pubblicità dell’informazione sanitaria, è destinato a segnare profondamente l’evoluzione della professione medica nel nostro Paese. In tal senso, il Codice rafforza la centralità del ruolo del medico, che diventa “portatore di un progetto di cura”, come affermato dal Presidente Amedeo Bianco.



LISTA DI DISPONIBILITÀ

Saltuariamente giungono all’Ordine richieste di personale medico per prestazioni estemporanee, per lo più della durata di alcuni giorni.

Per accedere alla lista dei medici disponibili per l’anno 2007 gli interessati devono fare domanda alla segreteria dell’Ordine entro il **31 MARZO 2007**.

La graduatoria sarà formulata in base alla nulla o scarsa occupazione ed alla età anagrafica.

Gli incarichi saranno attribuiti a rotazione, per ordine di graduatoria.

Il modulo di domanda è scaricabile dal sito Internet: HYPERLINK "<http://www.omop.it/>" **www.omop.it** oppure è disponibile presso la segreteria dell’Ordine.



SCADENZE 31 GENNAIO 2007

- Iscrizione nelle graduatorie per il conferimento di incarichi di specialista per l’anno 2008, presso strutture del S.S.N., ai sensi dell’Accordo Nazionale per i “**Medici Specialisti Ambulatoriali**”.

- Domanda di partecipazione alla graduatoria regionale, per il 2008, di “**Medicina Generale**”.

- Domanda di partecipazione alla graduatoria regionale, per il 2008, di “**Pediatria di Libera Scelta**”.



E.N.P.A.M. - CONTRIBUTI DELLA QUOTA “A” PER L’ANNO 2007

Si comunicano gli importi dei contributi della Quota “A” per l’anno 2007

Fino al compimento del 30° anno	€ 211,78
dal 30° al compimento del 35° anno	€ 377,46
dal 35° al compimento del 40° anno e per i medici soggetti a contribuzione ridotta	€ 677,00
dal 40° al compimento del 65° anno	€ 1.220,03



RICERCA MEDICI PRESSO VILLAGGI TURISTICI

La Compagnia alberghiera Bluserena SPA HYPERLINK "<http://www.bluserenahotels.it/>" **www.bluserenahotels.it** è proprietaria e gestore di Villaggi Turistici in Sardegna, Sicilia, Calabria, Puglia, Abruzzo.

Per la prossima stagione estiva 2007 stanno ricercando medici per svolgere il servizio “ambulatoriale” presso i loro Villaggi Turistici, indicativamente si tratta di uno scambio alla pari dei servizi: servizio ambulatoriale in cambio di soggiorno in Pensione completa presso i loro Villaggi con un minimo di 7 giorni.

Per ulteriori informazioni contattare il signor Maurizio Di Tommaso al 085.83699.



Mostra “CURARE e GUARIRE: occhio artistico e occhio clinico” (la Medicina nell’arte occidentale)

Si terrà nella Sala Laurana della Prefettura dal **23 marzo al 2 aprile 2007**. Fa vedere come lo sguardo dell’artista sulla sofferenza, sulle attività mediche e di assistenza siano lo specchio nel tempo del modificarsi del concetto di vita, dolore e morte e della relativa intuizione religiosa.



Gentili Colleghi,
con ogni probabilità, quest'ultimo numero del bollettino arriverà dopo le vacanze, nel 2007, a..... LEGGE FINANZIARIA approvata..... speriamo di no!!

Al momento, quindi, non sappiamo se la legge sulla Riforma degli ordini professionali, presentata dal Ministro Mastella, verrà approvata..... come la famigerata legge Bersani!

Sebbene, ad una lettura superficiale, la proposta di legge dell'On. Mastella, possa dare l'impressione di voler riconoscere l'importanza della funzione degli Ordini, in pratica è di una gravità e pericolosità assoluta, in quanto tende a svuotare di ogni potere e competenza il Ministero della Salute sugli Ordini dei Medici, ignorandolo completamente (di qui le lamentele del Ministro Turco) e delegando al Ministero della Giustizia il ruolo attualmente detenuto dal Ministro della Salute che, tradotto in soldoni, vuol dire:

tutte le controversie e le questioni mediche verranno decise da un giudice o da un magistrato e non più da un collegio medico.

Il che contrasta con l'articolo 32 della Costituzione, che recita chiaramente che lo Stato Italiano affida la salute dei cittadini al Ministero della Salute, il quale, in questo compito, si avvale degli Ordini dei Medici (e quindi della FNOMCeO), quale **ORGANO AUSILIARIO DEL MINISTERO**.

E' il primo passo verso l'abolizione degli Ordini, voluta dalle frange estreme dell'attuale Governo, (vedi comunicato stampa del nostro Presidente Nazionale, Dott. Giuseppe Renzo, pubblicato in questo Bollettino).

Anche il Presidente della FNOMCeO, Dott. Amedeo Bianco, esprime tutte le sue preoccupazioni in merito (clicca [HYPERLINK](#) "http://www.fnomceo.it" [www.fnomceo.it](#)).

Sperando di non annoiarvi, approfitto del maggior spazio disponibile in questo numero, per fare una sintesi dei lavori più importanti svolti durante l'anno, dai gruppi di lavoro composti dai presidenti Provinciali delle Commissioni Odontoiatriche.

Gruppo di lavoro sulle Convenzioni e Pubblicità
Gruppo di lavoro sull'Abusivismo (di cui ho fatto parte)
Gruppo di lavoro sull'accesso alla Professione

Nella speranza che abbiate trascorso un Buon Natale e un allegro Capodanno, a nome della Commissione Odontoiatrica (Battistoni, Carloni, Ferrini, Rinaldi) e della componente medica in Consiglio (Gallo, Tombari, Ragni) rivolgo a tutti gli iscritti i più sinceri auguri, affinché il 2007 sia un anno di proficuo lavoro, ricco di benessere e soddisfazioni.

Il Presidente della Commissione Odontoiatrica
Dott. Giovanni Del Gaiso

N.B. – Sorveglianza Sanitaria

In osservanza dell'art. 16 del Cap. IV del D.LGS 626/94, i lavoratori sono sottoposti ad una visita medica preventiva e ad accertamenti periodici di controllo, da parte del medico competente.

Sebbene finora l'ANDI si sia sempre espressa in senso contrario all'adozione di tale figura, resta tuttavia il dubbio dell'obbligo del medico competente, in quanto lo studio odontoiatrico è considerato un luogo in cui è reale il rischio biologico.

Nel malaugurato caso di contrazione di malattie, da parte del personale dipendente, al fine di evitare di non essere coperti dalle compagnie assicurative, si consiglia vivamente di far visitare i dipendenti al momento dell'assunzione e periodicamente, secondo il giudizio del medico.

La segreteria dell'Ordine sta predisponendo un registro di prenotazione. Sarà nostro compito, poi, inviare sistematicamente i nominativi pervenuti, ai vari medici che hanno aderito alla convenzione dell'ANDI, a tariffa agevolata.

Il servizio è operante da gennaio 2007, coloro che desiderano usufruirne, possono prendere contatti con la segreteria dell'Ordine.



**GRUPPI DI LAVORO SULLE
CONVENZIONI E SULLA PUBBLICITÀ
IN CAMPO SANITARIO E SULLE
SOCIETÀ TRA PROFESSIONISTI**
Roma, 7 luglio 2006

I gruppi di lavoro sulle convenzioni e sulla pubblicità sanitaria e l'esercizio professionale in forma societaria (hanno partecipato, il dott. G.V.Brucoli come coordinatore, i Dottori: Salvatore Casà, Giuseppe Balice, Elio Annibaldi, Lorenzo Paganelli, Domenico Andriulli, Andrea Donati, Giovanni del Frà, Alba Latini, Massimo Bernini, Pier Luigi Delogu, Salvatore Rampulla, Claudio Cortesini, Giuseppe Renzo, Vincenzo Paroli, Georg Vesco, Giuseppe Costa, Giorgio Bechicci, Sandro Sansevero, Giovanni Valerio Mazzini, Giorgio Papale, Filippo Frattima riuniti congiuntamente il giorno 7 luglio 2006.

PROPONGONO

All'Assemblea dei Presidenti delle Commissioni per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri
il seguente

ORDINE DEL GIORNO:

I temi in discussione sono stati al centro del recente intervento normativo di cui al D.L. 4 luglio 2006 sulle "Liberalizzazioni". I rappresentanti ordinistici dell'Albo Odontoiatri della Fnomceo sottolineano ancora una volta come l'obiettivo prioritario sia la tutela della salute del cittadino da inquadrare nel rapporto di fiducia medico-paziente.

I valori rappresentati dalla tutela della salute, così come i problemi della giustizia e della solidarietà sociale, non possono essere considerati gerarchicamente inferiori a quelli economici e non è possibile sovrapporre l'attività d'impresa a quella professionale. Mentre la prima si riferisce principalmente alle leggi economiche, la seconda deve aver presente innanzitutto la salute dei cittadini a cui devono essere subordinati gli interessi di carattere commerciale. Gli Ordini devono, quindi, operare come garanti della tutela del cittadino-paziente nell'ambito della promozione della qualità della prestazione, dell'aggiornamento professionale e della tutela del principio di esercizio della professione, in libertà di scienza e coscienza. Per quanto riguarda in particolare il tema della pubblicità in campo sanitario bisogna chiaramente distinguere tra i concetti di pubblicità ed i concetti di informazione, dando così agli Ordini la possibilità di intervenire attraverso lo strumento del Codice Deontologico.

Gli articoli del Codice Deontologico da tenere presenti in questo campo sono i seguenti:

- Art. 1 (Comportamenti del medico)
- Art. 53 (Pubblicità in materia sanitaria)
- Art. 54 (Informazione sanitaria)
- Art. 55 (Scoperte scientifiche)
- Art. 57 (Rispetto reciproco)

Per quanto concerne, infine, il tema delle convenzioni, i rappresentanti ordinistici degli Ordini, nel valutare la problematica, devono riferirsi agli articoli del Codice Deontologico:

- Art. 4 (libertà e indipendenza della professione)
- Art. 5 (esercizio dell'attività professionale)
- Art. 24 (libera scelta del medico e del luogo di cura)
- Art. 52 (intesa diretta tra medici e cittadini)





PAGINA ODONTOIATRICA



GRUPPO DI LAVORO SUL PROBLEMA DELL'ABUSIVISMO

Il gruppo di lavoro sul problema dell'abusivismo riunito in Roma il 7 luglio 2006, coordinatore Dr. Massimo Ferrero e composto dai Dottori Leonardo Giuliani, Angelo Di Mola, Paolo Maisano, Michele Modoni, **Giovanni Del Gaiso** e il Dr. Alessandro Specchiulli. Propone all'approvazione dell'Assemblea dei Presidenti delle Commissioni per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri, il seguente documento:

PRESO atto con soddisfazione dell'O.d.G. approvato dall'Assemblea dei Presidenti delle CAO concernente la presentazione di una specifica proposta di legge per la modifica in tal senso maggiormente dissuasivo dell'art. 348 del C.P. che attualmente sanziona in modo inefficace il reato dell'esercizio abusivo della professione

ESPRIME LE SEGUENTI ULTERIORI RACCOMANDAZIONI:

l'istituzione di un apposito tesserino di riconoscimento professionale per tutti i legittimi esercenti della professione odontoiatrica allo scopo di dare piena riconoscibilità e corretta informazione ai cittadini. Tale segno di riconoscimento dovrebbe essere posto in evidenza anche in tutti gli studi e le strutture odontoiatriche laddove si esercita la professione.

la necessità che la Federazione si faccia carico di emanare un atto di indirizzo e coordinamento per quanto riguarda l'omogeneizzazione delle procedure e delle eventuali sanzioni a carico degli iscritti che incorrono nell'illecito del prestanomismo.

l'invito a tutti gli Ordini a costituirsi quali parte civile nei procedimenti penali a carico degli abusivi a tutela della dignità e del decoro della professione.

la semplificazione, ove possibile, delle procedure disciplinari che potrebbe essere inserita in una idonea ipotesi di modifica del DPR 221/50.

la emanazione da parte della Federazione di un atto di indirizzo e coordinamento che stabilisca con estrema chiarezza i compiti, il ruolo e soprattutto le responsabilità dei direttori sanitari delle strutture mediche e/o odontoiatriche.

la corretta informazione nei confronti dei cittadini sul ruolo e sulle funzioni degli Ordini e delle CAO per quanto riguarda in particolare modo il problema della lotta all'abusivismo.

il costante aggiornamento dei siti ordinistici che devono contenere tutte le opportune informazioni in grado di tutelare i cittadini per quanto riguarda la competenza e la legittima iscrizione agli Albi degli esercenti le professioni sanitarie allo scopo di evidenziare eventuali situazioni di abusivismo.

l'istituzione presso gli studi dei medici di medicina generale, presso le farmacie e presso le ASL (previo opportuni accordi con gli Ordini Professionali), di sistemi di informazione nei confronti dei cittadini sulle problematiche dell'abusivismo e sulle ricadute negative del ricorso a illegittimi esercenti della professione.



F.N.O.M.C e O. - UNA POSSIBILE RIFORMA DELL'ARTICOLO 348 C.P.

L'ABUSIVO ESERCIZIO DI UNA PROFESSIONE

L'art. 348 C.P. è volto alla tutela del miglior funzionamento della pubblica amministrazione e alla salvaguardia dei cittadini:
"CHIUNQUE ABUSIVAMENTE ESERCITA UNA PROFESSIONE PER LA QUALE E' RICHIESTA UNA SPECIALE ABILITAZIONE DELLO STATO E' PUNITO CON LA RECLUSIONE FINO A SEI MESI E CON LA MULTA DA LIRE DUECENTOMILA A UN MILIONE"

La norma intende quindi tutelare gli interessi generali a cui è legato l'esercizio di talune professioni di cui lo Stato riconosce l'importanza tanto da subordinarne l'esercizio ad una speciale abilitazione e da attribuirne carattere delittuoso al loro abusivo esercizio.

Il soggetto attivo del delitto è chiunque non sia abilitato all'effettivo esercizio, non possedendone i titoli relativi ad esempio o perché interdetto dall'esercizio professionale.

L'oggetto specifico della tutela penale è l'interesse al buon funzionamento della pubblica amministrazione, il cui ruolo è quello di salvaguardare i singoli dai pericoli e dai danni che possono essere determinati da una attività professionale non garantita. Soggetto passivo del delitto è pertanto sempre lo Stato.

L'ABUSIVO ESERCIZIO DELLA MEDICINA E DELL'ODONTOIATRIA

E' noto a tutti che la speciale abilitazione dello Stato consta nel conseguimento della laurea in medicina o in odontoiatria, nel superamento del relativo esame di Stato e nell'iscrizione all'albo (art. 8 d.l.c.p.s. 13/09/1946 n. 233): è sufficiente la mancanza di quest'ultimo adempimento per l'applicazione dell'art. 348 C.P. anche se in possesso di tutti gli altri titoli.

Numerose sono state le sentenze della Corte di Cassazione che hanno contribuito ad inquadrare il delitto: è sufficiente infatti un solo atto professionale, anche non retribuito, o con il consenso del destinatario per configurare resistenza del reato di cui all'art. 348 C.P.

Inoltre, l'illegittimità del fatto non è esclusa dalla mancanza di un danno alla persona su cui l'atto è stato compiuto o dalla connivenza con un professionista abilitato.

A questo proposito giova ricordare che il frequente esercizio dell'odontoiatria da parte di odontotecnici è spesso coperto da un prestanome, ossia un laureato che è titolare, quasi sempre solo di nome, di uno studio dentistico, nel quale spartisce gli illeciti proventi dell'attività abusiva: in questo ancor più deprecabile caso il medico risponderà di concorso nel reato di cui all'art. 348 C.P. ai sensi dell'art. 110 C.P., oltre che di violazione delle norme del Codice Deontologico, come confermano le numerose decisioni della Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie.

CONSIDERAZIONI DELLA COMMISSIONE NAZIONALE PER L'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

L'esercizio abusivo della professione è previsto come reato dall'art. 348 C.P. che lo sanziona con una pena davvero modesta: la reclusione fino a sei mesi o la multa da £ 200.000 a un milione.

Appare evidente l'incapacità di tale norma ad avere una qualsiasi efficacia di prevenzione generale, nel senso, di indurre i consociati ad astenersi dalla condotta vietata, non fosse altro che per evitare le conseguenti sanzioni.

L'unico, minimo, reale deterrente è l'iscrizione della condanna nel certificato del casellario giudiziale, elemento che, probabilmente, importa poco a chi giunge ad esercitare una professione senza la richiesta abilitazione dello Stato.

Non sono previste, tra l'altro, pene accessorie, nonostante alcune (e, segnatamente, la pubblicazione della sentenza di condanna) sarebbero di buona efficacia ed opportune sotto ogni profilo. E' chiaro che nell'ambito del disposto in esame possono però rientrare condotte di ben differente gravità: si pensi al provetto sciatore che occasionalmente dia qualche lezione di sci, rispetto, per converso, al "medico" che, magari nemmeno laureato, eserciti malamente tale professione, mettendo in pericolo l'altrui vita.

In tal senso appare prospettabile una riforma dell'art. 348 C.P. che ritagli e punisca più severamente quei fatti che appaiono in effetti più gravi.

E ciò non solo in riferimento alla professione medica, volendo questa proposta avere lo scopo di tutelare tutti i cittadini da chi si spaccia per chi non è, provocando danno.

PROPOSTA DI LEGGE PER LA MODIFICA DELL'ART. 348 C.P.
 All'art. 348 C.P. (dopo aver aggiornato e aumentato in modo congruo la sanzione pecuniaria) potrebbero dunque essere aggiunti i seguenti commi:

2. Se dal fatto derivano lesioni ad una o più persone, per il solo esercizio abusivo si applica la reclusione da uno a quattro anni.
3. Il consenso eventualmente prestato dal soggetto passivo è nullo e integra ai danni del reo la circostanza aggravante del consenso ingannevolmente carpito.
4. La condanna importa la pubblicazione della sentenza e la confisca del materiale destinato all'esercizio abusivo.

Verrebbe così in essere una nuova forma di delitto aggravato dall'evento, secondo uno schema già ampiamente conosciuto al Legislatore, con la peculiarità, tutt'altro che esclusiva (si pensi al reato di rissa di cui all'art. 588 cpv C.P.), che il reato aggravato non assorbe quello di lesione (nel nostro caso, ovviamente, colpose), con conseguente punibilità per entrambe le fattispecie ex art. 81 c. 1 C.P.





GRUPPO DI LAVORO ACCESSO ALLA PROFESSIONE

Coordinatore: Raffaele Iandolo *Componenti:* Maurizio Capuano, Giuseppe Guarnieri, Luigi Stamigna, Gerard Seeberger, Giampaolo Marcone, Roberto Gozzi, Pascual Farina

Proposta di Documento da portare all'approvazione dell'Assemblea dei Presidenti CAO

L'Assemblea dei Presidenti di Commissione Albo Odontoiatri riunita in Roma in data 7-8 luglio 2006

CONSIDERATA la reale situazione della Professione Odontoiatrica in Italia sia dal punto di vista formativo che da quello dell'eccessivo numero di professionisti esercenti l'Odontoiatria (PLETORA),

PRESO ATTO che il rapporto attuale tra esercenti l'Odontoiatria e popolazione è prossimo ai 1000 abitanti per Odontoiatra ed in alcune realtà di gran lunga al di sotto di tale numero,

CONSIDERATO che il rapporto ottimale così come individuato dall'OMS è di circa 2000 abitanti per Odontoiatra,

RITENUTO che le attuali carenze del percorso formativo alimentano il fenomeno del prestanomismo a favore di esercenti abusivi della professione,

RITENUTO che l'Ordine professionale, in quanto organo ausiliario dello Stato, ha il dovere di garantire la salute del cittadino, vigilando anche sulla formazione e sull'aggiornamento dei professionisti iscritti agli albi,

RITENUTO doveroso un controllo ed una regolamentazione dei percorsi formativi e degli accessi, con programmazione a livello comunitario, di laureati provenienti dai paesi extra UE nonché un controllo in merito all'adeguatezza della formazione conseguita anche nei paesi UE (conoscenza della lingua),

PRESO ATTO della necessità di seguire, ai fini di cui sopra, l'iter legislativo di recepimento della direttiva UE sul riconoscimento delle qualifiche professionali;

PRESO ATTO del D.M. del MIUR del 4 luglio 2006 che riduce di oltre 100 unità – rispetto al precedente anno accademico – i posti disponibili a livello nazionale per le immatricolazioni al CLSOPD per l'a.a. 2006/2007,

AUSPICATA una rapida conclusione dell'iter legislativo della normativa concernente lo svolgimento degli esami di abilitazione all'esercizio della professione di Odontoiatra, CONSIDERATO che la formazione di un professionista Odontoiatra comporta elevati costi per la collettività e che la formazione di un surplus di professionisti, non giustificato da esigenze territoriali, non è altro che un inutile aggravio di spesa per l'economia italiana a tutto vantaggio di quegli Stati che non investono in formazione di odontoiatri,

ESPRIME LA NECESSITA' DI:

- ottenere una profonda modifica dell'iter formativo, aumentandone la qualità e privilegiandone soprattutto l'aspetto pratico attualmente carente, al fine di arginare il fenomeno del PRESTANOMISMO talvolta anche da esso indotto, evitando, nell'interesse degli stessi neolaureati, di ricorrere ad ulteriori periodi di apprendistato pratico spesso offerto a costi elevatissimi;
- inserire tra le materie fondamentali per l'Odontoiatria l'insegnamento della Psicologia (per ciò che riguarda il rapporto con il paziente), della Deontologia e della Bioetica;
- diminuire ulteriormente il numero altamente pletorico di accessi ai corsi di laurea rapportandolo alle esigenze territoriali ed alle effettive capacità formative degli Atenei. Queste non possono in alcun modo essere individuate esclusivamente in relazione al semplice numero di riuniti (unità operative), ma devono essere rapportate alla reale funzionalità delle strutture a disposizione, con riferimento anche ad altri requisiti quali laboratori, personale docente e non, locali e quant'altro utile alla didattica.

Quanto espresso è fondamentale per la professione Odontoiatrica al fine di limitare il rischio di veder sempre più incrinato il rapporto fiduciario medico-paziente nel contesto dell'attuale situazione di palese difficoltà.

Si sollecitano le CAO provinciali ad un'attenta sorveglianza del territorio al fine di una reale valutazione degli effettivi bisogni di richiesta di professionisti Odontoiatri.



 **clivarina**[®]

Soluzione iniettabile per uso sottocutaneo

B01AB08

reviparina sodica



Ogni episodio tromboembolico
è spesso un'occasione perduta
di prevenzione ⁽¹⁾

**Clivarina per la profilassi e la terapia
della malattia tromboembolica venosa
e arteriosa. ⁽²⁾**

1- Arnold D et al. Missed opportunities for prevention of venous thromboembolism. Chest 2001; 120: 1964-1971
2- Riassunto delle caratteristiche del prodotto

SCHWARZ
PHARMA



COMUNICATI STAMPA



COMUNICATO STAMPA CONGIUNTO DEL 21-11-2006

I Presidenti delle Federazioni degli Ordini e dei Collegi delle Professioni sanitarie hanno rilasciato la seguente dichiarazione congiunta:

"Nel ringraziare il ministro Mastella, il sottosegretario Scotti e tutto lo staff ministeriale per la paziente e preziosa opera di ascolto e di elaborazione, e nella piena condivisione delle valutazioni e preoccupazioni espresse dal presidente del Cup Arch. Sirica, riteniamo necessario ribadire alcuni aspetti del disegno di legge delega della riforma delle professioni che registrano dissensi all'interno delle nostre categorie.

Modernizzare non vuol dire superare cento anni di storia e di tradizioni che non hanno certo impedito lo sviluppo della moderna medicina e di moderni servizi di tutela della salute; ecco perché riteniamo che debba essere il Ministero della Salute, di concerto con quello di Grazia e Giustizia, a proporre i decreti delegati e i relativi regolamenti di attuazione anche rispetto a quanto previsto dalla Legge 43/06 in materia di professioni sanitarie.

Non condividiamo inoltre l'ultima novità del testo che affida all'Università l'esclusività della identificazione di eventuali nuovi profili professionali da inserire poi, ope legis, in apposite sezioni degli Albi; logica e modernità vorrebbero che fosse esattamente il contrario, lasciando la committenza delle innovazioni del mercato dei servizi professionali ai Ministeri competenti quale espressione di interessi generali.

Ci preoccupa, infine, non poco la marcata indeterminazione della struttura giuridica delle società tra professionisti, soprattutto per quanto riguarda i soci non professionisti (soci di capitali) ed una mancata previsione degli obblighi contributivi previdenziali in capo alle stesse.

Ci auguriamo dunque che nel dibattito in Consiglio dei Ministri e nel futuro iter parlamentare della proposta di legge vengano accolti favorevolmente questi orientamenti, che ci paiono essere in assoluta sintonia con una visione pluralistica e dinamica dei servizi professionali e del ruolo, in capo agli Ordini e ai Collegi, di garanzia della qualità, appropriatezza ed efficacia delle prestazioni rese ai cittadini".

Amedeo Bianco – Federazione Nazionale Ordini Medici Chirurghi e Odontoiatri

Maria Antonietta Bianco – Federazione Nazionale Collegi Ostetriche

Giuseppe Brancato – Federazione Nazionale Collegi Tecnici Sanitari di Radiologia

Giacomo Leopardi – Federazione Ordini Farmacisti Italiani

Gaetano Penocchio – Federazione Nazionale Ordini Veterinari Italiani

Annalisa Silvestro – Federazione Nazionale Collegi Infermieri Professionali, Assistenti e Vigilatrici d'Infanzia



COMUNICATO STAMPA DEL 22-11-2006

Sull'ECM si sta commettendo l'ennesimo errore.

In un comunicato diramato poco fa, il Comitato Centrale della Fnomceo punta il dito su accordi che escluderebbero il mondo delle professioni

Il Comitato Centrale della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, riunito oggi pomeriggio a Roma, ha deciso, sulla questione ECM, di diramare il seguente comunicato: "Da comunicati stampa abbiamo appreso che in un incontro svoltosi tre giorni fa tra il Ministro della Salute ed una rappresentanza degli assessori regionali della Sanità sarebbe stato raggiunto un accordo ponte sulla questione ECM giunta al termine della sua fase sperimentale.

Sembra di capire che tale accordo prevederebbe un prolungamento fino al 30 giugno 2007 della sperimentazione, con la ripresa degli accreditamenti degli eventi da parte della Commissione Nazionale e il contestuale avvio di un tavolo di confronto tecnico-politico tra Regioni e Ministero, per prospettare le soluzioni future.

Se non abbiamo equivocato i termini della questione, siamo di fronte ad una stantia riproposizione di visioni superate che, escludendo dal tavolo tecnico-politico le rappresentanze istituzionali delle professioni aventi, per specifiche previsioni di legge, il compito di promuovere la formazione e lo sviluppo professionale dei propri iscritti, oggettivamente configura un modello di formazione costruito ad uso e consumo di apparati di governo regionali e ministeriali.

Se così è, si sta commettendo l'ennesimo grave errore sull'ECM, sottraendo dignità, responsabilità ed autonomia ai mondi professionali: errore del quale non intendiamo essere corresponsabili e sui quali abbiamo chiesto per lettera al ministro Turco e all'assessore Rossi i chiarimenti e le opportune correzioni di rotta finalizzate a garantire un diretto coinvolgimento delle istituzioni professionali e una forte valorizzazione dei principi indicati nell'ultimo documento ufficiale della Commissione Nazionale ECM.



COMUNICATO STAMPA DEL 22.11.2006

Il Presidente della Commissione Nazionale Albo Odontoiatri della Federazione, Dott. Giuseppe Renzo, in sintonia con tutti i rappresentanti ordinistici dell'odontoiatria, esprime assoluta contrarietà rispetto al testo di disegno di legge sulla riforma degli Ordini professionali presentato dal Ministro della Giustizia Mastella il 20 novembre u.s.. Renzo sottolinea come le critiche avanzate dagli altri rappresentanti delle professioni sanitarie, in un comunicato stampa congiunto del 21 novembre 2006, non solo siano assolutamente condivisibili ma addirittura fin troppo blande contro un disegno di legge che rischia di stravolgere tutto l'attuale sistema ordinistico delle professioni sanitarie stesse.

In particolare, il disegno di legge ignora il Ministero della Salute come punto di riferimento, delegando in modo assolutamente improprio, al Ministero della Giustizia attribuzioni e ruoli che in campo sanitario non possono che essere riconosciuti al Ministero competente.

Per quanto riguarda lo specifico dell'odontoiatria, ancora una volta, è da sottolineare il mancato coinvolgimento diretto della professione nella formulazione di un progetto di riforma che la vede penalizzata senza neanche prevedere la definizione di imprescindibili ambiti di autonomia rappresentativa nel contesto del mondo ordinistico.

Riguardo al disegno di legge, sono del tutto inaccettabili la mancata definizione della struttura giuridica delle società tra professionisti che non prevede la necessaria esclusione dei soci di capitale (con il rischio di un riconoscimento indiretto per l'esercizio abusivo della professione), la mancata previsione degli obblighi contributivi e previdenziali e, soprattutto, il nuovo testo dell'art. 5 che assurdamente affida all'Università in modo esclusivo l'identificazione di eventuali nuovi profili professionali da inserire, ope legis, in apposite sezioni degli albi: logica vorrebbe che fosse esattamente il contrario, lasciando la committenza delle innovazioni del settore dei servizi professionali ai Ministeri competenti quale espressione di interessi generali.

In sostanza – conclude Renzo – siamo in presenza di un disegno di legge che rischia di stravolgere in senso solo negativo l'attuale sistema ordinistico in generale e di portare alla crisi in particolare le professioni sanitarie.

Comitato Centrale FNOmCeO





primesin 80 mg

compresse a rilascio prolungato

C10AA04

fluvastatina sodica

FASCIA A



SCHWARZ
PHARMA





ASSEMBLEA DELL'ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

Si è svolta, come consuetudine, in conclusione dell'anno associativo, alla presenza di numerosi iscritti, l'Assemblea dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, i cui momenti salienti sono stati rappresentati: dalla consegna delle medaglie d'oro, quale riconoscimento, allo stuolo dei sanitari che hanno raggiunto l'ambito traguardo dei cinquant'anni d'iscrizione all'Ordine (dieci presenti, uno assente), la lettura del Giuramento d'Ippocrate da parte di due giovani medici e la consegna del relativo testo in pergamena, adeguatamente incorniciato, ai nuovi iscritti e la completa, articolata relazione del presidente Luciano Fattori, approvata all'unanimità insieme ai bilanci economici preventivo e consuntivo, presentati dal Tesoriere Gualberto Sozzi. A questo proposito, per richiesta nazionale, la quota annuale aumenterà di 5,03 €.

Giovanni Maria Santini, quale consigliere più anziano, è stato invitato a riferire sui curricula dei medici premiati, compito che ha espletato con particolare brio e destrezza. Questi i loro nomi: Dott. Giovannino Lay, specialista in Chirurgia Generale ed in Medicina del Lavoro; Dott.ssa Liliana Rossaro, specialista in Puericoltura, Pediatria, Igiene e in Laboratorio d'analisi chimiche; Prof. Paolo Ugolini, specialista in Odontoiatria, con successiva Libera docenza; Dott. Carlo Alberto Angelucci, specialista in Ginecologia ed Ostetricia; Prof. Mario Piscaglia, specialista in Medicina Legale e delle Assicurazioni, in Medicina del Lavoro, con successiva Libera docenza; Prof. Franco Franco, specialista in Anestesia, in Chirurgia Generale e Toracica, in Urologia, con successive Libere docenze in Semiotica Chirurgica, in Patologia Speciale Chirurgica e Propedeutica Clinica, in Chirurgia d'Urgenza, in Chirurgia Generale; Dott. Milo Masi, medico di condotta ed ufficiale Sanitario; Dott. Gianfranco Angelo Frongia, specialista in Radiologia e Terapia Fisica, in Fisiocinesiterapia Ortopedica; Dott. Giovanni Cossi, specialista in Stomatologia, Dott. Fernando Sensale, specialista in Tisiologia e Malattie dell'Apparato Respiratorio, in Radiologia e Radioterapia, in Oncologia Generale. Era assente il Dott. Rinaldo Caselli, specialista in Cardiologia, in Medicina Generale. Cui sarà consegnata la medaglia d'oro appena possibile.

In merito al Giuramento ippocratico il presidente Fattori ha ricordato che si tratta di un impegno che il sanitario prende di fronte agli uomini, a Dio, alla disciplina medica, di osservare quanto vi è trascritto che è valido da sempre ed immutabile, nonostante le tante innovazioni che si sono verificate nel campo medico nel corso del tempo.

Va, in ogni modo, rilevato che lo strumento principe che deve guidare costantemente il comportamento professionale del medico è il Codice Deontologico che assume un valore assoluto. Detta, in particolare, i tempi ed i modi che si devono seguire nei molteplici rapporti, non solo umani, quali sono richiesti nell'esercizio quotidiano della professione. E' del tutto recente il nuovo Codice Deontologico aggiornato, rispetto a quello del 1998, che i Presidenti degli Ordini e delle Commissioni Odontoiatriche con armonia ed unità d'intenti hanno messo a punto e che sarà disponibile per tutti i soci.

Si è passati poi alla consegna del Giuramento d'Ippocrate ai nuovi medici e odontoiatri: Laura Biondi, Michele Marinelli, Andrea Marchesini, Federico Mei, Chiara Poderi, Mirco Ceccarini, Emanuela Raffaelli, Luana Stefanelli, Amalia Graziosi.

Circa la relazione del Presidente, riferiamo, in sintesi, alcuni temi più semplificativi. La professione medica ha virato verso il rosa, si sta manifestando, infatti, una prevalenza femminile.

Motivi di ciò possono derivare da una più spiccata sensibilità della donna, quindi, con possibilità di avere un miglior rapporto con il paziente, mentre per i maschi la lunghezza degli studi per acquisire la laurea, le specialità – per le quali esiste pure una notevole difficoltà d'accesso – le limitate retribuzioni specialistiche, sono tutti fattori che frenano la possibilità di assumere responsabilità familiari. Per spiegare questa riduzione del sesso forte ad abbracciare studi medici, va aggiunto poi, il sempre maggior interesse verso professioni pratiche e moderne. In prospettiva si prevede che verso il 2014, vi sarà addirittura una carenza di sanitari che si protrarrà sino al 2020. E' comprensibile, pertanto, che dal lato previdenziale si stia delineando per il futuro una situazione piuttosto sfavorevole che merita, quindi, sin d'ora, un'attenta valutazione. Rimane indiscutibile il fatto che la professione medica continua ad esercitare una certa attrazione e fornisce soddisfazioni a molti che la esercitano.

Sul decreto Bersani, trasformato poi in legge, i medici si sono mossi cercando di far rilevare l'opportunità di apportare alcune modifiche, in seguito accettate, relativamente alla pubblicità ed al tariffario.

La riforma delle professioni e degli Ordini andrà a compimento l'anno prossimo e probabilmente sopravviveranno gli Ordini dei Medici e degli Avvocati, gli uni perché la salute è considerata un bene fondamentale, gli altri perché è basilare il valore dei diritti dei cittadini. Fra la formazione medica dovuta agli studi universitari e l'attività professionale non esiste una correlazione. Occorre sapere, saper fare e saper essere, ciò che s'impara essenzialmente sul campo, ma una più adeguata preparazione in merito dovrebbe avvenire già nelle Università, negli ospedali, nei presidi, negli ambulatori del territorio. Negli altri Paesi esiste una maggiore integrazione fra la formazione e la professione. L'aggiornamento dev'essere poi sempre continuato durante tutto il periodo della vita lavorativa.

Il nuovo Comitato Centrale della Fnomceo, insediato nella primavera scorsa, guidato dal validissimo Dott. Bianco, presidente dell'Ordine di Torino, sta agendo a dovere ed è assai produttivo. Si auspica che possa meritare la fiducia da parte del Governo e che possa, quindi, svolgere una funzione di consulto quando occorre.

Si richiede una revisione dell'esame di Stato perché dovrebbe essenzialmente basarsi non su prove di memoria, ma su una valutazione delle capacità d'aggiornamento critico e decisionale dell'esaminando, un recupero della funzione formativa di tutta la struttura sanitaria, una riduzione dei tempi d'ingresso nelle specialità e negli ospedali, una più adeguata retribuzione per gli specializzandi, un tirocinio confacente per avere l'idoneità ad esercitare la professione di medicina generale (in genere gli aspiranti sono ben preparati teoricamente).

L'allungamento della vita media è un fatto ben noto, riferibile, sia all'ausilio di moderni mezzi tecnologici, sia all'impiego di più idonee e mirate terapie. Dal '92 sono le Regioni impegnate a seguire l'aggiornamento dei sanitarie di medicina generale, la Regione Marche non ha provveduto a preparare programmi, a selezionare docenti, a stanziare fondi. Sono intervenute in merito, la nostra Scuola regionale e le società di categoria. La formazione di tali medici dovrebbe essere effettuata dagli stessi operatori di medicina generale competenti, anche a livello universitario, come accade in altri paesi Europei. Ciò per conferire a questo settore una dignità di specialità vera e propria. La medicina del territorio sta diventando sempre più prioritaria perché il fine è di riservare prevalentemente a situazioni d'urgenza e di patologie acute il ricovero ospedaliero, considerati gli attuali elevati costi di degenza.

Il Italia il numero degli Odontoiatri è superiore alla quota ritenuta dall'OMS come ottimale, vale a dire, un operatore ogni 2000 abitanti, si deve, quindi, programmare il numero d'accesso ai corsi universitari, effettuare un'opportuna revisione degli esami di abilitazione e verificare i percorsi formativi degli odontoiatri provenienti da altri Paesi, specie se si tratta d'extracomunitari.

Il Governo sta portando avanti una politica finanziaria che scontenta la maggior parte degli italiani, anche i medici per quanto attiene il loro ambito sono insoddisfatti e questo comune stato di disagio sta rendendo la categoria medica sempre più compatta. Lo stesso Ministro della Salute Turco predica bene, ma nei fatti agisce senza criterio come nel caso della proposta avanzata che consente un numero doppio di spinelli rispetto al passato.

L'Onaosi, com'è noto, è quell' Ente privato dei medici che è stato creato per motivi di solidarietà, in particolare, per assistere nello studio e nei periodi ricreativi di vacanza i figli di quei soci che purtroppo perdono precocemente la vita, Ente peraltro in passato fra quelli ritenuti inutili, destinati, quindi, alla soppressione. L'obbligo di contribuzione una volta era soltanto a carico dei medici dipendenti e volontario per gli altri, ma poiché il numero di questi ultimo, disponibili al versamento, era assai esiguo, gli Ordini si sono fatti promotori dell'iniziativa di rendere obbligatoria la quota per tutti gli iscritti, anche per eliminare la discriminazione esistente. Vi sono state però alcune rimostranze, come quelle di un sindacato e della Federfarma che ritiene ingiusto quest'aggravio per i farmacisti dipendenti. Si profila pertanto qualche incertezza per il futuro di quest'Ente benemerito.

CONVEGNI E CONCORSI



Adolescenza e migrazione, la clinica trans culturale tra risorse e problematiche

L'Associazione *Id, identità e adolescenza* organizza una giornata seminariale a Pesaro - Palazzo Gradari il **06.02.2007**. Il tema dell'evento sarà articolato e declinato attraverso i suoi aspetti clinici e sociali. All'evento parteciperà il Ministro della Solidarietà Sociale Paolo Ferrero.



Concorso per l'Assegnazione di una Borsa di Studio in Memoria della Dott.ssa Maria Bonino

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Valle d'Aosta bandisce un concorso per l'assegnazione di una Borsa di Studio annuale in memoria della Dott. ssa Maria Bonino. Possono partecipare al concorso tutti gli iscritti da non più di due anni dalla data del presente bando agli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri d'Italia. Il premio, di € 6.000,00 (seimila/00), viene assegnato sulla base del curriculum universitario, la tesi di laurea e/o una ricerca sulle principali malattie infettive e diffusive dell'infanzia. **La scadenza è il 28 febbraio 2007.** Il bando completo e il modulo di partecipazione sono a disposizione degli interessati presso la Segreteria dell'Ordine.



CERCO / OFFRO



Cerco

Avviato studio medico di massimalista sito in Marotta cerca specialisti per collaborazione
Tel. 348/6196538

Cerco elettrocardiografo Esaote Biomedica Modello Personal C1 anche non funzionante.
Tel. 348/6196538



Offro

Dott. Matteo Bertozzi, laureato con lode nel 2003 presso la Clinica Odontoiatrica di Bologna, conseguito Master Universitario in Endodonzia Clinica, offre collaborazione in Conservativa, Endodonzia e Igiene.
Tel/Fax 0541/380989 – 347/8435384

Odontoiatra laureata nel 2002 con esperienza in Italia e all'estero offre la propria collaborazione in conservativa, endodonzia, parodontologia, protesi e chirurgia minore, a studi odontoiatrici.
Tel. 340/9349901

Offro collaborazioni o consulenze in conservativa, endodonzia, protesi e chirurgia presso studi dentistici.
Tel. 338/6092120



ULTIMISSIME



Polizze di responsabilità Civile Medici Liberi Professionisti

Come già anticipato nella relazione morale in Assemblea Generale del 16.12.2006 - il Presidente ha preso contatti con FBF S.a.s. - Broker di Assicurazioni al fine di permettere agli iscritti privi o dotati di insoddisfacente polizza di copertura assicurativa per la Responsabilità Civile Professionale - di avere ampia scelta di massimali assicurativi e in assenza di pericolose franchigie, potendo contare, per la stipula, del supporto dei Lloyd's di Londra e di altre primarie compagnie. Per chiarimenti contattare l'Ordine tel. 0721/30133 e sito www.omop.it oppure direttamente il broker "FBF s.a.s." di Pesaro - P.le Innocenti 7 - tel. 0721/370748 fax 0721/370749

IL PRESIDENTE

Vi siete persi nel labirinto delle assicurazioni?
Noi conosciamo la strada.



FBF sas
Broker
di Assicurazioni

Piazzale
Innocenti 7a

61100 Pesaro

Tel 0721 370748

Fax 0721 370749



INTERCONTACT

relazioni pubbliche-organizzazione eventi



- Convegni, congressi, seminari, corsi, giornate di studio, simposi e manifestazioni
- Segreteria organizzativa pre- e post congressuale
- Segreteria scientifica
- Rapporti con i relatori e moderatori
- Accreditemento E.C.M.
- Pratiche per la valutazione dei medicinali e la farmacovigilanza
- Individuazione sede congressuale
- Progettazione grafica dell'immagine coordinata e della letteratura del convegno
- Cura della stampa del materiale congressuale
- Rapporti con gli sponsor
- Ricerca fondi
- Gestione budget del congresso
- Rapporti con i fornitori
- Cura degli allestimenti, cartellonistica e segnaletica
- Soluzioni audiovisive di comunicazione, tele- e videoconferenze
- Amplificazioni, registrazioni, trasmissioni
- Rilevamenti E.C.M. e controlli accessi
- Servizi tecnici, informatici e linguistici
- Interpretariato e traduzioni simultanee e consecutive
- Servizio hostess congressuali
- Elaborazione mailing list
- Gestione delle iscrizioni

- Gestione prenotazioni alberghiere
- Viaggi, trasporti e transfer
- Accoglienza ospiti
- Realizzazione file partecipanti
- Raccolta abstract e pubblicazioni scientifiche
- Decodifica, trascrizione ed editing atti del convegno
- Pubblicazione atti del convegno e contributi scientifici
- Realizzazione CD rom
- Catering e ristorazione
- Organizzazione eventi sociali
- Organizzazione programma turistico
- Ufficio stampa

FERPI

FEDERAZIONE RELAZIONI PUBBLICHE ITALIANA



Italcongressi

InterContact

Via A. Genga, 8 - 61100 Pesaro
tel. 0721.26773 fax 0721.25205
P.IVA 0086572 041 1

Simonetta Campanelli

info@intercontact.it
s.campanelli@intercontact.it
www.intercontact.it

