

www.enpam.it

www.enpam.it

ENPAM

// *Giornale della* **Previdenza** *dei* **Medici e degli** *Odontoiatri*

ENPAM

Fondato da Eolo Parodi

ENPAM E INARCASSA SONO GLI ESPERTI EUROPEI SUL CONTROLLO DEL RISCHIO

Sono stati due rappresentanti di fondi pensione Italiani i relatori sul tema della "misurazione e controllo del rischio" alla settima edizione del prestigioso convegno Europeo organizzato dalla rivista Inglese Institutional Investment tenutosi all'Hotel Excelsior a Roma dal 3 al 5 Febbraio. Di fronte agli oltre settanta dirigenti e amministratori dei più grossi fondi pensione Europei (ABP, Basf, Belgacom, BP, Nestle, Nokia, Pepsico, Philips, Ferrovie Inglesi, Siemens, IFAD, Industria Danese, Ingegneri Danesi, Imprese Svedesi, Metalmeccanici Tedeschi, Senato Francese, Metalmeccanici Danesi, Cittadini di Berna, Farmacisti Olandesi, Universitari Inglesi, Fondi Pensione Riuniti Islandesi solo per citarne alcuni), il direttore Finanza della Cassa degli Ingegneri e Architetti Italiani (INARCASSA) Dott. Paolo Tosi e un rappresentante della Cassa dei Medici (ENPAM) Ing. Andrea Pederzoli hanno esposto la loro metodologia di individuazione, misurazione e controllo dei rischi e dei gestori. L'idea che il controllo del rischio sia diventato in questi ultimi anni indispensabile per la buona gestione di un fondo pensione è stata confermata dalle numerose presenze e dalle numerose domande, alcuni dirigenti di fondi pensione Europei si sono addirittura definiti gestori di rischio e non gestori di capitali. Facendo del controllo del rischio una priorità si inverte di fatto il processo di allocazione delle risorse, non si valuta più ogni singolo investimento solo per il suo rendimento ma si tiene conto del suo rischio e dell'impatto sul rischio dell'intero portafoglio. Paradossalmente anche se un investimento ha un buon rendimento, se va' a incrementare una classe di rischio già troppo "piena" non è consigliabile. I relatori hanno concluso concordando che il rischio è come un virus, cambia continuamente, l'unico modo per tenerlo sotto controllo è essere sempre all'avanguardia nella scelta delle metodologie, nei modelli utilizzati e nella continuità del monitoraggio.

SOTTOSCRITTO A ROMA DA ENZO GHIGO ED EOLO PARODI CONVENZIONATI ESTERNI: ACCORDO CON LE REGIONI

Intesa fra le Regioni italiane sul trattamento previdenziale dei medici specialisti esterni, gli ex convenzionati oggi accreditati provvisoriamente presso il Servizio Sanitario Nazionale. È stata sottoscritta il 6 febbraio a Roma dal presidente della Conferenza Enzo Ghigo e dal prof. Eolo PARODI presidente dell'Ente Nazionale Previdenza e Assistenza Medici (E.N.P.A.M.). La soluzione della vertenza, che sana moltissime situazioni irregolari, molte delle quali sfociate anche in contenziosi giudiziari fra medici, Asl e Aziende Sanitarie Italiane, è frutto di un lungo lavoro, di trattative e di coordinamento degli assessori alla sanità italiani. Grazie all'accordo firmato, le aziende sanitarie regionali che avevano sospeso il pagamento delle quote previdenziali ai medici specialisti gli riconosceranno i contributi pregressi non versati e adegueranno gli attuali oneri contributivi.

Pubblichiamo di seguito il testo dell'importante accordo.

PREMESSO CHE:

- Il settore di attività dei medici specialisti "ex-convenzionati esterni" era disciplinato dagli Accordi collettivi nazionali stipulati ai sensi dell'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servi-

zio Sanitario Nazionale. Tali accordi, conformemente a quanto previsto dal comma 12 del suddetto articolo, prevedevano "la determinazione della misura dei contributi previdenziali e le modalità del loro versamento a favore" del Fondo di previdenza degli

specialisti esterni gestito dall'ENPAM;
- gli ultimi accordi collettivi nazionali per la specialistica esterna sono quelli resi esecutivi con il DPR 23 marzo 1988, n. 119 per la branca a visita e con il DPR 23 marzo 1988, n. 120 per quella a prestazione;

- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, al comma 7 dell'articolo 8, diede mandato alle Regioni ed alle AA.SS.LL. di adottare "i provvedimenti necessari per l'instaurazione dei nuovi rapporti fondati sul criterio dell'accREDITAMENTO", desti-

(segue a pag. 2)



Alle pagine 4 e 5

pubblichiamo l'elenco

**dei Presidenti degli Ordini
dei Medici e degli Odontoiatri**

eletti nel corso

dell'ultima consultazione.

A tutti questi colleghi

le congratulazioni e gli auguri

de "Il Giornale della

Previdenza".

13ª MENSILITÀ SULLE PENSIONI

Cari Colleghi,
nel mese di gennaio ho ricevuto alcune missive in cui si proponeva il riconoscimento della tredicesima mensilità sulle pensioni ENPAM.

A tal proposito, ritengo opportuno precisare che l'attuale sistema di calcolo delle pensioni della Fondazione - come del resto quelli in vigore presso la quasi totalità degli Enti previdenziali pubblici e privati - prevede la determinazione dell'importo del trattamento maturato su base annua; tale importo è successivamente frazionato per il numero dei ratei da erogare.

L'eventuale istituzione della tredicesima mensilità comporterebbe pertanto la suddivisione dello stesso importo per 13 ratei, anziché per 12, ma l'erogazione globale annua resterebbe assolutamente invariata.

La tredicesima mensilità, infatti, non costituisce una quota di pensione da aggiungere al trattamento base ma semplicemente una diversa scansione temporale nel pagamento dell'importo complessivo, da erogare nel corso dell'anno.

Cordiali saluti.

Eolo Parodi

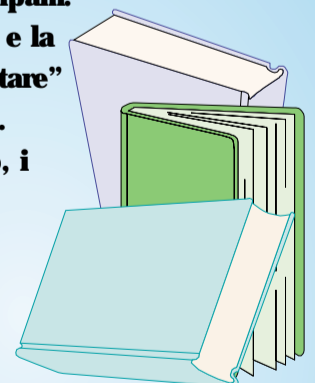
**Stiamo allestendo
la biblioteca dell'Enpam.
Abbiamo lo spazio e la
possibilità di "ospitare"
centinaia di volumi.**

**Ci occorrono, però, i
libri. Chiediamo
perciò ai colleghi
di inviarceli.**

**Naturalmente testi
scientifici oppure
riguardanti problemi
previdenziali.**

**Non disdegnaremo i libri d'arte e di
cultura generale.**

**Se ogni medico "regalasse" un volume
potremmo allestire una...
biblioteca nazionale!!**



CONVENZIONATI ESTERNI: ACCORDO CON LE REGIONI

(segue dalla 1ª pag.)

nati a sostituire le preesistenti convenzioni;
- l'introduzione del sistema di accreditamento, fissa - per il sistema pubblico e privato - standard minimi di riferimento strutturali, tecnologici ed organizzativi e prevede la remunerazione a tariffa;
- la prolungata fase di transizione dal sistema di convenzionamento a quello dell'accREDITAMENTO ha determinato notevoli incertezze applicative in ambito previdenziale in particolare per quanto attiene l'a-

altri professionisti di cui all'articolo 8"; tale conferma, peraltro, non decade di fronte all'interpretazione delle Regioni e delle Aziende Sanitarie che hanno sospeso i versamenti ritenendo che gli obblighi contributivi permangono solo a favore dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta; tale interpretazione non corrisponde alla lettura del combinato disposto dell'art. 15 nonies 4° comma del 502 ("restano confermati gli obblighi contributivi

in via forfettaria, dal versamento di una quota capitaria per ogni assistito in carico, mentre per gli specialisti è caratterizzata da una tariffa).
- in seguito alle reiterate richieste, da parte dell'ENPAM, di chiarimenti sull'applicazione della normativa di tutela previdenziale in argomento, e, pertanto, alla necessità di porre fine alla disomogeneità applicativa, la Conferenza degli Assessori alla Sanità, nella seduta del 10.07.02 ha incaricato la Regione Liguria di effettuare una

ce autonome esaminavano nuovamente la problematica, alla luce dell'istruttoria completa, e convenivano sulla persistenza degli obblighi contributivi. Inoltre, tenuto conto che la violazione della normativa di tutela previdenziale potrebbe determinare responsabilità in base alla normativa vigente e, considerata la presentazione di diffide di professionisti che non si vedono garantire i versamenti contributivi, ritenevano indispensabile una soluzione ponte in grado di salvaguardare la copertura previdenziale; proponendo di sottoscrivere un protocollo di intesa per favorire un'omogeneità di comportamenti in questa fase di incertezza normativa, fra le Regioni, l'Enpam e i singoli professionisti e le società di capitale accreditate;
- verificata disponibilità dell'ENPAM alla sottoscrizione del protocollo di intesa;

**TUTTO CIÒ
PREMESSO
SI CONVIENE
E SI STIPULA
QUANTO SEGUE**

spetto previdenziale dei rapporti in essere della specialistica ex-convenzionata esterna il che ha comportato che alcune ASL hanno continuato ad applicare i richiamati accordi collettivi nn. 119 e 120/1988 alle strutture provvisoriamente o transitoriamente accreditate mentre altre ASL hanno ritenuto che con l'attuazione del nuovo regime di accreditamento fossero venuti meno i presupposti per il versamento dei contributi previdenziali al Fondo specialisti esterni gestito dall'ENPAM;
- dal punto di vista normativo, la persistenza dell'obbligo contributivo risulta confermato sia dall'articolo 1, comma 3, del decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 509 (privatizzazione delle Casse di previdenza dei Liberi professionisti) sia dal comma 4 dell'articolo 15 nonies del decreto legislativo 502/1992 in base al quale "Restano confermati gli obblighi contributivi dovuti per l'attività svolta, in qualsiasi forma, dai medici e dagli

dovuti per l'attività svolta in qualsiasi forma, dai medici e dagli altri professionisti di cui all'art. 8) e dell'art. 8, 5° comma dello stesso decreto (l'Azienda sanitaria locale si avvale... omis... dei propri presidi, nonché delle Aziende e degli Istituti ed Enti di cui all'art. 4, delle istituzioni sanitarie pubbliche, ivi compresi gli ospedali militari, o private, e dei professionisti. Con tali soggetti... omis... intrattiene appositi rapporti fondati sulla corresponsione di un corrispettivo predeterminato a fronte della prestazione resa, con l'eccezione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta"). Infatti la norma distingue la posizione dei medici di famiglia (generici e pediatri) dagli altri professionisti solo per significare e ricordare la diversità di sistema di pagamento delle diverse categorie di professionisti che operano all'interno del S.S.N. (la retribuzione per i medici di famiglia è determinata,

verifica tecnica istruttoria per accertare l'entità del problema;
- l'istruttoria, svolta utilizzando il proponimento di un questionario finalizzato alla conoscenza della situazione esistente nelle diverse realtà regionali del problema, l'attivazione di verifiche ed approfondimenti, una riunione tecnica il 16/10/2002, oltre l'utilizzo del sistema informativo dell'ENPAM; ha confermato, dal punto di vista applicativo, l'esistenza di comportamenti disomogenei;
- le risultanze del lavoro istruttorio venivano illustrate nella seduta del Coordinamento degli Assessori alla Sanità del 6 novembre 2002, e, rilevato che non tutte le Regioni avevano fornito i dati richiesti, si conveniva di richiedere alla Regione Liguria un supplemento dell'istruttoria;
- nella seduta del Coordinamento dell'11 novembre 2002, gli Assessori alla sanità delle regioni e delle Provin-

1) le Regioni le cui aziende Sanitarie abbiano sospeso il pagamento delle quote previdenziali si impegnano a superare la "vacatio contributiva" per i singoli specialisti titolari di un rapporto convenzionale ex D.P.R. 119/88 riconoscendo agli stessi, all'atto del pensionamento, tutti i contributi non versati negli anni di riferimento.
Le stesse Regioni, a partire dal 1.1.2003, ripristineranno la contribuzione a suo tempo sospesa.
2) Tutte le Regioni con decorrenza 1.1.2004 procederanno alla individuazione, nell'ambito della tariffa prevista per la remunerazione dei soggetti accreditati come singoli specialisti, degli oneri contributivi dovuti.
3) Le parti convengono sulla necessità di una revisione normativa inerente gli aspetti previdenziali delle società di capitale accreditate e si impegnano a formulare, in tal senso, idonee proposte entro il 30.4.2003.
Roma, 6 febbraio 2003

A PARTIRE DAL RATEO DI MARZO Aumento pensioni per indice ISTAT

Come avvenuto lo scorso anno, anche per il 2003, in occasione della liquidazione dei ratei del mese di marzo, è stata effettuata l'indicizzazione degli importi delle pensioni in godimento al 31 dicembre dello scorso anno.
I Regolamenti dei Fondi, in effetti, prevedono che tutte le pensioni ordinarie, di invalidità ed a superstiti sono soggette a rivalutazione annuale nella misura del 75% dell'incremento percentuale fatto registrare nell'anno precedente dal numero indice dei "prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati" elaborato dall'Istat.
La rivalutazione decorre a partire dal 1° gennaio di ciascun anno. Tuttavia, a causa del pagamento mensile anticipato dei trattamenti introdotto dal maggio del 2000 su pressante richiesta dei pensionati, non è possibile procedere alla rivalutazione già dal primo mese dell'anno, perché l'Istat comunica il dato necessario negli ultimi giorni di gennaio, quando sono già stati disposti anche i pagamenti della mensilità di febbraio.
A partire dal rateo di marzo le pensioni dei Fondi sono state quindi maggiorate dell'1,82%, cioè

del 75% dell'indice Istat 2002, pari al 2,43%. Con il rateo di marzo sono stati pagati anche gli arretrati relativi ai mesi di gennaio e di febbraio.
Sempre a marzo è stata anche effettuata la trattativa delle prime tre rate (rispetto ad un totale di 11 rate) delle addizionali regionali e comunali, queste ultime per i soli residenti nei comuni che hanno deliberato l'istituzione di tale prelievo.
È opportuno ricordare che, in attesa degli accordi per rendere effettivo il federalismo fiscale, l'art. 3 della Legge 289/2002 (legge finanziaria 2003) ha sospeso tutti gli aumenti delle addizionali che siano stati deliberati successivamente al 29 settembre 2002. Già prima di tale scadenza, comunque, molte Regioni e molti comuni avevano adottato delibere di aumento o di istituzione di tali imposte, delibere che rimangono quindi valide.
È utile infine precisare che alcune Regioni (Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Umbria, Veneto) non applicano più per l'addizionale regionale l'aliquota unica dello 0,90%, ma hanno introdotto aliquote differenziate per scaglioni di reddito.



Registrazione Tribunale di Roma n. 348/99 del 23 luglio 1999

**Il Giornale della Previdenza
dei Medici e degli Odontoiatri**

Inserito redazionale **MEDICO MEDICO**

Supplemento **Congressi**

Direttore: EOLO PARODI
Direttore responsabile: GIULIANO CRISALLI
Redazione: Via Torino, 38 - 00184 Roma
Tel. (06) 482941 - Fax (06) 48294260/793
Editore: BETAGRAF SpA - Via Marzabotto, 25/33 -
Funo di Argelato (Bologna)

Pubblicità: Concessionaria esclusiva CONTRACTA S.R.L.
Via Simone d'Orsenigo, 21 - 20135 Milano
Tel. 02 55 195 259 r.a. - Fax . 02 55 017 411
E-mail: srlcontracta@interfree.it -
contractasrl@tiscalinet.it

Stampa: BETAGRAF SpA
Sped. in abb. post. 45% art. 2 comma 20/b
Legge 662/96
Filiale di Rovigo (Italy) Taxe perçue - taxa riscossa

**mensile - anno V - n. 2
del 28/02/2003 - copie 392.000**

Prezzo: € 0,34 - Abbonamento 3 mesi: € 0,788

La informiamo che secondo quanto disposto dall'art. 13, comma 1, della legge 675/96 sulla "Tutela dei dati personali", Lei ha il diritto, in qualsiasi momento e del tutto gratuitamente, di consultare, far modificare o cancellare i Suoi dati o semplicemente opporsi al loro trattamento per l'invio del presente giornale. Tale Suo diritto potrà essere esercitato semplicemente scrivendo a: Betagraf SpA - Via Marzabotto 25/33 - Funo di Argelato (BO)

A PARTIRE DAL RATEO PAGATO NEL MESE DI FEBBRAIO

Le nuove disposizioni fiscali applicate alle pensioni Enpam

IL VICE DIRETTORE GENERALE, DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DELLE PREVIDENZE DOTTOR VIVIANI G. TROSO, HA INVIATO A TUTTI GLI ORDINI PROVINCIALI UNA LETTERA DOVE SPIEGA LE PROCEDURE RELATIVE ALLA TASSAZIONE DELLE PENSIONI. NE PUBBLICHIAMO IL TESTO

A partire dal rateo di febbraio, sulle pensioni liquidate dall'Ente saranno applicate le nuove disposizioni fiscali introdotte dalla Legge 27 dicembre 2002, n. 289 (legge finanziaria 2003). Alla luce di tali disposizioni verrà riconsiderata anche la tassazione operata sul rateo di gennaio, effettuata sulla base delle norme previdenti.

Nei prossimi ratei saranno possibili degli aggiustamenti, con riferimento a casistiche particolari che sono state oggetto di ulteriori precisazioni da parte dell'Agenzia delle Entrate.

Sempre a decorrere dal rateo di febbraio sono stati inseriti in archivio i dati trasmessi dai pensionati con il modulo "Detrazioni d'imposta", inviato nel secondo semestre 2002 a tutti i titolari della sola pensione ENPAM ed ai titolari di più pensioni, nel caso in cui la pensione liquidata dall'ENPAM costituisca il trattamento di importo più elevato.

Si fa presente che, in fase di prima applicazione, in assenza di specifiche disposizioni in merito, per le pensioni qualificate come "secondarie" dal Casellario centrale delle pensioni (cioè, nel caso di soggetti titolari di più pensioni, quelle di importo meno elevato) è stata confermata l'aliquota di prelievo comunicata dal Casellario medesimo, sicché la trattenuta su tali pensioni è rimasta invariata. L'eventuale riduzione del prelievo su questi trattamenti dovrà essere disposta dal Casellario e verrà quindi probabilmente applicata nel secondo semestre dell'anno (ovviamente sempre riconsiderando la tassazione già operata nelle mensilità pregresse).

In generale, l'applicazione delle nuove disposizioni comporterà una ridu-

zione del prelievo fiscale ed un aumento dell'importo netto erogato (fatta eccezione per le pensioni cosiddette "secondarie", l'importo delle quali, come si è appena detto, resterà per ora sostanzialmente invariato). Laddove invece si registri un aumento delle ritenute, si possono sommaria-mente individuare tre diverse casistiche:

- **soggetti che hanno dichiarato di non avere diritto o di non voler fruire presso l'ENPAM delle detrazioni d'imposta per reddito da pensione. In questo caso i relativi trattamenti hanno subito per intero le conseguenze dell'aumento dal 18 al 23 per cento dell'aliquota di prelievo relativa al primo scaglione di reddito. Agli interessati può suggerirsi, ove ne abbiano diritto e siano titolari della sola pensione ENPAM ovvero di un trattamento principale sempre erogato dall'ENPAM, di richiedere tempestivamente l'applicazione della detrazione per reddito da pensione, servendosi dell'apposito modulo, più sopra illustrato, disponibile anche presso le sedi degli Ordini provinciali;**
- **soggetti per i quali siano stati inseriti in archivio, a partire da questo mese, dati più aggiornati (reperiti dal precitato modulo "Detrazioni d'imposta" ovvero comunicati dal Casellario ed ovviamente meno favorevoli rispetto a quelli preesistenti) relativi al diritto ai benefici per il reddito da pensione ovvero alle detrazioni per carichi di famiglia;**
- **soggetti titolari di più pensioni per i quali (come disposto dal Casellario) la riparti-**

zione fra i diversi trattamenti della cosiddetta "no tax area" (cioè della nuova deduzione prevista dalla legge finanziaria 2003) ha comportato sulla pensione ENPAM (unica o principale) vantaggi fiscali inferiori a quelli prodotti dalla vecchia detrazione per redditi da pensione. In questo caso, i vantaggi della nuova disciplina ricadranno (probabilmente sempre a partire dal secondo semestre dell'anno) sui trattamenti pensionistici liquidati da Enti diversi dall'ENPAM.

Si ricorda che l'art. 3, comma 2 della legge 289/2002 consente ai contribuenti di applicare le disposizioni vigenti al 31 dicembre 2002, se più favorevoli (cosiddetta "clausola di salvaguardia"). Nella pratica, nel caso in cui le nuove disposizioni determinino per il 2003 un'imposta netta complessiva maggiore di quella determinata con le disposizioni vigenti per l'anno di imposta 2002, il contribuente può utilizzare le disposizioni vigenti nel 2002.

Tuttavia, la possibilità è prevista per i soli redditi dell'anno 2003, e - come chiarito dall'Agenzia delle Entrate nella Circolare n.2/E del 15 gennaio 2003 - opererà esclusivamente in sede di dichiarazione dei redditi dello stesso anno, da presentare nel corso dell'anno 2004. Non saranno pertanto prese in considerazione dall'ENPAM, quale sostituto d'imposta, eventuali richieste di applicazione della clausola di salvaguardia sulle pensioni erogate.

Gli Uffici dell'Ente restano a disposizione per ogni ulteriore precisazione o chiarimento.

PROGETTO "TRIDENTE VITA"

Defibrillatori cardiaci, a volontari romani

Il primo Municipio di Roma ha consegnato nell'Aula di Malta dell'Ospedale San Giacomo, i defibrillatori semiautomatici al personale volontario che ha aderito al progetto "Tridente Vita". I volontari interessati già addestrati all'uso dei defibrillatori sono 211, e fanno parte della Polizia Ferroviaria delle stazioni Termini e Tiburtina, dei Vigili Urbani del Primo Gruppo, dei Vigili del Fuoco del distaccamento centrale di via Genova, e dei Carabinieri della Compagnia Roma Centrale e della Stazione di San Lorenzo in Lucina.

I defibrillatori - ricorda un comunicato della Unità di Terapia intensiva e coronarica del San Giacomo - sono già attivi in postazioni fisse presso la Polizia Ferroviaria di Roma Tiburtina, presso la Compagnia Parioli dei Carabinieri, i Vigili Urbani del 3° gruppo, e il distaccamento Nomentano dei Vigili del Fuoco. Altri apparecchi sono in dotazione di postazioni mobili dei Vigili Urbani, dei Carabinieri e dei Vigili del Fuoco.

La diffusione dei defibrillatori è curata nell'ambito del cosiddetto "Progetto Tridente Vita", nato dalla cooperazione della "Associazione Insieme per il Cuore", presieduta dal Prof. Giuliano Altamura, Primario Cardiologo dell'Ospedale San Giacomo in Roma, con la Direzione sanitaria della Asl Roma A, e con il Primo, il Terzo e il Tredicesimo Municipio della Capitale. Obiettivi del "Progetto Tridente Vita" sono quelli "della riduzione della mortalità da arresto cardiaco, della organizzazione di un sistema di defibrillazione cardiaca precoce e di monitoraggio degli episodi di arresto cardiaco, e della diffusione nella cittadinanza della Cultura dell'Emergenza Cardiologica".

(Adnkronos Salute)

ORDINI PROVINCIALI DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI D'ITALIA

N°	CITTÀ	PRESIDENTE Triennio 2000-2002	PRESIDENTE Triennio 2003-2005
1	Agrigento	Dr. Francesco GERACI	Dr. Francesco GERACI
2	Alessandria	Dr. Gian Mario SANTAMARIA	Dr. Gian Mario SANTAMARIA
3	Ancona	Dr. Fulvio BORROMEI	Dr. Fulvio BORROMEI
4	Aosta	Dr. Antonio CERRUTI	Dr. Antonio CERRUTI
5	Arezzo	Dr. Raffaele FESTA	Dr. Raffaele FESTA
6	Ascoli Piceno	Prof. Filippo ALTILIA	Prof. Filippo ALTILIA
7	Asti	Dr. Mario ALFANI	Dr. Mario ALFANI
8	Avellino	Dr. Domenico ROTIROTI	Dr. Antonio D'AVANZO
9	Bari	Dr. Francesco LOSURDO	Dr. Francesco LOSURDO
10	Belluno	Dr. Umberto ROSSA	Dr. Umberto ROSSA
11	Benevento	Dr. Vincenzo MARTIGNETTI	Dr. Vincenzo MARTIGNETTI
12	Bergamo	Dr. Emilio POZZI	Dr. Emilio POZZI
13	Biella	Dr. Giuseppe CALOGERO	Dr. Giuseppe CALOGERO
14	Bologna	Dott.ssa Nicoletta LONGO	Dott.ssa Nicoletta LONGO
15	Bolzano	Dr. Klaus WIDMANN	Dr. Giulio DONAZZAN
16	Brescia	Dr. Raffaello MANCINI	Dr. Raffaello MANCINI
17	Brindisi	Prof. Antonio Nicola QUARTA	Prof. Antonio Nicola QUARTA
18	Cagliari	Dr. Raimondo IBBA	Dr. Raimondo IBBA
19	Caltanissetta	Dr. Arcangelo LACAGNINA	Dr. Arcangelo LACAGNINA
20	Campobasso	Dr. Gennaro BARONE	Dr. Gennaro BARONE
21	Caserta	Dr. Franco MASCIA	Dr. Franco MASCIA
22	Catania	Prof. Ercole CIRINO	Prof. Ercole CIRINO
23	Catanzaro	Dr. Vincenzo Antonio CICONTE	Dr. Vincenzo Antonio CICONTE
24	Chieti	Dr. Bruno DI IORIO	Dr. Bruno DI IORIO
25	Como	Dr. Piergiuseppe CONTI	Dr. Piergiuseppe CONTI
26	Cosenza	Dr. Eugenio CORCIONI	Dr. Eugenio CORCIONI
27	Cremona	Dr. Andrea BIANCHI	Dr. Andrea BIANCHI
28	Crotone	Dr. Luigi TERRA	Dr. Enrico CILIBERTO
29	Cuneo	Dr. Renato PALANCA	Dr. Renato PALANCA
30	Enna	Dr. Renato MANCUSO	Dr. Renato MANCUSO
31	Ferrara	Dr. Bruno DI LASCIO	Dr. Bruno DI LASCIO
32	Firenze	Dr. Antonio PANTI	Dr. Antonio PANTI
33	Foggia	Dr. Carmine STALLONE	Dr. Carmine STALLONE
34	Forlì-Cesena	Dott.ssa Annalisa RONCHI	Dr. Federico BARTOLINI
35	Frosinone	Dr. Fabrizio CRISTOFARI	Dr. Fabrizio CRISTOFARI
36	Genova	Dr. Sergio CASTELLANETA	Dr. Sergio CASTELLANETA
37	Gorizia	Dott.ssa Doriana POTENTE	Dott.ssa Doriana POTENTE
38	Grosseto	Dr. Giuseppe VIRGILI	Dr. Sergio BOVENGA
39	Imperia	Dr. Francesco ALBERTI	Dr. Francesco ALBERTI
40	Isernia	Dr. Franco CARUGNO	Dr. Franco CARUGNO
41	L'Aquila	Dr. Vito ALBANO	Dr. Vito ALBANO
42	La Spezia	Dr. Francesco TANI	Dr. Francesco TANI
43	Latina	Dr. Giovanni Maria RIGHETTI	Dr. Giovanni Maria RIGHETTI
44	Lecce	Dr. Francesco LEO	Dr. Francesco LEO
45	Lecco	Dr. Angelo VILLA	Dr. Angelo VILLA
46	Livorno	Dr. Eliano MARIOTTI	Dr. Eliano MARIOTTI
47	Lodi	Dr. Adriano LANDI	Dr. Adriano LANDI
48	Lucca	Dr. Sergio GIANNONI	Dr. Sergio GIANNONI
49	Macerata	Prof. Americo SBRICCOLI	Prof. Americo SBRICCOLI
50	Mantova	Dr. Antonio PARMA	Dr. Luciano MONESI
51	Massa Carrara	Dr. Carlo MANFREDI	Dr. Carlo MANFREDI
52	Matera	Dr. Vito GAUDIANO	Dr. Vito GAUDIANO
53	Messina	Dr. Nunzio ROMEO	Dr. Nunzio ROMEO
54	Milano	Dr. Roberto ANZALONE	Dr. Roberto ANZALONE
55	Modena	Dr. Nicolino D'AUTILIA	Dr. Nicolino D'AUTILIA
56	Napoli	Dr. Giuseppe DEL BARONE	Dr. Giuseppe DEL BARONE
57	Novara	Dr. Silvio MAFFEI	Dr. Silvio MAFFEI
58	Nuoro	Dr. Antonio Maria SORU	Dr. Luigi ARRU
59	Oristano	Dr. Antonio Luigi SULIS	Dr. Antonio Luigi SULIS
60	Padova	Dr. Maurizio BENATO	Dr. Maurizio BENATO
61	Palermo	Prof. Salvatore AMATO	Prof. Salvatore AMATO
62	Parma	Dr. Tiberio D'ALOIA	Dr. Tiberio D'ALOIA
63	Pavia	Prof. Giorgio RONDINI	Prof. Giorgio RONDINI
64	Perugia	Dr. Graziano CONTI	Dr. Graziano CONTI
65	Pesaro	Dr. Luciano FATTORI	Dr. Luciano FATTORI
66	Pescara	Dr. Enrico LANCIOTTI	Dr. Enrico LANCIOTTI
67	Piacenza	Dr. Gianfranco CHIAPPA	Dr. Giuseppe MISEROTTI
68	Pisa	Dr. Elio TRAMONTE	Dr. Elio TRAMONTE
69	Pistoia	Dr. Egisto BAGNONI	Dr. Egisto BAGNONI
70	Pordenone	Dr. Silvano ANTONINI-CANTERIN	Dr. Silvano ANTONINI-CANTERIN
71	Potenza	Dr. Francesco VINCI	Dr. Francesco VINCI
72	Prato	Dr. Luigi BIANCALANI	Dr. Luigi BIANCALANI

(segue a pag. 5)

ORDINI PROVINCIALI DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI D'ITALIA

N° (segue da pag. 4)	CITTÀ	PRESIDENTE Triennio 2000-2002	PRESIDENTE Triennio 2003-2005
73	Ragusa	Dr. Salvatore BOCCHIERI	Dr. Francesco FLORIDIA
74	Ravenna	Dr. Stefano FALCINELLI	Dr. Stefano FALCINELLI
75	Reggio Calabria	Dr. Giuseppe POETA	Dr. Giovanni CASSONE
76	Reggio Emilia	Dr. Salvatore DE FRANCO	Dr. Salvatore DE FRANCO
77	Rieti	Dr. Dario CHIRIACO'	Dr. Dario CHIRIACO'
78	Rimini	Dr. Massimo MONTESI	Dr. Massimo MONTESI
79	Roma	Dr. Benito MELEDANDRI	Dr. Mario FALCONI
80	Rovigo	Dr. Francesco NOCE	Dr. Francesco NOCE
81	Salerno	Dr. Bruno RAVERA	Dr. Bruno RAVERA
82	Sassari	Dr. Agostino SUSSARELLU	Dr. Agostino SUSSARELLU
83	Savona	Dr. Renato GIUSTO	Dr. Renato GIUSTO
84	Siena	Dr. Pasquale MACRI'	Dr. Pasquale MACRI'
85	Siracusa	Dr. Biagio SCANDURRA	Dr. Biagio SCANDURRA
86	Sondrio	Dr. Alessandro INNOCENTI	Dr. Alessandro INNOCENTI
87	Taranto	Dr. Cosimo NUME	Dr. Cosimo NUME
88	Teramo	Dr. Filippo DI SABATINO	Dr. Filippo DI SABATINO
89	Terni	Dr. Aristide PACI	Dr. Aristide PACI
90	Torino	Dr. Amedeo BIANCO	Dr. Amedeo BIANCO
91	Trapani	Dr. Carlo GIANFORMAGGIO	Dr. Carlo GIANFORMAGGIO
92	Trento	Dr. Paolo BARBACOVÌ	Dr. Paolo BARBACOVÌ
93	Treviso	Dr. Giangiacomo TESSARI	Dr. Brunello GORINI
94	Trieste	Dr. Giuseppe PARLATO	Dr. Mauro MELATO
95	Udine	Dr. Luigi CONTE	Dr. Luigi CONTE
96	Varese	Dr. Pier Maria MORRESI	Dr. Pier Maria MORRESI
97	Venezia	Dr. Lamberto PRESSATO	Dr. Lamberto PRESSATO
98	Verbano-Cusio-Ossola	Dr. Daniele PASSERINI	Dr. Daniele PASSERINI
99	Vercelli	Prof. Francesco CARCO'	Prof. Francesco CARCO'
100	Verona	Dr. Pietro Marcello FAZZINI	Dr. Pietro Marcello FAZZINI
101	Vibo Valentia	Dr. Michele SORIANO	Dr. Gerardo D'URZO
102	Vicenza	Dr. Ezio COTROZZI	Dr. Ezio COTROZZI
103	Viterbo	Dr. Antonio Maria LANZETTI	Dr. Antonio Maria LANZETTI

LETTERE - LETTERE - LETTERE - LETTERE - LETTERE

**P
A
R
O
D
I
RISPONDE**

**PROLUNGARE
L'ATTIVITÀ**

Carissimo Presidente, con l'approssimarsi del compimento del 70° anno di età (20.06.03) sarebbe mia intenzione prolungare ancora di qualche anno la mia attività, ma non conosco le modalità con le quali poter attuare questo mio desiderio.

So che qualche collega lo ha ottenuto e che comunque è allo studio del Parlamento europeo ed anche nelle idee dell'attuale governo elevare l'età pensionabile.

Mi rivolgo a te per avere notizie più "fresche" e certe. Perdona il mio ardire ed in attesa di tuo sollecito riscontro ti porgo i sensi della mia stima per il tuo valido sostegno e i miei più cordiali saluti.

(Lettera firmata)

Caro collega, per gli iscritti al Fondo dei Medici di Medicina Generale la data ultima di cessazione dal rapporto professionale con gli Istituti del S.S.N. è fissata al compimento del 70° anno.

Tale limite è previsto dall'art. 2, comma 4, L. 550/1995 (legge finanziaria 1996), in base al quale "il rapporto tra le unità sanitarie locali e i medici di medicina generale... convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale... cessa al compimento del 70° anno di età".

Ti confermo, inoltre, che sono al corrente dei casi di alcuni colleghi ai quali è stata concessa, in via giudiziale, la possibilità di proseguire l'attività in convenzione oltre il limite suddetto; l'Ente, tuttavia, non può derogare alla norma di legge.

Ti informo, infine che è attualmente all'esame del Parlamento italiano un disegno di legge delega, in materia previdenziale, volto a liberalizzare l'età pensionabile; sugli sviluppi dell'iter parlamentare di detta legge, ne darò, a tempo debito, ampie informazioni su questo Giornale.

Confidando di aver fornito i chiarimenti richiesti, Ti porgo cari saluti.

E.P.

**DOPPIO
TRATTAMENTO
PREVIDENZIALE**

Gentile Presidente, sono vedova di un medico deceduto nel luglio 1996 a causa di tumore cerebrale perciò non ha certo potuto interessarsi o controllare l'erogazione del trattamento pensionistico spettante.

L'Ospedale G. Pini di Milano, dal quale dipendeva ultimamente, ha autonomamente provveduto a determinare la parte che lo riguardava.

Mio marito ha lavorato per la ASSL (ex INAM) ininterrottamente dal 1961 sino almeno ad agosto 1977 come medico "massimalista" proseguendo poi con ATM, ENPALS, ENPDEP, INADEL, MONTEDISON, eccetera ancora per qualche anno.

Ha poi iniziato un rapporto continuativo quale medico ortopedico con il suddetto Ospedale Pini, fino al termine del 1995.

Vi ho chiesto un estratto della situazione contributiva che mi avete prontamente inviato datandolo 27 marzo 2002.

Mi avete anche consigliato di rivolgermi direttamente all'ASSL (ex INAM) di Milano, per conoscere "all'origine" l'esatto ammontare delle contribuzioni che dovevano essere state versate.

Ciò ho fatto, tribolando non poco e passando da un ufficio all'altro ho terminato il mio iter presso l'Ufficio Risorse Umane ove la dott.ssa Laura Mongai, preposta a detto incarico, dopo avermi chiesto l'inoltro del Vostro estratto contributivo, si è poi resa di fatto indisponibile, dato il "complesso lavoro di ricerca" che tale accertamento avrebbe comportato.

A prescindere dal livello qualitativo e dalla inefficienza che emerge dal comportamento di detto ufficio, sono a richiedere un diretto intervento di controllo, se possibile, al fine di verificare come possa essere tanto esiguo l'importo della pensione da Voi erogata, considerando che mio marito è stato medico "massimalista" dell'INAM....

Distinti saluti.

(Lettera firmata)

Gentile Signora in riferimento alla Sua nota inviata a mezzo posta elektro-

nica Le faccio presente che da un controllo effettuato presso gli archivi risulta che, essendo Lei titolare anche di un altro trattamento previdenziale, la pensione erogata Le dall'Enpam, pari a Euro 6.051,12 annui lordi, è assoggettata alla maggior aliquota Irpef, pari al 35,29% comunicata dal Casellario Centrale delle pensioni in applicazione della normativa fiscale introdotta dal Decreto Legislativo 2 settembre 1997 n. 314, in tema di tassazione dei trattamenti pensionistici. Tale normativa, infatti, impone all'Ente erogatore della pensione di importo meno elevato di applicare l'aliquota d'imposta comunicata dall'Inps (Istituto gestore del Casellario) e dallo stesso determinata, sulla base dei dati che vengono trasmessi ogni anno da parte di tutti gli Enti pensionistici, tenendo conto dell'importo complessivo percepito dal pensionato. Questa modalità di tassazione, non rappresenta, come a prima vista potrebbe sembrare, un aumento del prelievo fiscale, ma costituisce soltanto un'anticipazione di quanto, altrimenti, avrebbe dovuto versare al Fisco in sede di presentazione della dichiarazione dei redditi. Il prelievo sui trattamenti pensionistici, infatti, viene interamente soddisfatto alla fonte da parte dei sostituti di imposta. Pertanto, nel caso Lei non possieda altri redditi oltre quelli derivanti dai trattamenti pensionistici, non è tenuta a presentare la dichiarazione dei redditi.

Le rendo noto, infine, che le nuove disposizioni fiscali introdotte dalla Legge 27 dicembre 2002, n. 289 (legge finanziaria 2003) saranno applicate anche alle pensioni dell'Ente; in fase di prima applicazione, in assenza di specifiche disposizioni in merito, per le pensioni qualificate come "secondarie" dal Casellario (le pensioni di importo meno elevato, sopra citate) è stata confermata l'aliquota di prelievo comunicata dal Casellario medesimo e la ritenuta su tali pensioni, dunque, è rimasta invariata. Nel corso del mese di giugno, tuttavia, a seguito delle nuove disposizioni da parte del Casellario, qualora dovesse risultare un'aliquota inferiore a quella suindicata, si darà luogo all'eventuale riduzione del prelievo sui trattamenti, riconsiderando, ovviamente, la tassazione già operata nel-

le mensilità pregresse. Rimanendo a Sua disposizione per ogni ulteriore chiarimento, Le porgo distinti saluti.

E.P.

**PERCHÉ UNA
PENSIONE COSÌ
BASSA?**

Caro Presidente, mi rivolgo a Lei come persona che ha sempre dimostrato molto interesse e comprensione per i problemi inerenti la classe medica.

Io sono la vedova del Dottor x.y. deceduto circa quindici anni fa dopo lunga e invalidante malattia.

Ad oggi la mia pensione di reversibilità è di Euro 425,37 al mese e mi sento, oso dire, umiliata perché non equivale neppure ad una pensione sociale. Considerando che non è concessa neppure la tredicesima!

Potrete oppormi le seguenti ragioni, che detta pensione è data in base ai contributi. Voglio però ricordare che mio marito, come perseguitato razziale, fu costretto a lasciare il lavoro che svolgeva come assistente di Patologia generale. Dovette nel periodo della guerra riparare in Svizzera, in campo di lavoro, per sfuggire alle persecuzioni. Al rientro in Italia non fu così facile dopo lunga interruzione riprendere la normale attività. Oltre tutto la nostra casa era stata bombardata e distrutta.

Negli ultimi anni della sua vita fu affetto da una forma degenerativa delle ossa per cui fu completamente inabilitato alla professione e a qualsiasi attività. Io ho esposto senza entrare in altri dolorosi particolari la triste situazione cui dovemmo sottostare. Spero lei possa tenere in considerazione quanto le ho esposto e vedere se sarà possibile rivalutare la mia modesta pensione.

La ringrazio e saluto distintamente.

(Lettera firmata)

Gentile Signora, mi permetta, innanzitutto, di esprimere la mia più sincera partecipazione per le vicissitudini affrontate da Suo marito nel corso della sua vita e della sua attività lavorativa. In riferimento alla Sua richiesta di informazioni Le faccio presente quanto segue.

Il trattamento di reversibilità che Le viene erogato dall'Enpam è effettivamente determinato, come da Lei sostenuto, in base all'anzianità contributiva maturata e all'ammontare dei contributi versati presso i Fondi di Previdenza dell'Ente.

In riferimento alla Sua richiesta di aumentare l'importo di tale pensione, Le faccio presente che i Fondi di Previdenza dell'Enpam sono finanziati esclusivamente da contributi a carico degli iscritti, senza alcun apporto da parte dello Stato; inoltre, il Fondo di Previdenza Generale, in particolare, è stato sempre finanziato, sin dalla sua istituzione, il 1° gennaio 1958, da una contribuzione minima stabilita in misura annua fissa ed uguale per tutti che rese possibile erogare prestazioni previdenziali anche agli iscritti che non avevano versato alcun contributo.

Tale situazione aveva però generato, presso il suddetto Fondo, un disavanzo che non era mai stato pienamente sanato con i flussi contributivi succedutisi nel tempo, dal momento che gli stessi non garantivano neanche l'erogazione delle prestazioni previdenziali competenti per gli anni di riferimento.

In tempi recenti, il decreto legislativo 509/94, che ha privatizzato gli Enti e le Casse di previdenza dei liberi professionisti, ha imposto la costituzione di una riserva legale obbligatoria pari a cinque annualità delle pensioni erogate. Con la riforma del Fondo nel 1998, che ha aumentato l'importo dei contributi, è stato possibile non solo ripianare il deficit che la gestione aveva accumulato per i motivi suddetti, ma costituire la riserva legale prevista dalla legge, indicizzare annualmente le pensioni e chiudere ogni anno l'esercizio finanziario con un avanzo di gestione.

Tale avanzo, tuttavia, non consente per il momento di aumentare l'importo delle pensioni.

Peraltro, grazie agli sforzi compiuti per il risanamento di tale gestione, dal 1° gennaio 1999, come Lei già saprà, è stato possibile indicizzare anche le pensioni erogate dal Fondo in questione, con una rivalutazione annua pari al 75% dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati. La informo, infine, che il

Regolamento del Fondo di Previdenza Generale prevede l'erogazione di prestazioni assistenziali straordinarie agli iscritti che soddisfino determinati requisiti. Per informazioni più dettagliate Le consiglio di rivolgersi all'Ordine dei Medici della sua Provincia. Distinti saluti

E.P.

**SONO LE ASL A
DOVER PAGARE**

Caro Presidente, sono un primario ospedaliero in pensione dal Dicembre del 1995, vorrei porre un quesito.

L'anno successivo (1996) a quello del pensionamento ho avuto un aggravamento (emorragia subaracnoidea) della mia precedente infermità (infarto del miocardio), riconosciuta per causa di servizio. Ho inoltrato la domanda alla ASL di appartenenza che, dopo il solito iter, ha riconosciuto essere pure dipendente da causa di servizio.

Ed eccoci al quesito: la liquidazione dell'equo indennizzo spetta alla ASL di appartenenza oppure all'INPDAP, che al momento dell'ultimo evento morboso mi erogava la pensione? La mia ASL non mette in dubbio il diritto all'indennizzo, in ultima analisi, se qualche altro Ente paga, è logico che si rifaccia sulla ASL.

L'INPDAP interrogato in merito ha dichiarato di non essere competente ad erogare tale tipo di indennizzo. Dammi il tuo illuminato parere. Grazie e saluti.

(Lettera firmata)

Caro collega, il riconoscimento e quindi il pagamento dell'indennità per infermità dipendente da causa di servizio sono di competenza del datore di lavoro, e quindi nel tuo caso dell'Azienda USL di appartenenza. A nulla serve che nel frattempo sia intervenuta la cessazione del rapporto di lavoro ed il collocamento in pensione, in quanto l'Ente previdenziale (nel tuo caso l'INPDAP, gestione ex Cassa Pensione Sanitari) risponde esclusivamente dell'erogazione del trattamento pensionistico. Se quindi dopo il collocamento a riposo è intervenuto un aggravamento della precedente infermità, ricondotta a causa di servizio, l'obbligo di liquidare l'eventuale supplemento di indennità ricade comunque sulla ASL di competenza.

Ovviamente, se dall'infermità precedentemente riconosciuta si è originato il diritto ad un trattamento di pensione privilegiata, l'INPDAP dovrà essere informato dell'intervenuto aggravamento, al fine di procedere all'eventuale rideterminazione della pensione in godimento. Cari saluti

E.P.

**CONTRIBUTI AL FONDO DI PREVIDENZA GENERALE
"QUOTA A" PER L'ANNO 2003**

Anche per quest'anno la Fondazione ENPAM ha affidato l'incarico di riscuotere, su tutto il territorio nazionale, i contributi previdenziali dovuti al Fondo Generale "Quota A" ad ESATRI S.p.A., Concessionaria per la riscossione dei tributi.

I bollettini per il versamento del contributo minimo obbligatorio saranno spediti a partire dal mese di marzo, unitamente al modello personalizzato per la richiesta della domiciliazione bancaria del pagamento di tale contributo. Si ricorda che con l'addebito permanente in conto corrente bancario (procedura RID) l'addebito delle somme dovute verrà effettuato automaticamente l'ultimo giorno utile per il pagamento di ciascuna rata (o alla scadenza della prima rata in caso di pagamento in unica soluzione). Coloro che hanno già attivato con successo tale modalità di pagamento per il ruolo relativo all'anno 2002 (più di 30.000 iscritti) non dovranno inviare alcuna conferma per l'anno 2003.

NOTIZIE

a cura di Marco Perelli Ercolini

PROBLEMI DI REVERSIBILITÀ

È legittimo commisurare gli importi della pensione di reversibilità ai redditi del coniuge superstite. Lo ha stabilito la Corte costituzionale con la pronuncia 446 depositata in cancelleria il 13 novembre. Infatti l'articolo 1 della legge di riforma delle pensioni (legge 335/95) prevede che gli importi del trattamento di pensione al coniuge superstite siano cumulabili con i redditi del beneficiario in somme pari al 75, 60 e 50 per cento dell'importo previsto laddove il reddito del superstite superi rispettivamente 3, 4 e 5 volte il trattamento minimo annuo del fondo pensione lavoratori dipendenti, calcolato in misura pari a 13 volte l'importo in vigore al 1° gennaio.

Viene così meno il concetto di trattamento di retribuzione differita, assimilando questo diritto di emolumenti derivati dal lavoro agganciati alla solidarietà del nucleo familiare ad aspetti di trattamento socio-economico di Stato.

Va rilevato che le pensioni già depauperate nel tempo dalla svalutazione monetaria e non agganciate alla dinamica salariale dei colleghi in attività di servizio, con la reversibilità sono anche falciate dal fisco per il maggior prelievo in quanto col cumulo degli altri redditi vengono assoggettate all'aliquota marginale.

BENEFICIARIO	ALIQUTA	
	SENZA REDDITO	CON REDDITI SUPERIORI AL MINIMO INPS
Coniuge solo	60%	45, 60, 50%
Coniuge con 1 figlio	80%	80%
Coniuge con 2 o più figli	100%	100%

La percentuale va riferita al trattamento del defunto. Inoltre la riduzione non opera quando il beneficiario fa parte di un nucleo familiare con figli di minore età, studenti o inabili.

CASSA PENSIONI SANITARI VERSO LA SCOMPARSA

Rispettosa di quanto previsto in una precedente Finanziaria l'INPDAP, in ristrutturazione organizzativa, abolirà le varie casse e dal punto di vista contabile ci sarà una unica gestione economica, minando ulteriormente e forse definitivamente la solidità dei conti della Cassa Pensione Sanitari (CPS) già costretta negli anni scorsi a correre in aiuto delle altre casse in rosso.

Ma un altro pericolo sta incombeando sull'INPDAP, che certamente già adesso non ha vita facile: molti enti pubblici, specialmente in campo sanitario, si stanno privatizzando e questi dipendenti messi a contratto di dipendenza privata contribuiranno per la loro futura pensione con versamenti nella gestione INPS. Mancheranno quindi all'INPDAP iscritti attivi, quando inoltre starà per arrivare l'onda d'urto dei prossimi pensionati, in particolare degli ospedalieri.

Così la gestione CPS una volta basata sulla capitalizzazione bilanciata, obbligatoriamente già passata col carozzone INPDAP al pagamento delle pensioni col sistema a ripartizione, avrà ulteriormente il fiato più corto e non sarà più autonoma neanche sulla carta, mentre per la stessa INPDAP seriamente si prospettano seri dubbi di sopravvivenza.

STOP AGLI ACCREDITI DEI CONTRIBUTI PER LA MATERNITÀ FUORI DAL LAVORO

Il testo unico per la tutela della maternità prevede all'articolo 25, secondo comma, e all'articolo 35, quinto comma, che i periodi di astensione obbligatoria per la nascita del figlio, anche se intervenuti al di fuori del rapporto di lavoro, purché il soggetto possa far

valere, all'atto della domanda, almeno cinque anni di contribuzione versata in costanza di rapporto di lavoro, vengano riconosciuti utili ai fini della pensione, mentre quelli di astensione facoltativa per produrre gli effetti ai fini pensionistici debbano essere riscattati mediante contributo a carico del lavoratore.

L'INPDAP con la circolare 24/2002 ha tuttavia sollevato perplessità interpretative di legittimità e di merito della norma, formulando richiesta di parere ai ministeri vigilanti e al dipartimento della funzione pubblica.

Pertanto in attesa di chiarimenti applicativi le domande seppur accettate resteranno sospese nella trattazione.

AI MEDICI È PERMESSA LA DOPPIA SPECIALITÀ

La sentenza 219 del 29 maggio 2002 della Corte costituzionale ha dichiarato illegittimo impedire ai medici già in possesso di una specializzazione di conseguire un'altra o di accedere ai corsi per diventare medico di famiglia.

Infatti, anche se l'intento di evitare che uno stesso medico possa accaparrarsi più di uno spazio di formazione pregiudicando le possibilità di altri non è privo di ragionevolezza (il legislatore potrebbe prevedere quote di posti riservati ai candidati che non siano già in possesso di una specializzazione), tuttavia non si può precludere totalmente a chi abbia una specializzazione l'accesso a un nuovo curriculum formativo, che costituisce condizione imprescindibile per l'esercizio di una attività professionale medica.

Inoltre un divieto assoluto all'iscrizione a una ulteriore specializzazione urta contro il principio costituzionale che prevede la possibilità di poter accedere ai gradi più alti dell'istruzione in base alle proprie capacità e ai propri meriti, per acquisire o arricchire competenze in funzione di una mobilità sociale e professionale, quale strumento essenziale per lo sviluppo della propria personalità.

Tre problemi per tre giornalisti

Continua la collaborazione al nostro periodico di giornalisti "specializzati" in problemi della Sanità. Tra la redazione e una trentina di questi professionisti che lavorano nelle TV, nei quotidiani e nei periodici si è creato, in breve tempo, un "feeling" avendo, noi e loro, come fine, quello di affrontare con serenità, senza pregiudizi e partito preso, i temi più urgenti della cosiddetta "medicina moderna" ormai, da tempo, sul tavolo ma mai del tutto risolti. Uno scambio amichevole di idee, dunque, che ci auguriamo i medici vogliano apprezzare.
G. Cris.



GIANUGO BERTI*

*giornalista de
'Il Tirreno'

Ecm in provincia: niente nozze con i fichi secchi

LA SCARSITÀ DELLE INIZIATIVE, PONE LA NECESSITÀ DI ANDARE NEI GROSSI CENTRI URBANI. SI PREPARANO GIÀ "PACCHETTI-VIAGGIO" AD USO FAMILIARE.

Niente nozze con i fichi secchi: in pratica se non hai soldi è difficile che tu - medico obbligato a mantenere i livelli di ECM - riesca ad ottenere il minimo richiesto. In provincia, non solo in campo medico-scientifico, il numero degli eventi comprensibilmente è ridotto e quindi il malcapitato deve

cominciare a guardare altre scelte in luoghi di non facile accesso, a frugarsi nel portafoglio, a pensare di trovare anche un sostituto per l'ambulatorio.

Riteniamo allora non sia offensivo se, a conti fatti ma lo si poteva comprendere prima e nel contesto bastava nella nostra modestia essere inter-

pellati, si cominci a parlare di discriminazione. Non parliamo di città, sedi anche di piccoli centri universitari, ma di quelle provinciali lontane dagli atenei. Il medico che riceve i programmi di aggiornamento culturale e professionale, dopo essersi ripreso dallo shock guardando la cartina dei punteggi come se fosse un elenco di premi per le campagne promozionali di un carburante, raduna in preda al panico il proprio nucleo familiare.

Nasce così, in un originale, buffo, colloquio economico-finanziario, l'allestimento del programma preliminare di gruppo: in pratica, dati per scontati gli appuntamenti scarni del proprio centro, il nostro padre-dottore timidamente azzarda logiche operative a distanza. Per arrivare al famigerato "quorum" quasi fosse sulla cima del Monte Bianco, dice alla moglie esterrefatta che deve quadrare i bilanci con le spese scolastiche, l'auto nuova

ormai promessa al figlio o la camera da letto per i prossimi, giovani sposi, occorre andare a Milano od a Roma, perché in una botta unica si prendono molti più punti di quanti se ne raccolgano in sei mesi di briciole congressuali nella nostra zona.

Un avvenimento nuovo nel suo genere, che caratterizza la figura del medico del duemila e della sua famiglia: non è allora disdicevole, aggiunge la moglie che non si reca in una metropoli dall'epoca ormai preistorica del viaggio di nozze, andare tutti insieme. E dovendo soggiornare per due o tre giorni, facciamo di necessità virtù e partiamo, cane o canarino compresi. Ma i guai cominciano dopo questo attestato di solidarietà e di entusiasmo turistico. La scelta degli alberghi, dato che il "tre stelle" è già una rarità nei loro dintorni, fa cadere nella disperazione la mamma-moglie. Si rispolvera un vecchio parente ormai

dimenticato da anni nelle nebbie del nord o nella smisurata capitale, ma si apprende che è deceduto, emigrato o disperso nell'hinterland e quindi troppo distante dalla sede congressuale.

Si interpella l'agenzia viaggi sotto casa, non certo per andare in paesi esotici. Quando l'operatrice viene a sapere il motivo della ricerca, trattiene a stento un sorriso di compiacenza. Offre una gamma di prezzi da capogiro o comunque inusitati per una realtà locale dei nostri protagonisti. Lui, in una successiva riunione, cerca di mantenere la calma. Si comincia a far di conto, tenendo presente anche la necessità di rinnovare, seppur nel minimo, il guardaroba. "Mi porterai almeno una volta a cena fuori, con i ragazzi? Come dire: "E' tanto che non andiamo insieme al cinema. Ora c'è il sonoro".

Intorno al tavolo prende corpo il nervosismo. Le calcolatri-

ci vengono letteralmente fuse, mentre si fa strada l'opportunità di scendere addirittura al "Fido-shop" ed acquistare una comoda cuccia per il Boby. "Poverino, non va mai da nessuna parte, non vorrai farlo soffrire". Le cifre salgono a dismisura. Ogni ipotesi di bilancio, salta, come nella Finanziaria. Lui pensa ancora al Ministro e a chi ha dato il via a questa corsa al massacro. Ma si trattiene in nome della scienza e della pace familiare. Vengono addirittura ridimensionate le proposte in fase già avanzata delle vacanze estive. Nella grande città ci si deve andare: come dire o Roma, o morte. Il fronte è compatto. Meglio adeguarsi.

A tarda notte, un'ultima proposta. Chiediamo un mutuo. Signor Ministro, non è fantasia, ma vita vissuta. Se non ci crede, venga in provincia da noi. Davanti ad un piatto di gustoso "cacciucco", se ne potrà parlare con più serenità.



FEDERICO MERETA*

*giornalista del 'Secolo XIX'

Vogliamo parlare un po' delle "patologie d'importazione?"

A LEGGERE LE POCHE OSSERVAZIONI EPIDEMIOLOGICHE C'È DA RIMANERE INTERDETTI

Ma è proprio vero che extracomunitario fa rima con malattia, o piuttosto sono le scarse condizioni igieniche in cui vivono molti moderni emigrati a porre le basi per lo sviluppo di patologie infettive? La domanda è lecita, anche e soprattutto in una realtà come quella genovese in cui il

fenomeno dell'immigrazione è estremamente diffuso, specie dai paesi dell'Africa Sahariana ed equatoriale. In effetti, a leggere le poche osservazioni epidemiologiche disponibili c'è da rimanere interdetti. Perché se è vero che alcune malattie tendono a manifestarsi soprattutto negli extracomunitari, come

ad esempio accade per la tubercolosi o per malattie batteriche e virali del tratto genitale, è altrettanto innegabile che solo poche volte si tratta realmente di patologie "d'importazione". Nella maggior parte dei casi le infezioni si sviluppano e si diffondono per le difficili condizioni igienico-sanitarie, sfruttando stati di immunodepressione temporanea legata anche a deficit nutrizionali. Oppure, ed anche questo non è un evento raro, diversi agenti infettivi vengono contratti durante i brevi soggiorni in patria, e quindi si diffondono in Italia.

Insomma, quella che Marco Mazzetti, pediatra e psichiatra, ha recentemente definito in un suo libro dal titolo "Bambini in cammino" la Sindrome di Salgari (curiosa malattia che ricalca la fantasia dello scrittore capace di descrivere luoghi mai visti e può interessare anche i medi-

ci, pronti ad osservare infezioni studiate solamente sui libri sugli extracomunitari che giungono in ambulatorio) probabilmente non esiste. O almeno non esiste sempre, ma è solo occasionale. Perché oggi l'extracomunitario "inserito" nelle dinamiche sociali italiane si ammala delle medesime patologie del coetaneo indigeno. Semmai chi vive ai margini della società può avere oggettivi problemi di salute e manifestare infezioni difficili da individuare e trattare. A partire dalla tubercolosi per giungere fino alla sifilide e alla gonorrea, passando per la malattia "principe" tra quelle a trasmissione sessuale, l'infezione da virus HIV. Ed allora il primo obiettivo da raggiungere è quello di assicurare condizioni di vita sufficientemente sicure sotto l'aspetto igienico, tali da ridurre il rischio che l'organismo si trovi troppo impreparato di

fronte a germi o virus circolanti. Oltre a garantire una "rete" sociosanitaria tale da impedire lo sviluppo di microepidemie, ad esempio di tubercolosi, spesso legate più ad un effettivo ritardo nel giungere alla diagnosi (anche per le oggettive difficoltà di seguire il paziente da parte dei medici) che ad una reale "tendenza" alla malattia da parte dell'immigrato.

Per ottenere questi risultati, tuttavia, non basta raggiungere meglio quegli extracomunitari che sfuggono alle strutture assistenziali. E' fondamentale anche saper "vivere" la malattia in maniera diversa da parte del medico, che deve fare da parte la sua cultura per "entrare" nelle dinamiche assistenziali del paziente. Non bisogna dimenticare che in Senegal il raffreddore passa con una mistura d'erba. Ma se pestiamo la stessa erba fino a ridurla in compressa e la diamo a

un senegalese in Italia, l'effetto terapeutico è minimo e il raffreddore rimane. E' solo un esempio, ma serve a capire come per molti dei pazienti "d'importazione" ci sono aspetti culturali che non vanno sottovalutati. E il farmaco, con la connotazione che assume da noi ma che in altre realtà non esiste e non è riconosciuta, può diventare l'epifenomeno antropologico di queste "difficoltà". Anche in Italia insomma dovrebbe svilupparsi di più la figura del "mediatore culturale", già diffuso in altri paesi europei, che deve fare da "tramite" tra il malato e il medico "occidentale". In questo modo si possono davvero migliorare i risultati degli approcci preventivi e terapeutici del sanitario italiano, contribuendo a frenare patologie infettive estremamente preoccupanti e difficili da trattare. Siano esse d'importazione o autotone.



NICOLA SIMONETTI*

*giornalista de 'La Gazzetta del Mezzogiorno'

E il Ministro disse basta alla ossigeno-ozonoterapia per fini estetici

LA MISURA ERA COLMA DOPO I CASI MORTALI, ULTIMI NEL TEMPO, DI NAPOLI, FIRENZE E VITERBO

Lozono, nei centri di estetica, veniva usato, prevalentemente, per "curare" la cellulite. In clinica, per l'ernia discale lombare per la quale il Ministro concede autorizzazione ma in via sperimentale e con le modalità individuate dal Consiglio superiore di sanità.

In Italia, si calcola che si praticassero - considerando sette-otto ore di lavoro giornaliero per cinque giorni alla settimana - 41 trattamenti al minuto. Il tutto ignorando o fingendo di non sapere che questa terapia estetico-motivata non è stata mai autorizzata per fini estetici e che il

Consiglio Superiore di Sanità più volte si era interessato al problema evidenziando dubbi, riserve, bocciature.

Il prof. Carlo Alberto Bartoletti, presidente della società italiana di medicina estetica, ha ricordato che un decreto ministeriale del 1996 aveva sconsigliato l'uso di questa terapia.

Le responsabilità del medico in questa pratica si concretano anzitutto nella adeguatezza dell'ambiente utilizzato e nella presenza e disponibilità di mezzi e professionalità idonei ad affrontare eventuali inconvenienti. Segue la richiesta di consenso informato che tenga conto dei rischi e dei risultati. Il contratto, in materia, prevede, ovviamente, garanzia di risultato, così come per interventi di chirurgia estetica.

L'ozono - com'è noto - nel-

l'organismo, si scinde in ossigeno nascente ed in radicali liberi (perossidi) che hanno grande potere ossidativo dei globuli rossi. Dopo i primi entusiasmi si è visto che la riduzione del tessuto grasso è secondaria alla rottura delle membrane ed alla stimolazione di stress infiammatorio ed ossidativo. Inoltre si ha, spesso, un costante cedimento delle strutture dei tessuti, gran parte delle volte irrecuperabile. Se consideriamo - osserva il prof. Pier Antonio Bacci ("Le celluliti", Alberti ed.) - che una iniezione di ozono-ossigeno con multinietto interessa circa 10 gr. di tessuto e che un millilitro (ml.) di gas contiene 6-10 molecole di ossigeno, l'introduzione di un ml. di gas determina una concentrazione 10 volte maggiore alla fisiologica con danno

lipoperossidativo. Per evitarlo, alcuni somministrano antiossidanti prima del trattamento.

Il rischio maggiore è, però, determinato dal possibile verificarsi di un'embolia con rischio di morte.

Vale la pena ricordare che: Il centro estetico:

Luogo attrezzato ed autorizzato in cui l'estetista esercita la propria attività. Può essere anche casa propria ma in locali adibiti solo allo scopo e rispondenti ai requisiti previsti e previo controllo igienico-sanitario. No all'attività ambulante (spiaggia, strada, ecc.). L' "istituto" estetico prevede la presenza di medici. La definizione "salone" è propria di locali per parrucchieri ed acconciatori.

Le cure che può fare l'estetista:

Le diplomate sono circa

30.000. Possono eseguire massaggi, attività di trucco, pulizia del viso, manicure e pedicure, depilazione viso e corpo, servendosi anche di apparecchiature laser per estetica, elettrostimolazione, pressoterapia, sauna, ecc., massaggi del cuoio capelluto ma non trattamenti o pettinature.

Non può eseguire terapie, manipolazioni alle vertebre, dermoabrasioni, podologia, trattamenti speciali, iniezioni, peeling, né consigliare diete.

Purtroppo si devono registrare operazioni di invasioni di territorio professionale ma anche coperture mediche con attività collegate o con clienti sottoposti ad umiliante (per il medico) ping-pong (dall'estetista al medico e viceversa).

ATTUALITÀ

Eurolat: è legittimo il latte microfiltrato

“Il latte microfiltrato è totalmente legittimo e autorizzato dal Decreto ministeriale firmato il 17 giugno 2002 e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana del 31 luglio 2002 che è attualmente in vigore”.

Ad affermarlo è Eurolat commentando la decisione del Tar del Lazio di annullare la circolare del ministero delle Attività Produttive del giugno 2001 e precisando che tale sentenza può essere appellata. Unalat, spiega l'amministratore delegato di Eurolat, Alfredo Gaetani conversando con l'Adnkronos, oltre a fare ricorso contro la circolare del ministero delle Attività Produttive ha fatto un ricorso contro il latte microfiltrato. "Questo ricorso - sottolinea - è stato respinto. Questa storia che stanno montando contro la microfiltrazione è una forzatura assurda mentre invece il latte microfiltrato è totalmente legittimo e autorizzato dal decreto ministeriale italiano”.

Il latte fresco pastorizzato microfiltrato, sottolinea Eurolat nella nota, "ha tutte le caratteristiche del latte fresco pastorizzato in commercio, come ha già da tempo dichiarato la Commissione Interministeriale di scienziati ed esperti nominati dai ministeri della Salute e delle Politiche Agricole". Il processo di microfiltrazione, continua Eurolat, è un metodo fisico semplice e naturale che elimina il 99,9% della flora microbica originaria, causa del veloce deterioramento del latte fresco, conservandone intatte le proprietà nutritive e organolettiche per un periodo di tempo più lungo. (Adnkronos).

Elettrosmog Sirchia rassicura

Roma, 21 Feb. - "Sull'elettrosmog, così come in altri campi (sugli ogm ed i vaccini, ad esempio) abbiamo visto molte posizioni antiscientifiche che vanno fermate". Lo afferma il ministro della Salute Girolamo Sirchia, commentando i decreti approvati oggi dal Consiglio dei ministri che fissano limiti all'esposizione all'elettrosmog. "Si fa credere alla gente che succedono cose terribili - spiega Sirchia - quando invece non è così. Questo atteggiamento significa fermare il progresso del Paese. Io voglio rassicurare la popolazione e dire che i rischi non nascono da questo settore. La scienza deve sempre guidare le nostre decisioni" (ANSA)

Rianimazione cardiopolmonare Corso per giornalisti

Un'ora e mezza per insegnare ai giornalisti le tecniche di rianimazione cardiopolmonare. L'iniziativa è dell'associazione di volontariato dei cardiopatici valdostani "Les Amis du Coeur - G. Devoti" di Aosta, impegnata in una intensa attività di sensibilizzazione sulle possibilità di contrasto alle malattie del cuore. "Si tratta - ha spiegato il cardiologo Giuseppe Ciancamerla, presidente dell'associazione - di un metodo di insegnamento innovativo elaborato secondo le linee guida internazionali Reanimer chaque personne (Rcp)". Invece di convocare la consueta conferenza stampa, per illustrare il nuovo metodo Les Amis du Coeur hanno preferito organizzare una lezione di rianimazione cardiopolmonare per i giornalisti che, al termine del corso riceveranno il testo di insegnamento e un attestato di partecipazione. (ANSA) - MIZ/FCO

Verso il "passaporto sanitario" Nella Ue dal 2004 la carta della salute

Primo passo nell'Unione europea per arrivare al passaporto sanitario ideato da Eolo Parodi La Commissione europea ha proposto di rendere operativa dal primo giugno 2004 la "Carta sanitaria europea". Lo ha reso noto a Bruxelles un comunicato dell'esecutivo Ue. La carta sostituirà tutti i moduli attualmente necessari per usufruire di cure sanitarie all'estero, ma non introdurrà nuovi diritti in favore dei pazienti. "La carta - ha commentato il commissario europeo agli Affari Sociali, Anna Diamantopoulou - avrà anche un forte valore simbolico, dopo l'euro, la carta sanitaria europea sarà un altro pezzo d'Europa nelle nostre tasche".

Il modulo "E-111", oggi necessario per essere curati in occasione di brevi soggiorni fuori dal proprio paese, sarà il primo ad essere sostituito. In un secondo tempo scompariranno anche tutti gli altri moduli attualmente richiesti dai medici stranieri: dal modulo "E-128", necessario in caso di permanenza all'estero per ragioni di studio, all'"E-119", previsto per i cittadini alla ricerca di un posto di lavoro fuori in un altro Stato dell'Ue. La tessera sarà utilizzata anche dai pazienti che usufruiranno di strutture mediche all'estero, che potranno così ottenere più velocemente il rimborso dal proprio sistema di previdenza sociale. In un momento ancora da decidere, successivo all'entrata in vigore, la carta diventerà una tessera elettronica "intelligente", che potrà essere letta da un computer.

La Commissione ha adottato queste proposte su richiesta del vertice di primavera di Barcellona svoltosi nel marzo 2002 che ha invitato la Commissione a presentare i dettagli necessari all'introduzione della carta europea di assicurazione malattia prima del vertice di primavera di Bruxelles, che avrà luogo il 21 marzo di quest'anno.

APPELLO DEL PAPA CONTRO LE STRUMENTALIZZAZIONI

“La ricerca bioetica proceda ma sempre rispettando l'uomo”

GIOVANNI PAOLO II INVITA GLI SCIENZIATI A TROVARE "SOLUZIONI NATURALI" AI PROBLEMI DELL'INFERTILITÀ CONIUGALE, RIBADENDO CHE LA CHIESA NON PUÒ TACERE SE SI TOCCA IL LIMITE INVALICABILE DELLA TUTELA DELLA VITA E DELLA DIGNITÀ UMANE.

Appello del Papa perché la ricerca scientifica, "evitando ogni tentazione di manipolazione sull'uomo", esplori le risorse "per il sostegno della vita umana, la cura delle malattie e la soluzione dei sempre nuovi problemi in ambito biomedico" e perché venga superato "l'inaccettabile fossato" che anche in questo campo separa i Paesi ricchi da quelli in via di sviluppo. "La Chiesa - ha detto Giovanni Paolo II - rispetta ed appoggia la ricerca scientifica, quando essa persegue un orientamento autenticamente umanistico, rifuggendo ogni forma di strumentalizzazione o distruzione dell'essere umano e mantenendosi libera dalla schiavitù degli interessi politici ed economici". È una prospettiva alla quale vanno sottomessi non solo gli scopi della ricerca, ma anche "i metodi e i mezzi" della ricerca, che "devono essere sempre rispettosi della dignità di ogni essere umano in ogni stadio del suo sviluppo e in ogni fase di sperimentazione".

Il Papa, nel suo discorso, si è a lungo soffermato sull'importanza che la Chiesa dà alla ricerca scientifica ed ha rinnovato l'appello agli scienziati a trovare "soluzioni naturali" ai problemi di infertilità coniugale, ribadendo però che la Chiesa non può tacere se si tocca il "limite invalicabile" che la ricerca ha di fronte alla tutela della vita e della dignità umana. "Tutti, credenti e non credenti, dobbiamo rendere omaggio ed esprimere sincero appoggio" allo sforzo della scienza biomedica, visto che "i miglioramenti della medicina nella cura delle malattie dipendono prioritariamente dai progressi della ricerca". Ma la ricerca, a giudizio di Giovanni Paolo II, non può essere svincolata dalla morale.

"Oggi - ha detto in proposito - forse più che in altri tempi dato l'enorme sviluppo delle biotecnologie anche sperimentali sull'uomo, è necessario che gli scienziati siano consapevoli dei limiti invalicabili che la tutela della vita, dell'integrità e dignità di ogni essere umano impone alla loro attività di ricerca. Sono tornato più volte su questo argomento, perché sono convinto che tacere di fronte a certi esiti o pretese della sperimentazione sull'uomo non è permesso a nessuno e tanto meno alla Chiesa, cui quell'eventuale silenzio sarebbe domani imputato da parte della storia e forse degli stessi cultori della scienza". Più volte i papi, ha ricordato Giovanni Paolo II, si sono rivolti agli scienziati, come quando Paolo VI nell'Enciclica *Humanae Vitae*, "rivolse a ricercatori e scienziati,

affinché offrirono il loro contributo 'al bene della famiglia e del matrimonio', cercando di chiarire più a fondo le diverse condizioni che favoriscono un'onesta regolazione della procreazione umana". È invito che faccio mio sottolineandone la permanente attualità, resa anche più acuta dalla crescente urgenza di trovare soluzioni 'naturali' ai problemi di infertilità coniugale".

Due sottolineature, infine, nell'intervento di Giovanni Paolo II: la prima è stata una particolare raccomandazione agli scienziati ed alle istituzioni cattoliche, la seconda una particolare raccomandazione a favore del terzo mondo. Chi si pone nel campo della ricerca "ponendovi dal punto di vista della ragione illuminata dalla fede" è in una prospettiva "che non restringe il campo di osservazione, ma piuttosto

lo amplia, perché la luce della Rivelazione viene in aiuto della ragione per una più piena comprensione di ciò che è proprio della dignità dell'uomo. Non è forse l'uomo che, come scienziato, promuove la ricerca? Spesso è ancora l'uomo il soggetto su cui si compie la sperimentazione. In ogni caso, è sempre lui il destinatario dei risultati della ricerca biomedica".

Oltre che agli scienziati cattolici, il Papa si è rivolto "alle istituzioni ed alle università, che si fregiano della qualifica di 'cattoliche', perché si impegnino ad essere sempre all'altezza dei valori ideali che ne hanno propiziato l'origine. Occorre un vero e proprio movimento di pensiero e una nuova cultura di alto profilo etico e di ineccepibile valore scientifico, per promuovere un progresso autenticamente umano ed effettivamente libero nella stessa ricerca".

Il Papa, come già in passato, ha infine riaffermato "l'urgenza di colmare il gravissimo e inaccettabile fossato che separa il mondo in via di sviluppo dal mondo sviluppato, quanto alla capacità di portare avanti la ricerca biomedica, a beneficio dell'assistenza sanitaria e a sostegno delle popolazioni afflitte dalla miseria e da disastrose epidemie. Penso, in special modo, al dramma dell'AIDS, particolarmente grave in molti Paesi dell'Africa. Occorre rendersi conto che lasciare queste popolazioni senza le risorse della scienza e della cultura significa non soltanto condannarle alla povertà, allo sfruttamento economico e alla mancanza di organizzazione sanitaria, ma anche commettere un'ingiustizia e alimentare una minaccia a lungo termine per il mondo globalizzato". Garantire "l'equilibrio sanitario" è, in definitiva, "contribuire alla pace del mondo intero. L'istanza morale relativa alla ricerca scientifica biomedica si apre così necessariamente ad un discorso di giustizia e di solidarietà internazionale.

(Ansa)

Per Chirac sulla clonazione occorre un summit

Una convenzione mondiale sulla bioetica per regolare le ricerche sulla clonazione e impedire abusi. A chiederne l'istituzione è stato il presidente francese Jacques Chirac, durante un meeting organizzato a Parigi per i 20 anni del consiglio nazionale di bioetica. Secondo Chirac, "le ultime ricerche in questo campo hanno messo in pericolo la dignità umana", ricordando il caso dell'annuncio della nascita del primo essere umano clonato

fatto dalla setta dei raeliani.

Secondo il presidente, inoltre, la creazione di organi e tessuti umani potrebbe dar vita ad un "mercato odioso e criminale", ed esiste il rischio che scienziati senza scrupoli stiano già sperimentando tecniche fuorilegge sulle popolazioni più povere del mondo. "Nella riunione autunnale dell'Unesco - ha detto - proporrò la creazione di una Convenzione mondiale sulla bioetica che discuta e regoli gli esperimenti sulla clonazione umana". Il capo dello stato ha anche chiesto, nella stessa occasione, al Parlamento francese di approvare subito una legge per "restringere" la ricerca sugli embrioni e che vieti ogni forma di clonazione umana (Adnkronos)

NOTIZIE IN BREVE

di Marco Vestri

Italiani, Ue e tasse

Il cittadino italiano, (stando ai dati rielaborati dalla Banca d'Italia e contenuti nel supplemento al bollettino statistico che mette a confronto le finanze pubbliche dei paesi Ue), paga più tasse rispetto ai suoi concittadini europei (29,7% contro una media di 26,2%) ma meno contributi sociali (12,7% contro una media di 16,15%). Alla fine del 2001 la pressione fiscale italiana risultava in linea con la media europea (42,4% l'incidenza sul pil rispetto ad una media del 42,2%) mentre nel nostro Paese, risultano essere più elevate della media europea sia le imposte dirette (15,1% del pil contro il 12,7%) che quelle indirette (14,6% contro 13,3%). I numeri Bankitalia mostrano, inoltre, come lo stato italiano spenda meno degli altri stati Ue, presentando una spesa totale pari al 48% del pil rispetto ad una media Ue del 44,3%. Infine, risultano in linea con la media europea i pagamenti effettuati dalla pubblica amministrazione italiana a favore dei propri dipendenti: 10,6% contro 10,5%.

(Gennaio 2003)

Telefono e bancomat

Dal 1 febbraio 2003 gli utenti Telecom potranno pagare con il bancomat la bolletta telefonica. La procedura, semplicissima, sarà quella di una normale operazione effettuata con il bancomat: infilare la tessera, digitare il codice Pin, attivare la funzione "pagamento bollette Telecom", segnare importo da pagare e numero di telefono corrispondente, ritirare la ricevuta (tangibile testimonianza dell'avvenuto pagamento). La commissione richiesta dalle banche per l'utilizzo del canale bancomat-bolletta dovrebbe aggirarsi tra 0,77 e 1 euro. Va anche segnalato che il bancomat funziona 24 ore su 24 a tutto vantaggio dell'utente che potrà pagare la bolletta a qualsiasi ora del giorno e della notte.

Altro dato di rilievo sarà la maggiore chiarezza delle "voci" presenti nella bolletta Telecom.

(Gennaio 2003)

Internet e trapianti

Il sistema trapianti italiano ha avviato una vera e propria campagna promozionale basata sulla "trasparenza". Ogni paziente potrà, infatti, controllare personalmente su Internet la qualità dei centri dove scegliere di operarsi. Collegandosi al sito www.ministerosalute.it si potranno avere dettagliate informazioni sui centri ospedalieri più o meno specializzati nei trapianti degli organi, sul numero degli interventi e sulle percentuali di sopravvivenza. Il progetto è stato organizzato e curato dal centro nazionale Trapianti e se, come è previsto, riscuoterà il gradimento dei pazienti interessati, sarà esteso anche ad altri settori: "in primis" Cardiochirurgia ed Ortopedia.

(Gennaio 2003)

Sostanze cancerogene? Ecco il RoC

Un organismo federale statunitense, il National Institute of Environmental Health, (Istituto nazionale di salute ambientale), corrispondente al Ministero della Sanità italiano, elabora, dal 1980, ogni due anni, un particolare documento: il "Report on carcinogens" ovvero la lista aggiornata delle sostanze cancerogene. Questo rapporto si basa su un continuo monitoraggio di tutti gli studi effettuati nel mondo sulla tossicità e cancerogenità delle sostanze elencate. La continua e frequente esposizione a queste sostanze, oltre ad una predisposizione genetica, può aumentare l'insorgenza del tumore in un individuo.

Va sottolineato il fatto che, se nel 1999 le sostanze elencate erano solo 47 ora sono diventate ben 289 tra cui quasi tutti gli idrocarburi e anche qualche sostanza usata per farmaci. Le new entry? Nickel, berillio, gli steroidi e la polvere di legno... La lista completa delle sostanze cancerogene elencate nell'ultimo RoC è consultabile all'indirizzo web: <http://ehis.niehs.nih.gov/roc/>

(Gennaio 2003)

L'e-family italiana

La famiglia italiana si dimostra sempre più "lanciata" verso il futuro e la tecnologia. Recenti studi hanno dimostrato che circa l'85% per cento delle famiglie italiane considera il cellulare uno strumento irrinunciabile (l'Italia è prima assoluta in Europa nella telefonia mobile), mentre il 41% opta per il Pc. Della singolare classifica fanno parte anche Internet (30%), la pay-tv (22%), e la play station (22%). Altro fattore che caratterizza la crescita della e-family italiana è il notevole sviluppo registrato dalla diffusione del Dvd video che è ormai presente nel 17% circa delle famiglie. Ma se a livello familiare il Nostro Paese "tiene il passo" dei principali paesi europei, a livello pubblico ed aziendale c'è ancora molto lavoro da fare.

(Febbraio 2003)

La tariffa bio-oraria

La recente intesa raggiunta dall'Enel con 14 Associazioni di Consumatori permetterà ai cittadini di usufruire, entro l'anno, di una tariffa elettrica bio-oraria. Infatti, che consumerà energia elettrica in "orari morti" (ovvero tra le nove di sera e le sette del mattino), potrà usufruire di un bel risparmio sulla bolletta. Stare con il televisore e la radio accesi, fare la lavatrice, adoperare la lavastoviglie o accendere lo scaldabagno di sera sarà, quindi, molto conveniente. Si potrà usufruire della tariffa bio-oraria anche nei week-end, ad agosto e nei giorni di festa. Una sola domanda: il nostro dirimpettaio, impossibilitato a prendere sonno per il rumore incessante della lavatrice in funzione tutta la notte, che opinione avrà della tariffa bio-oraria?

(Febbraio 2003)

Firma digitale

La firma digitale ha pieno valore giuridico e sarà di due tipi: "leggera", per l'identificazione dei rapporti con la Pubblica Amministrazione e "pesante" per la notifica di atti più importanti.

In base a tali premesse, entro il 2003, le card elettroniche predisposte per la firma digitale raggiungeranno quota un milione. Solo nel 2002 ne sono state distribuite oltre 600.000. Ma come funziona, in sostanza, la firma digitale? È una sorta di bancomat munito di microchip che, inserito in un lettore collegato al computer, consente una firma digitale su qualsiasi documento elettronico.

Il tutto dovrebbe favorire la scomparsa di montagne di documentazione cartacea e ridurre drasticamente la burocrazia che da sempre attanaglia l'apparato statale-amministrativo italiano.

(Febbraio 2003)

PREVIDENZA - ECONOMIA

di Massimo Vecchi

LA PAURA DELLA GUERRA
PARALIZZA I MERCATI FINANZIARI

Molti analisti di punta esprimono dubbi e timori sulla possibilità di uscire presto dalla recessione. Susan Kalla, responsabile del settore telecomunicazioni, informatica e Internet della Friedman Billings Ramsey di Washington, stimata per aver sostenuto due anni fa che la crisi non aveva carattere episodico e per aver previsto che non sarebbe stata breve, ha dichiarato, che "questo sarà il terzo anno consecutivo di andamento discendente".

Di contro le autorità economiche italiane colgono segnali di ripresa e sono fiduciose in un rilancio.

LE CRISI DEL PASSATO

Se riguardiamo le vecchie cronache della Borsa di Milano scopriamo come ha reagito il mercato azionario nei momenti più drammatici vissuti in questi ultimi anni. Intanto c'è un precedente quanto mai eloquente da cui cominciare: la Guerra del Golfo nel febbraio 1991, dichiarata anche allora contro Saddam Hussein che aveva invaso il Kuwait e vinta con l'operazione militare americana "Tempesta nel deserto", comandata dal generale Schwarkopf. Ebbene, alla vigilia del conflitto, la situazione della Borsa era disastrosa e la perdita media era del 30%. Ma quando i bombardieri cominciarono a colpire Bagdad e dintorni il MIB30 di Piazza Affari, così come tutti gli indici delle Borse d'Occidente, volarono alti, toccando quasi un +20%. Felicità breve però, tre mesi in tutto. Infatti, alla fine delle ostilità, a maggio, il rialzo era sceso al 6%. Altri tre mesi, cioè agosto, e il MIB30 era sotto del 3,8%.

Altro esempio, lo spaventoso attentato alle Torri Gemelle di Manhattan l'11 settembre 2001. Prima spavento e crollo, ma sei mesi dopo, 11 marzo 2002 schizzo in alto delle blue chip alla Borsa milanese con rialzi fino al 46%. Terza fase, crisi pesante che ancora oggi non si ferma, con le azioni in calo fino a quote inferiori a quelle occupate prima di quel terribile 11 settembre.

I RISPARMIATORI SPAVENTATI
CERCANO BENI RIFUGIO

La verità è che se i motori dell'economia non girano, i guadagni azionari hanno vita breve. E purtroppo s'è detto, l'economia è in stallo. Il prezzo del petrolio, materia essenziale per il funzionamento industriale e sociale dei paesi occidentali, continua a crescere.

I risparmiatori, timorosi, scappano dai mercati finanziari e cercano collocazioni più sicure, i cosiddetti beni rifugio. Ricerca non facile. I titoli di Stato, un tempo approdo di chi non voleva rischiare accontentandosi di rendimenti modesti ma certi, sono ormai impraticabili dato che rendono meno del tasso d'inflazione.

Il calcolo dei rendimenti netti è ancor più mortificante. Sottraendo le commissioni bancarie e la tassa del 12,5%, l'interesse dato dai BOT semestrali precipita all'1,87%.

Nonostante questi minimi, incertezze e timori favoriscono il riaffacciarsi del cosiddetto BOT-people, per qualche tempo latitante perché passato a investimenti più redditizi ma ovviamente più rischiosi, tanto che ha dovuto incassare colpi durissimi. Se n'è avuta conferma nell'asta dell'11 febbraio in cui la vendita dei titoli di Stato a più breve scadenza, cioè i BOT trimestrali, è andata a gonfie vele tanto da provocare una nuova discesa del rendimento: 1,81% netto, così basso che per trovarne uno uguale bisogna ritornare al settembre del '99. Dal canto loro i CTZ biennali, riproposti dal Tesoro, hanno patito un nuovo minimo dopo quello sopra indicato, scendendo a un rendimento del 2,45% lordo e del 2,10% netto.

LA FEBBRE DELL'ORO E QUELLA DEL MATTONE

Torna la corsa all'oro, una corsa che non ha niente a che vedere con quella leggendaria dei cercatori di pepite nel Klondike alla fine dell'Ottocento, ma indica l'ondata di acquisti e la conseguente impennata delle quotazioni del metallo giallo, bene rifugio per eccellenza nei momenti di crisi.

Dal febbraio 2001 al gennaio di quest'anno il prezzo dell'oro è cresciuto da 255,55 a 351,60 dollari per oncia (pari a 28,35 grammi). Se ci si ferma a osservare l'andamento delle quotazioni nel 2002 si ricava un numero significativo: 25%, che è la perdita della Borsa e il guadagno del metallo giallo. Nel solo dicembre scorso l'aumento è stato del 10%. Va ricordato che la quotazione massima di tutti i tempi si ebbe nel 1980, in corrispondenza con un'inflazione altissima, quando il prezzo raggiunse gli 850 dollari per oncia. Detto che questo traguardo appare irripetibile, anche se gli analisti prevedono la possibilità di nuovi rialzi, bisogna però notare che il valore è molto volatile e si presta facilmente a speculazioni.

A questo proposito si può ricordare quanto successe durante la Guerra del Golfo. Estate 1990, invasione del Kuwait da parte di Saddam Hussein e balzo in alto dell'oro di 40 dollari l'oncia; febbraio '91, attacco americano all'Iraq e d'un colpo l'oro cala di 25 dollari per oncia.

Per investire in oro si possono comprare i lingotti da conservare, rivolgendosi non tanto alle banche ma a società specializzate o ai gioiellieri. Oppure, accontentandosi di soluzioni meno affascinanti, si possono acquistare azioni di società aurifere o fondi d'investimento del settore.

Ma non c'è soltanto l'oro come bene rifugio, la casa per esempio è considerata l'investimento più sicuro dall'80% degli italiani. E gli acquisti di appartamenti sono anche favoriti dalla notevole diminuzione dei mutui bancari. Da sei anni a questa parte l'aumento dei prezzi degli immobili non conosce soste. Sul futuro gli esperti sono divisi: per alcuni il mercato del mattone potrebbe mettere a segno un ulteriore rialzo del 3% quest'anno, per altri c'è il rischio di una caduta in caso di guerra.

CONSULENZE FINANZIARIE

di Mauro Subrizi

NON CONOSCIAMO, NEL MOMENTO IN CUI VERRÀ PUBBLICATO QUESTO ARTICOLO, LA SITUAZIONE CHE SI SARÀ CREATA PER RISOLVERE IL PROBLEMA DEL DISARMO IRACHENO; OVVERO SE LA GUERRA È IN CORSO, CON TUTTE LE SUE CONSEGUENZE DI NATURA UMANA (SOPRATTUTTO) MA ANCHE FINANZIARIA.

PROVIAMO COMUNQUE A DELINEARE TRE IPOTESI VALIDE IN CASO DI GUERRA DOVE LE VARIANTI DOVREBBERO ESSERE DETTATE DALLA DURATA DEL CONFLITTO, DALLA POSSIBILITÀ CHE SI POSSANO VERIFICARE ATTACCHI TERRORISTICI, DALLA PRODUZIONE DEL PETROLIO E DALLE DECISIONI CHE DOVRÀ PRENDERE L'ONU.

PRIMO SCENARIO: IL MIGLIORE

Una vittoria netta e rapida in 4-6 settimane, un calo della produzione irachena del petrolio compensata dagli altri Paesi, nessun atto di terrorismo.

In questo caso il prezzo del petrolio rincarerà all'inizio del conflitto, ma il prezzo al barile calerà nel giro di pochi mesi a livelli più normali; sarà possibile ridurre i tassi d'interesse per l'area Bce.

Gli USA cresceranno nel 2003 più rapidamente che senza guerra, nessun danno rilevante alla crescita in Europa e in Italia.

I mercati azionari probabilmente cederanno inizialmente e quindi recupereranno ai livelli

precedenti il conflitto.

La Federal Reserve USA aumenterà i Tassi d'interesse qualche mese dopo l'inizio della guerra.

Negli USA il Tasso di disoccupazione si ridurrà dopo l'inizio della guerra e ancor di più dopo; in Europa non

Più di tre mesi di scontri, danni alle forniture di petrolio, viene meno il sostegno dell'ONU, attacchi nemici con armi di distruzione di massa e attacchi terroristici negli Stati Uniti e in Europa.

Il prezzo del petrolio si impennerà forse oltre i 60 dollari al barile verso gli inizi dell'estate e rimarrà a prezzi elevati

precedenti il conflitto.

aumenterà se non marginalmente dopo l'inizio della guerra per proseguire in un lento declino dopo.

Il Tasso di inflazione USA rimarrà stabile mentre in Europa potrebbe aumentare leggermente.

TERZO SCENARIO: IL PEGGIORE

anche nel prossimo anno; riprenderà a salire sensibilmente l'inflazione sia in Usa che in Europa.

La crescita economica degli Stati Uniti sarà intorno all'1% mentre quella europea sarà vicina allo zero.

I mercati finanziari crolleranno entro la fine

8-12 settimane di combattimenti, aumenti di produzione del petrolio da parte di altri Paesi, tentativi falliti di attacchi terroristici su obiettivi USA o in Europa.

Il prezzo del petrolio cadrà gradualmente

del 2003 e le perdite non verranno recuperate.

La Fed riduce il Tasso d'interesse e lo allinea all'inflazione; anche la Bce tiene il costo degli interessi in linea, o addirittura inferiori, all'inflazione europea.

Il Tasso di disoccupazione crescerà negli Usa sopra al 7% mentre in

dopo un aumento iniziale, ma resterà elevato nel 2003 e nel 2004; pressioni inflazionistiche negli USA e in Europa.

Gli Usa cresceranno del 2-2,5% nel 2003; in Europa crescita attorno all'1% concentrata nei secondi due trimestri

Europa tornerà intorno al 10%. Nel 2004 resterà sopra al 7% in Usa e sopra al 10% in Europa, con l'Italia sopra di un 1% sulla media europea.

Per finire il Tasso di inflazione, che si manterrà per i prossimi due anni a livelli superiori di quelli attuali, sia negli Stati Uniti che in Europa.

dell'anno.

Le Borse internazionali cadranno, per poi recuperare gradualmente e raggiungere livelli prebellici entro 5-6 mesi.

La Fed ridurrà ancora i Tassi d'interesse verso fine primavera e avvierà una stretta monetaria a fine anno; anche la Bce ridurrà i tassi d'interesse.

Il Tasso di disoccupazione aumenterà leggermente in USA e in Europa, e riprenderà a scendere solo dopo un anno.

Negli USA il Tasso di inflazione aumenterà dopo circa sei mesi, anche più rapidamente in Europa.

CONVENZIONI ENPAM

CONVENZIONE ENPAM / BAC TRAVEL 2003

La Bac Travel ha il piacere di offrirvi per il 2003 una proposta di collaborazione relativa alle vacanze-studio, per i figli dei Vs. soci, che si effettueranno in Gran Bretagna, Irlanda, Canada e Stati Uniti e prevedono la sistemazione in famiglie selezionate o in college, per ragazzi dai 14 ai 17 anni e per giovani dai 18 in su.

La ns. migliore offerta prevede Corsi Internazionali tenuti esclusivamente da qualificati docenti madrelingua. Tutte le scuole sono riconosciute dagli Organi Governativi locali che ne controllano e garantiscono la serietà.

E' importante sottolineare che tutte le proposte indi-

cate nella griglia allegata hanno le seguenti caratteristiche:

- le quote si riferiscono a gruppi di minimo 15 persone. Ove per la destinazione prescelta non si dovesse realizzare il numero minimo di iscrizioni, la Bac Travel illustrerà le possibili alternative e, se non di gradimento, rimborserà quanto versato dal cliente.
- Tutti i trasporti aerei sono effettuati con compagnie di linea. Non è possibile garantire voli diretti, soprattutto per le destinazioni quali l'Irlanda, il Canada e l'America.
- Per le informazioni e le condizioni generali è necessario fare riferimento ai cataloghi Bac Travel International 2003

Le quote comprendono:

- * Voli di linea A/R da Roma o Milano, in classe economica, e franchigia bagaglio 20 kg.
- * Tasse aeroportuali
- * Assistenza aeroportuale in partenza dagli aeroporti di Roma e Milano e presso gli aeroporti di arrivo (solo per gruppi di minimo 15 studenti)
- * Trasferimenti dagli aeroporti (all'estero) alle località di destinazione e viceversa (solo per gruppi di minimo 15 studenti)
- * Sistemazione (come da note prodotto)
- * Trattamento (come da note prodotto)
- * Corso di lingua (come da note prodotto)
- * Materiale didattico e certificato di fine corso
- * Assistenza ufficio BAC di Londra con personale italiano (24h/24h)

* Escursioni e programma di attività sportive e ricreative

- * Polizza assicurativa ELVIA di assistenza medica 24 ore e perdita bagaglio
 - * Assistenza di un group leader/accompagnatore per un minimo di 15 partecipanti.
- Il group leader/accompagnatore sarà con gli studenti dall'inizio alla fine del soggiorno, ma non è garantita la sua presenza sui voli.

Le quote non comprendono:

- * Pasti non specificati e bevande
- * Tutti gli extra di carattere personale
- * Tutto quanto non indicato ne "la quota comprende"

Per informazioni sui programmi oggetto della presente offerta e per ricevere copia dei nostri cataloghi rivolgersi alla Bac Travel di Roma al numero 06/88.52.02.43 oppure consultare il sito internet www.bactravel.it o mandare un e-mail al seguente indirizzo: info@bactravel.it

CALENDARIO ENPAM - ANNO 2003

Adolescenti 14/18 anni n.c.

DESTINAZIONE	CENTRO	SISTEMAZIONE	PERIODO	SETT.	PREZZO €	NOTE SUL PRODOTTO
INGHILTERRA	READING	COLLEGE	11/07 - 01/08 04/08 - 25/08	3	2010,00	Corso di 15h. a settimana, sistemazione in camere singole con servizi privati, FB, volo, esame del Trinity College (*)
INGHILTERRA	READING	COLLEGE	18/07 - 01/08 11/08 - 25/08	2	1560,00	
INGHILTERRA	READING ONE TO SIX	COLLEGE	18/07 - 01/08 11/08 - 25/08	2	1800,00	Corso One to Six 15h. a settimana, sistemazione in camere singole con servizi privati, FB, volo, esame del Trinity College (**)
INGHILTERRA	RICHMOND	COLLEGE	29/06 - 13/07 29/06 - 20/07	2 3	1664,00 2225,00	Corso di 15h. a settimana, sistemazione in college, in camere singole, con servizi in comune ai piani, FB, volo, (*)
INGHILTERRA	RICHMOND	FAMIGLIA	29/06 - 13/07 29/06 - 20/07	2 3	1590,00 2010,00	Corso di 15h. a settimana, sistemazione in famiglia, in camere doppie, FB, volo, (*)
IRLANDA	LIMERICK	COLLEGE	11/07 - 01/08	3	2088,00	Corso di 15h. a settimana, sistemazione in camere singole o doppie con servizi comuni, FB, volo, esame del Trinity College (*)
IRLANDA	BLACKROCK	COLLEGE	14/07 - 28/07 14/07 - 04/08	2 3	1391,00 1810,00	Corso di 15h. a settimana, sistemazione in famiglia, in camere doppie, con servizi in comune ai piani, FB, volo, (*)
CANADA	ST.MICHAEL'S	COLLEGE	29/06 - 19/07 27/07 - 16/08	3	2446,00	Corso di 18h. a settimana, sistemazione in college, in camere doppie, con servizi in comune ai piani, FB, volo (*)
CANADA	MONTREAL	COLLEGE	05/07 - 18/07 05/07 - 25/07	2 3	2240,00 2708,00	Corso di 15h. a settimana, sistemazione in college, in camere doppie, con servizi in comune ai piani, FB, volo (*)

Per informazioni sui programmi della griglia in oggetto rivolgersi alla Bac Travel di Roma al numero 06/88.52.02.43

ADULTI 18/24 ANNI N.C.

DESTINAZIONE	CENTRO	SISTEMAZIONE	PERIODO	SETT.	PREZZO €	NOTE SUL PRODOTTO
INGHILTERRA	BANKSIDE	RESIDENZA	14/07 - 04/08 07/08 - 28/08	3	2140,00	Corso di 15h. a settimana, sistemazione in camere singole o doppie, con servizi comuni, FB, volo, esame Trinity College (*)
INGHILTERRA	BANKSIDE ONE TO SIX	RESIDENZA	21/07 - 04/08 14/08 - 28/08	2	1770,00	Corso One to Six di 15h. a settimana, sistemazione in camere singole o doppie, con servizi comuni, FB, volo, esame Trinity College (**)
INGHILTERRA	LONDRA ONE TO SIX	RESIDENZA	01/02 - 31/05	2	1500,00	Corso One to Six di 15h. a settimana, sistemazione in camere singole, con servizi comuni, FB, volo, (**)
INGHILTERRA	LONDRA SHANE	HOTEL	TUTTO L'ANNO	2	2950,00	Corso di 30h. a settimana, sistemazione in hotel, camera singola, BB, volo (i) (segue a pag. 14)

CONVENZIONI ENPAM

CONVENZIONE ENPAM / BAC TRAVEL 2003

segue da pag. 13

Paese	Località	Tipologia	Periodo	Giorni	Costo	Descrizione
INGHILTERRA	ONE TO ONE	HOTEL	TUTTO L'ANNO	1	2280,00	Corso di 20h. a settimana, sistemazione in hotel, camera singola, HB, volo (i)
INGHILTERRA	LONDRA ST.GILES	FAMIGLIA	TUTTO L'ANNO	2	1489,00	Corso di 15h. a settimana, sistemazione in famiglia, camera singola, HB, volo (i)
INGHILTERRA	LONDRA ST.GILES	FAMIGLIA	TUTTO L'ANNO	2	1706,00	Corso di 20h. a settimana, sistemazione in famiglia, camera singola, HB, volo (i)
INGHILTERRA	LONDRA ST.GILES	FAMIGLIA	TUTTO L'ANNO	2	1866,00	Corso di 30h. a settimana, sistemazione in famiglia, camera singola, HB, volo (i)
IRLANDA	DUBLINO BRAY	FAMIGLIA	02/08 - 23/08	3	1685,00	Corso di 15h. a settimana, sistemazione in famiglia, in camere doppie, HB, volo (ii)
AMERICA	FORT LAUDERDALE	HOTEL	02/08 - 23/08	3	2628,00	Corso di 20h. a settimana, sistemazione in Hotel, in camere doppie, HB, volo (ii)
CANADA	TRINITY COLLEGE	COLLEGE	27/07 - 16/08	3	2394,00	Corso di 24h. a settimana, sistemazione in college, in camere singole, FB (durante la settimana) HB (nei fine settimana), volo (ii)
CANADA	FREDERICTON	RESIDENZA	05/07 - 08/08	5	2682,00	Corso di 30h. a settimana, sistemazione in residenza, in camere doppie, FB, volo (ii)
AUSTRALIA	SYDNEY	FAMIGLIA	18/07 - 08/08 08/08 - 29/08	3	2630,00	Corso di 15h. a settimana, sistemazione in famiglia in camere singole, HB, volo (ii)

Per informazioni sui programmi della griglia in oggetto rivolgersi alla Bac Travel di Roma al numero 06/88.52.02.43

NOTE:
 FB= trattamento di pensione completa
 HB= trattamento di mezza pensione
 (*) = solo partenze di gruppo (minimo 15 partecipanti)
 (**)= solo partenze di gruppo (6 partecipanti)

(i) = partenze individuali
 (ii)= partenze di gruppo o individuali

PASQUA IN FAMIGLIA TRA TOSCANA E UMBRIA PER MEDICI

Sei giorni (o cinque, o solo quattro) di pensione completa da Mercoledì 16 a Martedì 22 Aprile 2003
 - Gratuità per bambini, semigratuità per ragazzi -

MERCOLEDÌ 16 APRILE

Pomeriggio: Arrivo in hotel.
 Ore 19.00: Cocktail di benvenuto.

GIOVEDÌ 17 APRILE

Ore 9.30: Con pulmino + auto al seguito: Gita a Chiusi (km. 12 e ritorno).
 Visita del Museo Etrusco e del Labirinto di Porsenna.

Ore 13.00: Lunch in hotel.
 Ore 15.30: Con pulmino: Gita a Città della Pieve (km. 22 e ritorno).
 h. 20.00: Dinner.

VENERDÌ 18 APRILE
 Ore 8.30: Gita in pullman a Civita di Bagnoregio, sosta a Bolsena (km. 101 e ritorno).

Ore 13: Lunch in hotel.
 Ore 15.30: Gita in pullman al Monte Amiata (km. 45 e ritorno): escursione sulla Vetta, visita di Abbadia San Salvatore.
 Ore 20.00: Dinner.

SABATO 19 APRILE
 Ore 9.00: Gita in pullman a Perugia (km. 65 e ritorno), visita della Rocca Paolina e del Centro Storico.

Ore 13.00: Lunch in hotel.
 Ore 15.00: Gita a San Casciano dei Bagni (km. 28 e

ritorno). Visita guidata del complesso Fonteverde - Terme de' Medici (Città delle Acque). Omaggi alle Signore.

DOMENICA 20 APRILE (PASQUA)

Ore 9.00: Colazione tradizionale di Pasqua. Mattinata libera.
 Ore 13.00: Tradizionale ricco pranzo di Pasqua.
 Pomeriggio libero.

Ore 20.00: Dinner.
LUNEDÌ 21 APRILE
 Ore 9.00: Gita in pullman a Castiglione del Lago (km. 30 e ritorno). Imbarco per Isola Maggiore.

Ore 13.00: Lunch in hotel.
 Ore 15.00: Gita in pullman a Cortona (km. 35 e ritorno)
 Ore 20.00: Serata di Arrivederci: Cena rustica con gastronomia contadina in hotel. Trattenimento musicale e danzante.

MARTEDÌ 22 APRILE

Mattinata libera.
 Ore 12.00: Cocktail di Arrivederci.
 Ore 13.00: Lunch.
 In pomeriggio: Partenza.

 Le gite verranno effettuate:

• con pulmino-navetta condotto dall'animatore e

autovetture private al seguito nella giornata di Giovedì (formula brevi percorsi);

• con pullman Gran Turismo nelle giornate di Venerdì, Sabato e Lunedì. Accompagnatori assisteranno gli Ospiti durante le gite in pullman.

Serate brillanti in albergo (giochi di società, tombola, tornei di carte).
 I biglietti d'ingresso a musei, monumenti e altro, nonché le guide turistiche reperite "in loco", saranno pro-quota a carico dei gitanti

GRAND HOTEL AMBASCIATORI****

Situato al centro della cittadina termale, è dotato di 115 camere con bagno o doccia, vasca con idromassaggio, balcone, TV sat, radiodiffusione, fri-

gobar, aria condizionata. Garage e parcheggio gratuiti, piscina riscaldata e panoramica, dancing, centro sportivo. Cucina accuratissima. Animazione giornaliera. Musica dal vivo tutte le sere.

TRATTAMENTO ECONOMICO ECCEZIONALE

riservato alle Famiglie dei Signori Medici: per pensione completa a persona, compreso ogni altro servizio come da programma:

• 6 giorni: € 520,00 (€ 86,66/g.)
 • 5 giorni: € 465,00 (€ 93,00/g.)
 • 4 giorni: € 390,00 (€ 97,50/g.)

Bambini in camera con i genitori, fino anni 12: gratis; ragazzi fino anni 16: sconto 50%.

INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI

Dr. Augusto Falvo
 ACADEMY TRAVEL
 Viale Roma, 30 - 53042 - Chianciano Terme (SI)
 Telefono: 0578/6.27.47; fax: 0578/6.26.89;
 cellulare: 338/79.19.439.
 E-mail: info@academytravel.it

A conferma di prenotazione si gradisce acconto di € 160,00 per ciascuna persona pagante.
 A richiesta invieremo materiale illustrativo

ACADEMY TRAVEL

Organizzazione di Meeting e Congressi, Tour, Week End, Soggiorni Benessere, Vacanze in moto, Eventi sportivi. Prenotazione di Alberghi, Ville, Dimore Storiche, Relais, Residence, Country House, Agriturismo, Locande. Richiedete il nostro catalogo

Contattateci: info@academytravel.it
 Visitate il nostro sito: www.academytravel.it

CONVENZIONI TERMALI ENPAM

CON ASSOCIAZIONE MONDIALE ATTIVITÀ TERMALI ANNO 2003

PRINCIPALI ALBERGHI NELLE LOCALITÀ TERMALI CONVENZIONATE

CALABRIA
 Località Acquappesa (CO)
 Hotel****
 Hotel****
 Hotel****
 Hotel****
 Hotel****

CAMPANIA
 Località Agnano
 Hotel****

Località Ischia Porto

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Località Sirmione

Hotel****

Località Bormio (SO)

Hotel****

Località S. Omobono Imagna

(BG)

Hotel****

PIEMONTE

Località Borgo S. Dalmazzo

(CN)

Hotel****

Hotel****

Località Acqui Terme (AI)

Hotel****

PUGLIA

Località Cesarea (LE)

Hotel****

Località Torre Canne (BR)

Hotel****

SARDEGNA

Località Benetutti (SS)

Hotel****

SICILIA

Località Termini Imerese (PA)

Hotel****

Località Sciacca (AG)

Hotel****

Località Montevago (AG)

Hotel****

TOSCANA

Località Montecatini (PT)

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Località Chianciano (SI)

Hotel****

Hotel****

Località Monsummano (PT)

Hotel****

Località S. Giuliano (PI)

Hotel****

Località Montegrimano (PS)

Hotel****

TRENTINO

Località Levico (TN)

Hotel****

Hotel****

Località Merano (BZ)

Hotel****

Località Roncigno (TN)

Hotel****

VENETO

Abano (PD)

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Località Montegrotto (PD)

Hotel****

Hotel****

Hotel****

Hotel****

- L'A.M.A.T. a richiesta del Medico contatterà le aziende alberghiere per chiederne la disponibilità secondo le proprie esigenze.
- L'A.M.A.T. praticherà uno sconto del 10% sui prezzi di pensione completa o di mezza pensione, per periodi minimo di 3 giorni.
- Lo sconto avrà validità esclusivamente sulle prenotazioni richieste dai diretti interessati attraverso il Centro Prenotazione A.M.A.T.
- Lo sconto non è applicabile se il Medico prenota direttamente.
- Lo sconto non è cumulabile con altri sconti o promozioni.
- L'individuazione del Centro Termale può essere facilitato consultando il portale: www.termaitaliane.com

PER PRENOTARE:

Tel. 06 5672715 - 06 56030452 - 06 56447576 - Fax 06 5611801
 E-mail: thermae.amat@agora.it

Con la stessa formula della "Pasqua" è in preparazione il programma

PONTE DEL PRIMO MAGGIO 2003

(3 giorni o solo 2 da Giovedì 1° a Domenica 4 Maggio)
 Richiedetene copia all'indirizzo di Academy Travel o cercate il programma nel nostro sito
www.academytravel.it

CONVENZIONI ENPAM

CONVENZIONE ENPAM / & COMPANY

vacanze e studio estate 2003

TUTTO QUELLO CHE I NOSTRI CORSI COMPRENDONO

VOLI: Compagnie di linea, incluse tasse aeroportuali, quote costruite sulla base di partenze da Milano. Partenze da Roma con supplemento o riduzione a secondo destinazione

TRASFERIMENTI: all'estero dall'aeroporto di arrivo alla sistemazione prenotata A/R

SISTEMAZIONE: presso selezionate famiglie in camera a 2 letti - due studenti per famiglia / presso residenze moderne, in camere a 1-2-4 letti a seconda della proposta

TRATTAMENTO: pensione completa: prima colazione, pranzo e cena con buona varietà di menu. Chi soggiorna in famiglia il pranzo è con cestino freddo, se non diversamente contratto

SCUOLE SPECIALIZZATE: riconosciute valide dagli organismi competenti dai vari Ministeri dell'Istruzione ed Educazione. Si avvalgono solo di docenti madrelingua, qualificati ed esperti nell'insegnamento agli stranieri (qualificati Tefl - Efl)

CORSO DI LINGUE: ogni settimana lezioni da lunedì a venerdì, come specificato in ogni programma. Il primo giorno di scuola un test di valutazione linguistica permette l'inserimento al giusto livello. Livelli previsti tutti dall'elementare all'avanzato. Incluso sempre uso di materiale didattico e libri, certificato di frequenza a fine corso utile per gli accreditamenti scolastici. Classi internazionali di max 12/15 studenti. Materiale didattico e uso libri di testo nella quota.

ASSISTENZA: dell'organizzazione locale per tutta la durata del soggiorno: direttore, segreteria, direttore didattico.

ASSICURAZIONI: assicurazione infortuni - RC danni causati a terzi - rimborso eventuali spese d'annullamento base

Ogni settimana:

Escursioni di intera e mezza giornata a luoghi di particolare interesse culturale. Le escursioni prevedono sempre l'assistenza dell'accompagnatore italiano e dello staff locale (1 ogni 15 iscritti).

Le strutture sportive permettono di praticare diversi sport: palestra polisportiva, calcio, pallavolo e pallacanestro, nuoto, tennis, ecc. a seconda del centro

Attività ricreative: quiz, preparazione di spettacoli, shopping.

Alla sera vengono proposti: giochi olimpici a squadre, barbecue, cacce al tesoro, karaoke, quiz, disco, proiezioni di video, talent scout

Ed inoltre, incluso nella quota di iscrizione:

* corso di inglese on line Professional English Club : verra' consegnato tramite agenzia una busta contenente il codice personale per l'accesso al corso, le istruzioni per l'attivazione del codice e per la fruizione del corso. L'accesso del corso è garantito 6 mesi dal momento dell'attivazione.

I NOSTRI CENTRI

IRLANDA - Dublino

ETA' DI AMMISSIONE:
PERIODI DI SOGGIORNO:

IL CORSO:

QUOTE BASE DA MILANO:

Sistemazione in famiglia

dai 14 ai 17 anni
22 giugno - 06 luglio ; 06 luglio - 20 luglio (2 settimane)
29 giugno - 20 luglio ; 06 luglio - 27 luglio (3 settimane)
20 lezioni di inglese settimanali da lunedì a venerdì di 45 minuti l'una presso Mount Temple o Mercy College - classi internazionali di max 15 iscritti.
E 1.370,00 - 2 settimane
E 1.800,00 - 3 settimane
QUOTA ISCRIZIONE E 30,00
incluso 6 mesi corso on line*
Supplemento partenza da Roma E 27,00

IRLANDA - Limerick

ETA' DI AMMISSIONE:
PERIODI DI SOGGIORNO:

IL CORSO:

QUOTE BASE DA MILANO:

Sistemazione in college

dai 13 anni ai 17 anni
29 giugno-13 luglio; 13 luglio-27 luglio (2 settimane)
06 luglio - 27 luglio (3 settimane)
15 lezioni settimanali - 3 al giorno di 60 minuti in classi di massimo 15 studenti
E 1.770,00 - 2 settimane
E 2.370,00 - 3 settimane
QUOTA ISCRIZIONE E 30,00
incluso 6 mesi corso on line*
Supplemento partenza da Roma E 27,00

INGHILTERRA - Londra Rickmansworth

ETA' DI AMMISSIONE:
PERIODI DI SOGGIORNO:

Sistemazione in famiglia

dai 12 ai 14 anni e dai 14 ai 18 anni
06 luglio - 19 luglio; 13 luglio - 26 luglio
20 luglio - 2 agosto ; 3 agosto - 16 agosto
10 agosto - 23 agosto (2 settimane)
06 luglio - 26 luglio ; 13 luglio - 2 agosto (3 settimane)

IL CORSO:

QUOTE BASE DA MILANO:

INGHILTERRA

Londra Newland Park College
ETA' DI AMMISSIONE:
PERIODO DI SOGGIORNO:

IL CORSO:

QUOTE BASE DA MILANO

INGHILTERRA

Canterbury College
ETA' DI AMMISSIONE:
PERIODO DI SOGGIORNO:

IL CORSO:

QUOTE BASE DA MILANO

INGHILTERRA

Canterbury St. Edmund's School
ETA' DI AMMISSIONE:
PERIODO DI SOGGIORNO:

IL CORSO:

QUOTE BASE DA MILANO

MALTA - Sliema

ETA' DI AMMISSIONE:
PERIODO DI SOGGIORNO:

IL CORSO:

QUOTE BASE DA MILANO:

In Club Village
In famiglia
In residenza (solo 6/19 luglio)

Nota bene: Le quote sono già scontate e non cumulabili con eventuali offerte promozionali da catalogo.

Cambi Applicati: 1 sterlina inglese = E 0,6635
1 lira maltese = E 0,4205

20 lezioni settimanali, di 45 minuti l'una da lunedì a venerdì in classi internazionali di max 15 studenti suddivisi in livelli dall'elementare all'avanzato
E 1.405,00 - 2 settimane
E 1.855,00 - 3 settimane
Sconto E 37 per partenze di agosto
QUOTA ISCRIZIONE E 30,00 - incluso 6 mesi corso on line*
Supplemento partenza da Roma E 43,00

Sist. in college

dai 14 ai 18 anni
7 luglio - 20 luglio*; 13 luglio - 26 luglio
20 luglio - 2 agosto ; 3 agosto - 16 agosto
10 agosto - 23 agosto (2 settimane)
7 luglio - 27 luglio*; 13 luglio - 2 agosto (3 settimane)
*lunedì/domenica

20 lezioni settimanali, di 45 minuti l'una da lunedì a venerdì in classi internazionali di max 15 studenti suddivisi in livelli dall'elementare all'avanzato.
E 1.755,00 - 2 settimane
E 2.370,00 - 3 settimane
QUOTA ISCRIZIONE E 30,00
incluso 6 mesi corso on line*
Supplemento partenza da Roma E 43,00

Sistemazione in famiglia

dai 9 ai 13 anni e dai 14 ai 17 anni
09 luglio - 23 luglio; 23 luglio - 6 agosto (2 settimane)
09 luglio - 30 luglio; 30 luglio - 20 agosto (3 settimane)
20 lezioni settimanali, di 45 minuti l'una da lunedì a venerdì in classi internazionali di max 15 studenti suddivisi in livelli dall'elementare all'avanzato.
E 1.420,00 - 2 settimane
E 1.940,00 - 3 settimane
QUOTA ISCRIZIONE E 30,00
incluso 6 mesi corso on line*
Supplemento partenza da Roma E 43,00

Sist. in college

dai 9 ai 13 anni e dai 14 ai 17 anni
09 luglio - 23 luglio; 23 luglio - 6 agosto (2 settimane)
09 luglio - 30 luglio; 30 luglio - 20 agosto (3 settimane)
20 lezioni settimanali, di 45 minuti l'una da lunedì a venerdì in classi internazionali di max 15 studenti suddivisi in livelli dall'elementare all'avanzato.
E 1.700,00 - 2 settimane
E 2.360,00 - 3 settimane
QUOTA ISCRIZIONE E 30,00
incluso 6 mesi corso on line*
Supplemento partenza da Roma E 43,00

**Sistemazione in famiglia
Residenza & Club Village**

dai 14 anni compiuti ai 20
22 giugno - 05 luglio; 9 luglio - 19 luglio
20 luglio - 2 agosto (2 settimane)
06 luglio - 26 luglio (3 settimane)
presso la struttura all'interno del Club Village, riconosciuta dal Min. della Pubblica Istruzione Maltese e membro Feltom. 20 lezioni alla settimana di 45. Classi di massimo 15 studenti.
E 1.430,00 (2 settimane) - Euro 1.930,00 (3 settimane)
E 1.135,00 (2 settimane) - Euro 1.470,00 (3 settimane)
E 1.185,00 (2 settimane)
QUOTA ISCRIZIONE E 30,00
incluso 6 mesi corso on line*
Riduzione partenza da Roma E 50,00

INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI

& COMPANY - Distribuzione turismo ed incentive
Via C. Colombo 456 00145- Roma Tel. 06 /59.60.55.45 - Fax 06 / 59.60.63.52
E-mail: enpamvacanze@andcompany.it