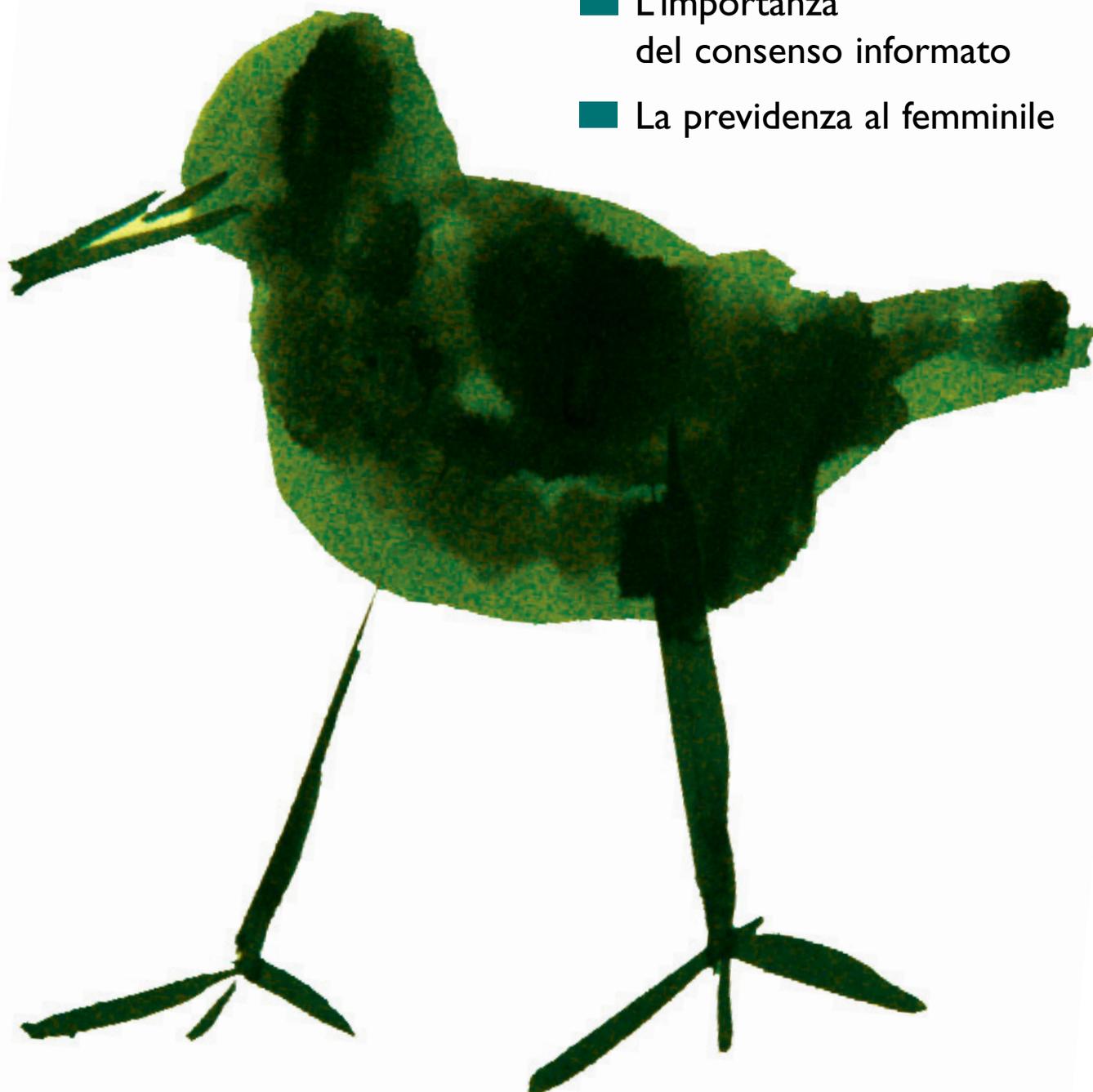


30 giorni

Organo ufficiale di FNOVI ed ENPAV

il mensile del medico veterinario



- L'importanza del consenso informato
- La previdenza al femminile

Non contiamo sulla fortuna.



Alla IZO contano soltanto le certezze. Per questo da oltre trent'anni IZO produce farmaci e vaccini ad uso veterinario altamente affidabili. Qualità totale e innovazione tecnico-scientifica per IZO sono dei capisaldi per raggiungere un duplice obiettivo: la protezione e il benessere degli animali da reddito. **Per scongiurare ogni rischio crediamo solo nella scienza.**

IZO S.p.A.

Via A. Bianchi, 9 - 25124 Brescia • Tel. 030 24 20 583 • Fax 030 24 20 550 • www.izo.it



Anno I, numero 3
Marzo 2008



In copertina

Titoli:

- L'importanza del consenso informato
- La previdenza al femminile



ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA
E ASSISTENZA VETERINARI



www.fnovi.it
www.enpav.it

SOMMARIO

- 05 EDITORIALE**
Riforma e pregiudizi *di Gaetano Penocchio*
- 07 IL PUNTO**
Pericolo fugato o rinviato? *di Antonio Gianni*
- 09 LA FEDERAZIONE**
L'importanza del consenso informato *di R. Barani e S. Zanichelli*
Etica veterinaria e bioetica animale *di Carla Bernasconi*
La professione in video *di Roberta Benini*
- 18 LA PREVIDENZA**
La previdenza al femminile *di Giorgio Neri*
I prestiti agli iscritti *di Danilo De Fino*
Contributi minimi 2008
- 28 NEI FATTI**
Un Comitato per la sicurezza alimentare *di Mario Facchetti*
Preparati all'emergenza *di Giuseppe Licitra*
A proposito di AIE *di Eva Rigonat*
- 33 ALMA MATER**
Cinque proposte per l'Università *di Gualtiero Gandini*
- 35 ORDINE DEL GIORNO**
Come un operaio edile *di Leonardo Catucci*
Succede in Sardegna *di Ariana Pintori*
- 38 FISCO**
Osservatori regionali per gli Studi di Settore *di Giuliano Lazzarini*
Imposta di bollo su assegni e vaglia
- 40 LEX VETERINARIA**
La responsabilità professionale *di Maria Giovanna Trombetta*
- 42 SPAZIO APERTO**
Riflessioni e auspici... *di Massimo Favilla*
- 44 IN 30 GIORNI**
Cronologia del mese trascorso *a cura di Roberta Benini*
- 46 CALEIDOSCOPIO**
Note per gli autori

PERFORMANCE E TENACIA CONTRO PULCI E ZECHE

DALLA RICERCA VETERINARIA,
PER IL MEDICO VETERINARIO



- **EFFICACE:** contro le pulci e le zecche
- **DEDICATO:** sviluppato esclusivamente per uso veterinario
- **RAPIDO:** uccide le pulci prima che depongano le uova; uccide le zecche prima che inizino il pasto di sangue
- **RESISTENTE ALL'ACQUA:** efficace anche dopo shampoo e immersioni in acqua
- **SICURO:** ben tollerato anche dai cuccioli a partire dalle 8 settimane di vita

Prac-tic contiene Praproks



 **NOVARTIS**
ANIMAL HEALTH

Prac-tic[®]
find your freedom

Siamo il vero partito di maggioranza relativa: avvocati, commercialisti, architetti, ingegneri, giornalisti, medici, veterinari...tutti iscritti a un ordine professionale. E presto, con una grande rinnovata forza parlamentare (per il passato Camera e Senato contavano la presenza per un terzo di professionisti, ma due soli veterinari), i “nostri rappresentanti” dovranno tornare ad esprimersi sulla riforma delle professioni, se e quando la proposta tornerà in Aula.

È una riforma questa che serve ai cittadini, più che ai professionisti. E' una riforma che incide su un comparto produttivo che svolge un ruolo centrale con gli altri settori economici e che rappresenta uno dei momenti cruciali nel processo di modernizzazione del sistema paese.

Vero è che è necessario uscire dagli equivoci: l'identificazione tra Ordini e professionisti è uno dei più frequenti, ma non per questo meno scusabili, un equivoco che va di pari passo con quello secondo cui gli Ordini sono la causa di tutti i mali e le liberalizzazioni l'unica soluzione. Ma siamo poi così certi che una legge che preveda una verifica del possesso dei requisiti professionali e deontologici per coloro che esercitano una attività professionale (nel nostro caso su un bene primario della vita, qual è la salute), configuri una indebita limitazione della concorrenza?



Riformiamo le professioni, oggi regolate da norme che non trovano più raccordo con i mercati; rivediamo le nostre regole senza pregiudizi né suggestioni ideologiche, ma con il realismo di chi fa i conti con nostra storia e con la nostra tradizione che vede, vivaddio, le professioni organizzate in Ordini.

Gli Ordini sono articolazioni di uno Stato che sembra a tratti disconoscerli. E allora, per difenderli, il Comitato Unitario (CUP) invoca la Costituzione e il principio di sussidiarietà previsto dall'articolo 118: la ripartizione gerarchica delle competenze delle entità superiori di governo si sposti verso gli enti più prossimi al cittadino. Tradotto vuol dire verso gli Ordini e verso gli enti previdenziali che sono sicuramente vicini al cittadino professionista.

Almeno due devono essere le certezze. La prima è la necessità di preservare uno dei principi cardine delle libere professioni, cioè la previsione di riservare in esclusiva attività a soggetti di cui è stata verificata la professionalità, la formazione universitaria ed il superamento dell'esame di stato. La seconda certezza è il principio secondo cui i nostri enti previdenziali privati devono continuare ad esercitare i compiti statutari e le attività previdenziali ed assistenziali in posizione di indipendenza e di autonomia.

Ma per arrivare al giusto traguardo le professioni devono crescere e parlare ad una voce. Gli Ordini non sono una grande famiglia, e difficilmente sapranno esserlo nel futuro, ma poco importa: gli Ordini ed i loro iscritti devono imparare a pensare che disponendo solo di un fagotto non si può fare un concerto per pianoforte ed orchestra.

Dott. Gaetano Penocchio
Presidente FNOVI

50°

a n n i v e r s a r i o

I servizi Enpav

- Prestazioni pensionistiche
- Pensione modulare
- Benefici assistenziali
- Sussidi di studio
- Polizza sanitaria
- Indennità di maternità
- Mutui e prestiti
- Cessione del quinto della pensione
- Ricongiunzione e riscatto anni di laurea e servizio militare
- Totalizzazione periodi contributivi
- Modalità di pagamento dei contributi
- Fiscalità dei contribuenti
- Fiscalità dei pensionati
- Enpav on line



ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA
E ASSISTENZA **VETERINARI**

ENPAV



L'istituzione di nuovi Ordini sanitari è senza dubbio "legittima", ma per la FNOVI sarebbe stato "irragionevole" attribuire al profilo dei tecnici le attività di prevenzione riservate al medico veterinario. Scaduta la delega, la Federazione conferma la propria "indisponibilità" a subire normative non concordate.

Alla fine il governo dimissionario ha fatto i conti valutando come l'eventuale apertura di credito agli istituendi nuovi ordini professionali, previsti dal D.L.vo in attuazione della delega prevista dall'Art. 4 Legge 1 febbraio 2006 n. 42, così per com'è prefigurata non rappresentasse un investimento elettorale, stante le vibranti critiche giunte da quel mondo professionale, giustamente accreditato, che ravvisando un eccesso di delega da parte del governo preannunciava ricorso all'Autorità Giudiziaria.

Intendiamoci, legittime le aspettative delle professioni sanitarie nel richiedere il loro riconoscimento in Ordini e Albi professionali in attuazione della Legge n.43/2006 e di essere sottoposti alla vigilanza del Ministero della Salute. Un iter lungo e travagliato che ha visto nel tempo ridursi sostanzialmente il numero degli istituendi ordini. Palese l'eccesso di delega del D.L.vo d'attuazione, allorché nel definire il profilo professionale individua le relative competenze.

In merito la FNOVI ha segnalato, con riferimento ai tecnici della prevenzione, come la dizione utilizzata fosse "irragionevole", prevedendo riserve d'attività in forma assoluta per tutte le attività di prevenzione, valutazione, verifica e controllo in materia d'igiene e sicurezza ambientale nei luoghi di vita e di lavoro; d'igiene e di sicurezza degli alimenti e delle bevande; d'igiene e sanità pubblica veterinaria. Attività, già oggetto di riserve d'altre professioni tra cui quella del medico veterinario.

Con tale impostazione è scattata la naturale protesta dei professionisti competenti rappresentati da medici, odontoiatri, veterinari, biologi, chimici, farmacisti e psicologi i quali non hanno ritenuto né soddisfacenti né rassicuranti i generici richiami del sottosegretario Patta a una conferma dei rispettivi ambiti di competenza delle professioni sanitarie con gli altri professionisti dell'area sanitaria. Anche il SIVEMP ha indirizzato al Ministero della Salute una richiesta di emendamento al testo per censurare sia l'esclusiva riserva dei tecnici di prevenzione sia per evidenziarne il mero profilo tecnico delle eventuali prestazioni degli stessi.

La massa critica sollevatasi contro il provvedimento ha consigliato, verosimilmente più per motivazioni politiche che per condivisione di quanto "denunciato", di lasciar cadere il provvedimento quantunque approvato "fuori sacco" nell'ultimo Consiglio dei Ministri del 27 febbraio scorso.

In futuro, allontanate le ansie elettorali, sarà nuovamente possibile imbattersi in scenari ancora nebulosi. Il continuo richiamo alle specifiche competenze del medico veterinario è ormai esercizio di routine per chi si occupa di rappresentare la categoria e non consente abbassamenti di guardia. Non soltanto una naturale difesa delle specifiche competenze ma anche la convinzione che l'atto professionale non può trovare allocazione in dipendenza di emergenti professioni generate da un contesto universitario più attento ad auto alimentarsi che a rispondere alle reali esigenze del mercato del lavoro.

Sarà una partita da giocare collegialmente con le altre professioni, poiché è in atto una rivisitazione del sistema, non a caso il Ministro Bonino ha motivato la propria opposizione all'approvazione del provvedimento d'istituzione dei nuovi ordini riguardanti le professioni sanitarie con la motivazione di: "mettere a fuoco il problema nel suo complesso ricercando le soluzioni più appropriate per prendere le nostre professioni più moderne e più attrezzate di fronte alle sfide nazionali e internazionali che le attendono". Dichiarazioni che si prestano a varia interpretazione e che non ci lasciano affatto sereni. •

UN.I.MED.VET.
Unione Italiana Medici Veterinari - Roma **Attività 2008**

CORSO DI RADIOLOGIA TORACICA E ADDOMINALE 26 - 27 GENNAIO / 15 - 16 MARZO
Direttore del Corso: Prof. I. De Francesco, Univ. Milano

GRUPPI SPECIALISTICI:

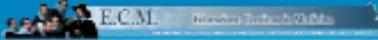
CHIRURGIA E ONCOLOGIA - *Dott. D. Stefanelli, Univ. Milano* 06 APRILE - 21 SETTEMBRE
ECOGRAFIA E CARDIOLOGIA - *Dott. P. Knaflitz, Roma* 20 APRILE - 16 NOVEMBRE
MEDICINA INTERNA - *Dott. M. Colacci, Roma* 25 MAGGIO - 12 OTTOBRE
MEDICINA COMPORTAMENTALE - *Dott. D. Merlino, Roma* 15 GIUGNO - 30 NOVEMBRE

PERCORSO DIDATTICO DI ECOGRAFIA CLINICA 10 - 11 MAGGIO
APPARATO GASTROENTERICO E SURRENE - *Direttore del Corso: Prof. S. Faverzani, Univ. Milano*

CORSO BASE PRATICO DI ECOGRAFIA ADDOMINALE 27 - 28 - 29 GIUGNO
Direttore del Corso: Prof. M. Russo, Univ. Napoli

CORSO PRATICO DI ECOGRAFIA AVANZATA 26 - 27 - 28 SETTEMBRE
Direttore del Corso: Dott. P. Knaflitz, Roma

I PROGRAMMI E LE SCHEDE DI ISCRIZIONE SONO SCARICABILI DAL SITO WWW.UNIMEDVET.IT • L'ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE È GRATUITA.

Provider  **E.C.M.**

PER INFORMAZIONI SEGRETERIA ORGANIZZATIVA tel. 3398863591

L'IMPORTANZA DEL CONSENSO INFORMATO



La professione veterinaria, pur nel rispetto dei principi e dei compiti che le sono propri, sta cambiando ed è necessaria una evoluzione coerente con le modificazioni del contesto socio-culturale in cui si espleta.

In ambito veterinario dobbiamo far presente che tra le fonti del diritto, non si trovava nessuna norma sanitaria che facesse riferimento all'istituto del consenso e pertanto la FNOVI nel Consiglio Nazionale del dicembre 2006, presentando la riformulazione Codice Deontologico, ha ritenuto importante inserire all'art. 29 ("Obbligo di informazione e consenso informato nella pratica veterinaria") il consenso informato. Il Medico Veterinario, all'atto dell'assunzione di responsabilità contrattuale, è tenuto ad informare chiaramente il cliente della situazione clinica e delle soluzioni terapeutiche. Deve precisare i rischi, i costi ed i benefici dei differenti ed alternativi percorsi diagnostici e terapeutici, nonché le prevedibili conseguenze delle scelte possibili. Il Medico Veterinario nell'informare il cliente dovrà tenere conto delle sue capacità di comprensione, al fine di

promuoverne la massima adesione alle proposte diagnostico-terapeutiche. Ogni ulteriore richiesta di informazione da parte del cliente deve essere soddisfatta. Il Medico Veterinario deve, altresì, soddisfare le richieste di informazione del cittadino in tema di prevenzione. Il Medico Veterinario è tenuto ad informare il cliente sui prevedibili stati di sofferenza e di dolore dell'animale paziente e la durata presumibile dell'intervento professionale. È obbligo del Medico Veterinario comunicare al cliente la necessità del compimento di determinati atti al fine di evitare sofferenze, dolore o prolungati stati di malessere dell'animale paziente.

LE BASI GIURIDICHE

Le basi giuridiche del consenso informato, anche se non specifiche della veterinaria, ma comuni a tutte le professioni intellettuali, si ricavano indirettamente dal codice civile e, più precisamente, nel rapporto contrattuale tra cliente e professionista. In generale, il consenso è un incontro di volontà fra due o più persone e quindi l'affermazione dell'autonomia individuale (in atto o potenziale) del paziente nelle pratiche mediche. Questa definizione può valere solo per coloro che ne posseggono le caratteristiche indispensabili cioè l'uomo e non gli animali. Nell'ambito della prestazione medico-veterinaria il termine è entrato in uso in quanto nella sua evoluzione pratica comporta il trattare lo stesso genere di argomentazione della medicina umana (diagnosi, terapia ecc.) senza per questo pensare di attribuire al paziente le stesse caratteristiche di autonomia tipiche dell'essere umano. Quindi in Medicina Veterinaria il consenso informato rappresenta l'accordo tra professionista e cliente per la prestazione d'opera.

IL CONTRATTO

Il contratto di prestazione medica veterinaria è l'accordo (ecco il consenso) in virtù del quale il medico veterinario: effettua la diagnosi; indica la terapia; rende note le conseguenze ad essa afferenti o afferibili; si obbliga nei confronti del proprietario dell'animale (dietro corrispettivo) a compiere l'atto medico secondo le migliori prescrizioni e regole tecniche.

“Il consenso è un elemento che integra il contratto nel senso che la conoscenza (da parte del cliente) di ciò che si va a "comprare" nell'ambito del rapporto contrattuale con il medico veterinario è essenziale per il corretto formarsi della volontà a contrarre e quindi dell'accordo delle parti.”

Se il medico veterinario omette di fornire le debite informazioni per il rilascio del consenso, il contratto potrà essere annullato, infatti ai sensi dell'art. 1427 del c.c. "Il contraente, il cui consenso fu dato per errore, estorto con violenza o carpito con dolo, può chiedere l'annullamento del contratto...". Di queste ipotesi, ovviamente, considereremo solamente l'aspetto dell'errore determinato dalla incompleta o mancante informazione del medico veterinario al cliente. Dal momento che non vi sono norme specifiche in materia di consenso per i medici veterinari, è possibile fare ricorso, per analogia, a quanto previsto per i medici chirurghi. L'art. 32 del loro codice deontologico dispone che *il medico non deve intraprendere attività diagnostica e/o terapeutica senza l'acquisizione del consenso informato del paziente. Il consenso, espresso in forma scritta nei casi che presentano prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche complesse o per le possibili conseguenze delle stesse sulla integrità fisica. In questi casi è opportuno ottenere una manifestazione chiara della volontà della persona, per dare prova certa del corretto processo formativo della volontà di sottoporsi alle cure.*

FORMA DEL CONSENSO

Abbiamo detto che l'informazione data al cliente è intesa a fornire tutte le notizie che possano consentire a quest'ultimo di conoscere gli elementi essenziali per valutare i vantaggi e gli svantaggi per la vita futura del proprio animale. Nella pratica si tende ad identificare il consenso informato con la forma scritta, ma dal punto di vista legislativo così non è. Possiamo differenziare diverse modalità di

espressione del proprio consenso:

- **consenso tacito** o implicito ovvero quando la volontà non viene dichiarata, ma si desume dal comportamento (c.d. comportamenti concludenti) - es. il cliente che sollecita la vaccinazione dell'animale;

- **consenso esplicito** ovvero quando la volontà viene dichiarata in forma scritta o orale.

Si desume, quindi, che anche le modalità dell'acquisto del consenso informato possono essere diverse.

“È comunque sempre consigliabile far sottoscrivere i moduli del consenso informato, dal momento che qualsiasi atto medico non è mai esente da rischi, anche se, nella pratica quotidiana, per alcune semplici applicazioni potrebbe sembrare un inutile appesantimento burocratico.”

Mediando la buona teoria con la pratica quotidiana diremmo che è bene ottenere la sottoscrizione del modulo relativo al consenso informato se l'atto medico è di una certa complessità e se sussistono ragionevoli rischi per l'animale ancorché l'intervento sia effettuato con diligenza, prudenza e perizia, mentre nelle attività sanitarie di routine è sufficiente il consenso implicito od orale.

CONTENUTO DEL CONSENSO

Anche in questo caso la legge non indica quali contenuti e quale ampiezza l'informazione debba avere, ma la Magistratura non è stata altrettanto "pigra" e, sempre con riferimento alla medicina umana, alcune sentenze hanno riportato espressamente quali sono state le carenze dell'informazione data ai pazienti. La quantità e la qualità dell'informazione può risultare determinante in sede giudiziaria. Il medico veterinario deve fornire al cliente, la più completa, veritiera, obiettiva e recepitabile informazione, indipendentemente dalla forma utilizzata (scritta od orale).

“L'informazione dovrà essere:

- proporzionale all'importanza dell'intervento da eseguire;

- completa, ma limitata a quegli elementi che la cultura del cliente è in grado di recepire;

- obiettiva, ma evitare gli aspetti puramente scientifici (biologici, clinici, farmacologici ecc.).”

Un eccesso di informazione, pur tutelando il sanitario sotto il profilo legale, può diventare fuorviante per le scelte del proprietario.

Una corretta e completa informazione dovrebbe illustrare *“tutte le possibilità d'intervento indicando per ognuna di esse le sue particolarità, tenendo presente anche la funzione alla quale è stato adibito l'animale”*. In merito alla possibilità di indicare nei formulari del consenso informato **il costo dell'intervento** si ritiene che, sebbene tale voce completi il messaggio informativo, debba essere comunque affrontata separatamente, infatti, lo scopo del consenso informato è quello di accettare uno specifico intervento che può comportare dei rischi, mentre l'indicazione del costo ha un valore meramente economico e costituisce un vero e proprio preventivo della prestazione sanitaria.

RESPONSABILITA' DEL MEDICO VETERINARIO

Alla luce delle considerazioni sul consenso informato, possiamo ora distinguere due tipi di responsabilità:

- la responsabilità che deriva dalla inesatta prestazione sanitaria eseguita;
- la responsabilità (indipendente dalla perizia tecnica documentata nell'intervento) che deriva dall'inadempimento della obbligazione avente ad oggetto il diritto al consenso informato. In questo caso il cliente lamenta la carenza di informazione che gli avrebbe consentito di rifiutare la prestazione medica.

La giurisprudenza ha più volte affermato che nel contratto di prestazione d'opera intellettuale in

ambito sanitario, il professionista ha il dovere di informare il cliente sulla natura dell'intervento, sulla portata ed estensione dei suoi risultati e sulle possibilità e probabilità dei risultati conseguibili. Diversamente il professionista violerebbe il dovere di comportarsi secondo buona fede nello svolgimento delle trattative e nella formazione del contratto, in quanto l'informazione è condizione indispensabile per la validità del consenso, che deve essere consapevole e senza il quale l'intervento non dovrebbe avere luogo.

I DUE TIPI DI RESPONSABILITÀ (DA INESATTA ESECUZIONE E DA INCOMPLETA INFORMAZIONE) POSSONO INTERSECARSI E DARE LUOGO A DIVERSE “SEQUENZE DI RESPONSABILITÀ”

Informazione corretta e intervento esente da colpa → nessuna responsabilità.

Informazione corretta → intervento caratterizzato da colpa → responsabilità contrattuale secondo le norme relative alla prestazione d'opera professionale.

Informazione carente → intervento condotto correttamente → responsabilità per danno connesso ai vizi del consenso, risarcibile in via equitativa.

Informazione carente → intervento caratterizzato da colpa → responsabilità per danno connesso ai vizi del consenso (annullamento del contratto) e responsabilità extracontrattuale per i danni cagionati all'animale.

RESPONSABILITA' DELL'ENTE

Vediamo ora il caso particolare del medico veterinario dipendente di un Ente. La prestazione medico-veterinaria può essere svolta nel quadro di un rapporto di dipendenza che il medico instaura con un Ente, per esempio l'Università (o altra clinica pubblica o privata o ancora un Ospedale veterinario), e pertanto l'eventuale inadempimento del medico veterinario si configura come inadempimento dell'Ente per il principio della immedesimazione organica.

MODULO PER LA RACCOLTA DEL CONSENSO INFORMATO

Io sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____ e residente in _____, telefono _____, proprietario/a del _____ (descrizione dell'animale: razza, sesso, età, nome, tatuaggio o microchip) dichiaro di essere consapevole che il mio animale, come sopra individuato, deve essere sottoposto ad intervento di:

Autorizzo il medico veterinario dott. _____ ad effettuare le procedure diagnostiche, terapeutiche, anestesilogiche e chirurgiche ritenute necessarie.

Dichiaro di essere stato compiutamente informato circa i benefici dell'intervento stesso, i rischi generici e specifici, le possibili complicanze ed il decorso postoperatorio, e di accettarli integralmente. Sono stato altresì informato delle possibilità che durante l'intervento, in caso di necessità, potrebbero esserci variazioni del programma concordato e che comunque verranno scelte le soluzioni tecnico-operative che meglio salvaguardino la salute del paziente.

Dichiaro di essere stato esaurientemente edotto sul tipo di anestesia cui verrà sottoposto l'animale e sulle relative tecniche di monitoraggio delle funzioni vitali. Mi è stato spiegato che l'anestesia cui verrà sottoposto il mio animale è quella ritenuta la più sicura per la relativa circostanza anche perché vengono utilizzate tecniche moderne e protocolli standard già pubblicati; tuttavia tale pratica come accade in tutte le discipline mediche, non è esente da rischi anche se attuata con perizia, diligenza e prudenza. Tali complicanze, in alcuni rarissimi casi, possono essere estremamente gravi, e sono prevalentemente relative a:

- reazioni avverse generali o locali ai farmaci utilizzati (es. allergie)
- lesioni legate alla necessità di una protesi respiratoria (intubazione tracheale, uso respiratore artificiale)
- lesioni a carico del sistema nervoso centrale o periferico

Dichiaro di aver ricevuto la proposta, per valutare al meglio i rischi anestesilogici, di eseguire accertamenti sulla funzionalità cardiaca, la funzionalità respiratoria e valutazioni ematobiochimiche.

Dichiaro di aver compreso le informazioni circa il tipo di anestesia più appropriato nella situazione del mio animale e, dopo aver preso in considerazione anche le eventuali alternative, do il mio consenso al trattamento al trattamento suggeritomi che sarà il seguente:

Eventuali dichiarazioni particolari:

Compreso le informazioni ricevute presto il mio consenso.

Data _____

Firma del proprietario

Firma del medico veterinario

Nome cognome e firma di eventuale interprete/testimone

In questo caso è l'Ente che si obbliga verso il cliente a far eseguire la diagnosi e a darne comunicazione onde consentirgli di esprimere un consenso informato, e a far eseguire la terapia. Sarà pertanto l'Ente, in prima persona, a rispondere della carente informazione fornita, ancorché a farlo è stato il medico - veterinario dipendente.

SOMMINISTRAZIONE DI ANESTESIA

Esaminati tutti gli aspetti di carattere generale passiamo a parlare del consenso nel particolare ambito di attività del medico veterinario che somministra l'anestesia

Una procedura corretta deve assicurare: una valida comunicazione tra medico e proprietario; il riconoscimento del diritto del proprietario ad accettare o rifiutare le opzioni diagnostico - terapeutiche propostegli; il diritto del medico ad avere la conferma, con valore legale, che il proprietario abbia compreso i potenziali rischi e benefici legati alla procedura cui verrà sottoposto l'animale e il ruolo di colui che la induce.

Il proprietario dovrà pertanto essere informato delle condizioni generali del proprio animale, della tecnica di anestesia prescelta (generale, locale, locoregionale, sedazione) con i relativi rischi conosciuti, delle possibili manovre aggiuntive (monitoraggio invasivo, posizionamento di cateteri e sonde supplementari) con i rischi e complicanze connessi, e della possibilità che la tecnica di anestesia venga modificata nel corso della procedura chirurgica.

L'informazione al proprietario ha lo scopo di ottenere il consenso valido e rispondere ad eventuali sue pertinenti domande.

“L' autorizzazione dovrebbe essere parte integrante della cartella clinica del paziente, corredata di data e firma del medico che l'ha richiesta ed ottenuta. L'onere di dimostrare di aver informato esaustivamente il proprietario dell'animale ricade sul medico veterinario.”

Il professionista può dimostrare l'avvenuta informazione presentando il modulo del consenso informato debitamente sottoscritto dal cliente. Quale potrebbe essere dunque un modulo per la raccolta del consenso informato? In queste pagine ne pubblichiamo un esempio. Si tratta comunque di suggerimenti personali, non anche regole universalmente condivise.

CONCLUSIONI

Il medico veterinario, nell'accettare la cura di un animale si obbliga nei confronti del cliente, a mettere a sua disposizione tutte le sue conoscenze, tecniche e scientifiche, per raggiungere il risultato senza, tuttavia, assicurarglielo.

In tale obbligo rientra il dovere di informare il proprietario dell'animale sull'intervento che intende eseguire, nonché su tutti quegli aspetti ad esso collegati. Soltanto dopo una accurata, completa, obiettiva e comprensibile informazione, il cliente sarà in condizioni tali da poter esprimere, in maniera libera e consapevole, la sua accettazione (consenso informato) o il suo diniego (diniego del consenso) all'esecuzione dell'intervento.

Per quanto riguarda l'uso della forma scritta del consenso informato, anche se non richiesta dalle norme, si ritiene che possa risultare conveniente in determinati casi. Infatti, in caso di contestazione al veterinario per responsabilità professionale nello svolgimento tecnico dell'attività sanitaria per negligenza, imprudenza o imperizia, avere in mano un documento di consenso informato sottoscritto dal proprietario potrebbe risultare decisivo nell'esito della vertenza.

A condizione che il medico veterinario si sia comportato usando: la dovuta perizia e diligenza, un documento contenente il consenso informato prevedeva correttamente come normali rischi e/o pericoli proprio l'evento non voluto prodottosi, polizze assicurative adeguate - egli potrà dormire sonni sufficientemente tranquilli e attendere fiducioso l'esito della, comunque sempre spiacevole, azione legale. •

* Università degli Studi di Parma, Facoltà di Medicina Veterinaria

** Università degli Studi di Parma, Facoltà di Medicina Veterinaria, Consigliere FNOVI

di Carla Bernasconi

ETICA VETERINARIA E BIOETICA ANIMALE



“Parlare di morte negli animali non può esimerci dal parlare di eutanasia, tema che non si affronta volentieri ma su cui dobbiamo riflettere, parlare e confrontarci all'interno della professione.”

• LA FEDERAZIONE

I temi del benessere e della salute animale ricorrono sempre più frequentemente sia all'interno della nostra professione che all'esterno. Negli ultimi anni il cambiamento della sensibilità sociale verso gli animali ha portato i legislatori dell'Europa e degli Stati Membri a prevedere leggi e regolamenti per stabilire procedure per il trasporto, l'allevamento, la vita produttiva e la macellazione che tengano conto del benessere degli animali. Maggiori attenzioni in materia di benessere riguardano gli animali d'affezione, che sono stati oggetto di norme a livello comunitario, nazionale, regionale e comunale. La lotta al randagismo vede impegnate grandi risorse sia di persone che di mezzi. La società, gli animalisti, i media parlano spesso di tutela degli animali, di benessere, di maltrattamenti, di cani pericolosi e di pet-therapy.

RIPENSAMENTO ETICO

La Medicina Veterinaria ha in tutti questi temi un ruolo fondamentale per conoscenza e competenza e ha esteso negli ultimi anni la propria attenzione anche su aspetti non solo prettamente di stampo terapeutico cercando di valutare la salute animale non solo come assenza di malattia, ma come condizione di benessere sia fisico che etologico in tutte le fasi della vita dalla nascita alla morte.

Parlare di morte negli animali non può esimerci dal parlare di eutanasia, tema che non si affronta volentieri ma su cui dobbiamo riflettere, parlare e confrontarci all'interno della professione.

In Medicina Veterinaria per anni l'eutanasia è stata praticata con normalità, come una qualsiasi prestazione che veniva richiesta dal proprietario o proposta dal Medico Veterinario quando la malattia o l'infortunio rendevano il caso complesso e la guarigione incerta; a volte anche con disinvoltura e pochi scrupoli come soluzione di comodo.

Negli ultimi anni assistiamo ad un'inversione di tendenza ed un ripensamento etico: è cambiata la società nei confronti degli animali, sono cambiati i proprietari relativamente al loro animale, sulla gestione del randagismo le associazioni animaliste si pongono e ci pongono il problema, e l'eutanasia è vissuta come un momento critico per gli animali d'affezione e per tutti gli altri animali. Si valutano condizioni di eutanasia anche per animali da reddito per i quali in passato si risolvevano i problemi il più delle volte con macellazione. Con la macellazione stessa diventa in casi particolari, come quella rituale, un problema.

PREPARARE, SPIEGARE E CONDIVIDERE

Come categoria abbiamo maggior rispetto del benessere, attenzione al dolore e alla sofferenza, ci adoperiamo per diminuire stress, disagio fisico ed etologico e non possiamo più pensare di risolvere il problema eutanasia solo valutando quale tecnica adottare per effettuarla nel modo più indolore possibile. Dobbiamo affrontare la questione dal punto di vista "morale" e comprendere l'importante valenza di questo "atto medico". Certamente le implicazioni e il coinvolgimento sono maggiori per coloro che si occupano di animali d'affezione, il momento dell'eutanasia li vede contemporaneamente protagonisti materiali e presenza importante di riferimento per il proprietario nel momento di distacco dal suo animale.

Il nostro compito è quello di preparare, spiegare e condividere tramite il consenso informato la decisione che i proprietari, coinvolti emotivamente ed affettivamente, non sempre sono in grado di prendere; sta a noi quindi, dopo aver valutato la situazione clinica, comportamentale e ambientale nel suo insieme, accompagnare e sostenere il proprietario in questa scelta difficile e dolorosa.

Nessuno meglio del medico veterinario curante, che ha seguito per anni la vita dell'animale e conosce di solito bene anche il proprietario è adatto ed in grado di fare tutto ciò.

DIBATTITO E CONFRONTO

La professione deve affrontare questo tema adeguandosi alla realtà sociale, ad un nuovo sentire e dibatterlo al suo interno, dove si stanno delineando situazioni fino a pochi anni fa impensabili: si inizia a sentir parlare di obiezione di coscienza da una parte, da un'altra si devono individuare i limiti dell'accanimento terapeutico. Risposte univoche, soluzioni certe probabilmente non esistono, qualsiasi decisione deve tenere conto di molti fattori e variabili. Dobbiamo individuare bene quale sia il benessere animale e di conseguenza quale sia il non benessere, dobbiamo essere consapevoli del particolare status etico degli animali, che sono esseri senzienti, e delle nostre responsabilità per quanto concerne la loro salute e le loro esigenze etologiche, cercando anche il confronto con altre figure attente ai temi della tutela degli animali.

La Federazione Nazionale degli Ordini Veterinari Italiani consapevole di queste esigenze della professione ha programmato, in occasione del Consiglio Nazionale che si terrà a Napoli il prossimo aprile, un gruppo di studio dal tema: Etica veterinaria e bioetica animale. ●

LA PROFESSIONE IN VIDEO



Intervista ad una giovane collega nello spazio antistante ad un allevamento di suini.

“Un video: un modo semplice ed immediato per raccontare la nostra professione e uno strumento a disposizione e a supporto delle attività degli Ordini provinciali.”

Al Consiglio nazionale FNOVI di novembre era stata fotografata da molti relatori una situazione del mondo del lavoro che ribadiva non solo il sempre maggiore numero di laureati sotto-occupati, ma anche la percezione, spesso poco realistica, della professione, e di conseguenza anche delle aspettative dei giovani colleghi: il fantasioso test di ammissione alle facoltà a numero chiuso, la carenza di insegnamenti professionalizzanti... un quadro sconsolante che si affiancava alle difficoltà della professione quotidiana e reale.

A dicembre veniva poi approvato un decreto legislativo che prevede una collaborazione tra i docen-

ti delle superiori e quelli dell'università, gli ordini professionali e le associazioni imprenditoriali per orientare, secondo le loro attitudini, i ragazzi delle scuole superiori decisi ad iscriversi alle facoltà universitarie. Da qui l'idea di un video: uno strumento a disposizione e a supporto delle attività degli ordini provinciali, un modo semplice ed immediato per raccontare la nostra professione.

SOGNAVI DI FARE IL DOTTORE?

Nei giorni immediatamente precedenti alla decisione di produrre questo video i corridoi della metropolitana sono stati tappezzati da cartelloni pubblicitari: una bambina con stetoscopio e orsacchiotto, il testo a caratteri cubitali chiedeva ai passanti “sognavi di fare il dottore?”

Ogni mattina io rispondevo soddisfatta che non solo l'ho sognato: sono un dottore, anzi, ancora meglio sono un veterinario e lo sono i colleghi incontrati, ai quali va la gratitudine di tutti noi per aver permesso di realizzare le riprese mentre lavoravano.

Colleghi gentili, attenti e molto professionali che hanno contagiato la troupe - mai stata tanto vicina al nostro variegato universo - con il loro entusiasmo e la loro disponibilità. Colleghi che hanno dimostrato ancora una volta come il nostro lavoro richieda infinita pazienza e continua attenzione, capacità di comunicare con persone e animali, anche quelli più difficili da gestire, di qualsiasi specie si tratti.

Colleghi che sono dottori in tutte le situazioni, a prescindere dal colore del camice e dai materiali organici con i quali vengono in contatto.



L'operatore verifica la luminosità all'interno di un laboratorio.

COME UN VIAGGIO...

Il mio è stato un punto di osservazione inusuale e privilegiato per guardare la vita quotidiana dei medici veterinari che ogni giorno si impegnano ed onorano la professione. Un viaggio immaginato a partire dai concetti espressi nel primo articolo del nostro Codice deontologico e concretizzato nelle riprese che hanno ripercorso, a ripensarci ora, quasi tutte le materie di studio all'università ma anche le nuove responsabilità dei veterinari, con il sottofondo degli odori e dei suoni che accomunano tutti gli ambiti della nostra professione. È certamente inutile rammentare ai colleghi come sono scandite le nostre giornate fatte di sfide diagnostiche, di pasti consumati ad ore improbabili, dell'insistente presenza dello squillo del telefono, di urgenze ed imprevisti, di incombenze burocratiche, dell'infinità possibilità di eventi stressanti, di surreali conversazioni con i proprietari dei nostri pazienti, della stanchezza a fine giornata, ma anche della palpabile soddisfazione al termine di un lavoro ben fatto, un lavoro che richiede sempre mani abili e menti che pensano con lucidità, capacità di concentrazione e di imma-

ginazione. Seguendo da vicino le riprese del video sono stata orgogliosa di appartenere ad una categoria fatta di donne e uomini, giovani e meno giovani, accomunati dallo stesso sguardo vivace, da mani capaci di utilizzare strumenti delicati, mani forti ma sempre pronte ad accarezzare, attenti e competenti che hanno raccontato alla telecamera le loro esperienze, le difficoltà e le bellezze della nostra professione, a smentire, se mai ce ne fosse bisogno, le dichiarazioni allarmistiche di chi urla allo scandalo per la "femminilizzazione" della veterinaria, della stampa che parla di noi solo per raccontare di malasanità e di comportamenti irresponsabili. Un'immagine che ricordo con piacere è la pacatezza, la sicurezza e mai l'arroganza, con la quale le colleghe ed i colleghi intervistati hanno espresso le loro opinioni e il loro sorriso al termine delle riprese. In qualche situazione - dire location mi pare buffo, e il regista mi perdonerà - noi veterinari sbirciavamo le reazioni della troupe quando odori o rumori erano particolarmente "forti". Essendo loro maschi la castrazione dei suinetti per mano sicura di una collega giovane e carina ha provocato qualche occhiata smarrita, come pure l'autopsia o il parto di una manza: abbiamo assistito al loro evidente sollievo al momento di passare ad un'altra ripresa!

..CHE NON FINISCE

Tutte le volte che abbiamo salutato e ringraziato, abbiamo lasciato dietro di noi colleghi che proseguivano nel loro lavoro, che si prendevano cura dei loro pazienti e delle incombenze di svariate tipologie. ".. alla fine di un viaggio c'è sempre un viaggio da ricominciare" dice una canzone di Francesco De Gregori: a telecamere spente ricomincia e continua il viaggio quotidiano della nostra professione che nonostante tutte le sue criticità, le sue diffidenze e le sue difficoltà rimane bellissima.

Mi auguro che il video la descriva in modo realistico (sia per chi veterinario è già sia per chi lo vuole diventare), che tutta la passione dimostrata dai colleghi sia evidente come sia chiaro che per essere veterinari la fatica è tanta e a volte le giornate di lavoro sembrano non finire mai. ●

* *Relazioni esterne, FNOVI*

Si ringraziano il regista Ruggero de Virgiliis, l'operatore Daniele Trani, i Colleghi disponibili alle riprese e quanti hanno reso possibile la realizzazione del filmato. Il video verrà proiettato in occasione del Consiglio Nazionale FNOVI, il 18 aprile, ed una copia verrà consegnata ai Presidenti degli Ordini Provinciali.

LA PREVIDENZA AL FEMMINILE

50°

“C’è una situazione in cui il delegato viene consultato direttamente, e con piacere, e ciò si verifica quando una collega ha necessità di ottenere informazioni sull’iter necessario per richiedere l’indennità di maternità”

L’Enpav eroga tra le proprie prestazioni previdenziali, oltre alle pensioni di vecchiaia e di anzianità, anche quelle di invalidità, di inabilità, di reversibilità e indiretta. In materia di assistenza inoltre fornisce sussidi, provvidenze straordinarie e (attraverso un’assicurazione privata) una copertura sanitaria, per consentire ai propri iscritti di fare fronte a difficoltà di vario tipo. Ciò peraltro rende il ruolo del delegato provinciale non sempre agevole e sereno. Nel corso del proprio mandato infatti egli può venire a conoscenza di notizie che sicuramente avrebbe preferito non apprendere relative per esempio a gravi malattie ed infortuni o anche a decessi. Nelle situazioni che attendono a tali circostanze, tuttavia, quella sorta di pudore che spinge lo sfortunato interessato, o chi per lui, a tutelare il più possibile la propria privacy fa sì che non sempre il delegato possa affrontare la questione direttamente, dovendosi invece egli spesso limitare per questioni di delicatezza ad assistere l’iscritto per interposta persona, cercando di indirizzarlo verso i mezzi più idonei per venire fuori dalle difficoltà senza costringerlo a parlare con un

“estraneo” di problematiche che intende tenere riservate. A riprova di ciò devo dire, facendo il bilancio del periodo ultradecennale da cui ricopro questa carica, che molto raramente sono stato consultato direttamente da colleghi per problemi di natura sanitaria o economica che li riguardavano, dovendomi limitare più spesso in tali circostanze a conferire col collega amico che è in particolare confidenza o con l’Ordine provinciale, che spesso fungono da asettico tramite.

C’è tuttavia una situazione che fa eccezione a questa regola, in cui il delegato viene consultato direttamente e con piacere, e ciò si verifica quando una collega ha necessità di ottenere informazioni sull’iter necessario per richiedere l’indennità di maternità. Ed è forse questa una delle occasioni più belle e gratificanti per il delegato provinciale perché gli permette di condividere in anteprima la gioia di colei che è nello stato indispensabile per essere interessata a tali notizie e che coglie ben volentieri tale occasione per violare un “segreto” che probabilmente in altre situazioni tratterrebbe a stento e di malavoglia.

UN TREND “IN ROSA”

E probabilmente è anche una situazione a cui il delegato provinciale dovrà sempre più abituarsi, se consideriamo il trend di una veterinaria che intende parlare sempre più al femminile. Se infatti andiamo a verificare la situazione degli iscritti all’Enpav (v. tab. 1), notiamo che i maschi sono ancora in numero notevolmente maggiore delle femmine (circa il doppio); ma se leggiamo correttamente tra le righe notiamo che mentre gli iscritti negli ultimi 5 anni sono aumentati di 200-300 all’anno, le iscritte hanno aumentato il loro numero di circa 600-700 unità annue.

ANNO	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
2002	14.233	6.290	20.523
2003	14.591	6.944	21.535
2004	14.913	7.576	22.489
2005	15.153	8.238	23.391
2006	15.308	8.815	24.123
2007	15.496	9.932	24.888

Tab. 1: dinamica iscritti in funzione del sesso (Fonte: Enpav)

La tendenza è ancora più evidente se verifichiamo gli incrementi in funzione dell'età anagrafica (v. tab. 2). Come si può notare, mentre tra gli iscritti dai 40 anni in su i maschi sono nettamente predominanti, sotto questa età le veterinarie sono quasi una volta e mezza i loro colleghi.

ETÀ	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
22-39	3.887	5.705	9.592
40-64	11.588	3.865	15.273
65-79	21	2	23

Tab 2: situazione degli iscritti al 31/12/2007 in funzione del sesso e dell'età (fonte: Enpav)

Questa tendenza pone sicuramente, in prospettiva futura, delle problematiche anche in materia previdenziale ed assistenziale.

LA MATERNITA'

Parlando al femminile naturalmente la prima cosa a cui viene spontaneo pensare è quella relativa alla maternità e quindi alla relativa indennità erogata dall'Enpav. Nel 2007 l'Ente di previdenza dei veterinari ha incamerato, con la riscossione dei contributi di maternità, circa Euro 1.133.338,09 a cui si sono aggiunti Euro 648.993,04 quale rimborso previsto dalla legge a carico dello Stato (si tratta di dati non ancora definitivi). Peraltro la spesa per le indennità di maternità è risultata nel corso degli anni in sostanziale crescita (v. tab. 3), ma tale incremento non è tanto dovuto all'aumento dell'importo unitario pagato mediamente per ogni assegno (che infatti è stato di Euro 4.527,48 nel 2005, di Euro 4.487,50 nel 2006 e di Euro 4.638,11 nel 2007), quanto al numero di indennità pagate che in sei anni è passato da 252 a 359. Essendo l'entità dell'indennità di maternità proporzionale al reddito dichiarato, si può pertanto dedurre che nel corso degli anni è aumentato il numero dei figli ma non, purtroppo, il reddito delle madri! E' inoltre

ANDAMENTO INDENNITÀ DI MATERNITÀ 2002/2007

AREE GEOGRAFICHE	ANNO 2002		ANNO 2003		ANNO 2004		ANNO 2005		ANNO 2006		ANNO 2007	
	N°	IMPORTO DELIBERATO										
NORD	143	591.241,44	173	703.026,86	175	717.248,57	170	785.726,89	191	817.076,67	195	873.529,50
CENTRO	53	211.301,37	71	281.081,53	75	318.010,78	61	262.485,73	85	408.088,67	88	401.503,08
SUD	56	220.437,02	68	280.876,68	67	299.666,96	60	296.031,16	112	404.069,43	76	338.908,13
	252	1.022.979,83	295	1.262.997,07	307	1.344.924,31	390	1.368.248,57	398	1.788.025,77	359	1.985.080,71

Tab. 3: dinamica delle erogazioni dell'indennità di maternità in funzione dell'anno e dell'area geografica (Fonte: Enpav)

certamente prevedibile che la femminilizzazione della professione, così chiaramente documentata in tabella 2, comporterà nei prossimi anni un prevedibile aumento del numero delle maternità e quindi delle indennità che l'Enpav si troverà a dover pagare, e che a ciò non potrà che fare da contraltare un corrispettivo incremento dell'entità del contributo di maternità che verrà richiesto ad ogni iscritto. Peraltro, rimango un po' perplesso quando leggo che secondo qualche collega l'entità dell'indennità di maternità dovrebbe essere aumentata per colmare le difficoltà tipiche del periodo della gravidanza e del puerperio nelle colleghe. E' discutibile infatti che ci si limiti ad individuare a priori delle specifiche finalità che possano giustificare tale erogazione per desumere di conseguenza il valore che dovrebbe avere in termini quantitativi. Una specifica finalità a priori infatti non esiste: l'indennità di maternità non è dovuta con l'esclusivo scopo di compensare il periodo di astensione dal lavoro, in quanto la veterinaria libera professionista non è tenuta obbli-

gatoriamente a sospendere la propria attività durante la gravidanza e il puerperio; non è dovuta precipuamente per il solo periodo in cui la collega deve prevedibilmente assentarsi dal lavoro per partorire e per allattare in quanto l'indennità viene concessa anche in caso di adozione; non è giustificabile specificamente con la volontà di dare un aiuto economico a fronte delle spese che l'iscritta necessariamente dovrà sostenere per la venuta del neonato in quanto si ha diritto all'indennità (per quanto ridotta) anche in caso di aborto.

L'INDENNITA' E' UN CONTRIBUTO

Si può dunque concludere che l'indennità di maternità rappresenta un contributo a prescindere, che viene erogato nell'ipotesi che possano verificarsi una o più situazioni tra quelle citate, ma senza che sia discriminante ai fini dell'erogazione che tali situazioni si verifichino effettivamente. Come infatti ha sentenziato la Corte di Cassazione (sentenza n. 612/1999) l'erogazione del contributo ha la generica finalità di tutelare la salute e la serenità della lavoratrice e del nascituro ed evitare che alla maternità si colleghi uno stato di bisogno o anche solo una diminuzione del tenore di vita. E stando così le cose si capisce perché la sua entità, nell'impossibilità di stabilire una cifra universalmente congrua, sia dalla legge parametrata al reddito della lavoratrice e, più precisamente, a quello conseguito nel secondo anno precedente a quello dell'evento.

INDENNITA' E TENORE DI VITA

A questo punto per rispondere alla domanda se l'entità dell'indennità erogata dall'Enpav sia sufficiente a garantire la conservazione del tenore di vita delle veterinarie potremmo fare un rilievo decisamente interessante, ancorché imbarazzante. Il regolamento d'attuazione dello statuto dell'Enpav infatti prevede che tale emolumento corrisponda a grandi linee ad un terzo del reddito dichiarato nel secondo anno precedente a quello dell'evento. Come detto precedentemente però l'indennità media corrisposta, per esempio, nell'anno 2007 è stata pari a Euro 4.638,11, il che dovrebbe corrispondere ad un reddito medio presunto di Euro 13.914,33. Reddito molto ipotetico in quanto, come si può desumere dalla tabella 4, esso risulta ben più elevato di quello realmente denunciato dalle colleghe in età riproduttiva, a maggior ragione se si considera che nel calcolo delle medie non sono stati considerati i redditi inferiori o pari a zero.

**MODELLI 1/2007:
Media del redditi professionali superiori a €0**

ETA'	SESSO		Totale complessivo
	F	M	
25-34	6.811,38	9.401,59	7.806,70
35-44	10.105,27	15.509,96	13.073,38
45-54	12.873,18	20.311,39	18.413,56
55-64	10.301,83	22.015,37	20.740,73
65-74	24.112,00	14.739,36	14.881,37
75-84	12.019,00	4.876,36	5.013,72
85-94		1.299,50	1.299,50
Media di Reddito totale	9.524,88	16.888,53	13.907,84

Tab. 4: reddito distinto per sesso ed età (Fonte: Enpav)

Potremmo dunque concludere un po' amaramente e a patto di essere dotati di una buona dose di senso dell'humor che, con la crisi che attanaglia la nostra professione, lavorare rende meno che fare figli. Ecco comunque un'altra motivazione che permette di dubitare della fondatezza della richiesta di chi invoca un'indennità di maternità più cospicua. Perché ciò fosse coerente con le reali esigenze della categoria, infatti, bisognerebbe che prima si verificassero le condizioni che permettessero ai veterinari e alle veterinarie di conseguire redditi più alti. •



C'E' ANCHE L'INDENNITA' DI PATERNITA'

Da sottolineare, giacché la cosa sembra non essere molto conosciuta, probabilmente anche in ragione dell'infrequente possibilità di applicazione, che anche il veterinario libero professionista maschio può, in particolari situazioni e in alternativa alla madre, richiedere all'Enpav l'indennità di paternità. Ciò si verifica in caso di nascita qualora sopravvenga la morte o una grave infermità della madre oppure l'abbandono o affidamento esclusivo del bambino al padre, e in caso di adozione o affidamento pre-adoattivo qualora la madre, lavoratrice in regime libero professionale, pur avendone diritto rinuncia a richiedere l'indennità di maternità.

** Delegato ENPAV, Novara*

I PRESTITI AGLI ISCRITTI

50°

“Un aiuto concreto a costi contenuti: i prestiti Enpav continuano ad essere concessi a condizioni agevolate e senza comportare spese significative.”

Con il mese di gennaio 2008 si è completato il primo triennio di operatività dei prestiti agli iscritti, nella veste che l'istituto ha ricevuto dalle modifiche regolamentari introdotte nel gennaio del 2005. Un occhio di riguardo è stato riservato ai giovani professionisti, iscritti all'Ente da meno di 4 anni al momento della presentazione della domanda e che, sulla base del modello I presentato nell'anno precedente alla domanda, abbiano un volume di affari uguale o inferiore a quello minimo, con l'intento di facilitarli nell'avvio dell'attività. Infatti per questi ultimi sono operative agevolazioni particolari concernenti l'elaborazione della graduatoria dei richiedenti, il tasso applicabile al finanziamento e il termine di scadenza della prima rata.

Occorre infine evidenziare come, fatta debita eccezione per la garanzia ipotecaria che per legge richiede l'atto pubblico, negli altri casi si procede attraverso scritture private, in modo da limitare al massimo gli oneri economici dei beneficiari. In sostanza, i prestiti Enpav continuano ad essere concessi a condizioni agevolate e senza comportare spese significative. L'interesse e l'apprezzamento mostrati della categoria in questi anni sono stati considerevoli, come si può evincere dai dati riportati nelle tavole finali.

LE PAROLE DEL PRESTITO

BENEFICIARI - Il prestito può essere richiesto da tutti gli iscritti all'ENPAV in regola con l'iscrizione e la contribuzione.

LE SCADENZE - I contingenti utili per la presentazione delle domande sono tre: 30 marzo, 30

luglio e 30 novembre di ciascun anno.

IMPORTO - L'importo massimo concedibile è pari a 30.000 Euro e il capitale richiesto deve corrispondere all'onere economico da sostenere, debitamente documentato.

CAUSALI - Le causali che giustificano la prestazione riguardano le seguenti ipotesi:

- Avvio e sviluppo dell'attività professionale.

Vengono ricomprese in tale categoria svariate casistiche, quali l'acquisto di attrezzatura sanitaria veterinaria e di beni strumentali allo svolgimento dell'attività professionale, di quote di associazione professionale tra Veterinari ed infine dell'autovettura destinata all'esercizio dell'attività professionale.

- Ristrutturazione della struttura sanitaria veterinaria, anche se non di proprietà del richiedente, o della casa di abitazione.

- Malattia grave o intervento chirurgico relativamente all'iscritto o ad un appartenente al nucleo familiare.

L'istanza deve avere ad oggetto una sola causale.

GRADUATORIA - Per ogni contingente viene predisposta una graduatoria degli aspiranti considerando l'anzianità iscrivita e contributiva, il carico familiare e la causale per la quale si avanza istanza. In caso di mancata concessione, è possibile accedere al contingente successivo con l'assegnazione di un punteggio suppletivo per l'attesa. E' sufficiente restituire il modello che verrà inoltrato dagli uffici dell'Ente, dopo l'approvazione della graduatoria, senza che occorra presentare nuovamente domanda.

GARANZIE - Il prestito è garantito con una delle seguenti modalità alternative:

- ipoteca di primo grado a favore dell'Ente su un immobile di valore adeguato al prestito richiesto, di proprietà del richiedente o di un terzo garante;
- cessione del quinto dello stipendio dell'iscritto richiedente il prestito;
- istituzione di un terzo garante attraverso la sottoscrizione di un atto di impegno che riconosca il terzo solidalmente obbligato nei confronti dell'Ente in caso di inadempimento del debitore principale (cd. Fideiussione).

FONDO DI GARANZIA - E' costituito un fondo

di garanzia finalizzato ad operare nei casi di inesigibilità del credito. Tale fondo è alimentato dai beneficiari del prestito attraverso il versamento di uno spread di punti 2,50 che si cumula con il tasso di interesse. Non sono tenuti ad alimentare il Fondo coloro che prestano la garanzia ipotecaria.

TASSO DI INTERESSE E COSTO FINALE DELL'OPERAZIONE - Il tasso di interesse viene determinato attraverso la diminuzione di 0,50 punti del valore percentuale espresso dal Tasso Ufficiale di Riferimento (attualmente è pari al 4%) al momento della delibera di concessione del prestito, più 2,50 % come fondo di garanzia. Il costo finale dell'operazione (I.S.C. – Indicatore sintetico di costo) ad oggi è pari circa al 6,00%.

PRESTITI AI GIOVANI

LE AGEVOLAZIONI DEI PRESTITI AI GIOVANI



- Coloro che alla data della domanda di prestito, sono iscritti all'Ente da meno di quattro anni ed hanno denunciato, nel modello I presentato nell'anno precedente alla domanda, un volume di affari ai fini IVA inferiore o uguale a quello minimo oltre il quale è dovuto un contributo integrativo eccedente, sono tenuti ad alimentare il fondo di garanzia solo nella misura di un contributo una tantum pari all'1% dell'ammontare globale dell'importo finanziato.
- Pagamento della prima rata posticipato di 24 mesi.
- Assegnazione di almeno 3 punti nella graduatoria dei richiedenti.

Il tasso finale per coloro che rientrano nell'agevolazione giovani è pari al 3,50%

IPOTESI ESEMPLIFICATIVA

Capitale e Durata	Tasso finale e Rata Prestiti Giovani	Tasso finale e Rata Prestiti Ordinari
Capitale: 30.000,00	Tasso: 3,50%	Tasso 6,00%
Ammortamento: 7 anni	Rata semestrale: € 2.432,54	Rata semestrale: € 2.651,40

COME PRESENTARE ISTANZA

TERMINI - Entro i termini di scadenza dei contingenti sopra indicati (30 marzo, 30 luglio e 30 novembre) occorre tassativamente presentare le istanze all'Ente in quanto saranno incluse nelle graduatorie utili esclusivamente le domande pervenute entro le rispettive date.

DOCUMENTI NECESSARI

- Domanda su modello predisposto dall'ENPAV;
- Documentazione medica e giustificativi di spesa per la malattia o l'intervento chirurgico;
- Preventivo e/o fatture in caso di acquisto di attrezzatura sanitaria veterinaria, di arredi e di beni strumentali all'esercizio della professione veterinaria; documentazione comprovante l'acquisto di quote di associazione professionale;
- Preventivo di spesa, concessione edilizia o denuncia di inizio attività (D.I.A.), progetto approvato, oppure autocertificazione attestante

l'effettuazione di lavori che non richiedono autorizzazione amministrativa, in caso di ristrutturazione di immobile;

- Documentazione concernente la garanzia pre-scelta; In caso di ipoteca iscritta su un immobile di un terzo garante occorre la dichiarazione di assenso ad iscrivere ipoteca sul proprio immobile da parte del titolare e copia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.

ESTINZIONE - L'estinzione deve avvenire al massimo entro 7 anni con rate semestrali posticipate. E' data facoltà di estinzione anticipata senza l'applicazione di penali.

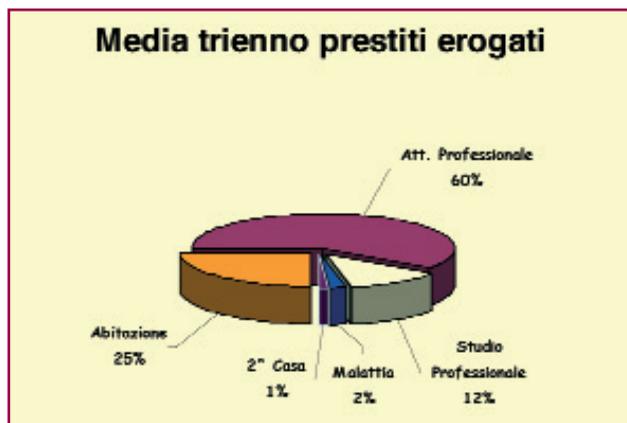
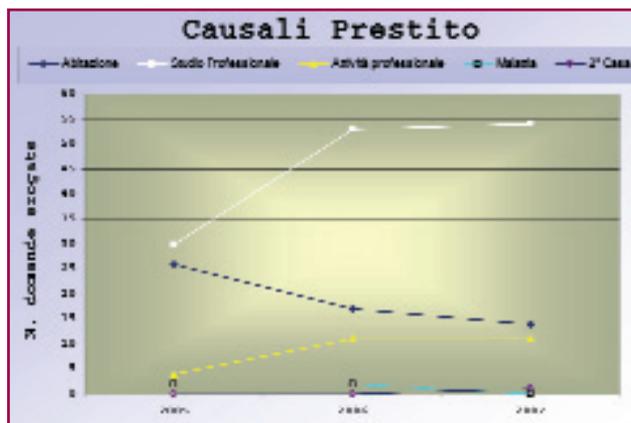
RINUNCIA - L'eventuale rinuncia al prestito può intervenire sino al momento dell'erogazione, anche se per ragioni procedurali la tempestività consente agli uffici di aggiornare la graduatoria e di procedere utilizzando la somma residuale. •

FOCUS

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007	Totale
N. Domande Pervenute	77	133	91	301
di cui N. Prestiti giovani deliberati	14	42	45	101

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007	Media triennio
Erogati (su domande pervenute)	81%	62%	88%	75%

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Tasso finale % (Garanzia Fidejussione e Cessione Quinto)	1 contingente: 4,00	1 contingente: 4,50	1 contingente: 5,75
	2 contingente: 4,00	2 contingente: 5,00	2 contingente: 6,00
	3 contingente: 4,25	3 contingente: 5,50	3 contingente: 6,00
Tasso % (Agevolazione giovani)	1 contingente: 1,50	1 contingente: 2,00	1 contingente: 3,25
	2 contingente: 1,50	2 contingente: 2,50	2 contingente: 3,50
	3 contingente: 1,75	3 contingente: 3,00	3 contingente: 3,50



Angelo Franceschini S.r.l.

Attrezzature, Strumenti e Materiale di Consumo.

Produzione di Tavoli Operatori e da Visita, Carrelli, Strumenti Chirurgici ed Arredamento

Settore Veterinario Italia: **Bear** - Prodotti di Qualità - **Tekno Medical** - Ottiche Rigide -
WelchAllyn - Leader Mondiale nella Diagnostica Clinica -



TAVOLO OPERATORIO 3 MOVIMENTI
Cod. ARD1630

NOVITA'



WelchAllyn

OTOSCOPIO MACROVIEW

(Cod. CLA2506)

completo di manico,
caricabatterie, 3 cono da visita,
1 cono operatorio e astuccio.
Prezzo Lancio € 420,00 I iva

Particolare del cono operatorio
I pinza da presa.
Pinza da presa flessibile
€ 200,00 + Iva



CONTRIBUTI MINIMI 2008

50°

I contributi minimi obbligatori dovuti nell'anno 2008 sono pari ad **euro 1.803,00**.

I veterinari che si iscrivono per la prima volta all'ENPAV prima di aver compiuto i 32 anni di età usufruiscono, per il primo anno di iscrizione e per i due anni successivi, del beneficio del pagamento di un contributo ridotto che, **per l'anno in corso, è pari ad euro 928,00**.

Riportiamo, nel dettaglio, gli importi dei contributi minimi dovuti.

TIPOLOGIA DI CONTRIBUTO	CONTRIBUTO MINIMO	CONTRIBUTO MINIMO PER I NEOISCRITTI
Contributo Soggettivo	euro 1.350,00	euro 675,00
Contributo Integrativo	euro 405,00	euro 205,00
Contributo di maternità*	euro 48,00	euro 48,00
TOTALE	euro 1.803,00	euro 928,00

Ricordiamo che il pagamento dovrà essere effettuato in due rate, mediante bollettini M.Av. emessi dalla Banca Popolare di Sondrio, alle scadenze del **31 MAGGIO 2008** (1° rata) e del **31 OTTOBRE 2008** (2° rata).

I suddetti bollettini saranno inviati a tutti gli iscritti entro la prima metà del mese di aprile.

Relativamente alle modalità di pagamento, a partire da quest'anno, c'è un'importante novità.

Il Consiglio di Amministrazione dell'Ente, infatti, ha recepito una richiesta avanzata da più parti ed ha deliberato **la possibilità di effettuare i versamenti mediante delega RID**.

Tutti gli iscritti, pertanto, potranno pagare i contributi mediante addebito automatico sul proprio conto corrente bancario previa esplicita autorizzazione, mediante un apposito modulo, da inviare in via telematica collegandosi con l'area riservata del sito Enpav (EnpavOnline).

Riservandoci di fornire ulteriori dettagli nel prossimo numero della rivista, invitiamo gli iscritti, che ancora non fossero in possesso della password di accesso all'area, ad avviarne la richiesta attraverso la procedura illustrata nel nostro sito nell'area riservata agli iscritti. •

MENO PUNTURE

Le punture dei parassiti possono arrecare danno al cane. Ecco perché un antiparassitario dovrebbe impedire a pulci, zecche, zanzare e flebotomi di pungere.

MENO STRESS

Le punture degli ectoparassiti causano al cane fastidi e stress.

MENO ^{rischio di} MALATTIE

Pungendo, i parassiti possono veicolare malattie anche gravi quali Ehrlichiosi, Borreliosi, Rickettsiosi e Leishmaniosi.



I prodotti ad esclusiva azione parassitocida agiscono soltanto uccidendo i parassiti e solo dopo che questi sono entrati in contatto con la cute del cane e hanno potuto fare il loro pasto di sangue.

Advantix[®] è diverso. Repelle zecche, zanzare e flebotomi e uccide pulci e zecche.



Repelle e uccide le zecche riducendo il rischio di trasmissione di malattie quali Borreliosi, Rickettsiosi, Ehrlichiosi.



In pochi minuti impedisce alle pulci di pungere e quindi le uccide. Imidacloprid, uno dei due principi attivi contenuti in Advantix[®], è efficace anche contro le larve di pulce presenti nell'ambiente circostante il cane trattato.



Repelle zanzare e flebotomi. Impedendo ai parassiti repulsi l'assunzione del pasto di sangue, riduce il rischio di malattie come la Leishmaniosi.

Adatto anche per cagne in gravidanza e allattamento e per i cuccioli di almeno 7 settimane.

Prima di utilizzare Advantix[®] su un cucciolo di questa età, accertarsi che l'animale abbia raggiunto il peso minimo indicato sulla confezione.



advantix[®]

Spot-on per cani

TRIPLA PROTEZIONE
Contro pulci, zecche e zanzare

con effetto repellente



Antiparassitari per uso esterno, per cani. Per uso veterinario - **Composizione:** 1 ml di soluzione contiene: p.a.: imidacloprid 100 mg, permetrina 500 mg. **Indicazioni:** per la prevenzione ed il trattamento delle infestazioni da pulci, zecche e repelle le zecche, repellente nei confronti di zanzare e flebotomi nei cani. **Controindicazioni:** non utilizzare su cuccioli di età inferiore a 7 settimane. **NON USARE SUI GATTI.** - **Effetti indesiderati:** in rare occasioni, le reazioni nei cani possono includere sensibilità cutanea transitoria (compresi aumentato prurito, alopecia ed eritema nel sito di applicazione) o letargia. - **Istruzioni per l'uso:** per uso esterno, applicare solo su cuccioli integri. - **Regime di dispensazione:** la vendita non è riservata esclusivamente alle farmacie e non è sottoposta all'obbligo di ricetta medica veterinaria. - **Prima dell'uso leggere attentamente il foglio illustrativo.** Bayer S.p.A. Viale Certosa, 130 - Milano.



NON USARE SUI GATTI. Advantix[®] è estremamente tossico per i gatti. Se applicato su un gatto, o da esso ingerito incidentalmente, può essere letale.

di Mario Facchetti*

UN COMITATO PER LA SICUREZZA ALIMENTARE



Il Comitato Nazionale per la sicurezza alimentare (CNSA) si è insediato il 19 febbraio alla presenza del Ministro della Salute, Livia Turco, e del Ministro delle Politiche agricole alimentari e forestali Paolo De Castro.

L'evoluzione dell'interesse dei consumatori verso la salubrità e la sicurezza degli alimenti ha indotto la Commissione Europea e, sul piano nazionale, il Ministero della Salute a considerare come priorità strategica il raggiungimento degli standard più elevati possibili di sicurezza alimentare. A tale scopo l'Italia ha messo in campo una nuova struttura che avrà il compito di effettuare, in modo autorevole ed indipendente, la valutazione del rischio nel campo dell'igiene e sicurezza degli alimenti: il Comitato Nazionale per la Sicurezza Alimentare, CNSA, le cui funzioni sono state determinate dal Decreto ministeriale del 26 luglio 2007, "Organizzazione delle funzioni di cui al regolamento 18 gennaio 2002 n. 178, del Parlamento europeo e del Consiglio in materia di valutazione del rischio della catena alimentare". Il CNSA è composto da 18 membri che resteranno in carica tre anni e avranno il compito di formulare pareri scientifici, sulla valutazione del rischio nella catena alimentare, su richiesta del Comitato strategico di indirizzo, delle Amministrazioni centrali e delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano, avvalendosi delle conoscenze più avanzate presenti in tutte le istituzioni scientifiche di cui il paese è dotato. Le richieste di parere saranno inoltrate al Comitato per il tramite del Segretariato nazionale della

valutazione del rischio della catena alimentare, che è responsabile del coordinamento dei processi di valutazione del rischio.

Il CNSA sarà affiancato dalla Consulta delle Associazioni dei consumatori e dei produttori in materia di sicurezza alimentare che è collocata presso il Segretariato Nazionale della Valutazione del rischio della catena Alimentare (SNURA) del Ministero della Salute e che svolgerà anche le funzioni di coordinamento con il Comitato di indirizzo politico strategico, che adotta il programma di lavoro annuale e pluriennale, definisce le priorità d'intervento e definisce le linee generali di comunicazione.

I 18 esperti che sono stati chiamati a comporre il CNSA si sono insediati il 19 febbraio alla presenza dei Ministri Turco (Salute) e De Castro (Agricoltura) e, come primo atto ufficiale, hanno eletto, all'unanimità il Presidente del Comitato nella persona del dott. Aldo Grasselli – Presidente della Società Italiana di Medicina Veterinaria Preventiva.

Questa designazione – afferma il dott. Grasselli – oltre che motivo di grande soddisfazione personale è, soprattutto, un particolare riconoscimento del ruolo svolto nel nostro paese dalle professioni che operano nel Servizio sanitario nazionale. Il CNSA dovrà lavorare facendo tesoro di tutte le professionalità che operano in campo, nonché dei contributi delle Istituzioni e delle Società scientifiche. Dovremo sempre più efficacemente "fare sistema" ottimizzando il complesso di competenze che il nostro paese possiede.

In occasione dell'insediamento del CNSA il Ministro della Salute Livia Turco ha voluto sottolineare l'importanza centrale che tale organismo svolgerà nei processi di valutazione del rischio e i delicatissimi compiti che lo attendono. E proprio per queste ragioni ha voluto ricordare che sono stati chiamati a farne parte i rappresentanti più alti del mondo della scienza italiana: "Da essi il Paese si attende molto poiché la sicurezza degli alimenti, la prevenzione e la tutela dell'interesse della salute sono fonte di crescente preoccupazione per i cittadini e i produttori, occorre, allora, far sì che la fiducia dei consumatori e delle controparti commerciali sia garantita attraverso atti, interventi, misure aperti, trasparenti e non discriminatori".

*Segretario FNOVI

PREPARATI ALL'EMERGENZA

Il Piano di emergenza per la sicurezza degli alimenti e dei mangimi (GU n. 36 del 12-2-2008) contiene specifiche disposizioni per l'aggiornamento professionale (art. 5) di tutti gli addetti. Ne sono incaricate le autorità amministrative di livello centrale e regionale istituite dal Piano: l'Unità di crisi nazionale e l'Unità di crisi regionale. La prima è collocata presso un ufficio dedicato all'interno della Direzione generale della sicurezza degli alimenti e della nutrizione del Ministero della Salute, la seconda presso un ufficio degli Assessorati alla sanità regionali. (E' prevista anche l'Unità di crisi delle Province autonome (PA) di Trento e Bolzano ubicata fisicamente presso un ufficio individuato dall'Unità stessa).

Stiamo parlando del Piano che il Regolamento (CE) 882/2004 prescrive obbligatoriamente agli Stati membri, vale a dire di un piano operativo di emergenza, che stabilisca le misure da attuarsi "senza indugio allorchè risulti che mangimi o alimenti presentino un serio rischio per gli esseri umani o gli animali, direttamente o tramite l'ambiente". Ciò può verificarsi in presenza di alcuni fattori critici così individuati dall'Europa: a) situazioni implicanti seri rischi, diretti o indiretti, per la salute umana e/o percepiti come tali; b) diffusione o possibile diffusione del rischio attraverso una parte considerevole della catena alimentare; c) potenziale ampiezza del rischio per più stati membri o Paesi terzi. Ne consegue l'importanza

di una preparazione puntuale e specifica per gli operatori coinvolti dal Piano e chiamati ad intervenire. L'Unità di crisi nazionale e l'Unità di crisi regionale (e delle PA) promuovono, in reciproca collaborazione, "l'organizzazione di corsi di formazione e addestramento per il personale dei servizi veterinari, dei servizi di igiene degli alimenti e della nutrizione, degli Istituti Zooprofilattici sperimentali e delle Agenzie regionali protezione ambientale". Gli ordini professionali sono stati individuati dal Piano fra gli enti collaboratori delle Unità di crisi, in direzione di una preparazione "che tenga anche conto dell'evoluzione della normativa comunitaria e nazionale e di eventuali nuove acquisizioni scientifiche che possono avere impatto sulla salute pubblica". Le Unità di crisi "indirizzano le attività di formazione e/o aggiornamento professionale destinate a medici veterinari, medici ed altre figure professionali operanti nel settore della sicurezza alimentare". In particolare, il Piano parla di "corsi" e di precise tematiche di aggiornamento, che "riguarderanno, fra l'altro, l'epidemiologia, la diagnosi e strategia di lotta alle tossinfezioni ed intossicazioni alimentari, la gestione delle emergenze epidemiche, ambientali e terroristiche". Altri enti collaboratori dell'aggiornamento professionale sono gli Istituti zooprofilattici sperimentali, le agenzie regionali protezione ambientale, le università e le associazioni di categoria. •

* Consigliere FNOVI



Gli ordini professionali sono stati individuati dal Piano di emergenza per la sicurezza degli alimenti e dei mangimi fra gli enti collaboratori delle Unità di crisi per l'aggiornamento professionale.

A PROPOSITO DI AIE



*“L’**O**rdinanza Ministeriale 18 dicembre 2007 è breve, chiara negli obiettivi e nell’esposizione e dotata di strumenti applicativi intesi come schede e allegati a prima vista fruibili. Tutte doti non scontate nel quadro legislativo odierno.”*

L’anemia infettiva equina (AIE) è una malattia contemplata da tutte le legislazioni dei paesi nei quali gli equidi siano di una qualche importanza. l’OIE (Office International des Epizooties) quale organizzazione intergovernativa con obiettivo la trasparenza circa lo status sanitario degli animali nei paesi membri -a tutt’oggi 172 nel mondo tra cui gli Stati Uniti d’America, tutti i paesi del continente australiano oltre a buona parte del continente africano- contempla, nell’elenco delle malattie degli equidi soggette a notifica, anche l’AIE.

La Comunità Europea a sua volta ha legiferato in merito alle malattie sia per quanto attiene agli obblighi di notifica (*) al suo interno (Dir. 82/894/CEE) che in merito ai controlli (Dir.

90/425/CEE), e, per quanto attiene al caso specifico degli equidi, in merito alle condizioni di polizia sanitaria che disciplinano i movimenti di equidi e le importazioni di equidi in provenienza dai paesi terzi con la Dir. 90/426/CEE, laddove per condizioni è da intendersi lo status sanitario del luogo di provenienza. La Dir. 426 infatti solo qualche volta si occupa di provvedimenti, mai di profilassi, mai di sorveglianza; argomenti questi per i quali ogni paese legifera per conto proprio.

Il recepimento di questa Dir. avviene in Italia con il DPR 243/94.

In merito all’AIE questo DPR, per effetto della gerarchia delle leggi, non vincola più la possibilità di movimentazione degli equidi all’obbligo, previsto dal precedente D.M. del 4/12/76: “profilassi dell’anemia infettiva degli equini”, di provenienza da una scuderia indenne da tale malattia e dichiarata tale in base ad un piano di sorveglianza e di profilassi contenuti, per l’appunto, nel D.M. del 1976.

La circolare N° 3 del 31/1/95: “profilassi delle malattie infettive degli equini con particolare riferimento alla sfera riproduttiva” e la nota 600.7/24461/37N/399 del 9/4/99 “movimentazione degli equidi nel territorio nazionale: DPR 243” dell’ 11/2/1994 del Ministero della Sanità, fugano ogni dubbio in merito a possibili interpretazioni, laddove chiariscono essere il DPR 243 la norma di riferimento per la movimentazione anche nazionale, in relazione allo stato sanitario per quanto riguarda l’AIE, indicando come superate le condizioni del DM del 76.

A partire dal 1994 dunque in Italia viene a mancare un piano nazionale obbligatorio di sorveglianza dell’AIE. Infatti l’esortazione intesa ad attuare piani di sorveglianza volontari contenuta nella circolare N° 3 in attesa di una nuova normativa nazionale, verrà seguita solamente da qualche Regione.

Nel 2006, con l’O.M. 14/11/06: “Disposizioni urgenti in materia di sorveglianza dell’anemia infettiva degli equidi” il Ministero della Salute riprenderà l’argomento disponendo per l’appunto un piano di sorveglianza per il 2007 che deciderà poi di reiterare per il biennio 2008-2009 con l’O.M.18/12/2007: “Piano di sorveglianza nazionale per l’anemia infettiva degli equidi”.

Relativamente a quest’ultima O.M., e per gli obiettivi di queste pagine, si evidenzieranno solo alcuni aspetti ritenuti interessanti ed innovativi rimandando chi fosse interessato a particolari aspetti applicativi alla lettura dell’intero testo.

E, rimanendo in tema di lettura si evidenzia immediatamente come l’O.M. sia breve, chiara negli obiettivi e nell’esposizione e dotata di strumenti applicativi intesi come schede e allegati a prima vista fruibili. Tutte doti non scontate nel quadro legislativo odierno.

L’O.M. chiarisce fin da subito che l’obiettivo è ancora solo quello della sorveglianza, ossia della risposta al quesito: “in quant’acqua stiamo?” e che per rispondervi si dà due anni di tempo rimanendo valida fino al 2009. Obiettivi e tempi dati sembrano correttamente vincolare la possibilità di riuscita del piano di sorveglianza non solo del decollo dell’anagrafe equina ma anche ad un suo funzionamento. La consapevolezza del legame con l’anagrafe appare ancor più chiara laddove al richiamo delle corrette modalità di trascrizioni di esiti e prove, l’O.M. individua nel passaporto degli equidi il documento ufficiale su cui riportare tali dati e indica anche gli interventi da porre in atto in caso di inadempienze.

Nelle premesse il legislatore si premura di informare in merito all’analisi del rischio, citando le positività riscontrate nel 2007 e indicando, agli operatori/destinatari dell’O.M., come lo strumento efficace individuato per il raggiungimento dell’obiettivo sia ancora quello del loro operato reiterando lo strumento dell’O.M. Per quanto attiene agli articoli, fin dall’articolo 2 appare evidente lo sforzo compiuto, che si ritroverà lungo tutto il testo, di tenere conto, nelle modifiche di questa O.M. rispetto alla precedente, di quesiti posti dagli operatori e ai quali il Ministero della Salute aveva risposto con note di chiarimento facendo diventare queste note dettame cogente. Anche queste sono novità non scontate nel quadro legislativo odierno.

Rimangono invece ancora carenti le indicazioni relative alla vigilanza presso ippodromi, aste e concentramenti di equidi in forma temporanea (art.5) in nome di una generica analisi del rischio che sicuramente non potrà essere attuata se non in base a criteri di valutazione del tutto personali e diversi da ASL ad ASL. Maggiormente chiari invece rispetto alla precedente O.M. del 2006 i dettami in merito ai provvedimenti da adottare in caso di positività confermata. Utile lo strumento degli allegati C e D relativo il primo alle misure di biosicurezza, dettate finalmente da criteri oggettivi e definiti, e all’identificazione degli equidi infetti il secondo.

PAESE DATA	ULTIMA CONFERMA	CASI DI POSITIVITÀ
Romania	10/10/07	795
Francia	3/12/07	10
Italia	21/12/07	299
Germania	13/8/07	2

dati ricavati dal sito dell'OIE

Al mantenimento in vita degli animali positivi conseguirà la permanenza di un elevato numero di focolai della malattia che, segnatamente, avvicinerà il nostro Paese ai Paesi (come la Romania) in cui l'AIE è dichiarata endemica; ciò, da un lato ci allontanerà dall'Europa ed dall'altro impegnerà pesantemente i Servizi Veterinari Pubblici in una vigilanza, richiamata chiaramente dall'O.M. su quelli che, di fatto, si presentano come focolai aperti.

A conclusione di questo articolo si richiama la validità della nota del Min Sal 6964/148 del 3/7/07: "esecuzione esami di laboratorio per l'anemia infettiva degli equidi-movimentazione di equidi tra Stati Membri" che chiarisce tra l'altro come gli equidi movimentati nell'ambito dell'Unione Europea, anche verso l'Italia, a qualsiasi fine, siano tenuti al rispetto della sola Dir.90/426/CEE e non debbano essere sottoposti all'esecuzione obbligatoria di esami per l'AIE, mentre cavalli anche di cittadini stranieri, che per un qualunque motivo dovessero permanere a lungo in Italia, devono essere sottoposti agli accertamenti per l'AIE come da O.M. 14/11/06. Il fatto che la nota si riferisce alla precedente OM non ne invalida il ragionamento sicuramente sovrapponibile alla situazione odierna. •

(*) *notifica: atto amministrativo obbligatorio (nel diritto sanitario) che non comporta necessariamente, a differenza della denuncia, l'adozione di provvedimenti*



CINQUE PROPOSTE PER L'UNIVERSITÀ'

“Per la prima volta l'Università è chiamata a modellare il suo operato sulle necessità del mondo del lavoro. E c'è un clima nuovo in ambito accademico, meno statico e più aperto: è qualcosa di palpabile all'interno delle mura universitarie, che deve essere positivamente contagioso.”

Chi mi conosce sa che parlo sempre in modo molto diretto e così vorrei cominciare: come può un professore universitario assistere senza preoccupazione al progressivo indebolimento della figura del medico veterinario, alle corse al ribasso innescate dal sovraffollamento della categoria? Le mie argomentazioni si concretizzano in cinque proposte.

PRIMA PROPOSTA

Forse non tutti sanno che questo stato di cose nasce da due fattori: la totale autonomia degli Atenei, per cui ogni Regione può aprire un corso di Laurea pensando banalmente che questo significa dieci appartamenti da affittare, tre pizzerie, una lavanderia e qualcosa d'altro in più in termini di indotto locale; quell'altro, ancor più micidiale, è che le Facoltà ricevono denaro dagli Atenei in base al numero di studenti che hanno e che riescono a laureare. Se sul primo aspetto è difficilissimo intervenire, forse sul secondo si può fare qualcosa. Ed ecco la proposta, sconvolgente nella sua banalità: è così impossibile che tutte le parti sociali propongano al ministro o a chi di competenza che le Facoltà di Medicina Veterinaria possano ridurre di almeno un terzo il numero dei loro studenti senza che per questo vengano tagliati i fondi a loro destinati? I numeri degli studenti di Veterinaria sono talmente irrisori rispetto al totale che non credo che nessun bilancio di Ateneo ne venga sconvolto. Avere meno studenti è il modo più rapido ed economico per aumentare la qualità della didattica e rientrare nei requisiti di certificazione EAEVE.

SECONDA PROPOSTA

Finalmente, anche nei consessi accademici italiani entrano concetti che sono all'estero criteri regolativi ormai più che ratificati. Mi riferisco, ad esempio, al concetto di “Day-one skills”, concetto che racchiude ciò che il laureato è in grado di fare in un ipotetico primo giorno di lavoro. Questo è il criterio su cui si basa il progetto formativo delle migliori Facoltà europee. Ed ecco la seconda proposta, tanto banale e semplice quanto la prima: proponiamo al ministero una Authority, oppure scriviamo noi stessi a più mani un syllabus che codifichi le day-one skills richieste al nostro giovane laureato e costruiamo, a livello nazionale, un percorso formativo vincolante volto a soddisfare queste richieste! Partiamo per una volta dal prodotto finale, cioè dal nostro giovane laureato, anziché dalla Chimica! Difficile a farsi? Sì, per un solo “maledetto” motivo: il reclutamento dei docenti si basa sul carico didattico: chi ha più ore può ambire a più posizioni.

TERZA PROPOSTA

La facoltà che rappresento, nell'attuazione della riforma Moratti-Mussi, si sta orientando ad una didattica ispirata alle specie ancor prima che alle discipline. Il Vet 08, settore cui appartengo, per intenderci la clinica medica, ha recentissimamente sottoscritto a livello nazionale un progetto che suddivida gli insegnamenti di competenza per specie. E quindi viene naturale la terza proposta: perché non proporre a livello di conferenza dei presidi un documento che preveda per le discipline interessate una suddivisione per specie? Perché, dopo adeguata discussione, non vincolare le Facoltà a questa proposta? ...mi viene da sorridere quando penso che non c'è niente di rivoluzionario in tutto questo, ma semplicemente un adeguamento, con non poco ritardo in verità, a quanto accade nelle migliori Facoltà Europee.

QUARTA PROPOSTA

L'anomalia italiana ancora una volta si rivela: l'accademia ha rifiutato in blocco per anni di riconoscere la competenza e la professionalità dei Diplomatici dei College Europei e, in un acme di localismo e arroganza, non si è voluto riconoscere che le Facoltà straniere sono zeppe di Diplomatici Europei. Possiedo un Diploma del College Europeo di Neurologia e attualmente sono il vicepresidente del College Europeo di Neurologia Veterinaria. Il Diploma non solo ha cambiato la mia professionalità e la mia vita, ma mi ha posto all'interno di un dibattito culturale di respiro europeo, non regionale. Mi ha permesso di conoscere docenti di chiarissima fama e instaurare con loro rapporti di collaborazione, invitarli nella mia Facoltà ad insegnare, in modo che si potessero vedere altri metodi, altri approcci.... E' così strano che accada? Non è l'Università la culla della cultura e dello scambio?

E allora ecco la quarta proposta: perché non formalizziamo per i nostri giovani ricercatori l'obbligatorietà di una parte della formazione all'estero. Ma non sto parlando di formazione verso la ricerca; parlo di formazione professionale, del mestiere che andremo poi ad insegnare ad altri. E di seguito: visto che il percorso dei residency programmes è spesso impossibile per un ricercatore universitario, perché non chiediamo che il presidente della conferenza dei presidi si faccia portavoce delle necessità dell'Università Italiana presso i board dei principali College Europei. Non certo esami più facili, ma maggior flessibilità nella possibilità del training. Il ritorno positivo non sarà immediato, ma senz'altro più veloce di quanto si pensi.

QUINTA PROPOSTA

La laurea si inquadra sempre di più come un primo "step" di una formazione che richiede, subito dopo, dei percorsi post-lauream su cui l'Italia accademica latita fortemente. Non ha senso, a mio parere, aumentare il corso di Laurea a sei anni. Non è forse meglio affrontare seriamente il discorso del post lauream? Analizziamolo un momento: da un lato ci sono le scuole di specializzazione, attivate con pochi soldi e alle volte ancor meno contenuti, utili in pratica a fornire il "pezzo di carta" per accedere, sempre più raramente invero, al servizio sanitario nazionale. Dall'altro bisogna onestamente dare atto, soprattutto sul versante clinico, al lavoro svolto da società culturali quali SCIVAC, che ha enormemente contribuito nei vent'anni passati a colmare le lacune della formazione universitaria, soprattutto nel settore dei piccoli animali. Ma oggi la situazione è diversa: si assiste alla frammentazione dell'offerta formativa post-lauream e alla sua moltiplicazione senza nessuna certificazione di qualità. Si arriva al punto che la clinica del quartiere organizza la sua formazione post-lauream. Oltre alla mancanza di un riconoscimento ufficiale, assistiamo alla più completa mancanza di un controllo qualità su quanto viene fatto e, non dimentichiamolo,... profumatamente pagato dagli utenti.

Sbaglia chi dice che l'Università non ha il compito di gestire la formazione post-lauream. E' questa la mia quinta ed ultima proposta: un tavolo tecnico per la costruzione di un percorso post-lauream condiviso e certificato ufficialmente: è ancora un sogno pensare alla costituzione di questo un circolo virtuoso? •

LE CINQUE PROPOSTE:

1. diminuire il numero degli studenti di almeno il 30%;
2. costituire un syllabus con le necessità del laureato del primo giorno e su questo costruire, a livello nazionale, un programma didattico che parta dal prodotto finale;
3. proporre una suddivisione, vincolante per le Facoltà, dell'insegnamento per specie e non per discipline;
4. prevedere un periodo di formazione all'estero per i futuri docenti e nel contempo "sdoganare" i College Europei;
5. costituire un tavolo tecnico università/mondo professionale per costruire percorsi post lauream che rilascino titoli ufficiali;

**Professore associato del Dipartimento Clinico Veterinario, Presidente della Commissione Didattica e delegato EAEVE della Facoltà di Medicina Veterinaria di Bologna.*

COME UN OPERAIO EDILE



Sulla forma del “Contratto individuale di collaborazione e continuativa a progetto”, tra l’Azienda Sanitaria Locale e il professionista iscritto all’Ordine, la FNOVI non ha avuto nulla da eccepire: tale tipo di contratto è previsto a norma di legge. Ma sul compenso al professionista incaricato di concorrere a fronteggiare l’emergenza randagismo- la Federazione ha espresso perplessità: da contratto, il compenso risulta infatti essere, per ogni intervento chirurgico, di Euro 47,50 al lordo di qualsiasi ritenuta fiscale, previdenziale ed assistenziale per cui, calcolando il 2% Enpav e l’IVA, la prestazione netta è di Euro 38,80. Tale “esigua cifra” è quanto viene valutato debba essere il compenso di un professionista che rende una prestazione sanitaria per un tempo stimato da 40 a 60 minuti (intervento di ovariectomia o ovaristerectomia comprese visita prechirurgica, sedazione, preparazione del paziente, intervento chirurgico e controllo nel risveglio).

E’ una Delibera Regionale della Giunta pugliese, risalente al 2007, a richiedere il potenziamento delle attività di sterilizzazione chirurgica dei cani randagi nelle attività del Dipartimento di

Prevenzione e a richiedere la collaborazione, senza vincolo di subordinazione, al professionista. Si parla di almeno 475 cani randagi da sterilizzare e di un impegno orario di 38 ore settimanali “di regola”, secondo una durata contrattuale commisurata al numero di sterilizzazioni richieste e ai relativi tempi di espletamento. Tutto bene. Salvo il compenso.

In merito, su interessamento dell’ordine di Bari la Federazione ha svolto una considerazione “oggettiva e molto semplice”: la categoria si batte per un innalzamento degli standard, si parla di deontologia, di etica e di buone pratiche veterinarie, si ipotizzano percorsi di qualità per uniformare metodi, comportamenti ecc e il SSN, che dovrebbe essere il maggior garante di tutto questo, ritiene giusto che un medico veterinario esegua un intervento chirurgico per Euro 38,80, “cifra paragonabile al costo orario di un operaio edile specializzato”.

“Con la FNOVI, riteniamo che non debba esistere una sanità di serie A riservata agli animali di privati cittadini ed una di serie B destinata ai cani di canile, lo vieta il nostro codice deontologico, l’etica della professione stessa: il benessere animale deve essere sempre e comunque salvaguardato.” •

**Presidente dell’Ordine dei Veterinari di Bari*

SUCCEDE IN SARDEGNA

È risaputo che i medici veterinari che operano in regime di dipendenza del Sistema Sanitario Nazionale sono tutti e solo essi, inquadrati in ruolo dirigenziale, con requisiti e modalità d'assunzione noti. I colleghi liberi professionisti che li affiancano, nel contesto sardo vengono definiti "coadiutori regionali" per la tipologia della convenzione, stipulata un tempo con la Regione Sardegna e in seguito con le ASL.

LA SCELTA

Laureatami nel 1993 ho incominciato subito a lavorare presso le Aziende Sanitarie Locali, come libero professionista convenzionato. Per frequentare la Scuola di Specializzazione, ho poi chiuso la Partita I.V.A. e lasciato quella vantaggiosa convenzione in cambio della borsa di studio. Altri colleghi optarono per Scuole di Specializzazione d'oltre Tirreno, con prevedibili oneri di tipo personale ed economico. Dopo il Diploma è cominciato il tour, per me e per tanti altri, attraverso selezioni per titoli, al fine di collezionare punteggio, anche a costo d'impegnativi spostamenti, in vista di un concorso, espletatosi in Sardegna solo nel 2002, a distanza di ben otto anni dal precedente! Da ben sei anni siamo in attesa di un altro concorso.

L'EMENDAMENTO

Sul finire dicembre 2007, la sorpresa: la III Commissione (Programmazione e Bilancio) del Consiglio Regionale della Sardegna approva e sottopone all'esame del Consiglio un emendamento per l'immissione in ruolo di alcuni Medici Veterinari coadiutori regionali nell'organico delle ASL della Regione, in pratica un ardito by-pass dell'espletamento di un pubblico concorso e del possesso di un diploma di Specializzazione. Il decreto infatti così recitava al punto 5: "I veterinari coadiutori regionali, che abbiano svolto un periodo d'attività da almeno 15 anni anche non continuativi, sono inquadrati presso le ASL dove hanno espletato l'ultimo periodo di servizio secon-

do le modalità previste nell'articolo 36 della legge regionale n. 2 del 2007 (legge finanziaria)" ovvero dell'Articolo del Piano per il superamento del precariato che a tal proposito recita "... svolto attività per almeno 30 mesi anche non continuativi nell'ultimo quinquennio...". Restammo esterrefatti.

IL SOSPETTO

Il cambio di regole in corsa per noi specialisti significava aver buttato il triennio di specializzazione, sbagliato l'investimento della professione nel settore pubblico e conseguito un inservibile punteggio nelle sostituzioni.

A parte le irregolarità macroscopiche come l'assenza di concorso e la svalutazione del Diploma specialistico, appare chiaro come l'art. 36 si riferisca al superamento del precariato: 'precario' è una definizione che non si adatta ad un libero professionista prestatore d'opera convenzionato, ma esclusivamente a personale dipendente, se pur a tempo determinato.

A me e agli altri colleghi sardi, tra specialisti e specializzandi, sembrò anche paradossale lo svilimento dell'investimento, promosso dalla Regione Sardegna, che finanzia le Scuole di Specializzazione (si parla tanto della valorizzazione delle competenze, del merito etc...), e scorretto il tentativo di sdoganare una generica 'anzianità' come preparazione ed esperienza specifiche. Il sospetto di tutti fu che l'emendamento fosse stato confezionato ad personam...

SEDICI ANNI DI TEMPO

I colleghi implicati ed i loro sostenitori hanno motivato l'azione riferendosi all'età avanzata ed allo stato di bisogno. Chiunque ha bisogno di lavorare, chi ha famiglia e chi vorrebbe farsela; ma non potendo accontentare tutti si può per lo meno tentare di essere giusti e trasparenti, facendo riferimento alle regole, per non dare la sensazione che esista un "umanità" su misura per alcuni. Il criterio per non scontentare nessuno e per tutelare l'immagine della categoria, penso sia quello di fare

riferimento al merito, oggettivamente e legittimamente valutabile.

L'emendamento è stato avversato dall'Università di Sassari, nella componente facente parte della Scuola di Specializzazione, da tanti colleghi di ruolo, dall'Assessore alla Sanità e da svariati consiglieri regionali, informati della reale natura della questione.

“Dopo una serie di manifestazioni da parte degli specialisti, incontri con i rappresentanti politici, comunicati stampa etc., l'emendamento ruba-meriti è stato sventato. Se fosse stato approvato dal Consiglio Regionale, sarebbe stata una disfatta non solo per la categoria veterinaria sarda, ma per l'intero ordinamento sanitario, in un momento in cui la Sanità è sotto i riflettori dell'opinione pubblica.”

IL LIETO FINE

Tutto è bene quel che finisce bene, si potrebbe concludere. Ma i pietismi dei quali si fregiano i colleghi convenzionati, che contributo possono dare allo spessore della categoria? Non abbiamo il dovere di spendere al meglio la nostra immagine professionale? Non è più remunerativo, sotto ogni aspetto, persuadere l'utente di avere a che fare con un professionista adeguatamente formato, con competenze specifiche e selezionato con rigore? Ma forse è parso più vantaggioso guadagnare subito qualche 'occupato', a costo di appiattare l'impegno di altri colleghi e la professionalità di tutta la categoria, svuotando così di significato un titolo professionale rispettabile, equiparato così a 'lavoro socialmente utile'. ●



**Vice presidente dell'Ordine dei Veterinari di Cagliari*

OSSERVATORI REGIONALI PER GLI STUDI DI SETTORE

The image shows a portion of the UNICO 2008 tax form, Modello TK22U. It is a table with columns for 'DESCRIZIONE' and 'Importo'. The rows are categorized into 'DOMICILIO FISCALE', 'ALTRA ATTIVITA', and 'ALTRI UMI'. The 'DESCRIZIONE' column lists various types of income and expenses, such as 'Lavoro dipendente a tempo pieno', 'Lavoro dipendente a tempo parziale', 'Rendite', 'Altre attività professionali o di impresa', 'Stipendi di ricercatori e professionisti', 'Pensi di inquilini', and 'Pensi di inquilini dell'abitato'. The 'Importo' column has three sub-columns for 'Importo lordo', 'Importo netto', and 'Importo lordo'. The table is partially filled with data, and there are some handwritten notes at the bottom.

Gli osservatori regionali comprendono un rappresentante unico delle professioni sanitarie. La FNOVI aveva invitato gli Ordini ad attivarsi affinché questo rappresentante potesse essere un medico veterinario. La partita, non facile, è stata “vinta” dalla nostra professione nella Provincia Autonoma di Trento con il Collega Giovanni Zorzi.

Dal primo gennaio 2008 sono entrati in funzione gli Osservatori Regionali per gli Studi di Settore. Il territorio italiano è stato diviso in aree territoriali omogenee sulla base di caratteristiche di sviluppo considerando la territorialità uno dei principali parametri da valutare nella determinazione del quadro finanziario del professionista.

I compiti dei nuovi Osservatori si riassumono in:

- 1) individuare “le modalità di svolgimento delle attività caratteristiche di specifiche aree geografiche”
- 2) intercettare “le situazioni economiche di specifiche aree geografiche caratterizzate da crisi così come da particolare sviluppo ed espansione”
- 3) cogliere le “problematiche di varia natura, collegate all’ambito territoriale della Regione, che possano incidere in modo significativo sulla applicazione degli Studi di Settore”.

Il tutto con la finalità di ottimizzare il processo di manutenzione ed evoluzione degli Studi e renderli più efficaci in sede di accertamento.

Con la Finanziaria del 2007 gli Studi sono andati a revisione ogni tre anni, sentito il parere della Commissione degli Esperti, che ha il compito di

esprimersi sulla loro idoneità a rappresentare la realtà economica cui si riferiscono.

I componenti degli Osservatori Regionali, rappresentanti delle associazioni di categoria, degli Ordini professionali e del personale della Agenzia delle Entrate, dopo avere analizzato casi concreti, possono proporre all’assemblea situazioni problematiche non ben rappresentate dallo Studio, con la facoltà di invitare rappresentanti di categoria non compresi tra i membri dell’Osservatorio. I casi approfonditi possono poi essere inviati alla Commissione degli Esperti che può giungere fino a modificare gli Studi stessi. Gli Osservatori Regionali hanno anche un ruolo importante nell’ambito dell’accertamento in quanto, dall’8 ottobre 2007, in seguito ad un provvedimento del direttore dell’Agenzia delle Entrate, possono intervenire sugli uffici locali per impartire direttive di accertamento.

Si parla di “accertamenti a misura di regione”, in quanto gli Osservatori hanno un quadro della situazione locale che permette loro di comportarsi in modo territorialmente specifico.

Ma gli Osservatori potranno anche occuparsi di contraddittorio con il contribuente nel momento in cui, terminata la fase contraddittoria con gli uffici locali, non si fosse giunti ad una conclusione giusta o condivisa. E’ infatti previsto dalla Finanziaria del 2005, che prima di giungere all’accertamento da studi di Settore, si debba procedere alla fase contraddittoria con gli uffici locali che, però, non sempre, ha una facile conclusione.

In ultima analisi gli Studi di Settore permettono di valutare sia dal punto della territorialità sia delle singole situazioni, l’attività professionale e, seppure con la entrata in campo degli indicatori di normalità economica, mantengono la possibilità di colloquio con il contribuente agevolata dagli stessi Osservatori che contribuiscono a dare alle stime di Gerico una valenza ragionata e non automatica. ●

** Rappresentante FNOVI nella Commissione Esperti Studi di Settore presso l’Agenzia delle Entrate*

IMPOSTA DI BOLLO SU ASSEGNI E VAGLIA



“Dal 30 aprile sugli assegni bancari, postali, circolari e su vaglia cambiari e postali rilasciati in forma libera si applicherà l'imposta di bollo di 1,50 euro.”

Dal 30 aprile sugli assegni bancari, postali, circolari e su vaglia cambiari e postali rilasciati in forma libera si applicherà l'imposta di bollo di 1,50 euro introdotta dalle norme per la lotta al riciclaggio di denaro proveniente da attività illecite. A partire da tale data, quindi, per avere assegni o vaglia liberamente trasferibili bisognerà presentare apposita richiesta scritta alla banca e pagare un'imposta di bollo di 1,50 euro per ogni modulo.

L'Agenzia delle Entrate, con la circolare n. 18/E del 7 marzo 2008, ha chiarito le modalità di pagamento dell'imposta da parte di banche e Poste. In particolare nella circolare si precisa che per il rilascio degli assegni bancari e postali trasferibili, è obbligatoria l'autorizzazione al pagamento dell'imposta in modo virtuale. Il pagamento avverrà bimestralmente, suddiviso in rate di pari importo, a partire dal 30 giugno 2008. L'imponibile sarà calcolato sul numero presunto degli assegni liberi che verranno rilasciati fino al 31 dicembre.

Per gli assegni circolari e vaglia cambiari liberi, già soggetti all'imposta di bollo, rispettivamente, del 6 e del 4 per mille per ogni anno, banche e poste dovranno invece seguire la procedura di pagamento già in uso, senza obbligo di autorizzazione al pagamento virtuale.

I vaglia postali in forma libera, precedentemente esentati dall'imposta di bollo, dal 30 aprile sconteranno pure la nuova imposta di 1,50 euro. Il pagamento conseguente sarà effettuato da Poste Italiane spa con lo stesso procedimento degli assegni postali.

LA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE

“La prestazione del professionista rientra nell’ambito dell’obbligazione di mezzi: non si può pretendere, a differenza di quanto accade nelle obbligazioni di risultato, che questi raggiunga il risultato e quindi soddisfi le speranze del cliente, ma si potrà solo pretendere che egli adotti la diligenza che la fattispecie richiede”

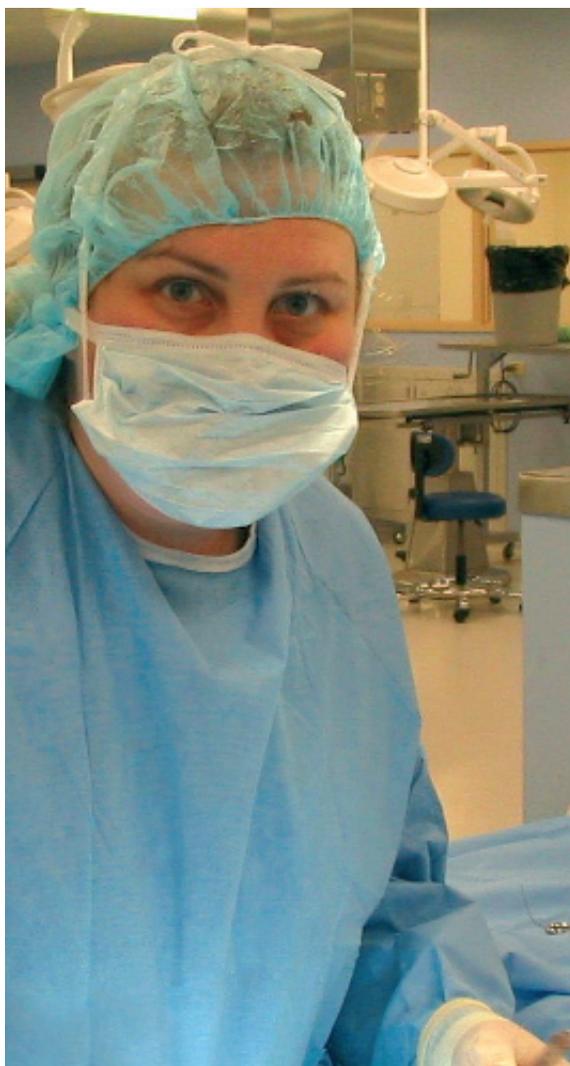
In ragione degli attuali grandi progressi della medicina, l’errore dovuto a imperizia professionale è sempre più ritenuto un problema sociale perché, diversamente da ieri, lo si considera socialmente inaccettabile, tanto è vero che il cittadino si aspetta dal medico comunque e sempre la “guarigione” ad ogni costo.

Questa situazione presenta delle evidenti anomalie, anche perché il carattere principale dell’obbligazione del professionista consiste principalmente nel porre in essere una attività strumentale al perseguimento dell’interesse del creditore-cliente. Rispetto a tale contenuto l’attenzione della dottrina e della giurisprudenza si è concentrata su quella particolare categoria di obbligazioni che è convenzionalmente definita come “obbligazioni di mezzi”, che si suole contrapporre alla diversa categoria individuata nelle “obbligazioni di risultato”. La differenza sostanziale tra le due tipologie di obbligazioni descritte va inquadrata nel fatto che quando si chiede ad un professionista di prestare le proprie capacità professionali per la tutela di un interesse, non si può pretendere, a differenza di quanto accade nelle obbligazioni di risultato, che

questi raggiunga il risultato e quindi soddisfi le speranze del cliente, ma si potrà solo pretendere che egli adotti quella diligenza che la fattispecie richiede usando tutto il suo bagaglio di esperienze e cognizioni, onde tentare di risolvere al meglio il problema; pertanto la prestazione del professionista rientra nell’ambito dell’obbligazione di mezzi. Infatti l’opera prestata da quest’ultimo, essendo relativa solo a prestazioni intellettuali attraverso il mezzo del sapere, non può essere mirata al raggiungimento di uno scopo come risultato, ma solo al tentativo di raggiungerlo, essendo questo in ogni caso influenzato da elementi esterni molte volte imponderabili.

Ne deriva che l’inadempimento del professionista non può essere desunto dal mancato raggiungimento del risultato utile avuto di mira dal cliente, ma deve essere valutato alla stregua dei doveri inerenti lo svolgimento dell’attività professionale ed in particolare al dovere di diligenza per il quale trova applicazione, in luogo del criterio tradizionale della diligenza del buon padre di famiglia, il parametro della diligenza professionale fissato dall’art. 1176, secondo comma codice civile, il quale deve essere commisurato alla natura dell’attività esercitata; pertanto la diligenza che il professionista deve impiegare nello svolgimento della sua attività è quella media, cioè la diligenza posta nell’esercizio della propria attività dal professionista di preparazione professionale e di attenzione medie, a meno che la prestazione professionale da eseguire in concreto non involga la soluzione di problemi tecnici di particolare difficoltà, nel qual caso la responsabilità del professionista è attenuata configurandosi, secondo l’espresso disposto dell’art. 2236 codice civile, solo nel caso di dolo o colpa grave.

Come già detto, la responsabilità civile del prestatore d’opera intellettuale è regolata in generale dall’art. 1176 del codice civile che nel secondo comma fa obbligo al professionista di usare la diligenza media, da valutarsi con riguardo alla natura dell’attività esercitata. E’ il giudizio sulla diligenza che comporta, quindi, quale conseguenza,



un giudizio sulla responsabilità del professionista, nel senso che si deve fare riferimento, per valutare la diligenza impiegata, al tipo di attività che il professionista è chiamato a compiere per cui, correlando la norma sopra indicata con quella successiva, anch'essa già menzionata, di cui all'art. 2236 c.c., si ha che la responsabilità del professionista, già limitata nelle prestazioni di difficile esecuzione ai soli casi di dolo o colpa grave, viene limitata

anche nei casi rientranti nella normalità dal criterio valutativo della diligenza adoperata, avuto riguardo alla media diligenza cioè alla media capacità professionale, posto che al professionista, che non sia specializzato, non può chiedersi una capacità professionale eccezionale.

L'art. 2236 c.c., come già sottolineato, limita la responsabilità civile del professionista ai casi di dolo o colpa grave "se la prestazione implica la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà". Tale limitazione di responsabilità, che ad una prima analisi potrebbe risultare abusiva, in realtà è perfettamente consequenziale al tipo di attività che il prestatore d'opera intellettuale-professionista compie rispetto al prestatore d'opera materiale: il primo, infatti, impiega i mezzi che la sua conoscenza intellettuale gli consente, mentre l'altro deve solo plasmare una materia. E allora la differenza di obbligazione che l'uno assume rispetto all'altro, cioè il risultato ed i mezzi, rende comprensibile e condivisibile la limitazione di responsabilità per il professionista ai soli casi di dolo o colpa grave quando la prestazione implica la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà mentre, di fronte ad ipotesi di normale impegno, il professionista risponde secondo i normali principi di responsabilità di cui all'art. 1176 c.c..

La legittimità della limitazione della responsabilità civile del professionista di cui all'art. 2236 c.c. è stata tra l'altro confermata dalla stessa Corte costituzionale che ha rilevato che "lo speciale trattamento giuridico riservato al professionista non è collegato puramente e semplicemente a condizioni personali e sociali, ma ha in sé una sua adeguata ragione di essere", ed "è il riflesso di una normativa dettata di fronte a due opposte esigenze: quella di non modificare l'iniziativa del professionista col timore di ingiuste rappresaglie da parte del cliente in caso di insuccesso e quella inversa di non indulgere verso non ponderate decisioni o riprovevoli inerzie del professionista stesso". •

**Avvocato, FNOVI*

RIFLESSIONI E AUSPICI...

... IN FUNZIONE DI VACCHE MENO MAGRE



Era ancora fresco di studi il Ministro Bersani quando sulla nostra attività si abbattè l'antesignana delle liberalizzazioni. Con un colpo di legge la pratica della fecondazione artificiale fu sottratta all'esclusività dei Veterinari e distribuita senza limitazioni nelle mani di tutti gli allevatori che il Dio più provvido avesse patentato.

Certamente gli anni non avrebbero fermato l'evoluzione verso l'aziendalizzazione degli interventi, ma presenza e partecipazione dei Veterinari al sistema avrebbero avuto ben altro rilievo. Occhi miopi non avevano considerato che la pratica, se intelligentemente protetta, avrebbe comunque riservato in futuro un forte indotto professionale anche in termini di partecipazione attiva alla selezione e di maggior coinvolgimento nel settore zootecnico.

La pingue ondata di assunzioni pubbliche ha da tempo invertito rotta; blocchi del turnover, ricorso sempre più diffuso a precarizzazione o gettonamento di colleghi potrebbero risultare segnali assodati a "maliziose" interpretazioni di norme nuove da parte di Amministratori in bolletta o di "cugini" revanscisti e con la puzza, ancora troppo avvelenata dai nostri anni ruggeri, sotto il naso. Ad esempio una lettura di parte oppure maldestra del Pacchetto Igiene, confrontato alle norme verticali meno generiche che ha abrogato, potrebbe ridimensionare la portata degli interventi e dei Veterinari in fatto di Sicurezza Alimentare.

I nostri successi, dal completamento dei grandi piani di bonifica degli allevamenti allo sforzo degli anni novanta per l'adeguamento delle strutture del settore alimentare alle norme europee, ci hanno posto nella condizione di non disporre, allo stato attua-

le, di programmi di intensità e rango almeno paritario. Latita insomma, per effetti non soltanto esterni, qualche eclatante novità (che i "cuginetti" nel frangente abili si sono invece già assicurati) da sviluppare in contrasto al declino che si intuirebbe nei Dipartimenti di Prevenzione, soprattutto ove la nostra componente non è separata da quella medica.

La non incoraggiante situazione pubblica si associa a sciame di giovanotti (e) challengers al settore animali d'affezione, dove si racconta di inflazioni argentine fra ridde di studi settorializzati in pratiche routinarie e poche costose strutture ultraspecializzate. Non meglio la clinica dei grandi animali da reddito, defunta o agonizzante al di fuori delle aree padane a sostanziosa vocazione zootecnica. Proprio nell'area zootecnica e agroalimentare abbiamo steso tappeti a invasioni e sconfinamenti, cronicizzati grazie agli effetti delle vacche grasse, in tema di alimentazione e nutrizione piuttosto che igiene zootecnica e selezione genetica, tecnologia strutturale e produttiva o tutela ambientale in rapporto ai concentramenti animali. Senza parlare del piattino gustoso connesso al rapporto technical methods and process/food quality and safety, alla certificazione dei sistemi e degli impianti, all'igiene urbana gestita da Comuni o Associazioni. Ha poi del clamoroso la rinuncia alla ricca carrozza dell'Autocontrollo disertata dall'assenza di olfatti addestrati oltrechè al business anche a una tranche davvero significativa di qualificato percorso professionale.

Nel nome del disinteresse (nostro) e dell' intersettorialità urlata da chi le vacche le ha viste sempre poco in carne (biologi, chimici, agronomi, produttori animali, scienziati dell'alimentazione ecc.) abbiamo ratificato la consegna senza condizioni dell'intero “pacco” riguardante il controllo privato di filiera e la tracciabilità dei prodotti finalizzata alla promozione di trading quality, organic production and marketing, animal healthy products, il riconoscimento geografico e le origini protette. Abbiamo confezionato però la perla nel settore ambientale, dove l'animale domestico e selvatico, indiscussi termometri di salubrità territoriale, subiscono l'attenzione di Veterinari che le ARPA neppure prevedono in organico. Non addentriamoci poi nell'attualità della gestione igienica della cucina etnica, bocconcino, con risvolti igienistici futuribili, su cui si sono già avventati altri. In rari Ospedali Universitari la sperimentazione clinica ha previsto la nostra figura, a dispetto delle non poche denunce incassate dai responsabili di reparti per irregolarità procedurali connessi al welfare.

Il numero (sic!) chiuso va invece generando localmente una curiosa anomalia da affrontarsi, a scampo di incidenti diplomatici, tenuto conto del ben noto spiccatissimo tropismo di chi scrive per le quote rosa in generale e ancor più in ambito veterinario e premettendo l'eccellente qualità della collaborazione femminile direttamente verificata per lo più in ASL e IZS o in settori zoiatrici, quale quello ippiatrico, ove pare sia divenuta quantitativamente “galattica”.

L'anomalia scaturirebbe in sede di selezione per l'accesso alle Facoltà, dall'indiscussa maggior propensione al successo negli studi che riconosciamo alle ragazze. Si va creando una situazione paradossalmente opposta a quella verificabile un trentennio addietro, quando la maschilizzazione di rango rurale dovette ricevere forze fresche di sede urbana per un rinnovamento che si dimostrò vincente e favorì anche il progressivo inserirsi femminile. Dovremmo per questo favorire equi meccanismi di accesso che contengano l'handicap per espressioni professionali, di entrambi i sessi, più inclini a ricoprire ambiti in spazi diversi da quelli tradizionalmente “in”.

Stupisce poi l'indifferenza che non indaga i rimedi al diffuso malessere nel settore pubblico, megalizzato dalle finalità gestionali attualmente insofferenti e disattente Direzioni Generali, dalle differenze anche colossali di impostazione tra Regioni troppo autonome e dai loro vertici troppo spesso aleatori per essere autorevoli nel tempo, dalla crisi del sistema meritocratico (dove esisteva), dall'interferenza eccessiva della politica dell'ultimo decennio che oltretutto ha moltiplicato l'insofferenza del cittadino verso le istituzioni di controllo. Ciò ha invertito consueti trend tra cui spicca la fuga di molti Direttori e Primari con dieci anni di anticipo rispetto alle bibliche quiescenze di tempi non lontani.

L'Aziendalizzazione ha tolto senso a contatti culturalmente motivanti tra colleghi anche della stessa Regione pur impegnati nella medesima attività ed è manifesto il forte scollamento tra segmenti professionali originati dalla stessa Facoltà cui si potrebbe supplire con il richiamo a strategie per una maggiore attività di aggregazione e confronto in seno agli Ordini. Persino i politici (!) invocano ora l'urgenza della riforma del famigerato sistema di accesso alle Dirigenze Apicali, che auspicheremmo preceduto da un sobrio e selettivo meccanismo di idoneità propedeutiche, appuntamento a cui gli Ordini professionali non potranno sottrarsi, dovendo verosimilmente diventarne coprotagonisti.

Si avverte poi forse la necessità di nuovi talentuosi trascinatori, del genere ruvido e scomodo di quelli che hanno fatto la nostra storia recente, in grado di avanzare proposte e idee nuove aggredire spazi, abbandonare quando è il caso fioretto e cesello nelle sedi che contano, indurre reazioni e contraddittori che rendano finalmente turbolente acque da troppo tempo stagnanti verso un rinnovamento che non può aspettare. •

**Libero professionista, già Direttore del Dip.to di Prevenzione, Coordinatore dei Servizi Veterinari e Direttore area Igiene degli alimenti di O.A. dell' ASL 13 di Novara - Regione Piemonte.*

in 30 giorni

Approfondimenti e notizie aggiornate su: www.fnovi.it - www.enpav.it

• IN 30 GIORNI

23/02/2008

• Iniziano le riprese del video sulla professione veterinaria, prima produzione multimediale di Veterinari Editori srl. Sarà presentato al Consiglio Nazionale FNOVI, il 18 aprile.

27/02/2008

• Antonio Gianni, consigliere FNOVI, partecipa all'Assemblea plenaria del Comitato Unitari degli Ordini e Collegi professionali (CUP). In discussione il ruolo del CUP nei conflitti tra Ordini e l'attuale momento politico in vista della riforma delle professioni.

01-03/2008

• L'ENPAV interviene con un proprio stand informativo al convegno organizzato dalla SIVAE a Cremona. Presenza allo stand il Presidente Gianni Mancuso.

• In occasione dell'assemblea dell'Ordine dei Veterinari di Udine, il Presidente Penocchio incontra il prof. Bruno Stefanon preside della Facoltà di Veterinaria del capoluogo friulano.

03/03/2008

• Il Presidente della FNOVI invia una lettera al Presidente del Consiglio Romano Prodi e al Ministro della Salute Livia Turco sulle competenze del Tecnico della Prevenzione, esprimendo preoccupazione per la definizione di questo profilo professionale.

• La rivista specializzata Alimenti e Bevande pubblica un'intervista a Gaetano Penocchio dal titolo "Veterinari, agronomi e agrotecnici. Fronte comune sulla consulenza aziendale":

05/03/2008

• Il Consigliere Antonio Gianni partecipa alla 1° Conferenza Nazionale delle organizzazioni nazionali, regionali e provinciali dei Comitati Unitari degli Ordini e Collegi professionali. Formulate le proposte di valorizzazione del professionista nella società.

6/03/2008

• Inaugurata la nuova sede del Ministero della Salute di Via Giorgio Ribotta n. 5, a Roma. La FNOVI presenza con il Presidente Penocchio.

07-09/03/2008

• Proseguono gli incontri informativi con i medici veterinari: l'ENPAV interviene al 58° Congresso Nazionale SCIVAC, a Milano, con un proprio stand. Presente anche il Presidente Mancuso.

• Con un comunicato stampa, il Presidente dell'ENPAV commenta positivamente la sentenza del TAR del Lazio n. 1938/2008: "è un passo importante verso un'indipendenza piena, finanziaria e gestionale, dei nostri enti previdenziali".

11/03/2008

• Riunione al Ministero della Salute sulla revisione dell'articolo 81 (Modalità di tenuta delle scorte negli impianti di allevamento e custodia di animali destinati alla produzione di alimenti) del Codice del Farmaco Veterinario. Per la FNOVI vi partecipa il Consigliere Alberto Casartelli.

• Sospeso dal TAR del Lazio il DM 3 agosto 2007 con il quale il Ministero della Salute, individua altre lauree come idonee allo svolgimento dell'attività di informatore scientifico del farmaco. Il ricorso promosso dal Consiglio Nazionale dei Chimici era stato notificato anche alla FNOVI, quale Ordine interessato insieme ai Farmacisti e ai Biologi. I vertici ordinistici coinvolti non avevano formalizzato una propria costituzione in giudizio.

- Commentando un articolo del Corriere della sera (Tesi di laurea vietata alle donne, proteste a Veterinaria), la Federazione annuncia l'istituzione di un Comitato per le Pari Opportunità, che avrà come interlocutore il Governo, al fine di valorizzare l'apporto delle donne nelle libere professioni.

13/03/2008

- Si riunisce il Comitato di redazione di 30giorni presso la sede dell'ENPAV.
- La FNOVI invia osservazioni e proposte di modifiche alla bozza di "Code of Conduct" elaborata dalla Federazione dei Veterinari Europei (FVE).
- La FNOVI conferma al Ministero della Salute l'indicazione del Presidente Penocchio quale rappresentante dei medici veterinari nella nuova Commissione Nazionale per l'Educazione Continua in Medicina (ECM).
- Presso la sede dell'ENPAV si esaminano le problematiche previdenziali dei medici veterinari convenzionati.

14/03/2008

- Il Comitato Centrale della FNOVI esamina alcune ipotesi sulla promessa solenne professionale e definisce il programma del consiglio nazionale.

16/03/2008

- L'ENPAV pubblica una nota informativa sulla nuova scheda per la scelta della destinazione dell'8 per mille dell'IRPEF e del 5 per mille dell'IRPEF.
- La FNOVI invia agli ordini provinciali una circolare sugli adempimenti di competenza dei medici veterinari in osservanza del D. Lgs. 16 gennaio 2008, n. 4.

17/03/2008

- Individuate le date e la sede del Prossimo Consiglio Nazionale FNOVI: i lavori si svolgeranno a Napoli, presso la Sala Congressi "Posillipo" dell'Hotel Excelsior. Programmati alcuni gruppi di studio il 18 e il 19 aprile; adunanza dei Presidenti degli Ordini domenica 20.
- La Federazione invia una circolare agli Ordini per chiarire gli effettivi adempimenti in capo ai medici veterinari in materia di rifiuti sanitari: MUD solo per coloro che esercitano come "impresa".

18/03/2008

- Si riunisce il Consiglio di Amministrazione ENPAV.
- Walter Winding, presidente della FVE, conferma la sua partecipazione al Consiglio Nazionale della FNOVI di aprile per parlare di Veterinary Act e Code of Conduct.
- La FNOVI conferma la sua partecipazione alla riunione del Comitato per le Pari Opportunità di Palazzo Chigi.

20/03/2008

- Intervento della FNOVI sulla bozza di decreto per il reclutamento dei dirigenti delle professionalità sanitarie. In un comunicato, Penocchio chiede che "si riconosca l'esigenza di disporre dei contingenti veterinari degli IZS e del Ministero della salute e che si riconoscano i diritti dei veterinari precari che da molti anni hanno visto stabilizzata solo la loro precarietà".
- La Federazione invia agli Ordini Provinciali una circolare contenente il programma definitivo del Consiglio Nazionale FNOVI e i moduli per la partecipazione. Previste anche in questa occasione le sessioni parallele per il personale amministrativo.

30 giorni

Il mensile del medico veterinario
30giorni@fnovi.it

Organo ufficiale della Federazione Nazionale degli Ordini Veterinari Italiani - FNOVI e dell'Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza Veterinaria - ENPAV

Sede Legale:
FNOVI
Via del Tritone, 125
00187 Roma

Direttore Responsabile
Gaetano Penocchio

Vice Direttori
Antonio Gianni, Gianni Mancuso

Comitato di Redazione
Alessandro Arrighi, Carla Bernasconi,
Francesco Sardu

Pubblicità
Veterinari Editori S.r.l.
Tel 347.2790724 - Fax: 06.8848446
veterinari.editori@fnovi.it

Tipografia e stampa
ROCOGRAFICA
P.za Dante, 6 - 00185 Roma
info@rocografica.it

Mensile di informazione e attualità
professionale per i Medici Veterinari

Poste Italiane s.p.a.
Spedizione in abbonamento postale
D.L. 335/2003 (conv. in L. 46/2004)
art. 1, comma 1. Roma/Aut. n. 21/2008
Responsabile trattamento dati
(D. Lvo n. 196/2003):
Gaetano Penocchio

Tiratura: 32.400 copie

Chiuso in stampa il 25/03/2008

NOTE PER GLI AUTORI

Il mensile 30giorni è aperto ai liberi contributi redazionali di medici veterinari, istituzioni e organizzazioni di settore ed extra-settoriali.

✓ INDIRIZZO EDITORIALE

La redazione si riserva di selezionare gli articoli proposti alla pubblicazione sulla base della coerenza con l'indirizzo editoriale della testata. 30giorni non è un veicolo di informazione scientifica, né promozionale.

@ MODALITA' DI INVIO

I contributi proposti per la pubblicazione vanno inviati esclusivamente a mezzo posta elettronica all'indirizzo <30giorni@fnovi.it>, preferibilmente in duplice formato .doc e .pdf

📄 LUNGHEZZE

I contributi non devono superare i 2.500 caratteri per pagina (spazi esclusi) e complessivamente non devono superare le 3 pagine (eventuali immagini incluse).

✍️ CONTRIBUTI FIRMATI

Tutti i contributi devono essere firmati dall'autore proponente con nome, cognome e qualifica professionale privilegiando (nel caso di più titoli o cariche) la qualifica pertinente con i contenuti esposti.

✂️ MODIFICHE E REVISIONI

Tutti i contributi devono essere inviati nella versione che l'autore reputa corretta e definitiva. Di norma la redazione non sottopone le bozze di stampa agli autori. E' possibile che la direzione o i redattori richiedano modifiche, aggiunte, chiarimenti, che l'autore si impegnerà a effettuare. E' altrettanto possibile che la redazione si riservi di apportare tagli o modifiche ai testi, anche non concordate con l'autore, per esigenze di impaginazione.

⌚ TEMPISTICA

I tempi di pubblicazione dei contributi inviati sono stabiliti dalla redazione.

© COPYRIGHT

Ricade sotto la responsabilità degli autori proponenti l'eventuale violazione di copyright sul materiale inviato.

📄 INVITO AGLI ORDINI E AI DELEGATI ENPAV

Gli Ordini Provinciali e i Delegati provinciali dell'ENPAV sono invitati a produrre contributi. Coerentemente con l'indirizzo editoriale di 30giorni si suggerisce di privilegiare contenuti riguardanti l'attività squisitamente istituzionale, di interesse generale o meritevole d'attenzione su scala nazionale.

Aspettiamo il tuo contributo.

Puoi richiedere la versione dettagliata delle note e dei consigli per gli autori a: 30giorni@fnovi.it

La loro salute non ha prezzo

3ways - Roma



A.N.M.V.I. e Hill's Pet Nutrition presentano la **3^a edizione della Stagione della Prevenzione** che avrà luogo dal **1° Marzo al 30 Aprile 2008**.

Nel 2007 oltre 2.000 veterinari hanno offerto una visita gratuita a circa 8.000 proprietari di cani e gatti.

Chiedi informazioni al numero verde o collegati al sito **www.anmvi.it** per saperne di più

Numero Verde
800-189 612

Stagione della
Prevenzione



 **A.N.M.V.I.**
ASSOCIAZIONE NAZIONALE MEDICI VETERINARI ITALIANI

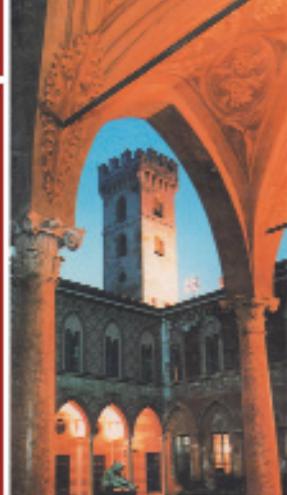
 **FNOVI**
FEDERAZIONE NAZIONALE
ORDINI VETERINARI ITALIANI


vets' no.1 choice™



Con il patrocinio del

Ministero della Salute



10° Congresso Nazionale Multisala SIVAR

9-10 Maggio 2008



Palazzo Trecchi, Cremona

RICHIESTO ACCREDITAMENTO 

Con il patrocinio di
FNOVI

Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Veterinari della Lombardia
Ordine dei Medici Veterinari di Cremona

In collaborazione con

AIVEMP (Associazione Italiana veterinari di Medicina Pubblica)

ASIC (Associazione Scientifica Italiana di Coniglicoltura)

SIPA (Società Italiana di Patologia Aviaria)

SIVAE (Società Italiana Veterinari per Animali Esotici)

organizzato da  certificata ISO 9001:2000 



SOCIETÀ ITALIANA VETERINARI PER ANIMALI DA REDDITO

SOCIETÀ FEDERATA  A.N.M.V.I.

SIVAR (Via Trecchi, 20 - 26100 Cremona) - Tel. 0372-40.35.39 - Fax 0372-40.35.54
E-mail: info@sivarnet.it - Website: <http://www.sivarnet.it>