

Reggio Sanità



n. 2-3-4 / 2014
Marzo-Agosto

BOLLETTINO UFFICIALE
DELL'ORDINE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI
ODONTOIATRI DELLA
PROVINCIA DI REGGIO
EMILIA - www.odmeo.re.it

Pubblicazione bimestrale - Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in abbonamento Postale - 70% - CN/RE - Autor. del Trib. di Reggio E. N. 431 del 13-4-1979 - Anno XXXV



Il tempo e la società - 2

di Alessandro Chiari

I parametri che regolano la società moderna ai tempi del villaggio globale cambiano ormai ad una velocità tale che ne rende problematica l'analisi e la comprensione con la conseguenza che diventa molto difficile azzeccare previsioni a lungo termine. I nuovi punti di riferimento che si basano sull'estetica, sul profitto e sul successo piuttosto che sull'etica sulla solidarietà e sul rispetto cambiano i contesti di confronto. Le biotecnologie sono ormai scatenate non solamente sulla partita genetica ma stanno dirigendosi su quella psico - biotecnologica con le prime possibili implicazioni sulla memoria umana. E qui si va veramente in un campo fantascientifico. Dedichiamo quindi la copertina ad una piastra madre, come simbolo della tecnologia.



Dall'individuo al sistema

In un passato recente si pensava che ogni trasformazione individuale potesse portare ad una modificazione del sistema con la conseguenza che chi si fosse trovato all'interno di questo sistema venisse inevitabilmente coinvolto. Si riteneva quindi che fosse necessario incominciare a trasformare, dapprima, se stessi e che questo tipo d'azione fosse il massimo che si potesse fare. La trasformazione personale secondo queste visioni sociali sarebbe stata l'arma più potente a disposizione per modificare l'umanità e l'intero pianeta. (Tra le tante mi viene in mente una teoria enunciata da un certo Sheldrake, che affermava, molto convinto, che se un certo numero di persone sviluppa alcune proprietà comportamentali o psicologiche od organiche, queste vengono automaticamente acquisite dagli altri membri della stessa specie e quindi che se una buona parte dell'umanità raggiungesse un certo livello di consapevolezza spirituale, questa stessa consapevolezza si estenderebbe per risonanza morfica ad altri gruppi, coinvolgendo quindi l'intero sistema dove questo numero di persone è chiamato massa critica).

Il sistema regola l'individuo

Oggi, intorno a noi è tutto cambiato: siamo al tempo della digital generation ed ora addirittura di quella generazione che possiamo indicare come nativi digitali cioè di quelle nuove generazioni che nascono in un mondo che è passato da una dimensione analogica a quella digitale, il così detto mondo dei bits ipotizzato da Negroponte, e rea-

lizzato da Steve Jobs e da Bill Gates (alias i signori Apple e Microsoft) ed ora trasformato nel mondo globale dei social network dai vari Facebook, Twitter ecc. Sembra che, invertendo il paradigma, possa essere il sistema a cambiare l'individuo attraverso la generazione di strumenti tecnologici. Il problema è che la tecnologia sembrerebbe al momento molto più veloce di quanto sia in grado l'uomo di recepirla ed utilizzarla correttamente per cui nascono utilizzi impropri ed erronei dei mezzi tecnologici a nostra disposizione.

La comunicazione ed il suo contenuto

La comunicazione, o meglio il modo con cui si comunica, prevale sul contenuto: quindi l'estetica della comunicazione e la strategia con cui si comunica sembrerebbero essere più efficaci di ciò che si comunica, e ripeto, quindi sul contenuto stesso. E a questo punto si consegna diabolica-mente la comunicazione nuovamente alla demagogia. La comunicazione diventa quindi efficace in base al canale utilizzato per comunicare ed a regole ben determinate che ci insegnerebbero a renderla efficace. A questo punto la sfida dovrebbe proprio giocarsi sul contenuto postulando che la teoria dovrebbe essere utilizzata da tutti parificando la capacità comunicativa ... ma non è purtroppo così.

Ordine e società

Tutto ciò si riverbera anche sul mondo medico e quindi, di rimbalzo, anche sull'Ordine. In un tale contesto si è cercato di mantenere la struttura ordinistica al passo con i tempi rammodernando il Codice

deontologico ed il Giuramento professionale. Ma sia il nuovo codice che il giuramento hanno generato una serie di perplessità a livello del nostro e di molti altri Ordini che più che per una reale inefficacia, a mio personale parere, in particolare, hanno il sapore di un'occasione persa per adeguare la professione ai tempi ed alle altre professionalità sanitarie mantenendo però, necessariamente, nel contempo, quel carattere peculiare che deve conservare la professione medica per possedere una professionalità che sia la migliore garanzia per il medico stesso ed il cittadino, dove gli aspetti di business e profitto non dovrebbero mai prevalere sulla mission anche attraverso una rinnovata attenzione ai conflitti d'interesse. Potremmo forse ipotizzare, come indicano alcuni osservatori ed addetti ai lavori, una sorta di messaggio quale "via i mercanti dal tempio" pure se sarebbe prima necessario individuare attentamente quale sia il tempio e dove operino i mercanti.

Nel ricordo di Eleonora

Chi tra Noi non ricorda quel tragico episodio, della scorsa estate, in cui una nostra Collega rimase uccisa, coinvolta in un assurdo episodio di cronaca nera, solo perché, in ottemperanza al Codice deontologico ed al Giuramento d'Ippocrate, si era fermata a soccorrere un ferito. Ebbene Eleonora Cantamessa (44 anni) avrebbe potuto non fermarsi, ma aveva fatto un giuramento e lo ha voluto rispettare a costo della vita. Meditiamo e pensiamo al significato della nostra professione.

Addio Amico

Ha anche molto colpito la tragedia che ha provocato la morte di Amos Bartolino noto professionista reggiano che in molti di Noi conoscevano e stimavano sia umanamente che professionalmente. In particolare conoscevo Amos sin da ragazzo e sono rimasto molto addolorato. Ma anche le circostanze in cui è avvenuto tale delitto ci devono fare pensare come comunque la figura professionale medica sia in ogni caso obiettivo di particolare rilevanza emozionale e per questo figura comunque fisiologicamente esposta. Non possiamo che fare le più sincere ed addolorate condoglianze, a nome sia dell'Ordine che della Redazione di questo bollettino, ai Familiari dell'amico Amos.

Segni parlanti, occhi che ascoltano

Il convegno a rilevanza nazionale organizzato dal nostro Ordine ha avuto un grande successo di pubblico e l'applauso degli stessi Relatori a degli Addetti ai lavori. Le molte, qualificate Presenze e le consistenti relazioni, hanno impreziosito la perfetta organizzazione ed il tema di per sé purtroppo attualissimo della violenza di genere. L'evento, a cui dedicheremo ampio spazio sul prossimo bollettino è stato arricchito dalla partecipazione dell'Assessore regionale dr. Carlo Lusenti, dal Consigliere regionale, nonché Coordinatrice nazionale degli organismi di parità, dr.ssa Roberta Mori e dall'Assessore del Comune di Reggio, dr.ssa Natalia Maramotti e dalla presenza del dr. Luigi Conte Segretario della Federazione Nazionale degli Ordini.

Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Reggio Emilia

Assemblea Ordinaria Annuale - 8 Maggio 2014**BILANCIO CONSUNTIVO 2013****RELAZIONE DEL PRESIDENTE**

Nel secondo anno della consiliatura 2012-2014 abbiamo attraversato una profonda crisi dei valori sociali aggreganti la comunità, che ha visto riproporre sul lavoro conflitti intergenerazionali, riduzione delle tutele a sostegno di chi si avvia alla professione e della solidarietà nei confronti di chi ne esce.

In questo contesto abbiamo cercato di rispettare gli impegni assunti con gli Iscritti con l'approvazione del bilancio preventivo 2012/3, nella cui relazione di accompagnamento si affermava che *"l'Ordine dei Medici Chirurghi ed odontoiatri deve essere un laboratorio, un luogo aperto di esperienze e modelli, per consentire lo sviluppo della professione e del singolo professionista, in una palestra di confronto e crescita permanente con le altre professioni, le organizzazioni sanitarie, sindacali e tutta la comunità."*; allo stesso tempo ci siamo impegnati ed abbiamo mantenuto la quota di iscrizione all'Ordine al valore di 180€, come per gli ultimi 12 anni.

Nel 2013 l'Ordine ha seguito l'elaborazione della bozza del Nuovo Codice deontologico proposta nel maggio 2013, con l'avvio di una serie di incontri-confronti della Commissione di Etica Medica, che ha permesso al Consiglio Direttivo di redigere, nel settembre 2013 delle note e osservazioni e per il Comitato Centrale FNOMCeO. Ad oggi è ancora in elaborazione la nuova versione del Codice di Deontologia Medica Italiano, la cui redazione è divenuta un percorso di confronti e di dialoghi, di eventi e di convegni, realizzati anche presso il nostro Ordine, che speriamo vedano concludere la prima tappa il prossimo 17 maggio, con l'approvazione a Torino del Codice 2014.

Questo percorso di maturazione e dialogo sui temi

di Etica Medica hanno visto coinvolti 25 Colleghi del nostro Ordine, coordinati dalla dott.ssa Sara Pergolizzi. Il successivo confronto si dovrà estendere con note e commenti sul Codice a tutti gli Altri, per i quali è indispensabile l'aggiornamento della Regola dei comportamenti di riferimento da applicare in questa Società, così aperta e variegata, caratterizzata da nuove culture generali e sanitarie, sempre più determinanti complessità ed incertezze nei contesti di operatività quotidiana.

La Commissione per l'integrazione Ospedale Territorio ha effettuato l'analisi delle tecnologie informatiche di rete, e le interazioni con le tematiche presentate dal Gruppo per lo sviluppo delle Cure palliative affrontate dai Coordinatori Cristina Brigati, Filippo Pisi e Mattia Soliani, che ringrazio per il loro impegno. Altro settore di investimento di risorse professionali ed economiche è stato quello dell'Educazione Continua in Medicina, che si è espresso in oltre 30 iniziative della Società Medica Spallanzani, di cui ascolteremo la relazione Assembleare, a queste attività culturali si devono aggiungere le altre effettuate come Provider ECM in Rete-partenariato con la FNOMCeO, che hanno permesso di ampliare l'offerta educativa/formativa ai temi della appropriatezza e sicurezza clinica. Nel 2013 si è mantenuto presso la sede ordinistica il terzo anno del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, che oggi vede la collocazione definitiva dei discenti dei 3 anni, tutti insieme nel padiglione A. Liberati dell'AUSL di Reggio Emilia. La Commissione Pubblicità, coordinata dal dott. Emanuele Martini ha continuato nell'analisi continua e puntuale di tutte le forme di pubblicità giunte all'osservazione del Consiglio dell'Ordine, sia come comunicazione, che



Il tavolo della Presidenza

per richiesta di pareri fornendo sempre valutazioni circostanziate, utili alle relative deliberazioni di merito.

Nel 2013 la FNOMCeO ha continuato una stretta relazione con il nostro Ordine attraverso la partecipazione ai Consigli Nazionali e alle Commissioni Nazionali del nostro Vice Presidente Maria Brini componente della Commissione per lo sviluppo della professione al Femminile e la Commissione per la programmazione dei fabbisogni professionali. In particolare la dott.ssa Brini si è impegnata a realizzare eventi formativi 2014 per la lotta alla violenza di genere, il primo tenuto l'11 aprile, coinvolgendo localmente il gruppo di coordinamento professionale Profess@re.

La dott.ssa Brini ha sostenuto con gli altri Ordini Professionali le interazioni per l'attivazione e condivisione della piattaforma web di interazione con il Tribunale di Reggio Emilia per l'aggiornamento degli albi dei periti di parte e CTU, avviata dal 2013 ed in corso di realizzazione.

Il 7 dicembre 2013 abbiamo ospitato presso la nostra sede il Presidente della Fondazione ENPAM Alberto Olivetti, della Fondazione ONAOSI Serafino Zucchelli e della FEDERSPEV Michele Poerio che sono venuti ad illustrarci quali garanzie e tutele sono rese disponibili e

si potranno ulteriormente sviluppare a favore degli iscritti, da parte di queste organizzazioni di sostegno alla categoria Medica ed Odontoiatrica. La Federazione Regionale Emilia-Romagna degli Ordini dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri ha proseguito i lavori di coordinamento su problematiche generali sotto la presidenza del Collega Pierantonio Muzzetto, Presidente di Parma.

Nel 2013 si sono mantenute le relazioni con l'Università di Modena e Reggio Emilia le procedure di formazione dei Tutors Valutatori per l'abilitazione professionale, l'effettuazione dei tirocini valutativi e degli esami di stato, portando alla abilitazione molti nostri Colleghi, che questa sera pronunceranno il giuramento d'Ippocrate.

Nel 2013 abbiamo sostenuto attraverso convegni pubblici e posizioni presso la FNOMCeO, i Colleghi Medici di Controllo INPS stante le disposizioni INPS di abbattimento delle visite di controllo delle certificazioni di malattia temporanea. Infatti alle difficoltà di ordine tecnologico legate a queste attività "ambulante-domiciliare" dei controlli, da redigere per via telematica, si è associato l'abbattimento dell'80% del lavoro dei Colleghi, nonostante che la problematicità delle certificazioni di malattia

(continua a pag. 4)

(segue da pag. 3)

Relazione del Presidente

nei rapporti di lavoro permangono e le rendano attività prevalente per la Commissione Medica a Reggio Emilia. Nel bilancio di previsione 2013 avevamo previsto ed abbiamo potenziato la comunicazione ordinistica attraverso il sito web, Bollettino Reggio Sanità ed il lancio della Newsletter, potenziando anche per le relazioni più strettamente tecnico-scientifiche, la rivista "Lo Spallanzani". Il bilancio di previsione 2013 riportava gli incrementi per la manutenzione della sede stessa, che dopo 20 anni di uso continuativo ha richiesto una adeguata manutenzione per salvaguardarne il valore patrimoniale, come potete verificare di persona osservando la prima serie di interventi effettuati, che saranno completati nel 2014. La sede dell'Ordine, oggi di proprietà degli iscritti, può diventare un luogo di incontri utili allo sviluppo di intense relazioni se viene mantenuta negli spazi e resa fruibile dall'organizzazione di segreteria. Oggi sono messe a disposizione 3 aule da 80, 15 e 8 posti con ampia reception, fruibili a titolo gratuito da qualsiasi iscritto.

Il compito del Consiglio dell'Ordine è anche quello di Consiglio di Amministrazione dell'Ente, che sulle indicazioni dei bilanci approvati ne dà puntuale esecutività e riscontro delle attività realizzate. Nelle Assemblee di bilancio come nella presente, si può dare mandato al Consiglio di procedere presentando ed approvando soluzioni diverse, in particolare nell'Assemblea del bilancio di previsione. In queste sedi assembleari si può condividere di ridurre la quota di un x%, come richiesto da alcuni Colleghi, avendo però consapevolezza che l'avanzo economico in approvazione questa sera è di 37.841 su 449.294,00€ di costi totali, e che, per ogni 10€ di riduzione della quota annuale, si ridurrebbero di 23.000 € le entrate.

L'attuale quota di 180€ è onnicomprensiva, di spese, di servizi e partecipazione

gratuita ai corsi di aggiornamento, potrebbe essere ridotta, ma allo stesso tempo si dovranno contenere con il prossimo bilancio di previsione le voci di spesa per manutenzioni ed i servizi offerti agli Iscritti. Queste scelte contrastano con le strategie adottate fino ad oggi di attenzione agli Iscritti attraverso l'erogazione di servizi e prestazioni gratuite utili allo sviluppo professionale di tutti i Colleghi. Nel 2013 si è proceduto all'ulteriore adeguamento alle norme previste dalla L.81/2008 vigente, attinente la sicurezza dell'ambiente di lavoro per il nostro personale ed alla loro formazione alla sicurezza, effettuando gli incontri previsti tra datore di lavoro, rappresentante dei lavoratori e responsabile della prevenzione e protezione dell'Ordine.

Il progetto condiviso di FNOMCeO ed ENPAM per la tenuta dell'Anagrafe Unica nazionale di tutti i Medici Chirurghi ed Odontoiatri d'Italia ha consentito di mantenere i flussi con i due Enti nazionali e di predisporre l'indirizzario di posta elettronica certificata, oggi seguendo il flusso INI-PEC.

Nel 2013 gli Uffici dell'Ordine ed il Consigliere Segretario dott. Martini sono stati impegnati nell'applicazione della Legge 190/2012 e 33/2013 recanti norme dispositive in tema di trasparenza ed anticorruzione nella Pubblica Amministrazione, che ha richiesto l'adeguamento delle procedure operative interne da rendere pubbliche.

Il dott. Emanuele Martini Segretario è stato nominato Responsabile per la Trasparenza, come previsto dalla stessa legge. Si è reso necessario adeguare il sito web realizzando l'Area della Trasparenza degli atti amministrativi e di bilancio.

L'inventario dei beni dell'Ordine è stato aggiornato secondo quanto previsto dalle norme. Nel 2013 si è inoltre provveduto al rinnovo della convenzione per la riscossione e gestione quote d'iscrizione con Equitalia.

Tutte queste attività ammini-



strative insieme alle altre di contabilità sono state effettuate grazie all'impegno del Personale di segreteria, coordinato dal capo ufficio Daniela Arduini.

Per questo continuo impegno rinnovo a nome del Consiglio Direttivo, il più sentito ringraziamento al personale della Segreteria.

Nel 2013 il nostro consulente dottor Antonio Cilloni per gli ambiti economico-fiscali e di bilancio è stato coinvolto per la revisione del regolamento di contabilità in corso di stesura definitiva, prima dell'invio alla FNOMCeO e ai Ministeri Vigilanti, per l'approvazione e piena esecutività con l'esercizio 2015.

L'avvocato Giuseppe Benassi per gli aspetti legali giuridici ha assistito l'Ordine nelle posizioni assunte per costituzione parte civile in alcune cause di esercizio abusivo della professione. I Consulenti hanno continuato a fornire le loro indicazioni e contribuito alla risoluzione di posizioni amministrative, fiscali e giuridiche a favore dell'Ordine stesso.

Quanto riportato in termini di valori economici nel bilancio consuntivo e la descrizione delle attività effettuate è il risultato dell'impegno dell'ufficio di presidenza condiviso con il Vice Presidente dott. ssa Maria Brini, insieme al Presidente Albo Odontoiatri dott. Marco Sarati, alla dott. ssa Luisa Vastano, Tesoriere al dott. Gianpaolo Russi, Presidente Revisori dei Conti ed a tutti i Componenti del Consiglio Direttivo dell'Ordine in carica nel 2013.

Nel concludere questa mia ultima relazione al bilancio consuntivo dell'Ordine mi preme sottolineare che l'attenzione alle poste di bilancio è sempre stata orientata dalla costante attenzione alla "Formula Etica", lanciata nel 2010, cercando con lo sviluppo dell'Educazione Medica e l'efficacia delle scelte economiche di rispondere alle richieste di tutti gli iscritti e dei cittadini.

La Presidenza dell'Ordine, la Commissione Albo Odontoiatri, insieme nel Consiglio Direttivo hanno cercato di agire con buon senso e praticità di intenti, nel fornire indicazioni basilari ma utili a consentire comportamenti adeguati alla regola deontologica, alle norme civili e penali, al fine di prevenire le violazioni ed a contenere le conseguenze di errori professionali. Si è cercato di realizzare soluzioni possibili per l'oggi, ma aperte ad opportunità di sviluppo per il futuro, in una visione di semplificazione dell'agire professionale per la comunità.

Quanto esposto con questa relazione, i dati economici del bilancio consuntivo letti dal Tesoriere, consigliere dott.ssa Luisa Vastano e la relazione al bilancio del Presidente del Collegio dei Revisori dei conti dott. Gianpaolo Russi, consentono di passare alla discussione, prima di procedere alla votazione per l'approvazione del bilancio consuntivo dell'anno 2013 dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Reggio Emilia.

Il Presidente

Dott. Salvatore de Franc

Relazione del Tesoriere al Bilancio Consuntivo - Esercizio 2013

Situazione amministrativa esercizio al 31/12/2013

Consistenza di cassa e banca inizio es. 2013	116.346,17
Riscossioni residui attivi anni precedenti	445.995,73
Pagamenti	-415.278,54
Pagamenti c/residui passivi ani prece.	-15.963,99
Consistenza di cassa e banca es. 2013	131.099,37
Residui attivi	+ 3.410,55
Residui passivi	-15.855,50
Avanzo d'amministrazione esercizio 2013	118.654,42

Le tabelle analitiche del conto consuntivo e la Relazione del tesoriere formano parte integrante della presente rendicontazione.

Gentili Colleghi,
siamo qui riuniti in Assemblea per l'esposizione e l'approvazione del Bilancio Consuntivo dell'esercizio 2013. Nella Relazione che segue Vi riferirò circa i criteri generali di formazione del Bilancio Annuale e sui risultati dell'esercizio nei suoi diversi elementi economici, patrimoniali e finanziari.

Criteri generali

Il criterio contabile applicato nella redazione del Rendiconto annuale deriva dal Regolamento come proposto dalla Federazione Nazionale FNOMCeO, che dispone le indicazioni per gli ordini territoriali "di piccole dimensioni", in recepimento delle normative in materia di criteri contabili e amministrativi degli Enti Pubblici non economici.

Rendiconto finanziario

L'impostazione dei prospetti del Rendiconto Finanziario è strutturata per capitoli di Entrate e di Uscite, rilevati secondo i Principi della Contabilità Finanziaria.

Trovasi una prima sezione di Previsioni di Entrate per le somme accertate, una colonna dedicata ad eventuali scostamenti di valori dovuti a modifiche intervenute durante l'esercizio e debitamente autorizzate dal Consiglio Direttivo e dallo scrivente Tesoriere; la seconda sezione è relativa alle Previsioni di Uscite per spese impegnate suddivise in macrovoci fra spese correnti e spese di investimento (investimenti/attrezzature per la sede), anche in questo caso con variazioni per scostamenti ove necessari.

Riepilogo residui attivi e passivi

ESERCIZIO 2012

Residui attivi

Ruoli ordinari da incassare esercizi precedenti	2.880
Ruoli da incassare 2013	530

Residui passivi

Spese di funzionamento sede	1.126
Spese diverse	3.951
Spese generali sede e Polizza Tfr	7.304
Spese organi collegiali	162
Mobili e attrezzature	1.520
Ritenute fiscali lav. Autonomo	1.792

Le azioni di amministrazione 2013

Nel 2013 le attività del Consiglio dell'Ordine e delle Commissioni Medica ed Odontoiatrica sono proseguite tenendo n. 12 riunioni del Consiglio Direttivo, di cui n. 1 straordinaria, n. 2 Assemblee ordinarie, n. 6 riunioni della Commissione Medica. Le attività di audizione dei colleghi oggetto di segnalazione od esposti sono continuate, istruendo le pratiche che hanno portato a valutare la posizione deontologica di n. 21 Colleghi da parte della Commissione Medica che ha aperto n. 2 procedimenti disciplinari e ne ha concluso 2.

Le attività del Consiglio dell'Ordine hanno permesso la puntuale tenuta dell'Albo Medici Chirurghi che vede la seguente

Statistica degli Iscritti

Albo dei Medici Chirurghi

Iscritti al 31/12/2012 (di cui 118 doppie iscrizioni)	n. 2051
Nuove iscrizioni anno 2013	n. 37
Iscrizioni per trasferimento da altro Ordine	n. 18
	n. 2106
Trasferiti ad altri Ordini	n. 8
Cancellati per cessata attività	n. 7
Deceduti	n. 11
Cancellati per morosità e irreperibilità	n. 1
	n. 27

Totale Iscritti Albo Medici Chirurghi al 31/12/2013:

n. 2079

(di cui 118 doppie iscrizioni)
(di questi n. 897 donne pari al 39% e n. 1182 uomini)

Totale iscritti Albo Odontoiatri al 31/12/2013:

n. 321

(di cui 118 doppie iscrizioni)
(di questi n. 87 donne e n. 234 uomini)

Totale iscritti all'Ordine al 31/12/2013:

n. 2400

(di cui 118 doppie iscrizioni)

Totale effettivo iscritti all'Ordine al 31/12/2013:

n. 2282

Nel corso del 2013 sono deceduti i Colleghi: Prof. Covacev Livio, Dr. Gianolio Vittorio, Dr. Giorgio Lorenzo Alessandro, Prof. Iori Enzo, Dr. Lorusso Michele, Dr. Magnani Casciano, Dr. Magnanini Mario, Dr. Quinto pasquale, Dr. Rossi Luciano*, Dr. Santi Ettore*, Dr. Santi Gianfranco, Prof. Scotti Stelio*, Dr. Spreafico Lorenzo, Dr. Verona Umberto*, Dr. Vezzosi Carlo*, Dr.ssa Vezzosi Federica.

Alla memoria dei Colleghi deceduti va il deferente saluto dei Colleghi e dei Consiglieri dell'Ordine.

* (già cancellato per cessata attività).

Risultato d'amministrazione

Il Bilancio Consuntivo dell'esercizio si è chiuso con un **Avanzo d'Amministrazione Finale** pari a:

€ 118.654,42

Il risultato d'amministrazione è costituito dalla sommatoria algebrica dei seguenti elementi, come meglio specificati anche nel Prospetto di Concordanza in allegato alla documentazione:

- Fondo Cassa iniziale di periodo (disponibilità liquide sul conto corrente bancario e di cassa contanti ad inizio d'esercizio).
- Entrate e Uscite dell'esercizio, anche per residui attivi o passivi degli esercizi precedenti;
- Residui attivi e passivi costituiti da somme accertate ed impegnate che non hanno ancora avuto manifestazione numeraria.

Il saldo attivo di fine anno è da ritenersi più che congruo per coprire eventuali scostamenti per aumenti di spesa corrente che si dovessero verificare durante l'esercizio 2014 in corso. A titolo di migliore specificazione ed integrazione del Rendiconto Finanziario, nel quale sono analiticamente indicate Voci di Entrate e Uscite per le somme accertate ed impegnate, Vi proponiamo la descrizione analitica delle Voci di maggior rilievo per Residui Attivi e Passivi derivanti dal mancato incasso/pagamento di capitoli di Entrata e Uscita di competenza dell'esercizio.

Relazione del Collegio dei Revisori all'Assemblea

Signori Colleghi,
nel corso dell'esercizio chiuso il 31/12/2013 la nostra attività è stata ispirata alle disposizioni di Legge e alle Norme di comportamento del Collegio Sindacale emanate dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, con specifica applicazione alla Revisione legale applicata agli Enti Pubblici noneconomici in applicazione del D.Lgs n. 286 del 30/7/1999, con riferimento all'attività di controllo della regolarità della cosiddetta "azione amministrativa".

Attività di revisione legale

Vi informano che:

- abbiamo provveduto, nel corso dell'esercizio, a verificare la regolare tenuta della contabilità ordinistica e la corretta rilevazione nelle scritture contabili dei fatti di gestione;

- abbiamo verificato il progetto di bilancio consuntivo d'esercizio 2013 redatto dal Tesoriere e approvato dal Consiglio direttivo, tempestivamente trasmessoci.

In conformità con le previsioni di legge, segnaliamo quanto segue.

a) Bilancio sottoposto a revisione

Abbiamo volto la revisione legale del bilancio d'esercizio consuntivo dell'Ordine dei Medici di Reggio Emilia chiuso al 31/12/2013. La responsabilità della redazione del bilancio compete ai componenti il Consiglio Direttivo, con specifico riferimento al Tesoriere.

È nostra la responsabilità del giudizio espresso sul bilancio e basato sulla revisione legale.

Nella redazione del bilancio sottoposto a revisione il Tesoriere ha applicato le disposizioni previste dagli artt. 2423 e 2423-bis del Codice Civile, nonché dai principi contabili e dalle raccomandazioni fornite dagli organismi contabili competenti (O.I.C., C.N.D.C.E.C., Regolamento FnoCeo) per quanto attiene alla parte di rappresentazione economica/patrimoniale, e le normative

vigenti con particolare riferimento alla Legge 208/1999, per quanto attiene la rappresentazione e rendicontazione finanziaria in applicazione del regime contabile "finanziario" proprio degli Enti Pubblici non economici.

Bilancio e rendicontazione finanziaria

Il bilancio consuntivo dell'esercizio finanziario chiuso al 31/12/2013, che viene sottoposto all'approvazione del Consiglio dell'Ordine e dell'assemblea degli iscritti, con la Relazione del Tesoriere, si chiude con un risultato attivo costituito dall'"avanzo di amministrazione" pari a € 118.654,42. I valori attivi e passivi che hanno determinato tale risultato positivo sono così riassumibili, come da prospetto di Bilancio finanziario e da prospetto di Concordanza redatti dal Consiglio direttivo e dal Tesoriere in carica, sottoposto al nostro giudizio:

(segue da pag. 5)

Relazione del tesoriere al bilancio consuntivo

Esercizio 2013

Adempimenti tributari e previdenziali

Per quanto attiene alle norme fiscali e previdenziali di competenza Vi comunichiamo che il Tesoriere ha adempiuto ad ogni onere ed adempimento di legge, oggetto di verifica e controllo dei Colleghi Revisori. In particolare i contributi previdenziali ed assistenziali relativi al personale dipendente, così come le diverse tipologie d'imposte dirette e indirette (Irap sulle

contribuzioni di lavoro dipendente, Ires sul reddito da fabbricati di proprietà) sono stati regolarmente versati nei termini di legge senza ritardi e/o irregolarità. Sono state presentate, entro i termini prescritti dalla normativa tributaria vigente, le Dichiarazioni fiscali obbligatorie (Modello Unico Sc Enti non commerciali/Modello 770/Modello Irap Enti non C.).

Adeguamento Legge Privacy DLgs 196/2003

In materia di adeguamento alle nuove disposizioni normative inerenti il Trattamento dei dati, il nostro Ordine ha predisposto e aggiornato le misure di sicurezza previste

predisponendo le nomine dei responsabili ai procedimenti di trattamento dei dati e gli organigrammi funzionali relativi, senza deroghe.

Conclusioni e proposte

Nel ringraziarvi per l'attenzione, Vi invito pertanto ad approvare il Bilancio Consuntivo dell'Ordine per l'esercizio 2013, che dichiaro essere re-

dato in conformità alle scritture contabili ed essere vero, reale e conforme ai principi di legge in materia.

Il Tesoriere

Situazione Amministrativa 2013

Fondo Cassa inizio esercizio	€ 116.346,17
Entrate	€ 445.995,73
Uscite	€ -431.242,53
Fondo Cassa finale	€ 131.099,37
Residui attivi	€ 3.410,55
Residui passivi	€ -15.855,50
Risultato amm.ne finale	€ 118.654,42

Bilancio in forma Cee

La sua struttura è conforme a quella delineata dal Codice Civile agli artt. 2424 e 2425, in base alle premesse poste dall'art. 2423-ter, mentre la Nota integrativa, che costituisce parte integrante del Bilancio di esercizio, è conforme al contenuto previsto dagli artt. 2427, 2427-bis e a tutte le altre disposizioni che

fanno riferimento ad essa. Nell'esercizio chiuso al 31/12/2013 la società ha conseguito un risultato di avanzo economico pari a € 37.841,10; tale risultato scaturisce da una dinamica gestionale così schematizzabile nei suoi aspetti patrimoniali ed economici:

(continua a pag. 9)

Relazione del Collegio dei Revisori all'Assemblea

(segue da pag. 8)

Crediti vs soci per versamenti dovuti		
Immobilizzazioni	€ 646.582	
Attivo circolante	€ 289.411	
Ratei e risconti		
Totale attivo	€ 935.993	
Patrimonio netto:	€ 766.018	
- di cui utile (perdita) di esercizio	€ 37.841	
Fondi rischi ed oneri futuri		
TFR	€ 160.309	
Debiti a breve termine	€ 9.666	
Debiti a lungo termine		
Ratei e risconti		
Totale passivo	€ 935.993	

	Esercizio corrente	% sui ricavi
Ricavi della gestione caratteristica	442.730	
Variazioni rimanenze prodotti in lavorazione, semilavorati, finiti e incremento immobilizzazioni		
Acquisti e variazioni rimanenze materie prime, sussidiarie, di consumo e merci		
Costi per servizi e godimento beni di terzi	66.787	15,80
Valore aggiunto	355.943	84,20
Ricavi della gestione accessoria	19.904	4,71
Costo del lavoro	176.904	41,85
Altri costi operativi	144.367	34,15
Margine operativo lordo	54.576	12,91
Ammortamenti, svalutazioni ed altri accantonamenti	11.331	2,68
Risultato operativo	43.245	10,23
Proventi e oneri finanziari e rettif. di valore di attività finanziarie	5.783	1,37
Risultato ordinario	49.028	11,60
Proventi ed oneri straordinari	878	0,21
Risultato prima delle imposte	49.906	11,81
Imposte sul reddito	12.065	2,85
Utile (perdita) dell'esercizio	37.841	8,95

b) Portata della revisione e principi di revisione osservati

Il nostro esame è stato condotto secondo i principi di revisione emanati dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili. In conformità ai predetti principi la revisione è stata pianificata e svolta al fine di acquisire ogni elemen-

to necessario per accertare se il bilancio d'esercizio sia viziato da errori significativi e se risulti, nel suo complesso, attendibile.

Il procedimento di revisione comprende l'esame, sulla base di verifiche a campione, degli elementi probativi a supporto dei saldi e delle informazioni contenuti nel bilancio, nonché la valutazione

dell'adeguatezza e della correttezza dei criteri contabili utilizzati e della ragionevolezza delle stime effettuate dal Tesoriere.

Riteniamo che il lavoro svolto fornisca una ragionevole base per l'espressione del nostro giudizio professionale. Per il giudizio relativo al bilancio dell'esercizio precedente, si fa riferimento alla relazione da noi emessa.

c) Giudizio sul bilancio

A nostro giudizio, il bilancio consuntivo del nostro Ordine dei Medici di Reggio Emilia chiuso il 31/12/2013 è conforme alle norme che ne disciplinano i criteri di redazione; esso pertanto è redatto con chiarezza e rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria e il risultato economico ed amministrativo.

d) Richiami di informativa

Per la migliore comprensione del Bilancio si fa riferimento alle informative più ampiamente descritte in Nota integrativa e nella Relazione del Tesoriere.

e) Coerenza della Relazione del Tesoriere con il Bilancio

A nostro giudizio, la Relazione sul Bilancio predisposta dal Tesoriere è coerente con le risultanze del bilancio d'esercizio del nostro Ordine dei Medici di Reggio Emilia chiuso al 31/12/2013 e rispetta le disposizioni di legge vigenti.

Attività di vigilanza

Abbiamo vigilato sull'osservanza della Legge e dello Statuto/Regolamento Ordini-stico e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione. Siamo stati opportunamente informati dal Consiglio Diret-

tivo sull'andamento della gestione e sulla sua prevedibile evoluzione, per quanto attiene soprattutto le operazioni di maggior rilievo economico, finanziario e patrimoniale effettuate dal ns. Ordine, assicurandoci che le operazioni deliberate e poste in essere fossero conformi alla legge e allo statuto sociale, ispirate a principi di razionalità economica e non manifestamente imprudenti o azzardate, in conflitto di interessi con l'Ordine medesimo, o in contrasto con gli scopi ordinistici.

Abbiamo approfondito la nostra conoscenza della struttura organizzativa della Segreteria, e vigilato, per quanto di nostra competenza, sulla sua adeguatezza, relativamente alla quale non abbiamo osservazioni da formulare.

Abbiamo vigilato sull'adeguatezza del sistema amministrativo-contabile, nonché sull'affidabilità di quest'ultimo a rappresentare correttamente i fatti di gestione, mediante l'ottenimento di informazioni dai responsabili delle rispettive funzioni e dei consulenti esterni, ovvero l'esame di documenti aziendali e non abbiamo, in merito, osservazioni da formulare.

Conclusioni

Il Collegio dei Revisori, a conclusione del suo esame attesta che non sussistono motivi che possano impedire l'approvazione del Bilancio consuntivo di esercizio chiuso il 31/12/2013, nè vi sono obiezioni da formulare in merito alla proposta di deliberazione presentata dal Consiglio Direttivo.

Il Collegio
Revisori dei Conti

Relazione Presidente Commissione Albo Odontoiatri all'Assemblea dell'8/5/2014

La commissione, anche nel 2013, ha dovuto affrontare problematiche sempre più articolate e complesse, in relazione ai cambiamenti a cui è andata incontro la professione.

Rimangono prioritari per la professione i problemi di sempre, abusivismo, pubblicità sanitaria, turismo odontoiatrico e il proliferare di società di capitali, che attraverso il controllo di strutture sanitarie complesse offrono pacchetti di prestazioni a bassi costi, senza preoccuparsi più di tanto della salute dei pazienti, e dove non esiste un rapporto esclusivo medico paziente.

Per quanto riguarda la revisione del Codice Deontologico se si vogliono predisporre regole dirette a fornire modelli comportamentali per i medici, nell'ambito di una migliore gestione dei rapporti tra professionisti e cittadini, tra professionisti e le Istituzioni, si devono privilegiare valori ritenuti fondamentali da tutti. Noi medici non pos-

siamo delegare i compiti di tutela della salute sopportando che prevalgano meccanismi distorsivi della comunicazione e della pubblicità dell'informazione sanitaria.

Le prestazioni professionali in campo sanitario non possono essere equiparate in modo automatico alle promozioni di prodotti commerciali, considerando che il primario interesse del medico è la tutela della salute e non la ricerca del profitto ad ogni costo.

Lo studio statistico dell'EURES ha confermato che nel nostro Paese esistono numerose situazioni di esercizio illecito della professione con relativa evasione ed elusione fiscale che danneggiano evidentemente tutti i cittadini.

Il Senato il 3 aprile scorso ha approvato all'unanimità il DDL 471 in materia di esercizio abusivo delle professioni, che all'articolo 1 prevede che chiunque eserciti abusivamente una professione, per la quale sia richiesta una speciale abilitazione dello Stato,

sia punito con la reclusione fino a due anni e con la multa da 10.000 a 50.000 euro. La condanna comporta la pubblicazione della sentenza e la confisca delle attrezzature utilizzate. Il provvedimento passerà all'esame della Camera dei Deputati, una volta approvato costituirà un forte deterrente all'abusivismo.

La CAO nazionale ha appoggiato il sindacato ANDI in diverse battaglie rafforzando l'immagine di compattezza della professione.

Ricorso al TAR Emilia-Romagna contro la possibilità di apertura di studi autonomi di igiene orale senza la presenza degli odontoiatri.

Contatti con le società di radiologia per ribadire la piena

liceità dell'utilizzo complementare alla nostra professione di tutti gli apparecchi e strumenti radiologici che riteniamo utili per formulare diagnosi e fare terapia.

Chiarimenti normativi in relazione all'applicazione art. 286-sexies, comma 1 lettera e Dlgs 19/2014 per studi medici e odontoiatrici.

Concludo ringraziando il Presidente dell'Ordine dei Medici di Reggio Emilia il Dr. Salvatore De Franco, sempre attento e disponibile nei confronti degli odontoiatri, il personale di segreteria e tutti i componenti della commissione, per la dedizione, la disponibilità e la professionalità dimostrata.

Dr. Sarati Marco

Albo degli Odontoiatri

Iscritti all'Albo al 31/12/2012 (di cui 118 doppie iscrizioni)	n.	318
Nuove iscrizioni anno 2013	n.	2
Iscrizioni per trasferimento da altro Ordine	n.	2
Doppie iscrizioni	n.	1
	n.	323
Trasferiti ad altri Ordini	n.	1
Rinuncia iscrizione Albo di Sanitario con doppia iscrizione	n.	1
	n.	2
Totale Iscritti al 31/12/2013:	n.	321

(di cui 118 doppie iscrizioni)
(di questi n. 87 donne e n. 234 uomini)

Attività Istituzionale della Commissione Odontoiatrica

Nell'anno 2013 sono state tenute n. 6 riunioni della Commissione Odontoiatrica.

La Commissione Odontoiatrica ha riaperto n. 1 procedimento disciplinare.

Composizione Sezione Provinciale A.N.D.I.

<i>Presidente</i>	Dr. Gianluca Davoli
<i>Vice Presidente</i>	Dr. Roberto Franceschetti
<i>Segretario Culturale</i>	Dr. Alberto Caffari
<i>Segretario Sindacale</i>	Dr. Fabio Pedroni
<i>Tesoriere</i>	Dr. Alessandro Munari
<i>Segretario</i>	Dr. Fulvio Curti
<i>Consiglieri</i>	Dr. Andrea Boschini
	Dr. Dario Caselli
	Dr. Francesco Cortesi
	Dr. Andrea Moretti

A seguito delle elezioni tenutesi il 16/04/2014 il nuovo Consiglio Az.le ANAAO ASSOMED dell'A.O. Arcispedale S. Maria Nuova è composto dai seguenti 11 Colleghi:

Composizione nuovo Consiglio Az.le ANAAO-ASSOMED Az. Osp. S. Maria Nuova

Sangermano Aldo (<i>Medico</i>)	e la nuova Segreteria Az.le è composta dai seguenti Colleghi
Vezzani Giorgio (<i>Medico</i>)	
Silvotti Monica (<i>Medico</i>)	
Parmeggiani Maria (<i>Biologo</i>)	Sangermano Aldo (<i>Segretario</i>)
Rapicetta Cristian (<i>Medico</i>)	Sammartano Sergio (<i>Vice Segretario</i>)
Righini Stefano (<i>Medico</i>)	Silvotti Monica (<i>Tesoriera</i>)
D'Abbiere Nunziata (<i>Medico</i>)	D'Abbiere Nunziata
Samamrtano Sergio (<i>Medico</i>)	Nicoli Davide
Nicoli Davide (<i>Biologo</i>)	
Serri Tania (<i>Medico</i>)	
Carrese Cirillo Annunziata (<i>Medico</i>)	

SOCIETA' MEDICA "LAZZARO SPALLANZANI" PROVIDER NAZIONALE ECM

ASSEMBLEA ANNUALE 8/05/2014

RELAZIONE DEL PRESIDENTE

Durante la 5^a conferenza nazionale dell'ECM del 4 e 5 ottobre 2013, che non a caso era incentrata su regole, operatività e qualità del sistema ECM, è stato detto più volte che il sistema ECM ha raggiunto la piena operatività e va verso una valutazione della qualità della formazione. In questa ottica è partita dal 2 dicembre la possibilità per tutti gli operatori sanitari di registrarsi sul sito del CO-GEAPS e inserire il proprio DOSSIER FORMATIVO INDIVIDUALE. Questa operazione piuttosto semplice, ha però un grande valore: passare da una formazione centrata sui crediti a una formazione programmata nell'arco di un triennio e fondata sulla scelta degli obiettivi formativi. Nello stesso tempo continua il processo di accreditamento dei provider nazionali e dei sistemi regionali, ed è iniziato il processo di certificazione dei crediti ECM, e la normativa sulle esenzioni ed esoneri e la certificazione delle altre tipologie formative (tutoraggi, autoformazione, pubblicazioni, formazione conseguita all'estero) affidato agli Ordini e Collegi dalla delibera dell'agosto 2013

In questo scenario la Società Medica "Lazzaro Spallanzani" a che punto è?

La scelta fondamentale fatta nel 2004 di puntare all'obiettivo di diventare Provider Nazionale ECM, ha prodotto un lungo cammino di studio, di adeguamento strutturale e di sviluppo, seguendo ovviamente l'evoluzione della normativa nazionale ECM, ma con una attenzione costante alla mission scritta nel

proprio statuto: essere uno strumento a servizio della crescita culturale e del miglioramento della qualità del lavoro quotidiano di tutta la comunità medica reggiana, indipendentemente dal proprio ruolo professionale, e soprattutto negli ultimi anni, uno strumento di confronto e di crescita comune tra le diverse professioni sanitarie. La tappa fondamentale dell'accreditamento come Provider Nazionale ECM provvisorio no959 il 18 gennaio 2011 ha segnato una svolta nella attività della Società che da una parte ha sviluppato la sua struttura organizzativa e gestionale dotandosi di un Manuale della Qualità, di Procedure e modulistica adeguata, firmando contratti di Partnership con Ordine dei Farmacisti e Collegio IPASVI, e trasformando la Rivista Lo Spallanzani in un portale web a garanzia della trasparenza della pro-

pria attività, e dall'altra si è dotata di strumenti sempre più efficienti per gestire l'attività formativa:

- la rilevazione dei bisogni formativi dei propri iscritti e di tutti i discenti che usufruiscono degli eventi formativi,
- la progettazione del Piano Formativo,
- il controllo costante della qualità dei singoli eventi
- la valutazione dei risultati e la predisposizione della relazione annuale.

Tutto questo ha portato alla possibilità di presentare la domanda di Accredimento Standard nel giugno scorso e alla visita ispettiva in loco della Commissione Nazionale ECM del 27 febbraio 2014. Il verbale della visita ispettiva ha richiesto l'aggiornamento puramente formale di alcuni documenti, in gran parte dovuto al tempo intercorso tra l'acquisizione nel sistema della documentazione per la domanda di accreditamento

standard e l'effettiva visita, che abbiamo fatto entro i 20 giorni stabiliti, mentre per quanto riguarda gli aspetti sostanziali: l'assenza di conflitti di interesse, la trasparenza della attività (interamente documentata sul sito web) i contratti di Partnership e di sponsorizzazione e l'attività formativa svolta non solo non sono state rilevate incongruenze, ma il membro della Commissione Nazionale incaricato ha fatto i complimenti al Provider per la progettazione e la realizzazione del Piano Formativo. Dalla data della acquisizione della documentazione richiesta si è aperto l'iter burocratico della commissione per il riconoscimento formale dell'ACCREDITAMENTO STANDARD come Provider ECM Nazionale. Per cui questo mandato si conclude con il raggiungimento dell'obiettivo dell'accREDITAMENTO standard.

RELAZIONE ATTIVITA' 2013

Nel 2013 la società Medica Lazzaro Spallanzani ha realizzato 29 eventi residenziali, di cui:

Eventi aperti solo a medici	Eventi aperti solo a infermieri realizzati da IPASVI	Eventi realizzati da IPASVI aperti a medici e infermieri	Eventi aperti a più professioni
10	2	2	15

Per cui il 58,62% degli eventi realizzati erano aperti a più professioni sanitarie, superando l'obiettivo del 40% dichiarato nella Politica della Qualità pubblicato sul sito web. Per quanto riguarda gli indicatori della qualità dichiarati.

INDICATORI DI QUALITA'

INDICATORE 1

80% di discenti che raggiungono l'80% di risposte esatte nel questionario di apprendimento
Raggiunto nel 100% degli eventi
Solo in un evento < 90% (87.5%)

INDICATORE 2

80% di risposte non inferiori allo score 3 nel questionario di gradimento sugli item
RILEVANZA QUALITA' UTILITA'
Raggiunto nel 100% degli eventi
Solo in un evento < 90% (89%) sull'item UTILITA'

INDICATORE 3

Defezione <10% in sede di evento
 Raggiunto in 24 eventi /29 (82,75%)

INDICATORE 4

Iscrizioni non <30% dei posti disponibili
 Raggiunto in 28 eventi/29 (96,55%)

SOCIETA' MEDICA "LAZZARO SPALLANZANI" PROVIDER NAZIONALE ECM

ASSEMBLEA ANNUALE 8/05/2014

(segue da pag. 11)

Questo dato necessita di un'ulteriore analisi:

dei 5 eventi che non hanno raggiunto l'obiettivo 3

3 sono eventi a piccolo gruppo gratuiti ma con docenti a titolo oneroso: due eventi della biblioteca e un BLSD e questo è particolarmente grave perché ci sono sempre liste di attesa, nonostante il remind via mail della settimana prima. E questo sarà oggetto di verifica e di riflessione da parte del Consiglio nel corso del 2014.

VALUTAZIONE DELLA PERCEZIONE DI CONFLITTI DI INTERESSE

> 80% sugli score 1 e 2	Commenti scritti
100% degli eventi	In un evento 1 discente/39 ha percepito dei messaggi non corretti a favore di case farmaceutiche o sperimentatori Si trattava di un evento in collaborazione con AIMD sulla sperimentazione animale: opinioni a confronto

Gli altri indicatori monitorati sono importanti per una valutazione più approfondita della qualità della formazione svolta:

INDICATORE 5
cosa ne pensa di questo corso: 80% di risposte non inferiori a 3
Raggiunto nel 100% degli eventi Nessuno < 90%

INDICATORE 6	INDICATORE 7
applicabilità alla pratica clinica quotidiana : 80% di risposte non inferiori a 3 Raggiunto in 27/29 (93,10%) I due eventi che non hanno raggiunto l'obiettivo riguardavano argomenti particolari che hanno sicuramente un valore culturale ma che non hanno per tutti una effettiva applicabilità alla pratica clinica quotidiana	ha modificato le precedenti conoscenze : 80% di risposte non inferiori a 3 Raggiunto nel 100% degli eventi In 2/29 (6,89%) <90%

INDICATORE 8
adeguatezza spazi e strutture : 80% di risposte non inferiori a 3 Raggiunto nel 100% degli eventi Nessuno < 90%

Continua la valutazione della qualità percepita della docenza e tutti i docenti hanno raggiunto 80% di valutazioni non inferiori al 3 su tutti e 3 gli item: Qualità scientifica delle relazioni, coerenza con gli obiettivi didattici, interazione con i discenti. Tutti i docenti è stato inviato il feedback della valutazione.

Abbiamo inoltre inserito fuori piano un evento formativo dedicato ai Responsabili scientifici e ai membri del

Consiglio e del Comitato scientifico "Sviluppo delle competenze gestionali dei responsabili scientifici degli eventi per il miglioramento della qualità della offerta formativa del provider ECM" obiettivo nazionale 14, che dal 2014 va a catalogo. Complessivamente nel 2013 la Società Medica "Lazzaro Spallanzani" ha erogato 201 crediti ECM e ha visto la partecipazione di 1155 discenti (di cui 1024 hanno consegu-

to crediti, 62 erano esonerati per altra formazione e 69 uditori) Rispetto al 2012 abbiamo mantenuto il numero di eventi con un incremento del 3,48% del numero di crediti e un incremento del 3% del numero dei discenti.

PROGRAMMA PER IL 2014
Il 2014 si apre con un altro scenario e nuove sfide:

- il DOSSIER FORMATIVO INDIVIDUALE e il rapporto tra i Dossier Formativi di gruppo che le aziende sanitarie pubbliche e private stanno sviluppando e i Dossier Formativi individuali che i singoli professionisti dal 2 dicembre 2013 hanno la pos-

sibilità di elaborare direttamente sul sito del COGEAPS pianificando la propria formazione del triennio 2014-2016.

- La valutazione di impatto della formazione stessa.

La Società Medica "Lazzaro Spallanzani" ovviamente ha colto entrambe queste sfide sempre nello spirito di servizio alla comunità professionale reggiana, ponendosi come laboratorio per la sperimentazione di strumenti innovativi.

Per quanto riguarda il Dossier Formativo siamo andati in una duplice direzione:

- Informare fornendo strumenti di supporto (sul sito web della rivista) Ma soprattutto fornendo a tutti nella premessa al Piano Formativo 2014 l'indicazione della offerta formativa sia della Spallanzani che dell'Ordine e della FAD gratuita della FNOMCeO e dell'ISS suddivisa per obiettivi formativi, nelle tre aree tecnico-professionali, di processo e di sistema, per fornire a tutti le premesse per costruire il proprio DF individuale in modo coerente sfruttando le opportunità gratuite che vengono offerte nelle nostra provincia.

- Utilizzare le indicazioni per orientare l'offerta formativa modificando lo strumento di raccolta dei bisogni formativi, e nei primi 3 mesi del 2014 ha già prodotto risultati interessanti. Pur essendo ancora pochi i colleghi che hanno attivato il DF tra i nostri utenti, per cui il dovere di informare non è affatto finito, emergono delle indicazioni chiare sulle aree su cui orientare l'offerta formativa dei prossimi due anni, infatti sommando gli obiettivi formativi riconduc-

(continua a pag. 13)

RILEVAZIONE DEI BISOGNI FORMATIVI 2014		
schede n° 175	schede con Indicatore Dossier Formativo Individuale n.	23 13,14%

SOCIETA' MEDICA "LAZZARO SPALLANZANI" PROVIDER NAZIONALE ECM

ASSEMBLEA ANNUALE 8/05/2014

(segue da pag. 12)

obiettivi tecnico professionali	n. schede	obiettivi di processo	n. schede	obiettivi di sistema	n. schede
10	3	3	5	1	8
18	3	4	6	2	11
19	5	7	4	5	5
21	6	8	4	6	5
22	3	9	2	16	5
23	3	11	2	31	3
25	3	12	6		
26	1	13	4		
27	4	14	3		
28	1	30	2		
29	4				

Utilità di eventi formativi comuni a diverse professioni sanitarie					
score 1-2	0	score 3	9	score 4-5	129
			5,14%		73,71%

abili alla appropriatezza e alla Evidence Based Practice e al governo clinico (obiettivi di processo 3 e 4 e obiettivi di sistema 1, 2 e 5) si ha una

netta prevalenza delle indicazioni. Sono ancora molto richieste le aree del rischio clinico (obiettivo 6) e l'area etico-deontologica (obiettivo

16). Ovviamente queste indicazioni si sommano a quelle che tradizionalmente emergono dalle schede in uso da ormai 3 anni.

Resta inoltre molto alta l'indicazione al confronto e alla formazione comune tra le varie professioni sanitarie, che conferma la opportunità

di continuare e approfondire sia la partnership con ODF e IPASVI sia il confronto e la collaborazione con altre professioni sanitarie.

Per quanto riguarda la valutazione di impatto della formazione, argomento estremamente dibattuto e su cui molti provider stanno lavorando, la tipologia di utenti molto variegata che la Spallanzani ha è sicuramente una complessità in più, rispetto a Società scientifiche monoprofessionali, ma abbiamo comunque raccolto la sfida elaborando un modello che sperimenteremo nel corso del II semestre 2014 su alcuni eventi che potrebbe fornire indicazioni utili per il miglioramento continuo della qualità della nostra offerta formativa.

Società Medica Lazzaro Spallanzani - Via Dalmazia, 101 - 42124 Reggio Emilia

VALUTAZIONE DI IMPATTO DELL'EVENTO FORMATIVO

N° /201...

TITOLO _____ data _____

DR. (Cognome e Nome) _____

Obiettivo: questo questionario ha lo scopo di essere uno strumento di autovalutazione dell'impatto che la formazione ha sulla pratica clinica quotidiana. nell'ottica di un miglioramento continuo della qualità e dello sviluppo delle competenze. Inoltre la condivisione, in forma aggregata, di questi dati costituisce una base di discussione e di confronto per eventi futuri e per contributi da condividere con tutta la comunità reggiana mediante la rivista Lospallanzani.it

Inviato via mail a 3 e 6 mesi dalla conclusione dell'evento. La partecipazione alla valutazione di impatto viene valorizzata come Formazione sul campo (FSC) dal Provider nel corso del semestre successivo.

1. In questi mesi i concetti appresi e condivisi nell'evento formativo che impatto hanno avuto nel cambiare degli elementi della sua pratica clinica?

Insufficiente Eccellente

1 2 3 4 5

2. Quali difficoltà ha incontrato?

- Si è rivelato inapplicabile
- Ho potuto applicare solo in parte perché la mia organizzazione del lavoro non lo permette
- Ho cercato di applicare, ma sono sorte delle difficoltà legate alla non condivisione con i colleghi
- Altro

3. Quali sono gli elementi che si sono rivelati più utili per il miglioramento della sua pratica clinica quotidiana?

- Ho migliorato il rapporto con i colleghi e il lavoro in equipe

- Ho migliorato il rapporto medico/paziente
- Ho migliorato la mia pratica clinica
- Altro

4. Ritiene utile continuare l'approfondimento e il confronto su questi temi?

- Sì
- No
- Ritengo utile allargare la condivisione con altre figure professionali

5. Ritiene utile condividere i risultati di questo questionario in forma aggregata?

- No perché è stato esaustivo
- Sì in ulteriori eventi formativi
- Sì sul Forum
- Sì mediante sintesi sulla parte pubblica della rivista

Il presente questionario può essere inviato via mail, via fax alla segreteria del Provider

Firma _____

Queste sono le linee di sviluppo che nel 2014 il Consiglio della Società Medica "Lazzaro Spallanzani" ha concordato e che sottoponiamo alla vostra approvazione.

Ma in questo anno conclusivo del mandato voglio ringraziare in particolare tutto il Consiglio, il direttore della Rivista e le due collaboratrici amministrative Sig.ra Federica Artioli e Sig.ra Marina Varani e tutto il personale dell'Ordine senza la cui competenza e passione non sarebbe stato possibile conseguire l'obiettivo enorme per una Società piccola come la nostra, di diventare un Provider ECM Nazionale.

E invito tutti i colleghi che vogliono raccogliere la sfida di contribuire alla crescita culturale e professionale di tutta la comunità reggiana a mandare la propria candidatura con il CV alla segreteria via mail.

Il Presidente
Dott.ssa Una Bianconi

"Società Medica Lazzaro Spallanzani"

RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI ALL'ASSEMBLEA

Signori Colleghi

Nel corso dell'esercizio chiuso al 31/12/2013 la nostra attività è stata ispirata alle disposizioni di Legge e alle Norme di comportamento del Collegio Sindacale emanate dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, pur nella specificità dell'attività svolta dalla Società medica L.Spallanzani.

ATTIVITA' DI REVISIONE LEGALE

Vi informiamo che:

- abbiamo provveduto, nel corso dell'esercizio, a verificare la regolare tenuta della contabilità e la corretta rilevazione nelle scritture contabili dei fatti di gestione;
- abbiamo verificato il progetto di bilancio consuntivo d'esercizio 2013 tempestivamente trasmessoci.

In conformità con le previsioni di legge, segnaliamo quanto segue.

a) Bilancio sottoposto a revisione

Abbiamo volto la revisione legale del bilancio d'esercizio consuntivo chiuso al 31/12/2013.

E' nostra la responsabilità del giudizio espresso sul bilancio e basato sulla revisione legale.

BILANCIO E RENDICONTAZIONE FINANZIARIA

Il bilancio consuntivo dell'esercizio finanziario chiuso al 31/12/2013, si chiude con un risultato attivo costituito dall' "avanzo di amministrazione" pari a Euro **2.988,62=**. I valori attivi e passivi che hanno determinato tale risultato positivo sono così riassumibili, come da prospetto di Bilancio sottoposto al nostro giudizio:

b) Giudizio sul bilancio

A nostro giudizio, il bilancio consuntivo al 31/12/2013 è conforme alle norme che ne disciplinano i criteri di redazione; esso pertanto è redatto con chiarezza e rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria e il risultato economico

Consistenza di cassa inizio Esercizio	14.667,51
Riscossioni esercizio 2013:	
Entrate correnti	+20.740,95
Pagamenti esercizio 2013:	
Pagamenti correnti	-24.861,84
Residui passivi	- 7.378,00
Consistenza fondo cassa finale	
3.168,62	
Residui passivi	- 180,00
Avanzo d'amministrazione	
2.988,62	
residui attivi e passivi	
Attivi	
Passivi	
Ritenute fiscali	180,00

ed amministrativo.

c) Coerenza della Relazione del Tesoriere con il bilancio

A nostro giudizio, la Relazione sul Bilancio predisposta è coerente con le risultanze del bilancio d'esercizio chiuso al 31/12/2013 e rispetta le disposizioni di legge vigenti.

ATTIVITA' DI VIGILANZA

Abbiamo vigilato sull'osservanza della Legge e dello Statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione. Siamo stati opportunamente informati dal Consiglio Direttivo sull'andamento della gestione e sulla sua prevedibile evoluzione, per quanto attiene soprattutto le operazioni

di maggior rilievo economico, finanziario e patrimoniale effettuate, assicurandoci che le operazioni deliberate e poste in essere fossero conformi alla legge e allo statuto sociale, ispirate a principi di razionalità economica e non manifestamente imprudenti o azzardate, in conflitto di interessi con l'Associazione medesima, o in contrasto con gli scopi Statutari. Abbiamo vigilato sull'adeguatezza del sistema amministrativo-contabile, nonché sull'affidabilità di quest'ultimo a rappresentare correttamente i fatti di gestione, mediante l'ottenimento di informazioni dai responsabili delle rispet-

tive funzioni e dei consulenti esterni, ovvero l'esame di documenti aziendali e non abbiamo, in merito, osservazioni da formulare.

CONCLUSIONI

Il Collegio dei Revisori, a conclusione del suo esame attesta che non sussistono motivi che possano impedire l'approvazione del Bilancio consuntivo di esercizio chiuso al 31/12/2013, né vi sono obiezioni da formulare in merito alla proposta di approvazione.

Il Collegio dei Revisori

PREMIO CARAPEZZI 2014

Si ricorda agli iscritti la possibilità di segnalare Colleghi che, nell'esercizio della professione medica, si siano distinti per competenza, disponibilità e sensibilità, al fine di individuare il prossimo vincitore del Premio intitolato al Dott. CARLO CARAPEZZI "PER UNA MEDICINA DAL VOLTO UMANO".

Tali segnalazioni devono pervenire all'Ordine dei Medici di R.E. entro il 30/09/2014.

Comitato Promotore del Premio CARAPEZZI

Elenco iscritti 2013 che hanno prestato il giuramento di Ippocrate

Dr.ssa Scullin Silvia

**Elenco medici a cui è stata consegnata la medaglia d'oro per il 50° anno di laurea**

**Prof. Bezzi Pietro
Dott. Castagnini Luigi
Dott. Guiducci Umberto
Dott. Mastronardi Vito
Dott. Tognoni Paride**

Riunione del Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Reggio Emilia del 20 Febbraio 2014

ESTRATTO DEL VERBALE

Sono presenti i Consiglieri: Dr.ssa M. Brini, Dr. S. Busani, Dr. A. Chiari, Dr. S. De Franco, Dr. E. Martini, Dr. L. Patrizio, Dr.ssa S. Pergolizzi, Dr. F. Pisi, Dr. G. Radighieri, Dr. P. Ragni, Dr. M. Soliani, Dr. M. Sarati. Sono presenti i Revisori dei Conti: Dr.ssa M. Brigati, Dr.ssa L. Ghirelli, Dr. S. Roti, Dr. G. Russi. • **Relazioni delle Commissioni. Osservatorio Ospedale-Territorio.** Il Coordinatore, Dr. F. Pisi, relazione sulla riunione della Commissione svoltasi l'11/2/2014, nel corso della quale è stata esaminata la pubblicazione prodotta dal Gruppo di Lavoro Ospedale-Territorio di Padova sui rapporti tra i colleghi che operano sul territorio (medici di medicina generale, medici di guardia medica, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali) con quelli ospedalieri. I rapporti tra colleghi devono essere improntati alla correttezza, tenendo presente che è il paziente la persona da salvaguardare. Si pensa di organizzare una serata alla quale verranno invitati a partecipare, quali esperti, il Dr. R. Manghi ed il Dr. S. Busani, per discutere di certificazione: in particolare si dovrà appurare, come si legge nella pubblicazione di Padova, se i medici addetti al pronto soccorso, gli ospedalieri in dimissione o gli specialisti che effettuano visite urgenti possono rilasciare o meno certificati di malattia ai pazienti. La Commissione intende poi pubblicare una linea guida sulla scorta di quanto già fatto da Padova, che potrà essere inviata in formato elettronico ai colleghi. • **Pubblicità Sanitaria.** Il Consiglio Direttivo prende atto della richiesta di conformità del testo pubblicitario (inserzione su giornale informativo) alle linee guida in materia di pubblicità sanitaria presentata dalla Dr.ssa Capanni Donatella. Prende inoltre atto delle seguenti comunicazioni: 1) Variazione attività sanitaria Comunità Terapeutica Residenziale Tossicodipendenti di R.E.; 2) Ampliamento attività sanitaria Poliambulatorio Privato "Cuore e Salute" di R.E. (Ortopedia); 3) Cessazione attività odontoiatrica del Dott. Giovanni Chiavazza presso lo studio dentistico di Via Chiesi 13 a Reggio Emilia. Il Dr. Martini dà lettura di alcuni stralci del parere formulato dal Consulente Legale dell'ANAAOASSOMED su uno spot pubblicitario diffuso sulle reti televisive e sugli organi di stampa nazionale dalla Società "Obiettivo Risarcimento", in cui si invitano coloro che ritengono di aver subito un danno da "malpractice" medica a rivolgersi alla stessa Società per ottenere il risarcimento, senza aver bisogno di anticipare le spese di instaurazione del contenzioso. Nasce un articolato dibattito in Consiglio, al termine del quale si ritiene che l'Ordine debba esprimersi a sostegno dei propri iscritti contro gli attacchi alla professione medica provenienti dalla pubblicizzazione di simili spot.

Verrà convocata la Commissione per l'Etica Medica unitamente alla Commissione Pubblicità alla quale prenderà parte anche il Dr. A. Chiari per affrontare tale problematica. • **Commissione per l'Etica Medica.** Il Coordinatore, Dr.ssa S. Pergolizzi, ringrazia tutti coloro che hanno collaborato alla felice riuscita del Convegno del 15/2/2014, nel corso del quale è stato consegnato il Premio Mosti edizione 2013-2014. Riferisce inoltre che la Commissione, nella riunione del 22/11/2014, dopo aver preso in esame la richiesta del Dr. Giuliano Bagnoli, molto interessato a problemi etici (ha frequentato il II corso di alta specializzazione di Etica Medica presso la Scuola di Etica di Rimini) che segnala la propria disponibilità ad entrare a far parte della Commissione, propone di includerlo quale nuovo membro della stessa. La Dr.ssa Pergolizzi illustra inoltre il programma del Laboratorio di Bioetica sul tema: "Relazione medico-paziente nella complessità della gestione della malattia cronica", che si terrà sabato 22 marzo e sabato 12 aprile 2014 presso la sede dell'Ordine. • All'evento, aperto a 25 partecipanti, prenderà parte, quale docente, la Dr.ssa Sara Casati, biotecnica. • **Formazione.** Il Consiglio Direttivo, vista la richiesta di patrocinio ordinistico pervenuta dalla Segreteria Organizzativa "HT Eventi e Formazione srl" per il Workshop dal titolo: "Endometriosi - Impatto clinico e sociale, Percorsi Diagnostici e Strategie Terapeutica", organizzato dal Dr. Glennis Menozzi, Responsabile del Centro di Telechirurgia Mini Invasiva Ginecologica della Casa di Cura "Villa Verde" e che si svolgerà a Reggio Emilia il 24 maggio 2014, delibera di concedere il proprio patrocinio all'iniziativa sopracitata. **Presenza d'atto verbale riunione prevenzione e protezione dei rischi: provvedimenti conseguenti.** Il Presidente comunica che, in conformità a quanto previsto dall'art. 35 comma 1 del D.Lgs. n. 81108, in data 29/1/2014, presso la sede del nostro Ordine, si è svolta la riunione periodica per la prevenzione e protezione dei rischi a cui hanno preso parte lo stesso Dr. De Franco, quale Legale Rappresentante, il Dr. Vezzani Piero, Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, la Sig.ra Varani Marina, Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza. E' inoltre intervenuta la Dr.ssa M. Brini. Vice Presidente dell'Ordine. **Presenza d'atto inventario beni-ammortamenti 2013.** Il Consiglio Direttivo, visto l'elenco dei beni patrimoniali dell'Ordine in ammortamento alla data del 31/12/2013, preso atto dell'elenco dei beni alienati a seguito dei lavori di ristrutturazione della sede, delibera la presa d'atto di tali inventari. **Date elezioni ordinistiche triennio 2015-2017: provvedimenti conseguenti.** Il Consiglio Direttivo, sentita la proposta del Presidente relativa alle date di svolgimento delle ele-

zioni ordinistiche per il rinnovo degli organi collegiali per il triennio 2015-2017, delibera quanto segue: a) Di fissare lo svolgimento delle elezioni per il rinnovo degli organi collegiali dell'Ordine per il triennio 2015-2017 nei giorni e negli orari appresso indicati:

Sabato 11 Ottobre 2014
dalle ore 8.00 alle ore 20.00
Domenica 12 Ottobre 2014
dalle ore 8.00 alle ore 20.00
Lunedì 13 Ottobre 2014
dalle ore 8.00 alle ore 20.00

b) Qualora non si raggiunga il numero legale dei votanti per la validità delle elezioni al termine della prima convocazione dell'assemblea elettorale, di fissare la II convocazione per i giorni

Sabato 29 novembre 2014
dalle ore 9.00 alle ore 20.00
Domenica 30 novembre 2014
dalle ore 9.00 alle ore 20.00
Lunedì 1 Dicembre 2014
dalle ore 9.00 alle ore 17.00

c) Di assicurare ai componenti del seggio elettorale, costituito oltre che dal Presidente, da un Segretario e da due Scrutatori, impegnati nelle operazioni di rinnovo degli organi collegiali un compenso di € 200,00 al giorno per ogni membro, oltre agli oneri fiscali previsti dalla legge; inoltre vi sarà la copertura delle spese di vitto. **h - Ristampa Albo Professionale.** Il Consiglio Direttivo, per evitare i costi derivanti dalla ristampa dell'albo professionale ed in ottemperanza alle norme relative alla dematerializzazione dei documenti, sentita la proposta del Presidente, delibera di non procedere per l'anno 2014 alla consueta ristampa dell'albo professionale sotto forma di volume cartaceo e cd-rom, che veniva consegnata agli iscritti durante lo svolgimento delle elezioni ordinistiche, ma di pubblicarlo sul sito dell'Ordine. Si precisa a tale riguardo che l'Albo è già riportato nella pagina web ordinistica nella sezione trasparenza. **l - Medicine non Convenzionali: -Approvazione dei criteri per l'inserimento negli elenchi degli esercenti le discipline relative alle MNC; Ridefinizione composizione e mandato del Gruppo Tecnico MNC.** Il Consiglio Direttivo sentita la relazione del Dr. P. Ragni, Coordinatore del Gruppo Tecnico Medicine non convenzionali; Visto l'art. 10 dell'Accordo Stato Regioni del 7 febbraio 2013 che disciplina i requisiti provvisori in vigore fino al 7 febbraio 2016 che devono possedere i medici chirurghi e gli odontoiatri esercenti le branche delle medicine non convenzionali per l'ammissione nei rispettivi elenchi; Vista la comunicazione FNOMCeO n.94 dell'11/11/2013 relativa alla pubblicizzazione dell'esercizio professionale non convenzionale; delibera quanto segue: l) di adottare i seguenti criteri provvisori per l'iscrizione agli elenchi dei

medici chirurghi e degli odontoiatri esercenti le discipline attinenti le medicine non convenzionali (agopuntura, fitoterapia, omeopatia, antroposofia, ommotossicologia); a) attestato rilasciato al termine di un corso nella disciplina considerata, di almeno 300 ore di insegnamento teorico-pratico, della durata almeno triennale e verifica finale; oppure b) attestato rilasciato al termine di un corso nella disciplina considerata, di almeno 200 ore di insegnamento teorico-pratico, ed almeno 15 anni di esperienza clinica documentata; oppure c) attestazione di iter formativo costituito da corsi anche non omogenei che nel loro complesso abbiano raggiunto una durata di almeno 200 ore e tre anni di esercizio documentato; oppure d) documentazione di almeno 8 anni di docenza nella disciplina presso un soggetto pubblico o privato accreditato alla formazione (in questo caso l'Ordine si riserva di valutare l'idoneità dei requisiti didattici). In conformità a quanto stabilito dal comma 4 dell'art. 10 dell'accordo Stato-Regioni che qui di seguito si riporta: "Per i professionisti che non rientrano nei criteri definiti dalle precedenti disposizioni transitorie le commissioni di esperti nelle diverse discipline oggetto del presente accordo istituite presso gli Ordini professionali, definiscono le modalità di integrazione dei percorsi formativi sulla base della formazione acquisita", su proposta del Gruppo Tecnico MNC si delibera che: "Possono presentare domanda anche gli iscritti non in possesso dei requisiti di cui ai punti precedenti, ma in grado di documentare un percorso formativo e/o esperienza nella disciplina considerata. In ciascuno di questi casi la commissione di esperti presso l'Ordine valuterà la congruità della documentazione e potrà richiedere un'integrazione del percorso formativo. 2) Di stabilire che, per effettuare la pubblicità sanitaria delle discipline attinenti le medicine non convenzionali, è necessario essere preventivamente iscritti negli appositi elenchi depositati presso l'Ordine; 3) Di allargare la composizione del Gruppo Tecnico Medicine non Convenzionali attualmente costituito dal Coordinatore Dr. P. Ragni e dai componenti: Dr. L. Bedogni, Dr. G. L. Curti, Dr. I. Grassi, alla Dr.ssa Ligabue Maria Bernadette, esperta in agopuntura e medicina tradizionale cinese e alla Dr.ssa Codeluppi Alessandra, esperta in ommotossicologia. 4) di divulgare l'informativa relativa ai criteri provvisori per l'iscrizione negli elenchi delle MNC agli iscritti tramite articolo da pubblicarsi su "Reggio Sanità" e su newsletter - sito, al fine di consentire ai colleghi interessati ed in possesso dei requisiti di cui all'art. 10, che risultano in linea generale meno onerosi rispetto a quelli previsti dall'art. 4, di iscriversi tempestivamente al rispettivo elenco di MNC tramite domanda da inoltrare (continua a pag. 14)

Riunione del Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Reggio Emilia del 20 Febbraio 2014

(segue da pag. 13)

all'Ordine. 5) di dare mandato al Gruppo Tecnico di approfondire le tematiche relative alle medicine non convenzionali nei rapporti con la medicina allopatrica ufficiale.

Variazioni agli Albi Professionali:
- Iscrizione Albo Medici Chirurghi medici neo-laureati Dott.ri Azzaoli Filippo, Bellesia Nadia, Bertoldi Michele, Braglia Sonia, Brandi Mariachiara, Capiluppi Davide, Catelani Barbara, Chiesi Sheila, Cocchi Valentina, Cocconcetti Elisabetta, Corradi Jessica, Corvi Vittorio, Cuoghi Chiara, Curcio Vittoria, Dadomo Clara Indira, Delmonte Monica, Ferreri Alberto, Ferretti Alice, Filippini Maria Maddalena, Galaverni Marco, Giovanelli Margherita, Gozzi Fabrizio, Leoni Eleonora, Lugli Elisabetta, Marginesi Giacomo, Margini Cristina, Marinangeli Elisa, Marini Giu-

lia, Mereu Federica, Paderni Sara, Quintana Simone, Ravazzini Mirco, Reverberi Lorenzo, Riva Nicoletta, Ruozzi Niccolò, Saccani Sara, Salsi Eleonora, Violi Federica - **Iscrizione Albo Odontoiatri Dr. Bonvicini Gaetano - Contemporanea iscrizione Albo Odontoiatri Dr. Gennari Enrico - Iscrizione Albo Medici Chirurghi per trasferimento da altri Ordini: Dr. Calzolari Massimo da Parma - Dr. Tordi Dario da Rimini - Cancellazione da Albo Medici Chirurghi per trasferimento a Forlì-Cesena Dr.ssa Asioli Silvia; - Cancellazione da Albo Medici Chirurghi per decesso Dott. Righi Ivano - Cancellazione da Albo Medici Chirurghi per morosità e irreperibilità Dr. Pulga Gilberto - Comunicazioni della Presidenza: - Riunione esami di stato Modena 5/2/2014. Il Presidente comunica**

che in data 5 febbraio 2014, presso l'Università di Modena si è svolta la prova scritta dell'esame di stato. Il sessione 2013 per l'abilitazione alla professione di medico chirurgo alla quale sono stati ammessi 117 neo-laureati. Rende inoltre noto che entro breve perverrà la richiesta da parte dell'Università di confermare per l'anno 2014 la composizione dell'attuale Commissione preposta ad assicurare il regolare espletamento delle prove d'esame di cui all'art. 3D. n. 445/2001. - **Pubblicazione area trasparenza su sito Ordine.** Il Presidente informa il Consiglio che entro il 31/1/2014 è stata allestita sulla pagina web dell'Ordine l'area relativa alla trasparenza in cui è stata inserita la documentazione prevista dalla delibera consiliare del 16/1/2014. - **Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia: elenchi consulenti**

tecnici. Si rende noto che con nota del 24/1/2014 la - Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia informa l'Ordine di aver costituito a livello nazionale, suddivisi per ambito regionale, elenchi di specialisti in Ortopedia e Traumatologia in possesso di comprovata esperienza, che si sono resi disponibili ad assumere l'incarico di CTU. - **Riunione Professore 28/01/2014.** Il Presidente relaziona sulla riunione di Professore svoltasi il 28/01/2014. Il Consiglio della Camera di Commercio di Reggio Emilia, come riferito dal rappresentante di Professore, Dr. A. Bergianti, ha eletto quale Presidente della stessa Camera di Commercio il Dr. Bini. Sono state affrontate le tematiche relative alle fiere, i rapporti con gli enti pubblici, il ruolo della mediopadana e l'expo.

IL PRESIDENTE
 Dott. Salvatore De Franco

Riunione del Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Reggio Emilia del 20 Marzo 2014

ESTRATTO DEL VERBALE

Sono presenti i Consiglieri: Dr.ssa M.Brini, Dr.S.Busani, Dr.A.Chiari, Dr.S.De Franco, Dr.E.Martini, Dr.ssa S.Pergolizzi, Dr.F.Pisi, Dr.G.Radighieri, Dr.P.Ragni, Dr.M.Soliani, Dr.ssa L.Vastano, Dr.A.Munari.

Sono presenti i Revisori dei Conti: Dr.ssa L.Ghirelli, Dr. G.Russi.

• **Audizione Dr. W. Vezzosi, Rappresentante Ordine Fondazione Manodori.** Il Dr. W.Vezzosi, rappresentante ordinistico in seno alla Fondazione Manodori, comunica che il Consiglio Generale ha recentemente approvato, a maggioranza dei voti, il nuovo testo dello Statuto varato dalla specifica Commissione all'uopo istituita. Nella revisione del testo la stessa Commissione ha tenuto conto sia delle istanze raccolte nei numerosi incontri con i rappresentanti di enti ed istituzioni del territorio, nonché del confronto effettuato con lo statuto di altre Fondazioni. La composizione del Consiglio è rimasta inalterata a 13 membri, mentre la novità riguarda i "cooptati", cioè i consiglieri nominati direttamente dalla Fondazione che da 3 scendono a 2; a tale riguardo evidenzia che i consiglieri, nella votazione, potranno esprimere una sola preferenza a loro favore. Per la prima volta entra come Ente designante l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, che nominerà un proprio docente. Il Dr. Vezzosi sottolinea inoltre che il rappresentante dell'Ordine dei Medici, rimane nel Consiglio Generale L'unica novità riguarda il fatto che la designazione, come nel passato, sarà fatta di concerto sia dall'albo dei Medici che da quello degli Odontoiatri, ma ora dopo aver sentito l'Azienda USL e l'Azienda Ospedali era IRCCS S. Maria Nuova di Reggio Emilia. Il designato dovrà possedere adeguata professionalità e competenza nel settore della sanità, della ricerca e/o nella organizzazione dei servizi sanitari. Il rappresentante del volonta-

rio non sarà più designato solo dal Centro Servizi Volontariato, ma di concerto con il Forum 3° settore e con il Forum delle associazioni familiari. Per quanto riguarda il Consiglio di Amministrazione, i membri si riducono da 5 a 3 e viene eliminata la figura del Vice-Presidente. In relazione ai compensi dei componenti gli organi collegiali, il Dr. Vezzosi evidenzia come attualmente viene erogato un gettone di presenza di € 245,00 a seduta (in media 1 0-12 all'anno) per i componenti il Consiglio Generale oltre al riconoscimento del rimborso chilometrico per chi viene dalla Provincia di R.E. I componenti del Consiglio di amministrazione godono di una indennità di carica che, nel caso del Presidente, ammonta a € 55.000,00. Ora non si potrà più cumulare gettone di presenza e indennità di carica e si dà mandato al nuovo Consiglio Generale di effettuare una riduzione del 50% sui compensi percepiti, fermo restando che al Presidente spetta comunque una retribuzione per gli impegni e le funzioni che è chiamato ad assolvere. Lo statuto dovrà ottenere in 60 giorni l'approvazione del Ministero del Tesoro. Il Dr. Vezzosi rende inoltre noto che l'obiettivo principale dell'attuale Consiglio, che entro pochi mesi dovrà essere rinnovato, è stato quello di diversificare il patrimonio, costituito prevalentemente da titoli di Unicredit..... Gli utili che provengono dalla gestione del patrimonio, toglie le sole spese di gestione, vengono utilizzati per la beneficenza che la Fondazione eroga nei 4 settori di intervento, che sono scuola, volontariato, recupero artistico e sanità. Le elargizioni sono state attualmente ridotte a 4 milioni di euro all'anno. Deve essere terminato Palazzo da Mosto presso il quale si trasferirà la nuova sede della Fondazione e ove troverà collocazione anche un asilo comunale. • **Relazioni delle Commissioni. Commissione per l'Etica Medica.** Il Coordinatore, Dr.ssa S. Pergolizzi, relaziona sulla riunione della Com-

missione svoltasi il 19/3/2014. Nel corso della serata la Commissione ha preso in esame la seconda bozza di revisione del Codice Deontologico elaborata dalla Consulta Deontologica di Temi lo scorso gennaio. Ad una prima impressione il Codice, secondo la Dr.ssa Pergolizzi, ha una connotazione "notarile" e ribadisce la necessità che sia redatto in forma chiara e comprensibile a tutti. Il Dr. Ragni formula un parere sfavorevole sul testo, in quanto appare "vecchio" e di modesto spessore. Il Presidente sottolinea la necessità che la Commissione Etica si riunisca prima del 20 aprile, per verificare se gli emendamenti suggeriti dal ns. Ordine in occasione della prima revisione sono stati recepiti e formulare la posizione rispetto alle proposte di revisione pervenute. **Gruppo Tecnico Valutazione Pubblicità Sanitaria.** Il Consiglio Direttivo esaminato il testo pubblicitario riformulato dal Dr. Luca Minghetti a seguito di richiesta dell'Ordine, sentito lo specifico gruppo tecnico, esprime parere favorevole alla divulgazione sul carrello della spesa delle seguenti diciture: - Visita senza impegno di trattamento - Ortodonzia infantile e invisibile - Lo studio dentistico professionale è a tua disposizione. Il Consiglio, vista la richiesta di verifica del testo pubblicitario, che verrà riportato su cartello da esporre nella Farmacia di Castelnuovo né Monti (RE) presentata dal Dr. Gianfranco Azzarone, visti il D.L. 223/06 e la relativa legge di conversione n. 248/2006, verificato il contenuto del messaggio sia sul piano deontologico che su quello della trasparenza e della veridicità (art. 2 L. 248/2006), esprime parere favorevole sul contenuto del testo pubblicitario riportato sulla domanda di cui sopra. Il Consiglio, vista la richiesta di verifica del testo pubblicitario, che verrà riportato su vetrofania, presentata dalla Dr.ssa Terenziani Graziella, visti il D.L. 223/06 e la relativa legge di conversione n. 248/2006, verificato il contenuto del messaggio sia sul piano deontologico che su

quello della trasparenza e della veridicità (art. 2 L. 248/2006), esprime parere favorevole sul contenuto del testo pubblicitario riportato sulla domanda di cui sopra. Il Consiglio infine prende atto delle seguenti comunicazioni pervenute dall'Ufficio autorizzazioni sanitarie del Comune di Reggio Emilia: 1) Variazione della direzione sanitaria del Poliambulatorio Privato "Centro Medico srl", per cui il Dr. Citarella Roberto subentra al Prof. Fasciani Eustachio; 2) Autorizzazione al funzionamento degli studi dentistici del Dott. Parrinelli Antonino Alberto e del Dr. Prampolini Andrea situati entrambi a Reggio Emilia in Via Montefiorino, 10/1; 3) Cessazione dell'autorizzazione rilasciata allo studio dentistico del Dr. Chiavazza Giovanni sito a Reggio Emilia in Via Clementi 16. • **Delibere: a- Presa d'atto Bilancio Consuntivo 2013.** Il Consiglio Direttivo, vista la redazione del bilancio consuntivo relativo all'anno 2013, sentito l'intervento del Tesoriere che evidenzia i seguenti valori economici: importo fondo cassa iniziale 2013 € 116.346,17; importo fondo cassa finale al 31/12/2013 € 131.099,37. Preso atto che l'avanzo economico, ammontante al 31/12/2013 a € 37.841,10, come riferito dallo stesso Tesoriere, risulta in aumento rispetto a quello rilevato al 31/12/2012 pari a € 14.187,09; delibera la presa d'atto del bilancio consuntivo relativo all'anno 2013, che sarà sottoposto all'approvazione definitiva dell'assemblea degli iscritti prevista l'8 maggio 2014. **b- Piano dei costi evento 11/4/2014.** Il Presidente comunica che il Comitato Centrale della FNOMCeO, con delibera n. 26 del 7/3/2014, ha concesso al nostro Ordine l'erogazione di un contributo di € 10.000,00 per la realizzazione del Convegno Nazionale "Segni parlanti, occhi che ascoltano: semeiotica della violenza per un nuovo protagonismo della cura", previsto a Reggio Emilia l'11/4/2014 e ricorda che il nostro Consiglio ha deliberato di (continua a pag. 15)

Riunione del Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Reggio Emilia del 20 Marzo 2014

(segue da pag. 14)

stanziare l'importo di € 5.000,00. • **Variazioni agli Albi Professionali: - Iscrizione Albo Odontoiatri Dott. Andreoli Roberto; - Iscrizione Albo Medici Chirurghi per trasferimento da Modena Dr.ssa Lizio Caterina; - Cancellazioni da Albi Professionali per trasferimento ad altri Ordini: Dott. Arioli Ezio (Albo Odontoiatri) a Modena; Dott. Filippini Tommaso (Albo Me-**

dici Chirurghi) a Modena; Dott. Verocchi Gianluca (Albo Medici Chirurghi) a Rimini • Comunicazioni della Presidenza: - Incontro Sindacati 17/3/2014. Il Presidente, Dr. S. De Franco, relaziona sulla riunione svoltasi il 17/3/2014 con i rappresentanti delle organizzazioni sindacali mediche a cui hanno preso parte, per l'Ordine, oltre allo stesso Dr. De Franco, la Dr.ssa M. Brini, il Dr. E. Martini, la Dr.ssa Vastano, Dr.

Sarati e, per i Sindacati, i referenti di ANAAO, ANDI, FIMP, SMI e SNAMI. All'ordine del giorno i temi relativi alla responsabilità professionale e alle interazioni con le altre professioni sanitarie. Si è dibattuto inoltre della tematica relativa alle certificazioni, oggetto di molto interesse, nei rapporti tra la medici del territorio e quelli ospedalieri. **Visita di accreditamento Provider Società Medica "Lazzaro Spallanzani".** Si rende

noto che il 27/2/2014 ha avuto luogo presso la sede ordinistica della Società Medica "Lazzaro Spallanzani", Provider di Formazione, la visita dei funzionari di AGENAS per la conferma dell'accreditamento. L'ispezione si è conclusa positivamente: è stato redatto un verbale in cui sono stati mossi alcuni rilievi formali.

IL PRESIDENTE
Dott. Salvatore De Franco

Riunione del Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Reggio Emilia del 17 Aprile 2014

ESTRATTO DEL VERBALE

Sono presenti i Consiglieri: Dr. S. Busani, Dr. A. Chiari, Dr. S. De Franco, Dr. E. Martini, Dr.ssa S. Pergolizzi, Dr. F. Pisi, Dr. P. Ragni, Dr. M. Soliani, Dr.ssa L. Vastano, Dr. M. Sarati. Sono presenti i Revisori dei Conti: Dr.ssa M. Brigati, Dr.ssa L. Ghirelli, Dr. S. Roti, Dr. G. Russi. • **Relazioni delle Commissioni; Commissione per l'Etica Medica.** Il Coordinatore, Dr.ssa S. Pergolizzi, relaziona sulla riunione svoltasi il 16/4/2014 a cui ha partecipato, quale membro esterno, il Consigliere, Dr. E. Martini. La Commissione non ha prodotto ulteriori osservazioni sulla nuova bozza del Codice di Deontologia Medica, ma si è ribadita la validità di quelle già inviate alla FNOMCeO nel settembre 2013. Nel corso della serata è emersa chiaramente l'intenzione di intraprendere un percorso che porti all'approfondimento di alcuni articoli del Codice Deontologico e alla realizzazione di un commentario in materia. Il Dr. De Franco ricorda che il 24/5/2014 si terrà un Convegno a Piacenza sul nuovo Codice di Deontologia Medica; a tale riguardo la Dr.ssa S. Pergolizzi invierà alla Segreteria dell'Ordine l'elenco dei componenti la Commissione interessati a partecipare a tale evento. **Gruppo Tecnico Pubblicità Sanitaria.** Prese d'atto. Il Consiglio prende inoltre atto delle seguenti comunicazioni: Variazione della denominazione dello studio medico dentistico del Dr. Giuseppe Bertani; Variazione della direzione sanitaria dell'Ambulatorio Odontoiatrico "Reggio Emilia Uno srl" (Cliniche Vital Dent) per cui al Prof. Siciliani Giuseppe subentra il Dr. Cucchi Alessandro, iscritto all'Albo degli Odontoiatri di Mantova; Variazione della direzione sanitaria del Presidio Odontoiatrico Privato "Dental Medica Casalgrande" per cui al Dr. Manicardi Andrea subentra il Dr. Nardi Diego, iscritto all'Albo degli Odontoiatri di Bologna; Cessazione dall'incarico di Direttore Sanitario del Centro Medico Reiter di Modena del Prof. Manenti Antonio. Il Consiglio infine, vista la richiesta con cui il Dr. Minghetti Luca chiede di poter inserire sul carrello della spesa la seguente dicitura: "Impianto e dente fisso in una seduta (in casi specifici e selezionati), sentito lo specifico gruppo tecnico, considerato che le indicazioni formulate con nostra lettera del

26/3/2014 sono state recepite, esprime parere favorevole alla divulgazione di tale messaggio, in quanto la dicitura proposta è conforme ai criteri di veridicità e trasparenza previsti dalla Legge Bersani n. 248/2006. **Osservatorio Problematiche Mediche.** Il Coordinatore, Dr.ssa M. Brigati, relaziona sulla riunione dell'Osservatorio svoltasi l'8/4/2014 in cui è stato affrontato il tema della certificazione di malattia, avvalendosi del contributo, quali esperti in materia, rispettivamente dei Consiglieri Dott. S. Busani e Dott. R. Manghi. In particolare, è stato affrontato il tema della competenza nella redazione della certificazione di malattia, spesso motivo di diatriba fra i medici ospedalieri e quelli del territorio. Fermo restando che la compilazione del certificato di malattia è un obbligo per il medico, tuttavia la redazione del certificato, che avviene attualmente in modalità informatica, spetta ai medici "accreditati" presso l'INPS in possesso di specifiche credenziali per la trasmissione telematica delle certificazioni. I medici accreditati sono quelli di medicina generale e di continuità assistenziale, oltre ai libero-professionisti che ne facciano richiesta, ma non i medici ospedalieri. Ai medici ospedalieri, tranne in alcuni specifici casi, quali la compilazione del primo certificato di infornio INAIL per il medico di pronto soccorso e della certificazione di morte, è preclusa la possibilità di redigere certificazioni di malattia. Il paziente deve pertanto recarsi da un medico accreditato INPS (medico di medicina generale o di continuità assistenziale nei festivi o prefestivi, o libero professionista). Visto quanto sopra, non ha ragione di sussistere alcuna diatriba fra il medico del territorio e quello ospedaliero sulla redazione del certificato di malattia, in considerazione del fatto che solo i medici "accreditati" possono effettuare tali certificazioni e gli ospedalieri non lo sono. La Dr.ssa Brigati evidenzia inoltre la necessità di promuovere attività informativa su tale aspetto, in quanto vi è molta disinformazione. **Gruppo Tecnico MNC.** Il Coordinatore, Dr. P. Ragni, relaziona sulla riunione del gruppo in oggetto tenutasi il 26/3/2014. Nel corso della riunione è stato esaminato ed approvato il nuovo modello di inserimento negli elenchi delle medicine non convenzionali, predisposto dalla Segreteria dell'Ordine. Verrà inoltre predisposto l'elenco dei sanitari esercenti

le medicine non convenzionali, che verrà suddiviso per branca; a tale riguardo il Dr. Ragni evidenzia che la commissione ritiene che tutti i sanitari che hanno presentato in passato la domanda per ottenere la validazione del curriculum nelle discipline delle mnc rientrino di diritto nel nuovo registro. Il Dr. De Franco ravvisa la necessità di effettuare un controllo su tali iscrizioni. Comunica inoltre che sarà dedicato uno spazio fisso alle mnc all'interno di Reggio Sanità: verrà a breve pubblicato una intervista al Dr. Lorenzo Bedogni, omeopata e membro del gruppo tecnico. **Comunicazioni del Presidente Albo Odontoiatri: a- Relazione Consiglio Nazionale ENPAM Roma 8/3/2014** n Dr. A. Sarati relaziona sulla riunione del Consiglio Nazionale ENPAM, tenutosi a Roma l'8/3/2014. La Fondazione vanta un attivo di bilancio; l'avanzo economico del bilancio preventivo 2014 è di € 952.769.099. Nel corso della riunione sono emerse diverse novità: deve avviarsi l'osservatorio del mercato del lavoro e delle professioni sanitarie per valutare nuovi modelli organizzativi, l'impatto del lavoro sulle nuove tecnologie e le prospettive occupazionali per i giovani. Se il bilancio lo consentirà, è allo studio una riduzione della fascia più alta del contributo di Quota A al Fondo di Previdenza Generale. E' stato inoltre presentato nel corso della riunione il Programma "Quadrifoglio", che prevede l'intervento della Fondazione nei quattro settori relativi ad assistenza, previdenza, lavoro e salute. E' allo studio la creazione di un fondo sanitario integrativo che tuteli gli iscritti in caso di grandi interventi chirurgici ed eventi morbosi e per la "long term care". Verrebbero inoltre istituiti mutui agevolati per i giovani medici e concessi prestiti. E' stata inoltre presentata la nuova bozza dello Statuto; a tale riguardo gli Ordini possono ancora inviare osservazioni in merito, dopodiché il testo verrà sottoposto all'approvazione definitiva del Consiglio Nazionale previsto per il mese di giugno 2014. Il Dr. Sarati evidenzia inoltre, su richiesta della Dr.ssa Brini, che la Dr.ssa Frullini, Coordinatore FNOMCeO dell'Osservatorio della professione medica e odontoiatrica al femminile, ha avanzato la proposta che la rappresentanza di genere venga assicurata all'interno di alcuni organismi dell'ENPAM. • **Comunicazioni della**

Presidenza: - Relazione riunione Professore 31/03/2014. Il Presidente relaziona sulla riunione del Coordinamento in oggetto tenutasi il 31/3/2014. E' stato illustrato l'aggiornamento sulle attività connesse alla realizzazione della piattaforma web finalizzata alla tenuta ed alla gestione dell'Albo dei CTU e dei Periti iscritti presso il Tribunale di Reggio Emilia. A tale progetto hanno aderito tutti i Collegi e gli Ordini Professionali della Provincia di Reggio Emilia, ad eccezione del Collegio Infermieri. - **Relazione riunioni COGEAPS Roma 8/4/2014 e AGENAS 15/4/2014.** Il Presidente riferisce che nel corso delle riunioni sono stati affrontati i problemi relativi alla registrazione dei crediti mancanti fino all'anno 2013. Il COGEAPS fornirà un supporto alle Segreterie degli Ordini per la registrazione dei crediti mancanti, l'inserimento dei crediti relativi ai tutor e per gli esoneri ed esenzioni. - **Relazione incontro FEDERSPEV 10/4/2014.** Il Presidente comunica che, a seguito delle elezioni per il rinnovo del Consiglio Direttivo della FEDERSPEV, sono stati eletti nell'esecutivo quale Presidente il Dr. Pier Ruggero Franzoia, VicePresidente il Dr. Paolo Pietranera, Segretario-Tesoriere il Dr. Giancarlo Tavasani. E' stato inoltre nominato, per acclamazione, quale Presidente emerito, il Dr. Roberto Davoli. Il Dr. De Franco riferisce inoltre che in data 10/4/2014 è avvenuto l'incontro con i Colleghi sopraccitati. Il mercoledì pomeriggio un componente dell'esecutivo FEDERSPEV verrà presso la sede dell'Ordine per accogliere i medici ultrasessantacinquenni ed i familiari dei medici deceduti, al fine di istruire eventuali pratiche previdenziali, quali domande di prestazione assistenziale. I membri dell'esecutivo si sono inoltre dimostrati disponibili a partecipare ad una riunione consiliare, al fine di illustrare le attività svolte dalla Federspev. **d- Relazione riunione FRER Bologna 16/4/2014.** Il Presidente relaziona sulla riunione della FRER tenutasi a Bologna il 16/4/2014. Nel corso della riunione, sono stati ricordati i due importanti Convegni organizzati dall'Ordine di Piacenza, rispettivamente il 24/5/2014 sul nuovo Codice di Deontologia Medica ed il 27/9/2014 sul fascicolo sanitario elettronico.

IL PRESIDENTE
Dott. Salvatore De Franco

Risposta del Governo ad un'interrogazione parlamentare in materia di incompatibilità tra incarichi di consulenza e trattamento pensionistico per il personale medico già dipendente del Servizio sanitario nazionale

L'On. Raffaele Calabrò nell'illustrare l'interrogazione ha rilevato che, nonostante la nonnativa vigente precluda l'affidamento degli incarichi di studio e di consulenza ad ex dipendenti del Servizio sanitario nazionale collocati in quiescenza, le aziende sanitarie continuano ad assegnare tali incarichi ai predetti soggetti con convenzione pubblica, contravvenendo così alle norme previste, in particolare, dall'articolo 25 della legge n. 724 del 1994 e dall'articolo 5, comma 9, del decreto-legge n. 95 del 2012 (cosiddetta *spending review*). L'On. Raffaele Calabrò ha quindi auspicato che avvenga la cessazione della

prassi denunciata che, oltre ad essere *contra legem*, contribuisce ad aggravare le difficoltà occupazionali in atto vissute dalle nuove generazioni.

Il Sottosegretario di Stato per la salute, Vito De Filippo, rispondendo all'interrogazione, ha precisato che "in merito alla questione delineata nell'interrogazione parlamentare in esame, in via preliminare, occorre evidenziare che, come anche chiarito dal Ministero dell'economia e delle finanze, nell'ambito di un parere fornito alla Struttura interregionale sanitari convenzionati del 16 dicembre 2013, non sembrano

sussistere dubbi sull'applicabilità del divieto di cui all'articolo 5, comma 9, del decreto-legge n. 96 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135 del 2012, anche al conferimento di incarichi di medico convenzionato con il Servizio sanitario nazionale, ove il soggetto interessato sia cessato da un rapporto di dipendenza con il medesimo Servizio, atteso che il rapporto convenzionale viene inquadrato, come da giurisprudenza consolidata, fra le prestazioni d'opera professionale, di natura privatistica. In particolare, tali disposizioni valgono per tutta la medicina convenzionata (medicina generale, pediatria di libera scelta, specialistica ambulatoriale), indipendentemente dalla presenza di specifiche disposizioni, in tal senso, negli Accordi collettivi nazionali di riferimento. Al riguardo, occorre altresì segnalare

che l'articolo 17, comma 1, dell'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale del 23 marzo 2005, integrato con l'Accordo collettivo nazionale del 29 luglio 2009, elenca tassativamente i casi di incompatibilità nello svolgimento della professione di medico convenzionato. Orbene, in tale ambito, il successivo comma 2 dell'articolo 17, alla lett. f), prevede che, ai sensi dell'articolo 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, è incompatibile con lo svolgimento delle attività previste dagli Accordi sopra richiamati, il medico che fruisca di trattamento di quiescenza relativo ad attività convenzionate e dipendenti del Servizio sanitario nazionale, fatta esclusione per i medici già titolari di convenzione per la medicina generale all'atto del pensionamento".

IL PRESIDENTE
Amedeo Bianco

Call Center CO.GE.A.P.S. per i professionisti sanitari

Gentilissimi Presidenti,

come anticipato nella lettera prot. 71-C/13 del 27/11/2013, e illustrato durante la scorsa Assemblea del Co.Ge.A.P.S., dalla data del 2 dicembre, contestualmente all'apertura della banca dati del Co.Ge.A.P.S. ai singoli professionisti sanitari, è stato attivato un Call Centre per rispondere ai quesiti e dare supporto ai professionisti sanitari, sia per la compilazione del Dossier Formativo per il triennio 2014-2016, sia per fornire soluzioni ad eventuali quesiti sul funzionamento della banca dati del Consorzio o sul sistema ECM e sulla corrispondente normativa.

Il numero da comporre è 06/42749600- opzione 4; la linea è attiva dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.00 alle ore 16.00. È stato altresì attivato un indirizzo e-mail dedicato, ecm@cogeaps.it, per offrire un supporto ulteriore.

Già molti professionisti si sono rivolti al Call Centre del Consorzio per ricevere un ausilio, tanto a livello tecnico quanto a livello informativo, sia via mail che via telefono e permane un ulteriore margine di operatività da potere utilizzare.

Vi chiedo pertanto la cortesia di contribuire a rendere nota ai Vostri iscritti l'esistenza di questo strumento di supporto per i professionisti, strumento che non solo è di grande utilità per il singolo professionista ma può aiutare a sollevare i singoli Ordini, Collegi ed Associazioni da una parte del carico di lavoro legato al complesso sistema ECM.

Le informazioni relative al Call Centre ed alle sue funzionalità sono reperibili anche sul sito istituzionale del Co.Ge.A.P.S. (<http://www.cogeaps.it>), a cui potrete eventualmente fare riferimento.

Certo della Vostra cortese ed indispensabile collaborazione, Vi ringrazio anticipatamente per l'interesse ed il sostegno alle attività del Consorzio inviandoVi i miei saluti più cordiali.

Il Presidente
Dott. Sergio Bovenga

DIPLOMI DI ABILITAZIONE DELL'ANNO 2008

Si comunica che il Ministero ha distribuito all'Ateneo di Modena e Reggio Emilia i diplomi di abilitazione dell'anno 2008. Le pergamene per la professione di Medico chirurgo sono disponibili fino all'anno 2007.

Gli interessati possono presentarsi presso la Segreteria Postlaurea in Via Università n.4 a Modena nei seguenti orari:

- orario estivo (dal 1 maggio al 31 agosto):
lunedì dalle 13.30 alle 15.30
martedì e giovedì dalle 11.00 alle 13.30
- orario invernale (dall'1 settembre al 30 aprile):
lunedì dalle 13.30 alle 15.30, martedì dalle 11.00 alle 13.30,
mercoledì dalle 15.00 alle 17.00,
giovedì e venerdì dalle 11.00 alle 13.30

muniti di:

- marca da bollo da 16,00 euro
- certificato sostitutivo di abilitazione, qualora sia stato richiesto e ritirato.

Nel caso in cui non sia mai stata fatta richiesta del certificato sostitutivo è necessario aver assolto il pagamento della tassa regionale, ove dovuto, (tale tassa non è dovuta per i laureati negli atenei delle regioni Lombardia ed Emilia Romagna).

Informazione sull'importo della tassa regionale e sulle modalità per richiedere la spedizione della pergamena sono pubblicate nella seguente pagina web: <http://www.unimore.it/esamidistato/edscert.html>

Richiesta informazioni contribuzioni ENPAM per attività didattiche

Con la presente, siamo a chiedere informazioni in merito alla compatibilità del reddito percepito dalla professione di medico odontoiatra con altre tipologie reddituali; più precisamente abbiamo il caso di un medico odontoiatra che svolge la propria attività professionale come ortodontista in collaborazione con altri studi, inoltre lo stesso ha intenzione di costituire società in accomandita semplice (SAS) di carattere commerciale con la qualifica di socio prestatore d'opera, ovvero "socio accomandatario", il cui oggetto sociale sarebbe: "Formazione professionale, pratica teorica e operazioni accessorie nel settore dentale, organizzazione di corsi di aggiornamento, master, corsi accreditati E,C,M, nel settore dentale, commercializ-

zazione di materiale didattico, software, dvd, libri, materiale dimostrativo in genere relativi sempre al settore dentale, commercializzazione di prodotti per la cura dentale e relativi al settore ortodontico, compravendita, permuta, locazione, gestione e amministrazione di beni immobili in genere".

Nel caso le due attività (professionale - odontoiatrica - e commerciale) siano compatibili, chiediamo inoltre come vengano trattati a livello previdenziale i redditi della società.

In attesa di risposta, porgiamo cordiali saluti, ringraziando per l'attenzione prestata.

Riportiamo, qui di seguito, la risposta pervenuta dell'ENPAM

Secondo le vigenti disposizioni regolamentari sono imponibili

presso la Quota B "i redditi, i compensi, gli utili, gli emolumenti derivanti dallo svolgimento, in qualunque forma, dell'attività medica e odontoiatrica o di attività comunque attribuita all'iscritto in ragione della particolare competenza professionale" indipendentemente dalla relativa qualificazione ai fini fiscali. Nell'elenco esemplificativo dei redditi soggetti a contribuzione, l'art. 3, comma 2, lett. F include espressamente quelli "derivanti dalla partecipazione nelle società disciplinate dai titoli V e VI del libro V del codice civile che svolgono attività medica - odontoiatrica o attività oggettivamente connesse alle mansioni tipiche della professione".

Come noto, tra le diverse tipologie di società regolamentate dai predetti titoli del codice civile, rientrano anche le società in accomandita semplice (art. 2313 c.c. e ss.). Gli iscritti soci (accomandatari e accomandanti) di società che svolgano attività connesse alle mansioni tipiche della professione medi-

ca e/o odontoiatrica, pertanto, sono tenuti a dichiarare il relativo reddito di partecipazione alla "Quota B" del Fondo di Previdenza Generale.

Nel caso rappresentato, tenuto conto dell'oggetto sociale (specie, con riferimento agli aspetti di formazione relativi al settore dentale), si ritiene che l'iscritto sia tenuto a dichiarare, unitamente al reddito libero professionale, anche quello di partecipazione alla s.a.s. secondo la relativa quota di attribuzione.

Al riguardo, si evidenzia che la dichiarazione deve essere trasmessa entro il 31 luglio di ogni anno mediante l'apposito modello "D" predisposto dall'Ente e il versamento del corrispondente contributo deve essere effettuato entro il 31 ottobre utilizzando il bollettino MAV inviato dagli Uffici della Fondazione. Come già indicato nella nota prot. n. 75046/2013 inviata a tutti gli Ordini provinciali, si ricorda che da quest'anno sarà possibile effettuare il pagamento anche mediante addebito diretto su conto corrente.



FNOMCeO

COMUNICAZIONE N. 47/2014

Prescrizione di diete

Facendo seguito alle Comunicazioni n. 22 del 8 aprile 2011, n. 27 del 21 aprile 2011, e n. 22 del 10 aprile 2013, si ritiene opportuno segnalare che al livello di servizi giornalistici radiotelevisivi si è tornati a parlare di diete. In particolare in un

recente servizio della trasmissione Striscia la Notizia una signora che si definiva "dietista e nutrizionista" prescriveva diete nel suo studio privato. La signora in questione, oltretutto, non era una nutrizionista, in quanto non iscritta in nessun Albo professionale.

Ciò detto, appare comunque opportuno ribadire che il Consiglio Superiore di Sanità, con parere reso in data 15 dicembre 2009 inerente allo svolgimento di attività in materia di nutrizione, ha distinto la posizione del medico, del bio-ologo e del dietista. "In sintesi, alla luce della riflessione del Consiglio, si afferma che, mentre il medico chirurgo può prescrivere diete a soggetti sani e malati, il biologo può elaborare e determinare diete nei confronti sia dei soggetti sani, sia dei soggetti cui è stata diagnosticata una patologia, ma previo accertamento delle condizioni fisio-patologiche del medico chirurgo".

Si sottolinea invece che il Consiglio Superiore di Sanità ha chiarito che il dietista, quale professionista sanitario ai sensi del DM 744/1994, elabora, formula e attua le diete prescritte dal medico e ne controlla l'accettabilità da parte del paziente.

Si rileva inoltre che la Corte di Cassazione Penale con sentenza n. 15006/13 ha condannato per esercizio abusivo della professione due gestori di un centro estetico, rispettivamente com-

mercialista naturopata e psicologa, che sottoponevano i loro clienti ad anamnesi e vari controlli (richiesta di esami del sangue ecc.), interpretando loro stessi gli esiti e predisponendo i programmi alimentari. La Suprema Corte ha evidenziato come gli imputati avessero svolto attività di qualificazione dei bisogni nutritivi, verifica di corretta assunzione di alimenti, controllo su intolleranza alimentari, tipiche del medico chirurgo specializzato in scienze dell'alimentazione.

Per completezza si ricorda infine che il Tribunale di Roma con sentenza n.3527/11, citando il parere del Consiglio Superiore di Sanità, ha ulteriormente precisato che la competenza alla prescrizione delle diete è attribuita solo al medico, mentre "il biologo può solo elaborare e determinare diete (non prescrivere) sia nei confronti di soggetti sani, sia di soggetti cui è stata diagnosticata una patologia, solo previo accertamento delle condizioni fisiopatologiche effettuate dal medico chirurgo, con competenza, altresì, per il biologo ad autonomamente elaborare profili nutrizionali al fine di proporre alla persona che ne fa richiesta un miglioramento del proprio benessere, quale orientamento nutrizionale finalizzato al miglioramento dello stato di salute. In tale ambito può suggerire o consigliare integratori alimentari, stabilendone o indicandone anche le modalità di assunzione - che è sempre cosa diversa dalla prescrizione della dieta come atto curativo che rimane sempre una attribuzione esclusiva del medico".

IL PRESIDENTE
Amedeo Bianco



FNOMCeO

COMUNICAZIONE N. 66/2014

Medici di Medicina Generale - Sentenza Corte di Cassazione sezione tributaria n. 11919114 - L'ammontare del reddito non è rilevante ai fini dell'IRAP

Si ritiene opportuno segnalare che la Corte Suprema di Cassazione - Sezione Tributaria - con sentenza n. 11919 del 28 maggio 2014 (Ali. n. 1) ha confermato che l'ammontare del reddito è irrilevante ai fini di ritenere o meno l'esistenza di una autonoma organizzazione. Nella fattispecie l'ammontare considerevole del reddito professionale e i costi sostenuti, in assenza di dipendenti o collaboratori, non rendono assoggettabile all'IRAP il medico di medicina generale.

La Corte Suprema di Cassazione ha rilevato che "l'ammontare del reddito in sé considerato è irrilevante ai fini di ritenere o meno la esistenza di una autonoma organizzazione, e che le spese per ammortamento di beni strumentali e per compensi a terzi, ove modeste, costituiscono dato equivoco, non evincendosi né che le prime si riferiscano a beni strumentali eccedenti il minimo indispensabile, né che le seconde siano attinenti a rapporti di collaborazione di tipo continuativo; per quanto in particolare rileva nel caso di specie, va infine ribadito che in tema di IRAP, la disponibilità, da parte dei medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale, di uno studio,

avente le caratteristiche e dotato delle attrezzature indicate nell'art. 22 dell'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, reso esecutivo con D.P.R. 28 luglio 2000, n. 270, rientrano nell'ambito del minimo indispensabile per l'esercizio dell'attività professionale, ed essendo obbligatoria ai fini dell'instaurazione e del mantenimento del rapporto convenzionale, non integra, di per sé, in assenza di personale dipendente, il requisito dell'autonoma organizzazione ai fini del presupposto impositivo". La Corte Suprema di Cassazione ha inoltre affermato che "in tema di IRAP, presupposto per l'applicazione dell'imposta, in base alla previsione del D.Lgs. 15 dicembre 1997, n. 446, art. 2, è l'esercizio abituale di un'attività autonomamente organizzata diretta alla produzione o allo scambio di beni ovvero alla prestazione di servizi, che ricorre qualora il contribuente sia il responsabile dell'organizzazione ed impieghi beni strumentali, eccedenti per quantità o valore, il minimo generalmente ritenuto indispensabile per l'esercizio della professione, oppure si avvalga in modo non occasionale di lavoro altrui".

INPS e CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' SUI TRATTAMENTI DI PENSIONE

a cura di

Marco Perelli Ercolini

vice presidente vicario Feder.S.P.eV.

L'INPS, con il messaggio n. 4294 del 28 aprile 2014, comunica i criteri applicativi utilizzati dalle pensioni delle gestioni private, pubbliche e degli sportivi professionisti e lavoratori dello spettacolo per l'applicazione del contributo di solidarietà sui trattamenti pensionistici corrisposti esclusivamente da enti gestori di forme di previdenza obbligatorie e sui vitalizi previsti per coloro che hanno ricoperto funzioni pubbliche elettive erogati dagli organi costituzionali, dalle Regioni e dalle province autonome di Trento e Bolzano (previsto dall'articolo 1, commi 486 e 487, della legge 27 dicembre 2013 n.147 (Legge di stabilità 2014).

Tale contributo si applica ai trattamenti lordi complessivamente superiori a quattordici volte il trattamento minimo, per la parte eccedente i limiti previsti, secondo la tabella seguen-

Trattamento minimo annuo	% contributo	Valori per l'anno 2014
Fra 14 e 20 volte	6	da 91.251,16 a 130.358,80
Fra 20 e 30 volte	12	da 130.358,81 a 195.538,20
Oltre 30 volte	18	da 195.538,21 in poi

te:

Trattamento minimo 2014: mensile 501,38 - annuo 6.517,94
Il contributo opera a favore delle gestioni previdenziali obbligatorie e le somme trattenute vengono acquisite dalle competenti gestioni previdenziali.

Si ripete il prelievo sulle cosiddette pensioni alte. Boccato dalla Corte Costituzionale (sentenza 216/2013) come prelievo sotto la voce contributo di perequazione perchè squisitamente simile ad una imposta in quanto finalizzata al risparmio della spesa pubblica e priva dei principi di uguaglianza perchè applicato a una sola categoria di cittadini cioè ai soli pensionati, ora viene riproposta come "contributo di solidarietà" in favore delle stesse gestioni previdenziali obbligatorie e non più per le casse dello Stato.

Ma la "solidarietà" non è uno atto volontario? Inoltre ricordiamo come già il meccanismo obbligatorio previdenziale della dipendenza nel sistema retributivo preveda oltre un certo tetto (quest'anno € 46.076) la graduale diminuzione delle aliquote di rendimento per il calcolo della pensione (dopo i € 87.545 meno della metà!) e inoltre l'aumento di un punto percentuale dei versamenti previdenziali da parte de/lavoratore. Quante volte si deve pagare la "macchia" di una dignitosa pensione pagata a fior di sacrifici contributivi a valore corrente?

Infatti una prima gabella co/1'1% in più non ai fini pensionistici di contribuzione per retribuzioni oltre il tetto, seguono poi i tagli delle aliquote di rendimento e ora anche un contributo così detto di solidarietà che dovrebbe essere finalizzato (ma lo sarà?) per coloro che avendo versato pochi contributi hanno logicamente dei trattamenti bassi di pensione.

E a questo proposito, quante sono le pensioni basse per esodi anticipati specialmente nel pubblico impiego?

Si vuole andare incontro ai deficit del SuperInps però si continuano le forme dei cosiddetti scivolamenti verso la pensione ... e come al solito nelle ristrutturazioni aziendali ad incidere sulle casse previdenziali ... No comment!

Da ultimo si strombizza come grande atto di "generosità" la possibilità di deducibilità fiscale di tali somme che ben poco hanno di -solidarietà-, ma, attenzione, è l'ennesima furbata: in tal modo difficilmente la Corte Costituzionale potrà cassare questo gabella perché con la deducibilità si assimilerebbe il prelievo a una contribuzione seppur aggiuntiva ad altre li mature della pensione con lo stesso scopo, inoltre con la deducibilità si inciderebbe solo sul reddito marginale ovvero con un recupero massimo intorno al 50%, e aumenterebbero poi le incombenze burocratiche per il povero contribuente costretto a reperire la documentazione, identificare dal Cud quanto tolto e così via, ma soprattutto non essendo state pagate queste trattenute potrebbero non venire più defalcate dal reddito complessivo da lavoro evidenziate nella busta-paga come reddito imponibile coi relativi risvolti fiscali.

In base alla legge 297/1982 il tetto pensionabile dal 1 gennaio 2014 sale da 45.530 a 46.076 euro sulla base dell'inflazione 2013 fissata all'1,2% in via provvisoria.

In base all'articolo 21 della legge finanziaria 1988 (n.67 /1988) le pensioni liquidate con decorrenza 1 gennaio- 31 dicembre 2014 saranno così calcolate per ogni anno di contribuzione versata e precisamente: dal 1 gennaio 1993 (riforma Amato Dlgs 503/1992) l'ammontare della pensione sarà costituito da 2 quote distinte: la prima (quota A) all'anzianità contributiva corrispondente conseguita a tutto il 1992, la seconda (quota B) corrispondente all'importo del trattamento relativo alla anzianità acquisita dopo il 1 gennaio 1993 sino al 31 dicembre 2011. Infatti col 1 gennaio 2012 (riforma Fornero legge 214/2011) su tutte le pensioni (ivi comprese quelle con diritto al calcolo retributivo) con decorrenza dopo il 1 gennaio 2012, per le anzianità maturate dopo tale data, verrà applicato il nuovo criterio di calcolo contributivo (quota C). Pertanto, riassumendo:

- periodi di anzianità contributiva sino al 31 dicembre 1992..... quota A
- periodi di anzianità contributiva dal 1 gennaio 1993 al 31 dicembre 2011..quota B
- periodi di anzianità contributiva dal 1 gennaio 2012 quota C

ALIQUOTE DI RENDIMENTO 2014

	quota A	quota B
sino a € 46.076	2,00 %	2,00 %
da € 46.076 a € 61.282	1,50 %	1,60 %
da € 61.282 a € 76.487	1,25 %	1,35 %
da € 76.487 a € 87.545	1,00 %	1,10 %
oltre € 87.545	1,00 %	0,90 %

E' ORA DI DIRE BASTA (mpe)

Noi della Feder.S.PeV. lo grideremo al nostro Congresso a Bari

La beffa della perequazione automatica sulle pensioni

La rivalutazione delle pensioni fino a 3mila euro è una miseria: parte dai 6 euro lordi e arriva a 20,52 euro per poi ripiegare a 14,27 euro ... ma con certi punti di domanda:

e) nella misura del 40 per cento, per l'anno 2014, e nella misura del 45 per cento, per ciascuno degli anni 2015 e 2016, per i trattamenti pensionistici complessivamente superiori a sei volte il trattamento minimo INPS con riferimento all'importo complessivo dei trattamenti medesimi e, per il solo anno 2014, non è riconosciuta con riferimento alle fasce di importo superiori a sei volte il trattamento minimo INPS. Al comma 236 dell' articolo 1 della legge 24 dicembre 2012, n. 228, il primo periodo è soppresso, è al secondo periodo le parole: «Per le medesime final ità» sono soppresse.

Pensioni come -bancomat- dello Stato

I risparmi previdenziali vengono utilizzati per tappare le falle del bilancio pubblico. L'utilizzo per spesa corrente del Tfr accantonato presso il Fondo di tesoreria del predetto istituto ha poi quasi il sapore di anticipo di esproprio ...

Pazzesco dopo 39 anni di lavoro in ospedale !

Quando a 67 anni ho lasciato l'ospedale e ho messo il camice al chiodo dopo 47 anni e 3 mesi di servizi utili, di cui 8 anni e 2 mesi riscattati onerosamente per laurea e militare (allora nel lontano 1965 il servizio militare di leva non era considerato periodo figurativo), pensavo che la mia pensione fosse un giusto riconoscimento garantitomi dallo Stato e pagato coi versamenti contributivi effettuati durante tutta una vita di sudato lavoro, di giorni e notti, feriali e festivi, in sala operatoria, in corsia, in pronto soccorso e non è certo un privilegio o un furto. Ora invece come tanti pensionati la ghattizzazione. Pazzesco! Perché non si parla mai, invece, degli ingiusti privilegi dei nostri politici coi loro vitalizi? o dei loro lauti mensili?

Era ora !!!

Il cosiddetto -contributo di solidarietà- per le pensioni oltre le 14 volte il trattamento minimo INPS, scalare secondo 3 fasce nel 6, 12 e 18 per cento, "dovrebbe" (il condizionale è d'obbligo sino alla reale applicazione!) interessare anche i vitalizi previsti per chi ha ricoperto cariche pubbliche elettive (Presidenza della Repubblica, Senato, Camera dei deputati, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, ecc.).

Riceviamo dal dott. Marco Perelli Ercolini questo interessante articolo che interessa tutti i sanitari in pensione e dovrebbe farli meditare sulla assoluta necessità di iscriversi alla FEDERSPEV:

Roberto Davoli
Presidente emerito

PUNTO DI ASCOLTO PER I PENSIONATI

Il rinnovato Consiglio Direttivo della FederSPEV [Federazione dei Sanitari Pensionati (medici, veterinari, farmacisti) e vedove (superstiti: vedove/i, orfani)] ha deciso di offrire presso l'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Reggio Emilia, via Dalmazia, n.101, Tel.0522.382100 un

PUNTO DI ASCOLTO

aperto tutti i mercoledì, dalle ore 16,00 alle ore 18,00.

Un dirigente della FederSPEV sarà disponibile per raccogliere, in modo riservato, le richieste, le difficoltà, i bisogni e i problemi degli iscritti e dei superstiti e per concordare le strategie da attuare per dare risposte adeguate e soddisfacenti, utilizzando i servizi e le convenzioni disponibili.

*Per il Consiglio Direttivo, il Presidente
Pier Ruggero Franzoia*

**Contenuti rimossi
per ragioni di privacy**

OBBLIGATORIO ATTIVARE LA CASELLA DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA

Con l'attivazione di una casella PEC, si ottempera all'obbligo previsto dal D.L. n. 185 del 29/11/2008 (convertito in Legge n. 2 del 28/01/2009).

Infatti, a seguito di questo provvedimento, i professionisti iscritti agli Albi devono dotarsi di un indirizzo di posta elettronica certificata, che permetta la certificazione di data e ora dell'invio o della ricezione delle comunicazioni e l'integrità del contenuto delle stesse.

La Legge prevede inoltre che, una volta in possesso della casella pec, questa dovrà essere notificata all'Ordine inviando una e-mail dalla propria casella pec attivata all'indirizzo

segreteria.re@pec.omceo.it

Per facilitare l'attivazione, l'Ordine ha sottoscritto una convenzione con Poste Italiane, alla quale si accede cliccando il seguente link:

<http://www.odmeo.re.it/index.php?main=1&sez=10&type=100&id=539>

L'Ordine sta comunicando alla FNOMCeO le PEC degli iscritti agli Albi.

Inoltriamo la richiesta, a tutti i Colleghi che non hanno ancora provveduto, di comunicare alla Segreteria dell'Ordine, al più presto, un indirizzo e-mail valido e funzionante a cui far pervenire comunicazioni, avvisi e newsletter. Per completare l'indirizzario e-mail degli iscritti mancano ancora circa 250 indirizzi.

L'indirizzo di posta elettronica potrà essere inviato alla Segreteria via fax 0522/382118 o via e-mail: ordinedeimedici@tin.it

AREA
MEDICI CHIRURGHI

AREA
ODONTOIATRI

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI REGGIO E.



L'Osservatorio è attivo

Invia la Tua e-mail:
osservatorioproblematiche@odmeo.re.it
 collegandoti al sito dell'Ordine (www.odmeo.re.it) ed accedendo all'area riservata cliccando sull'immagine del faro.
 Segnala un fatto, racconta la Tua esperienza, fai proposte operative sempre rispettando la privacy dei Colleghi e dei Pazienti.

ALBI PROFESSIONALI Variazioni al 31/05/2014

Medici-Chirurghi

Iscritti al 28/02/2014: 2.115 (di cui 119 doppie iscrizioni)

- 1 Iscrizione per trasferimento da altro Ordine
- 1 Cancellazione per trasferimento ad altro Ordine
- 1 Cancellazione per decesso

Totale al 31/05/2014: 2.113 (di cui 119 doppie iscrizioni)

Odontoiatri

Iscritti al 28/05/2014: 327 (di cui 119 doppie iscrizioni)

- 1 Nuova iscrizione
- 1 Cancellazione per trasferimento ad altro Ordine

Totale al 31/05/2014: 327 (di cui 119 doppie iscrizioni)

TOTALE GENERALE AL 31/05/2014: 2.321

CHIUSURA ESTIVA UFFICI DI SEGRETERIA

Si comunica a tutti gli iscritti che gli Uffici di Segreteria dell'Ordine resteranno chiusi nei sabati di luglio e agosto e dal

**9 agosto al
16 agosto 2014
compresi**

NECROLOGIO CI HANNO LASCIATO

Dott. LERI Giovanni
di anni 87, deceduto il 01/04/2014

Dott. LINDNER Giovanni
di anni 68, deceduto il 31/05/2014

Dott. RE Dino
di anni 80, deceduto il 13/05/2014

Rinnoviamo alle Famiglie in lutto le più sentite ed affettuose condoglianze

Reggio
Sanità

Bollettino ufficiale dell'Ordine
dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della Provincia di Reggio Emilia

Bimestrale

Anno XXXV - N. 2-3
Marzo-Giugno 2014

Direttore Responsabile:
Dr. Alessandro Chiari

Vice-Direttore:
Dr. Andrea Cingi

Redattore Capo:
Dr. Mattia Soliani

Redattori:
Dr. Luigi Patrizio
Dr. Clemente Votino

Comitato di Redazione:
Il Consiglio dell'Ordine dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri

Direzione e Redazione:
Via Dalmazia, 101
Tel. (0522) 38 21 00 - 38 21 10
Fax (0522) 382118
42124 Reggio Emilia

Composizione:
ANTEPRIMA
Stampa:
GRAFITALIA,
Reggio Emilia, Via Raffaello, 9