

# Reggio Sanità



n. 6 / 2013  
Novembre-Dicembre

BOLLETTINO UFFICIALE  
DELL'ORDINE DEI MEDICI  
CHIRURGHI E DEGLI  
ODONTOIATRI DELLA  
PROVINCIA DI REGGIO  
EMILIA - [www.odmeo.re.it](http://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 XXXIV



# La fiammella che ci arde dentro

di **Alessandro Chiari**

La copertina mostra la facciata della chiesa di S. Giorgio in via Farini a Reggio. La nostra professione, come un tempio che racchiude qualcosa di sacro, si erge intorno ad un codice deontologico di comportamento etico che la caratterizza e la rende unica.



## Figli del tempo

Le difficoltà professionali diventano sempre più critiche in relazione alla maggior richiesta di sanità che caratterizza il bisogno del cittadino in questi ultimi anni in contrapposizione con quella continua contrazione delle risorse a cui la crisi ci ha obbligato. La richiesta generale di performance sanitaria aumenta comunque a dismisura in relazione ad un consumo di prestazioni sempre maggiore affrontato da un numero di medici sempre minore.

## L'uso corretto delle risorse

Se è vero che la libertà alla fine si riduce ad una questione di responsabilità, allora dobbiamo insistere ad educare il cittadino al corretto uso della risorsa: l'utente deve essere reso consapevole che quando accede impropriamente alla risorsa, questa stessa risorsa potrebbe proprio essere negata ad altri cittadini che invece ne hanno realmente bisogno. Il medico inoltre non dovrebbe essere percepito come una sorta di giudice, in particolare non come una figura che decide se assegnare o negare una risorsa anche se è necessario che il medico si muova comunque secondo percorsi dettati dall'appropriatezza diagnostica, terapeutica e riabilitativa.

## La febbre

La pressione che ogni giorno subisce la nostra categoria è arrivata a livelli di guardia preoccupanti se non deci-

samente eccessivi: le problematiche medico legali, l'accresciuta aggressività dei pazienti, l'esagerata attenzione dei media e delle nuove forme di comunicazione, sono tutti fattori che ci costringono, sia in ospedale che sul territorio, a condotte prudenziali e forse anche troppo difensivistiche.

## La responsabilità professionale

L'Assessore Lusenti in rappresentanza della Conferenza delle Regioni, in relazione alle proposte di legge sulla responsabilità sanitaria afferma "che la responsabilità delle cure fa sempre capo al S.S.N. anche quando emergono carenze o aspetti negativi. Esiste cioè una responsabilità di sistema che non può essere elusa". Il documento delle Regioni conferma anche che in medicina purtroppo gli errori non siano sempre evitabili e che lo sforzo da fare sia nella direzione della formazione e della sicurezza, percorso sul quale siamo assolutamente sintonizzati. Fermo restando che, in momenti di crisi, il risarcimento sanitario possa diventare una sorta di forma di reddito, certamente rabbriviamo quando vediamo in TV certe pubblicità, che in nome della lotta alla malasanità, ci fanno pensare a turbe di avvocati in agguato a caccia di clienti fuori dagli ospedali: un'immagine che evocherebbe un tipo di realtà "stars and stripes" piuttosto che di italica tradizione.

## Bianco Dixit

Pubblichiamo integralmente, su questo stesso bollettino, un'interessantissima intervista del presidente della Federazione degli Ordini, *Amedeo Bianco*, che affronta molte problematiche professionali di attualità tracciando una sorta di road map operativa in relazione a quegli obiettivi di cui, la federazione stessa, si dovrebbe occupare nel 2014. *Fermare il definanziamento pubblico, rivalutare la finalità sanitaria del sistema, sviluppare autonomia e responsabilità dei professionisti*, sono alcuni capisaldi da Bianco ritenuti fondamentali.

## Ubi Ordo deficit...

Comunque in questo disorientamento comune, figlio dei tempi, dato da una conflittualità generalizzata, l'ordine dovrebbe rimanere un punto di riferimento e guida essenziale nonché di garanzia per le problematiche professionali. Secondo Oliveti, Presidente della Fondazione Enpam, è in atto un rilancio dell'etica ed una riscoperta dell'essenza professionale che si manifesterebbe con la percezione nei giovani di una rinnovata fiammella professionale supportata dalle aumentate richieste alle prove di ammissione alle facoltà di medicina, fenomeno che non può essere legato solamente a prospettive dettate da remunerazione, gratificazioni o dal ruolo sociale che la figura del medico ricopre. In effetti abbiamo appena assistito all'ingresso al nostro Ordine di una nutritissima schiera di

giovani Colleghi. *A tutti Loro benvenuti tra Noi e buon lavoro!*

## ...post Scriptum

Assieme ad altri osservatori crediamo anche però che la figura professionale del medico che da tempo ha comunque perso lo status di classe dirigente di questo paese (basta pensare a quando le figure importanti, in un paese, erano il sindaco, il prete ed il medico), si stia proletarizzando e deprofessionalizzando e che si stia sviluppando un contrasto generazionale dovuto ad una progressiva contrazione degli spazi professionali (precarizzazione) generata dalla diminuzione delle risorse e dal fatto che comunque persiste un peculiare fenomeno che qualcuno definisce come gerontocratizzazione della categoria. Questo scontro generazionale peraltro potrebbe essere acuito da progressive e drammatiche problematiche previdenziali e pensionistiche perché la precarizzazione verrebbe favorita anche dalla contrazione della ricchezza della categoria nelle mani delle generazioni più anziane, che avranno comunque bisogno, per assicurarsi lo stato di pensionamento, della contribuzione previdenziale delle nuove generazioni, penalizzate però da un versamento contributivo che si fonderebbe su un lavoro sempre più precarizzato e quindi, fondamentalmente, instabile. *In bocca al lupo a tutti Noi!*

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

**ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE****BILANCIO PREVENTIVO 2014 - 5 DICEMBRE 2014****RELAZIONE DEL PRESIDENTE**

**C**ari Colleghe e Colleghi, il Consiglio Direttivo dell'Ordine ha approvato il bilancio preventivo 2014 che vi è stato presentato nella veste economico-finanziaria dal Consigliere Tesoriere Luisa Vastano, a me compete delineare le linee di indirizzo strategiche e programmatiche che ne sosterranno la realizzazione nel corso del prossimo anno. Anche nel 2013 il Governo Centrale ha emanato leggi e regolamenti che influiranno sull'attività dell'Ordine, mi riferisco alla Legge sulla trasparenza ed anticorruzione (L. 190/2012 e L. 33/2013), che prevede la redazione del piano triennale della trasparenza anche per l'Ordine di Reggio Emilia entro il 31.01.2014, piano che verrà proposto dal responsabile per la trasparenza, identificato nel Consigliere Segretario Emanuele Martini.

Per questa pianificazione è necessario aggiornare periodicamente l'area del sito dell'Ordine dedicata all'"Amministrazione Trasparente". Allo stesso tempo la FNOM-CeO ci ha fatto lavorare alacremente alla bozza di revisione del Codice Deontologico, che il prossimo 14 dicembre andremo a riformulare per poterlo approvare nella primavera 2014. Questo Codice Deontologico, come i precedenti, reinterpretata le attuali condizioni della Società Italiana nel suo complesso, introducendo alcune specificità come l'attenzione alla Persona e la complessità della dimensione tecnologica informatica in cui operano i nostri Colleghi. Nell'interpretare le sollecitazioni etico-deontologiche anche la Commissione Etica dell'Ordine di Reggio Emilia, coordinata dal consigliere Sara Pergolizzi, ha proposto per il 2014 alcuni temi caratterizzanti la nostra realtà, da affrontare con modalità innovative di relazioni forma-

tive al fine di coinvolgere e motivare alla riflessione sui temi emergenti per la nostra Comunità Professionale, per questo sin da ora vi invito a partecipare. In particolare all'evento etico dell'anno in cui sarà assegnato il Premio Mosti 2013-2014 dedicato ai Colleghi che stanno "dalla parte degli ultimi" intesi come persone fragili, diseredate ed abbandonate dai sistemi di garanzie sociali, anche a Reggio Emilia. Nel 2014, in attesa di adottare il nuovo Codice Deontologico, non possiamo non evidenziare che alcuni ambiti comportamentali del medico richiedono una maggiore attenzione e fermezza di posizioni, anche disciplinari, mi voglio riferire a talune modalità "particolari" di certificazione di malattia temporanea, alla difficoltà di seguire le varie forme di realizzazione della pubblicità sanitaria, che esasperano le relazioni senza contribuire minimamente al miglioramento della qualità delle prestazioni professio-

nali.

Ai Colleghi presenti chiedo una maggiore assunzione di responsabilità anche sociale del medico, che deve poter operare in piena indipendenza e trasparenza, mantenendo la sua dignità di professionista garante per il cittadino del Bene Salute.

A sostegno di questi valori l'Ordine di Reggio si impegnerà anche nel 2014 con il programma educativo e formativo a perseguire obiettivi che consolidano "l'etica dell'agire" senza soggiacere ad interessi economici o di carriera, coinvolgendo le altre Professioni Sanitarie, ed anche tutte le Professioni intellettuali, da tempo coinvolte nelle iniziative prodotte dalla libera aggregazione di tutti gli ordini professionali, Profess@RE.

L'Ordine vuole essere partner delle Istituzioni pubbliche e private, della realtà di Reggio Emilia, per il sostegno al lavoro, per la sicurezza sul lavoro, in particolare delle

*(continua a pag. 4)*

Il tavolo della Presidenza

## ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE

(segue da pag. 3)

donne, per l'orientamento alla scelta delle migliori tutele previdenziali, assicurative e legali, in un unicum a sostegno del **"wellness professionale", vale a dire per "prendersi cura di cura"**.

Nel 2014 l'Ordine di Reggio Emilia può dare un contributo come laboratorio di integrazione ed interazione tra le migliori esperienze a sostegno della professione per i giovani Colleghe, sempre più costretti al lavoro precario ed incerto che li spinge a cercare soluzioni negli altri paesi della Comunità Europea, al punto tale che nel 2013 i neoiscritti italiani ad odontoiatria, nostri figli, sono risultati in maggior numero in Spagna che nella stessa Italia. Allo stesso tempo ci viene chiesto di sostenere la riconversione nel lavoro dei colleghi 50enni che vengono chiamati a ricollocarsi in nuove attività stante la necessità di rimanere attivi per raggiungere i 70 anni.

### **Linee di indirizzo economico-gestionali per la programmazione e la pianificazione collegata all'approvazione del bilancio di previsione 2014**

Il Consiglio Direttivo dell'Ordine ha mantenuto la quota di iscrizione a 180 € anche per il 2014, di questi 23 € a quota sono riversati per sostenere la FNOMCeO; risulta pertanto necessaria un'oculata programmazione ed il contenimento delle spese per affrontare i costi indispensabili.

Tra questi quelli necessari a confermare il sostegno al Provider di Formazione "Società Medica Lazzaro Spallanzani", che oltre alla tassa di iscrizione come Provider, deve affrontare i costi per lo sviluppo del Piano Annuale della Formazione dell'Ordine rivolto a tutti gli Iscritti.

Per consentire a tutti di poter fruire degli eventi formativi

onerosi finanziati dall'Ordine, si è reso necessario adottare regole di rispetto degli impegni di partecipazione per evitare il malcostume di prenotare la propria partecipazione senza effettuarla, sottraendo ad altri la possibilità di partecipare.

Nel 2014 continueranno le opere di manutenzione della sede ordinistica, già avviata nel luglio 2013, come avete potuto osservare entrando questa sera; in particolare si rendono necessari adeguamenti della postazione di front-office alle norme di accessibilità. Allo stesso tempo evidenzio che avendo osservato un riorientamento delle modalità di contatto con gli Uffici dell'Ordine attraverso e-mail, telefonate e posta certificata elettronica si è deciso di modificare l'orario di apertura dello sportello pubblico, adottando dal 2014 le fasce orarie dalle 9 alle 13 per tutti i 6 giorni della settimana, e, mantenendo l'apertura pomeridiana dello sportello dalle 15 alle 18, il mercoledì e venerdì. Nel 2014 si renderà necessario procedere alla modificazione della riscossione delle quote d'iscrizione per la difficoltà di mantenere attiva la convenzione in essere con Equitalia, sempre più interessata ad agire su altri fronti rispetto alle riscossioni degli Enti periferici.

Per riallineare tutta la contabilità dell'Ordine alle nuove indicazioni fornite dalla FNOMCeO per la gestione economico finanziaria si procederà alla revisione del regolamento di Tesoreria vigente, per cui è già impegnata la Collega Tesoriere, Luisa Vastano.

Nel 2014 per facilitare queste attività si renderà necessario il riassetto dell'organizzazione delle attività di segreteria aggiornando la dotazione informatica, in termini di software gestionali, questo anche per il miglioramento dell'anagrafe informatizzata

e della creazione del fascicolo elettronico dell'iscritto. In tal modo si potrà dare corso alla dematerializzazione delle procedure connesse con la corretta tenuta delle cartelle personali e di tutta la gestione documentale ordinaria e di tesoreria. Gli strumenti della interazione ordinistica web-based con le Istituzioni, Tribunale e Camera di Commercio attivate nel 2013, le attività informative attraverso il sito web, la News Letter e la posta elettronica saranno da sostenere con un maggior impegno di segreteria, in quanto risultano sempre più utilizzate e richieste; si dovrà prevedere anche un ulteriore impegno di segreteria nei sistemi di comunicazione sociale come face book e twitter, su cui l'Ordine è già postato. I sistemi delle interazioni web-based con i database FNOMCeO, ENPAM e con COGEAPS (Consorzio per la gestione dell'anagrafica delle professioni sanitarie) per aggiornare l'Albo Unico Nazionale diventeranno sempre più utilizzati stante la necessità di procedere alla certificazione del curricula formativi ECM, come prevedono le indicazioni fornite con la determina della CN-ECM del 6-17 luglio 2013 e dalla 5ª conferenza nazionale ECM.

Tutte queste attività richiederanno di riformulare gli obiettivi e le operatività del personale di segreteria per il 2014. Allo stesso tempo si dovrà continuare nelle collaborazioni e sostegno alle iniziative che si svilupperanno a livello nazionale o locale con l'ENPAM, ONAOSI, la FEDERSPEV. Questo per la necessità di garantire non solo la certezza della previdenza, ma anche delle tutele e garanzie a sostegno del reddito e della pensione. Lo stesso impegno verrà garantito per le collaborazioni con le Associazioni Sindacali che si terranno presso la sede Ordinistica, proseguendo nel sostegno alle attività dell'AM-

MI e della ADMI. A livello provinciale si manterranno le indispensabili interazioni con gli Ordini e Collegi professionali ed in particolare con quelli delle Professioni Sanitarie, tutti insieme coinvolte in Profess@RE, sui temi più trasversali come per le problematiche connesse al lavoro per le donne, la ricerca di nuovi modelli di lavoro innovativi ed integrati, vista la possibilità di creare società tra professionisti normata dal 2013.

Nel 2014 si manterrà costante attenzione alla sicurezza dell'ambiente di lavoro per il nostro Personale ed alla loro formazione alla sicurezza, in ottemperanza alle indicazioni previste dalla L. 81/2008, vigente.

Al dott. Marco Sarati, Presidente della Commissione Albo Odontoiatri, ai componenti della stessa CAO, a tutto il Consiglio dell'Ordine ed alle Commissioni, al Presidente del collegio dei Revisori dott. Russi ed ai componenti del Collegio, alla dott.ssa Lina Bianconi, a tutto il Consiglio della Società Medica Spallanzani ed al Personale di Segreteria l'augurio di un proficuo anno di lavoro.

A tutti voi Colleghe presenti l'augurio che il 2014 sia un anno che, concludendo il mandato ordinistico 2012-2014, delinea una nuova strada, un nuovo modo di interpretare il ruolo di sostegno, impegno e responsabilità a tutela degli Iscritti su cui avviare la successiva consiliazione.

Il bilancio di previsione illustrato nella sua consistenza e poste economiche dal consigliere Tesoriere dott.ssa Luisa Vastano, valutato nella nota espressa dal Presidente del Collegio dei Revisori e approfondito da queste brevi note esplicative, viene ora aperto alle vostre valutazioni, prima di essere sottoposto alla approvazione.

*Il Vice Presidente*  
**Dott.ssa Maria Brini**

## ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

# RELAZIONE DEL TESORIERE AL BILANCIO DI PREVISIONE PER L'ESERCIZIO 2014

Egredi Colleghi e Colleghe, il presente Bilancio di Previsione viene sottoposto all'attenzione degli iscritti riuniti in sede assembleare per l'approvazione di rito.

### CRITERI GENERALI

Tutte le poste preventivate sono state iscritte nel presente Bilancio nel rispetto del criterio di copertura finanziaria corrente.

Come sempre il Consiglio si pone l'obiettivo di destinare le risorse finanziarie verso impegni di spesa destinati a garantire e migliorare i servizi dell'Ordine a favore di tutti gli iscritti.

### VARIAZIONI A VOCI DI ENTRATE ED USCITE DI MAGGIOR RILIEVO

Il contributo associativo per il prossimo esercizio 2014, mantenuto costante per valore pro/quota del singolo iscritto, determina una sommatoria di entrate per i cosiddetti "Ruoli Ordinari" in crescita, per effetto dell'aumentato numero di iscritti, per un Totale a preventivo pari a: Euro 422.317,00.

Si ritiene, con ragionevole prudenza e sulla base dei dati storici dei precedenti esercizi, che il totale delle entrate previste per i Ruoli ordinari costituisca un valore congruo e sufficiente per affrontare i costi preventivati per l'esercizio 2014, nel rispetto del citato criterio della copertura fra entrate e uscite.

Per quanto riguarda le Voci di Spesa corrente Vi segnaliamo alcune delle variazioni più significative in aumento e in diminuzione: +10.600 per spese da impegnarsi relative alle Elezioni Ordinarie; +6.100 per spese da impegnarsi relative alla pubblicazione dell'Albo Ordinario; -5.000 per riduzioni delle spese condominiali;

-5.720 per riduzione delle spese di manutenzione.

Non potendo preventivare ad oggi altre impreviste spese sia di carattere ordinario sia straordinario, Vi segnalo che il pareggio risultante a preventivo è pari a entrate/uscite = **Euro 450.017,00**.

Vi specifico inoltre che in caso di disavanzo d'amministrazione, ad oggi non prevedibile, il Consiglio, mediante congrue variazioni di bilancio, ha facoltà di procedere alla copertura di uscite straordinarie mediante utilizzo dell'Avanzo d'amministrazione risultante dagli esercizi precedenti sottoponendo tale eventuale copertura a ratifica dell'Assemblea annuale degli iscritti.

A tal proposito, per migliorare completezza informativa, si sottolinea che, come previsto dal Regolamento di contabilità degli Ordini Professionali, "il pareggio finanziario può essere altresì conseguito anche attraverso l'utilizzo dell'avanzo d'amministrazione presunto (o accertato) degli anni precedenti a quello cui il bilancio si riferisce", utilizzando per capitoli di spesa delle seguenti tipologie:

- finanziamento di uscite in conto capitale;
- la copertura di uscite per rimborso prestiti;
- il finanziamento di uscite correnti non ripetitive.

### CONCLUSIONI E PROPOSTE

Gentili colleghi, a conclusione della presente Relazione Vi invito pertanto ad approvare quanto segue: il Bilancio di previsione finanziario per l'esercizio 1 gennaio / 31 dicembre 2014 così come redatto e a Voi sottoposto.

Vi ringrazio per l'attenzione.

*Il Tesoriere*

**Dr.ssa Luisa Vastano**

## RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI AL BILANCIO PREVENTIVO FINANZIARIO E GESTIONALE PER L'ESERCIZIO 2014

Egredi Colleghi e Gentili Colleghe, abbiamo esaminato il bilancio preventivo per il prossimo esercizio 2014 come redatto dall'Organo Direttivo e dal Tesoriere, nel rispetto delle norme Statutarie in materia.

Si ritiene che i documenti presentati al nostro vaglio siano conformi al dettato normativo.

Il bilancio preventivo viene presentato per l'approvazione assembleare entro i termini ordinari e statutari.

Verificata la copertura corrente delle somme impegnate per uscite in preventivo, si evidenziano i seguenti valori:

### PREVENTIVO FINANZIARIO ESERCIZIO 1 GENNAIO - 31 DICEMBRE 2014

Entrate	450.017
Uscite	- 450.017
Avanzo/disavanzo	
Previsto	0

Il Collegio dei Revisori, per quanto di sua competenza, ha effettuato una verifica della congruità per i capitoli di entrate (somme accertate in entrata) e per spese previste (somme impegnate in uscita), anche con riferimento ai Titoli di spese non correnti per immobilizzazione, giungendo ad esprimere un parere favorevole in merito alla capacità di raggiungere il pareggio, sulla base di valori proposti.

Si conferma inoltre la disponibilità di Riserve costituite dagli Avanzi precedenti eventualmente utilizzabili, in caso di spese non preventivate, a copertura di eventuali risultati di Disavanzo corrente (non prevedibile).

A conclusione di quanto esposto il Collegio dei Revisori esprime pertanto **parere favorevole all'approvazione del bilancio preventivo per l'esercizio 2014**, come predisposto dal Consiglio Direttivo o dal Tesoriere, nel pieno rispetto delle normative vigenti.

*Il Collegio dei Revisori*

*Il Presidente*

*I membri effettivi*

## ELENCO ISCRITTI CHE HANNO PRESTATO IL GIURAMENTO D'IPPOCRATE Assemblea 5 Dicembre 2013



I neo-iscritti intervenuti all'Assemblea

ABBATE BARBARA, ALBERICI MARIA PAOLA, ARTIOLI GIULIA, CANTARELLI CHIARA, CANTARELLI VERONICA, CASOLARO ELISABETTA, CASTRO RUIZ CAROLINA, CHERUBINI MELISSA, COSTI LARA, CROCI LUCA, DALLA SALDA ANNALISA, DONELLI VALENTINA, FILIPPINI TOMMASO, FORNACIARI ELEONORA, GIALDINI MAURO, LUGARI SIMONETTA, MARTINELLI ENRICO, MORLINI SARA, PIOLI VALERIA, RUINI CRISTEL, RUOZZI MARCO, SIMONAZZI LAURA, VECCHIA MARCO

## Giuramento Professionale

Consapevole dell'importanza e della solennità dell'atto che compio e dell'impegno che assumo, giuro:

- di esercitare la medicina in libertà e indipendenza di giudizio e di comportamento rifuggendo da ogni indebito condizionamento;
- di perseguire la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica dell'uomo e il sollievo della sofferenza, cui ispirerò con responsabilità e costante impegno scientifico, culturale e sociale, ogni mio atto professionale;
- di curare ogni paziente con eguale scrupolo e impegno, prescindendo da etnia, religione, nazionalità, condizione sociale e ideologia politica e promuovendo l'eliminazione di ogni forma di discriminazione in campo sanitario;
- di non compiere mai atti idonei a provocare deliberatamente la morte di una persona;
- di astenermi da ogni accanimento diagnostico e terapeutico;
- di promuovere l'alleanza terapeutica con il paziente fondata sulla fiducia e sulla reciproca informazione, nel rispetto e condivisione dei principi a cui si ispira l'arte medica;
- di attenermi nella mia attività ai principi etici della solidarietà umana contro i quali, nel rispetto della vita e della persona, non utilizzerò mai le mie conoscenze;
- di mettere le mie conoscenze a disposizione del progresso della medicina;
- di affidare la mia reputazione professionale esclusivamente alla mia competenza e alle mie doti morali;
- di evitare, anche al di fuori dell'esercizio professionale, ogni atto e comportamento che possano ledere il decoro e la dignità della professione;
- di rispettare i colleghi anche in caso di contrasto di opinioni;
- di rispettare e facilitare il diritto alla libera scelta del medico;
- di prestare assistenza d'urgenza a chi ne abbisogni e di mettermi, in caso di pubblica calamità, a disposizione dell'autorità competente;
- di osservare il segreto professionale e di tutelare la riservatezza su tutto ciò che mi è confidato, che vedo o che ho veduto, inteso o intuito nell'esercizio della mia professione o in ragione del mio stato;
- di prestare, in scienza e coscienza, la mia opera, con diligenza, perizia e prudenza e secondo equità, osservando le norme deontologiche che regolano l'esercizio della medicina e quelle giuridiche che non risultino in contrasto con gli scopi della mia professione.



La dott.ssa Giulia Artioli, legge il Giuramento di Ippocrate



Partenariato ECM  
FNMOCeO/OMCeO RE in Rete



CONVEGNO

Premio Augusto Mosti:

# I VALORI ETICI DELLA PROFESSIONE MEDICA

Obiettivo formativo nazionale n. 16  
(Etica, bioetica e deontologia)

**Sabato 15 febbraio 2014**  
**8.30 - 13.00**

Aula Manodori c/o Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia - Viale Allegri 9, Reggio Emilia

## PRESENTAZIONE

Il Premio Augusto Mosti, che richiama i colleghi che operano nella Provincia di Reggio Emilia al rispetto dei valori etici della professione, ha già compiuto dieci anni e vuole continuare a porre l'attenzione ad argomenti etici di grande attualità ed impegno; per questo, per gli anni 2013-2014, si è scelto di premiare i colleghi che si sono dedicati a "curare gli ultimi". Vogliamo in questa giornata essere con i colleghi che prendono per mano coloro che la società ha messo dopo, che non hanno forze e capacità di recuperare, ma che non possiamo fingere di non vedere. Nel momento di grandi difficoltà sociali, economiche e politiche che mettono a nudo nuovi e più gravi bisogni delle persone, si avverte che *salute* è sempre più definizione complessa e *cura* è obiettivo sempre più difficile. L'evento formativo che è stato costruito, come scenario al Premio Mosti vuole approfondire concetti come cura, cura della persona, come e chi si cura, e nelle due letture magistrali di apertura ribadire nuovi concetti e nuove sfide che si pongono alla professione. In continuità con eventi etici precedentemente organizzati dal nostro Ordine si vuole ribadire che la mission rivolta alla persona ha come fine la salute così definita dalla OMS: salute-benessere-felicità, ma meglio ancora: salute come "capacità di amare e lavorare", che fa **salute per il paziente** e sicuramente **felicità per il medico**.

Da una collega vincitrice del Premio nell'edizione 2005: "L'umanizzazione della medicina avviene quando il medico, l'infermiere, il fisioterapista, il tecnico accettano consapevolmente di ricevere qualcosa da coloro che aiutano, che non è appena la gratitudine ma qualcosa



Infirmary, Santa Maria della Scala, Siena

di più profondo e di più soddisfacente."

La Commissione OMCeO RE per l'Etica Medica

## PROGRAMMA

Ore 8,30	Registrazione dei partecipanti	
9,00	Salute delle Autorità	S. De Franco
9,10	Scienza, Coscienza e nuovi valori	P. Ragni
9,30	Fragilità, una sfida per l'etica medica	S. Casati
10,10	Tavola rotonda: <b>Curare insieme</b>	
	moderatore	G. Radighieri
	CURARE...	
	Gli Ultimi	D. Gazzotti
	Nella storia	M. Brini
	Il paziente	L. Vastano
	Il cittadino	M. Bondavalli
	La comunità	F. Nicolini
	Insieme con le professioni	O. Malvoni
	Nuovo: la professione che cambia	A. Frullini
12,10	Premio Mosti: il medico in cammino	S. Pergolizzi
		A. Nini
14,25	Conclusioni	S. De Franco

## Relatori e Moderatori

Salvatore De Franco	Reggio Emilia
Pietro Ragni	Reggio Emilia
Sara Casati	Milano
Giuseppe Radighieri	Reggio Emilia
Domenico Gazzotti	Reggio Emilia
Maria Brini	Reggio Emilia
Luisa Vastano	Reggio Emilia
Maura Bondavalli	Reggio Emilia
Fausto Nicolini	Reggio Emilia
Orienna Malvoni	Reggio Emilia
Annarita Frullini	Pescara
Sara Pergolizzi	Reggio Emilia
Antonia Nini	Reggio Emilia

## Responsabili scientifici

Dr.ssa Sara Pergolizzi  
Dr.ssa Maria Brini

## Informazioni

Evento rivolto a 100 partecipanti. La partecipazione al Convegno è gratuita. Crediti ECM n. 4 validi per Medici Chirurghi ed Odontoiatri.

**Obiettivo formativo nazionale n. 16 (Etica, bioetica e deontologia).**

Le iscrizioni si raccolgono presso la Segreteria organizzativa.

La scheda di iscrizione è reperibile nel sito dell'Ordine ([www.odmeo.re.it](http://www.odmeo.re.it)).

La Segreteria invierà sempre conferma di iscrizione al ricevimento della scheda.

Sarà rilasciato attestato di partecipazione.

## Segreteria Organizzativa e Pratiche ECM:

OMCeO RE - V. Dalmazia 101 - 42124 Reggio Emilia

Tel. 0522 382100 - Fax 0522 382118

E-mail [ordinedeimedici@tin.it](mailto:ordinedeimedici@tin.it)



## Recupero borse di studio specializzandi anni 1983-1991

Molti ordini chiedono notizie alla Federazione sulla vicenda relativa ai ricorsi proposti dai medici specializzandi negli anni 1983-1991 e sull'attività svolta in sede giurisdizionale dalla Consulcesi, associazione che offre assistenza legale ai medici che svolgevano la Scuola di specializzazione nel suddetto arco di tempo.

La Federazione segue da lungo tempo questo contenzioso, di indubbia rilevanza in quanto permetterebbe, in caso di esito positivo del giudizio, di ottenere un rimborso notevole ai medici ricorrenti. Occorre rilevare che l'argomento, da un punto di vista giuridico, risulta piuttosto complesso, specialmente per quanto concerne la durata della prescrizione del diritto al rimborso e la sua decorrenza.

La giurisprudenza, nel corso degli anni, è stata piuttosto oscillante sulla questione.

Tralasciando le varie decisioni che si sono susseguite nel tempo, appare rilevante la sentenza della Suprema Corte di Cassazione – terza sezione civile – del 18 agosto 2011, n. 17350 la quale ha affermato che il diritto a percepire quanto dovuto si prescrive nel termine di dieci anni decorrente dal 27 ottobre 1999, n. 370 con la quale lo Stato italiano ha proceduto ad un sostanziale adempimento parziale considerando solo alcune categorie di spe-

cializzandi).

Per i medici interessati della vicenda, quindi, la prescrizione sarebbe intervenuta in data 27 ottobre 2009, a meno che, entro tale data, gli interessati abbiano agito giudizialmente o compiuto atti interruttivi della prescrizione in via stragiudiziale.

In tali casi, infatti, avendo manifestato la propria pretesa attraverso l'esercizio di un diritto, la prescrizione decennale decorrerà da tali atti.

Tutto ciò premesso, la Federazione ha sempre rispettato l'autonomia di alcuni Ordini che hanno voluto stipulare convenzioni con la Consulcesi per l'assistenza legale dei propri iscritti nel contenzioso di cui trattasi.

Si ritiene, peraltro, che non sia questo il compito degli Ordini, né tantomeno della Federazione, considerato che varie possono essere le vie giudiziarie da percorrere, in particolare, ricorrendo ad un legale di fiducia che possa seguire singolarmente la specificità di ogni singolo caso.

Un mandato legale comporta, poi, inevitabili rischi di soccombenza, con i relativi oneri a carico degli iscritti e conseguente responsabilità indiretta a carico dell'Ordine che ha suggerito di affidarsi a specifici legali o ad associazioni di consulenza.

*Il Presidente*

**Dott. Amedeo Bianco**

### AVVISO

È disponibile presso la Segreteria dell'Ordine, per la consultazione, il volume ad opera del Dr. Roberto Marcuccio dal titolo: "Fernando Moratti, medico per vocazione. Un indimenticabile esempio di profonda competenza clinica e grande umanità".



FNOMCeO

### COMUNICAZIONE N. 99

## PAGAMENTI ELETTRONICI POS PER I MEDICI E GLI ODONTOIATRI

### Decreto attuativo Ministero dello Sviluppo Economico

Cari Presidenti, facendo seguito alla Comunicazione n. 89 del 16 ottobre 2013 concernente la fattispecie indicata in oggetto, si ritiene opportuno segnalare che da fonti di stampa (articolo pubblicato sul Sole 24 ore del 19 dicembre 2013 segnalato dall'Ufficio stampa della FNOMCeO) risulterebbe che il Ministero dello Sviluppo Economico, ai sensi dell'art. 15, comma 5, del D.L. 179/12, convertito nella L. 221/12, abbia trasmesso alla Banca d'Italia il decreto attuativo con il quale dovrebbero essere disciplinati gli importi minimi, le modalità e i termini di attuazione delle disposizioni inerenti al pagamento delle prestazioni di servizi, anche professionali, attraverso carte di debito. Il perimetro di applicazione del decreto attuativo farebbe riferimento ai pagamenti oltre 30 euro e a esercenti per lo svolgimento di prestazioni di servizi, anche professionali, con ricavi oltre i 200 mila euro. Pertanto in fase di prima applicazione e cioè fino al 30 giugno 2014 la norma si applicherebbe **"limitatamente ai pagamenti effettuati a favore degli esercenti per lo svolgimento di attività a favore degli esercenti per lo svolgimento di attività di vendita di prodotti e prestazioni di servizi, anche professionali, il cui fatturato dell'anno precedente a quello nel corso del quale è effettuato il pagamento sia superiore a 200 mila euro"**.

Con riferimento alla decorrenza del termine del 1° gennaio 2014, previsto dalla disposizione di cui all'art. 15, comma 4, del D.L. 179/12, che impone ai soggetti che effettuano prestazioni professionali di accettare pagamenti effettuati attraverso carte debito, le interpretazioni dei tecnici governativi sarebbero volte ad escludere che, in assenza della piena operatività del decreto attuativo, possa far testo la data del 1° gennaio 2014.

Con riferimento ai terminali POS, il testo sembrerebbe aprire "all'accettazione di strumenti di pagamento tramite diverse tecnologie, in aggiunta a quella a banda magnetica o a microchip".

Si ricorda ad ogni buon conto che la legge non prevede alcuna sanzione per il professionista che non si doti di POS e quindi non sia in grado di accettare pagamenti in formato elettronico con carte di debito.

Si rileva peraltro che per i pagamenti superiori a mille euro esiste già l'obbligo di utilizzo di un sistema tracciabile, non essendo consentito effettuare il pagamento in contanti.

Ciò detto, considerata la rilevanza della materia per tutti i professionisti medici e odontoiatri, verrà monitorato con particolare attenzione l'iter di emanazione del suddetto decreto.



## INTERVISTA A BIANCO (FNOMCeO)

# “Ecco l’agenda 2014: più poteri al ministero della Salute. Basta con l’aziendalismo dominante”

*Per il presidente della Federazione degli Ordini dei medici serve “un ministero della Salute più incisivo”, “fermare il definanziamento pubblico”, “invertire il modello aziendalista che vede l’equilibrio dei conti prima delle finalità sanitarie” e sviluppare “l’autonomia e la responsabilità dei professionisti”, oltre a “una profonda revisione della Formazione pre e post lauream”*

La **Riforma degli Ordini delle Professioni Sanitarie**, che sembra aver finalmente trovato una “corsia preferenziale”, dopo l’approvazione definitiva da parte del Consiglio dei Ministri del DDL “Lorenzin”; la **Responsabilità Professionale in ambito sanitario**, il cui Disegno di Legge è stato assegnato il 16 dicembre, in sede referente, alle Commissioni Riunite Giustizia e Igiene e Sanità del Senato; la **Formazione pre e post lauream**, in questi giorni combattuta tra polemiche e proposte; il nuovo Codice Deontologico; la Sostenibilità del Sistema Sanitario. Sono questi i principali punti che la Fnomceo ha in agenda per il 2014. Come spiega il presidente Amedeo Bianco in questa intervista.

**Presidente, nel 2013 il nostro Sistema Sanitario Nazionale ha festeggiato un compleanno importante: i suoi trentacinque anni. Pensa che goda di buona salute?**

Sono purtroppo evidenti le tante sofferenze che lo affliggono, a fronte degli straordinari compiti a cui è chiamato dalla nostra Costituzione. Non dobbiamo infatti dimenticare che il nostro Sistema Sanitario è una grande opera tecnico - professionale, civile e sociale, che garantisce ricerca e sviluppo, occupazione qualificata e, soprattutto, coesione sociale e identità

civile al nostro paese, grazie ai principi di Universalismo e di Equità sui quali si fonda.

Purtroppo sono proprio tali principi di Universalismo e di Equità – rappresentati dai LEA - ad essere messi in discussione dalle continue politiche di tagli lineari sulle risorse, dalle inadeguatezze organizzative e gestionali, da un incerto rapporto tra le responsabilità dello Stato e quelle delle Regioni.

In questo Sistema Sanitario, stretto tra esigenze emergenti e nuovi vincoli imposti dalla finanza pubblica, i medici e i professionisti sanitari non devono essere visti come “il problema”, ma come una delle più qualificate soluzioni al problema stesso.

**E quali sono allora, a suo avviso, le questioni da affrontare?**

I veri nodi da sciogliere attingono a profili istituzionali, economici, gestionali - organizzativi e tecnico-professionali. E sono nodi che stanno fortemente condizionando al ribasso l’Equità e l’universalismo del nostro SSN, erodendo in alcune aree del paese anche delicati aspetti di qualità, efficacia e sicurezza delle cure.

Sul piano istituzionale, il nostro servizio sanitario necessita di un ministero della Salute con funzioni e compiti di governo e di indirizzo più incisivi, che, in situazioni definite, sovrintenda ai poteri

organizzativi e gestionali costituzionalmente affidati alle Regioni.

Si tratta infatti di garantire indistintamente a tutti i cittadini italiani un diritto protetto dalla Costituzione e, come tale, unico ed indivisibile, al netto di un federalismo gravato da non poche ombre.

Inoltre - sempre in coerenza con lo spirito ed il dettato della nostra Costituzione che, unico tra i diritti previsti, definisce come fondamentale quello alla Tutela della Salute - andrebbero diversamente bilanciati gli ambiti di autonomia e di potestà del ministero della Salute rispetto a quello dell’Economia.

**Sul versante economico, la posizione della Fnomceo è forte e chiara: “Basta tagli al SSN”.**

Il SSN non può sopportare ulteriori politiche di definanziamento pubblico, salvo scontare inaccettabili cadute dell’Universalismo e della Equità.

Con il continuo depauperamento di risorse, infatti, sino a pochissimo tempo fa, non si erano neppure realizzate le condizioni per stipulare il Patto della Salute, vale a dire quella cornice di programmazione delle attività e dei relativi finanziamenti, nella quale poter prevedere una revisione dei LEA. Solo in questi giorni, si sta ultimando la definizione del riparto del Fondo sanitario relativo al



2013, mentre è tutta ancora da valutare quella relativa al 2014.

**Ma la sostenibilità del sistema sanitario pubblico non è solo una partita economico-finanziaria...**

Infatti non può essere conseguita - e soprattutto mantenuta nel tempo - se continuano a sopravvivere sacche di inappropriata tecnica, inefficienze organizzative e gestionali, vicinanze improprie tra gestione del consenso politico e gestione del merito e della qualità professionale, allarmanti fenomeni corruttivi, esasperazioni “consumistiche” della domanda di Salute.

Ed è proprio in questo contesto che occorre procedere a una virtuosa spending review sulle risorse e sull’etica del sistema, che svuoti sacche di inapproprietezze e inefficienze, fermo restando che le risorse così recuperate rimangano all’interno del sistema stesso, e siano destinate a finanziare processi di innovazione organizzativa e

(continua a pag. 10)

## INTERVISTA A BIANCO (FNOMCeO)

(segue da pag. 9)

professionale.

Sul piano organizzativo-gestionale, va ripensato il modello aziendalista dominante, provando a invertire l'ordine dei fattori, partendo cioè dal rispetto delle finalità sanitarie per arrivare a quello dell'equilibrio dei conti.

### E dal punto di vista tecnico – professionale?

Molte e importanti sono le questioni che le nostre Professioni si trovano a dover affrontare nel nuovo anno: la realizzazione di una compiuta continuità assistenziale tra cure specialistiche ospedaliere e cure primarie; l'implementazione dell'e-health, che già oggi si esplicita con le procedure elettroniche di certificazione di malattia e di ricetta, con la telemedicina, ma che si svilupperà nel progetto più vasto del fascicolo sanitario elettronico; l'evoluzione della ricerca biotecnologica e medica; i nuovi modelli di organizzazione del lavoro, in termini sempre più multidisciplinari e multiprofessionali.

Questi cambiamenti non possono prescindere da un forte e trasparente reclutamento dell'autonomia e della responsabilità dei professionisti, che vanno formati, lungo tutta la loro vita professionale, per affrontare tali sfide. Naturalmente questo implica una profonda revisione dei contenuti della Formazione universitaria pre e post lauream. La sostenibilità passa anche da qui.

**A proposito di Formazione universitaria, i giovani medici sono, su questi aspetti, molto attivi sui media, in particolar modo sulla questione esplosiva del-**

**la drastica riduzione dei contratti per le scuole di specialità. Come si pone la Fnomceo rispetto alle loro istanze?**

Su questa delicata materia, la Fnomceo ha denunciato – e già in tempi non sospetti – gli effetti devastanti di scelte poco coraggiose e fortemente autoreferenziali, operate nel campo della Formazione pre e post lauream.

Dispiace dire che sono in molti a non capire che è l'intero modello di Formazione a essere in crisi, e non soltanto l'inadeguatezza delle risorse a questo destinate.

Cercare soluzioni, in un sistema che mantiene oggettivamente distinte e distanti Formazione e Professione – sotto il profilo dell'articolazione dei fabbisogni, dei contenuti formativi, delle effettive attività professionalizzanti –, è un esercizio sempre più avventuroso e improbabile. In ogni caso, non ci sottraiamo all'emergenza annunciata di ulteriori migliaia di giovani immessi in un circuito formativo già in gravi difficoltà e di altrettanti neolaureati prigionieri in un limbo formativo e professionale che non consente loro l'accesso al mercato del lavoro.

A legislazione vigente, la Fnomceo non ha purtroppo nessuna potestà a intervenire su queste materie, salvo, come più volte fatto, denunciarne gli effetti perversi. Basti ricordare che è stato sufficiente un Decreto ministeriale per prolungare di un ulteriore anno la durata delle Scuole di Specialità medica, mandando in tilt tutto il sistema di finanziamento pubblico, che destina ora la non indifferente cifra di cinquecentosessanta milioni all'anno per garantire il cir-

uito della Formazione specialistica.

La pressante attività della Fnomceo nelle aule parlamentari ha contribuito a determinare, nella Legge di Stabilità, un finanziamento aggiuntivo, che è un segnale importante ma non ancora all'altezza della gravità del problema.

A questi giovani, vanno date risposte concrete. Una proposta nuova e sostenibile deve sollevarli da questo disagio, e credo che questo sia possibile, al di là di qualche rimedio estemporaneo "sulla falla", solo attraverso una profonda revisione delle regole che governano tutto il sistema.

### In uno scenario così complesso, quali sono le linee di azione prioritarie della Fnomceo?

Una delle questioni più urgenti è senz'altro quella della Responsabilità professionale. E non va affrontata con interventi "spot", ma in maniera organica e sistematica. Per questo, il 18 ottobre scorso, ho depositato in Senato un Disegno di Legge [Atto Senato 1134, "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e di responsabilità in ambito medico e sanitario"], che raccoglie tutto il pensiero che in questi anni abbiamo in ambito professionale sviluppato. Il 16 dicembre, è stato assegnato, in sede referente, alle Commissioni riunite Giustizia e Igiene e Sanità.

### Può illustrarcene i punti essenziali?

Ci sono alcune direttrici fondamentali lungo le quali, a nostro avviso, dovrebbe muoversi una Riforma organica in materia di Responsabilità professionale in ambito Sanitario.

Innanzitutto, è necessario promuovere e attuare organizzazioni sanitarie orientate alla "Cultura della Sicurezza", prendendo in considerazione i molteplici fattori alla base degli eventi indesiderati, a partire da una individuazione dei rischi, sino alle tipiche attività di gestione del rischio stesso. Ma non basta: occorre altresì ridefinire sul piano giuridico i diversi profili di Responsabilità penale e civile. Ultima, ma non per ultima, dobbiamo affrontare la questione delle Assicurazioni e dell'Obbligo assicurativo.

**Proprio le assicurazioni per i professionisti, la cui obbligatorietà, per i medici, è stata rimandata al 2014, sono state al centro dell'attenzione anche mediatica. Quali sono le iniziative allo studio della Fnomceo?**

In un difficile contesto di matrice giuridica e di mercato, ci si sta avvitando in una spirale di costi relativi ai premi e di incertezze assicurative, relative alle coperture dei rischi, che strangola settori di attività libero – professionale, gravati da rischi di elevato risarcimento: pensiamo agli ostetrici-ginecologi, agli ortopedici, ai chirurghi generali e di specialità.

Occorre dunque cambiare le condizioni per consentire un accesso equo e sostenibile alle coperture assicurative. Stiamo valutando, come Fnomceo, la concreta fattibilità giuridica e contrattuale di una Polizza collettiva che copra il primo rischio (compreso quello di rivalsa) per tutti i professionisti in attività, potendo così ragionevolmente contare, nelle logiche di questo specifico mercato, sia su una massiccia diluizione

## INTERVISTA A BIANCO (FNOMCeO)

(segue da pag. 10)

del rischio, sia su un maggior potere contrattuale.

**Il 2014 sarà l'anno del nuovo Codice Deontologico? Mai come questa volta, la revisione di un Codice è stata un processo tanto partecipato e oggetto di tante attenzioni non strettamente ordinistiche...**

Siamo grati a quanti ci hanno sollecitato a nuove e diverse riflessioni. Le accogliamo in un processo di responsabilità che comunque è e resta dei nostri Ordini.

La Consulta Deontologica, formata da trenta componenti - Medici, Odontoiatri, Esperti "laici" - è al lavoro da circa diciotto mesi. Da questa prima fase, che potremmo definire "istruttoria", è scaturita una bozza ancora "grezza", che è stata sottoposta al vaglio del Comitato Centrale. La versione approvata è stata poi inviata a tutti gli Ordini, per il recepimento degli emendamenti.

Nel Consiglio Nazionale del 13 dicembre scorso, i presidenti degli Ordini provinciali si sono suddivisi in tre Gruppi di Lavoro, che hanno aperto un dibattito su altrettante grandi aree del nuovo Codice: "Le innovazioni della Medicina come Scienza", "I nuovi Contesti operativi della Medicina e del medico", "I cambiamenti del soggetto di assistenza e cura".

Alla fine di questa fase, in cui abbiamo messo sul Tavolo tutte le questioni, il Codice - così come emendato dagli Ordini provinciali - andrà poi rivisto, per essere sottoposto al vaglio definitivo del Consiglio Nazionale.

Quello che ci proponiamo di ottenere, presumibilmente la prossima primavera, è

un Codice proattivo, snello, che sia espressione condivisa delle diverse sensibilità e culture. E che soprattutto sia fatto dai Medici per i Medici: vale la pena mettersi in gioco, esporsi ognuno con le proprie competenze, ruoli e capacità.

**Tra le innovazioni previste, anche la riscrittura dell'Art 56, sulla pubblicità dell'informazione sanitaria e delle relative linee guida. Proprio la legittimità di tale articolo e dei punti 5 e 9 delle Linee Guida, è stata messa in dubbio da un'istruttoria dell'Antitrust. Qual è la vostra linea di difesa?**

La Fnomceo, che ha affidato la sua tutela a un pool di legali, tra i quali anche il presidente del Consiglio nazionale Forense, Guido Alpa, è stata pochi giorni fa audita dalla Direzione dell'Antitrust, che riterrebbe illegittimo il nostro art. 56 per quanto riguarda il divieto della pubblicità promozionale, di quella comparativa e il riferimento al principio del decoro professionale. Al di là della linea di difesa - che si fonda sull'articolo 4 del DPR 137/12, secondo il quale la pubblicità sanitaria deve in ogni caso essere "veritiera e corretta, non deve violare l'obbligo del segreto professionale e non deve essere equivoca, ingannevole e denigratoria", e sulla più recente giurisprudenza della Cassazione, che ritiene assolutamente applicabili i principi del decoro e della dignità professionale - quello che ci preme sottolineare è che gli Ordini intendono svolgere a tutto tondo la loro funzione di sorveglianza.

Siamo altresì sinceramente alla ricerca di un equilibrio

che sia rispettoso, da una parte, dell'Ordinamento in materia di pubblicità - di cui è custode l'Antitrust - ma, dall'altra, anche dei compiti che la Legge ci affida, rendendo le nostre istituzioni soggetti proattivi nel garantire la qualità e la sicurezza delle attività professionali, nella logica dell'interesse pubblico.

Tra le non poche ingessature del nostro paese - mi permetto di sottolineare - non mi paiono particolarmente stringenti quelle connesse alla Pubblicità sanitaria.

**Nel suo ultimo intervento al Consiglio Nazionale ha prospettato una serie di incontri seminariali. Può anticiparci alcuni contenuti e obiettivi?**

Gli argomenti dei seminari seguono da vicino i versanti sui quali la Fnomceo è impegnata. Ne cito solo alcuni.

Il primo appuntamento è già in calendario a febbraio, a Palermo, per evidenziare, insieme a costituzionalisti, giuristi, magistrati, il nucleo normativo e giuridico dell'esercizio della professione medica e odontoiatrica. L'obiettivo è quello di rendere meno incerto e volatile il quadro di compatibilità normativa che, nell'ambito delle innovazioni organizzative, preveda nuove competenze e responsabilità nelle équipes multiprofessionali.

A fine febbraio, invece, a Roma, è in programma un Seminario sulla Certificazione delle assenze per malattia e attività di controllo fiscale. Sarà il primo passo di un cammino che dovrà portarci ad un confronto con tutti i portatori di interesse, e cioè datori di lavoro, sindacati, oltre che Governo e Parlamento.

La questione dei Giovani Medici e dell'accesso alla Professione sarà affrontata invece in due step. Prima a Grosseto, con al centro il tema della Formazione pre e post lauream, in un Forum che coinvolgerà tutti portatori di interesse.

Poi a Bari, dove a giugno, in un incontro allargato, con una grande mobilitazione dei giovani, lavoreremo su un tema che ci sta a cuore: la Formazione e l'accesso al lavoro.

**Un'ultima domanda: dopo tante occasioni mancate, il 2014 sarà finalmente l'anno della Riforma degli Ordini delle Professioni Sanitarie?**

Tutti auspichiamo che si sfati questa strana sorte, per cui ogni volta che l'iter di approvazione sembra essere a buon punto, finisce la Legislatura e si ricomincia da capo.

Proprio in questi giorni, il Consiglio dei ministri ha definitivamente approvato il Disegno di Legge "Lorenzin" che, tra l'altro, reca la Riforma dei nostri Ordini. Ora il DDL dovrebbe andare all'esame della Commissione Igiene e Sanità, dove, rispetto a quelli di iniziativa parlamentare - ai quali peraltro è ampiamente sovrapponibile - potrebbe godere di una "corsia preferenziale".

In questi tempi difficili, crediamo che la complessità della Professione abbia bisogno di un luogo di incontro, di ascolto, di dialogo, di proposte, di sintesi e costruzione di idee. Da tempo la Fnomceo e i nostri Ordini sono in campo e lavorano per questa prospettiva.

*A cura dell'ufficio stampa  
Fnomceo*

# I MEDICI SI INTERROGANO SUL FINE VITA

## Convegno dei Medici cattolici del 30.11.2013

di Giuseppe Radighieri

Sabato 30 novembre, presso la sede dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Reggio Emilia, si è tenuto il convegno annuale dell'AM-CI (Associazione Medici Cattolici) sezione di Reggio Emilia, con il patrocinio dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di R.E. sul tema "Tra eutanasia ed accanimento terapeutico: un giusto equilibrio per la vita". Dopo il saluto ai numerosi partecipanti del Presidente dell'Ordine Dr. Salvatore De Franco, ha preso la parola il Vescovo Emerito Monsignor Adriano Caprioli il quale, con poche battute, ha centrato il problema richiamandosi a una nota espressione di Dietrich Bonhoeffer che fa da titolo alla versione italiana di un suo volume "Resistenza e resa". Nel significato originale tedesco, ha precisato monsignor Caprioli, la parola "resa" in realtà significa "sottomissione". Di qui ha dedotto un principio fondamentale: l'etica della responsabilità deve orientarsi tra "resistenza alla malattia e sottomissione al limite dell'uomo". Per noi cristiani, ha aggiunto, responsabilità vuol dire rispondere a Dio e agli uomini. A questo criterio illuminante si sono richiamati più volte gli interventi successivi. Ha poi preso la parola il

Prof. Massimo Gandolfini neurologo, neurochirurgo, neuropsichiatra, bioeticista, Direttore del Dipartimento di Neuroscienze della Fondazione Poliambulanza di Brescia, trattando il tema **Aspetti bioetici e filosofici della vita al tramonto**.

Il Prof. Gandolfini ha tenuto una dotta relazione spaziando dal principio di autodeterminazione, alla definizione di bioetica neutralista e bioetica utilitarista per focalizzare il suo pensiero sulla cultura personalista che definisce il primato della persona sull'individuo e l'intangibilità della vita umana.

Riferendosi alla nostra Costituzione, improntata su una concezione personalistica dell'uomo, ha indicato come nostro dovere di medici e di cittadini la ricerca di un **"umano condiviso"** inteso come comun denominatore per operare scelte etiche. Ha inoltre affermato che il ruolo del medico non è soltanto prescrivere una terapia ma curare, intendendo ciò come prendersi cura della persona. Ha concluso il suo intervento affermando che *il valore supremo dell'etica è l'AMORE*.

La seconda relazione è stata tenuta dal Dott. Giuseppe Chesi, Direttore del Dipartimento Internistico Ospedale Magati di Scandiano, sul

tema **Aspetti clinici del paziente alla fine della vita**. Il Dott. Chesi ha portato la sua ricca esperienza di medico ospedaliero che quotidianamente si confronta con le condizioni più critiche di malattia, di grave disabilità, di stati terminali. Ha posto l'accento sugli **stati vegetativi** considerati come una evoluzione non aprioristicamente prevedibile di situazioni cliniche acute di danno cerebrale, che non possono essere definiti *permanenti* in quanto è documentata la loro potenziale reversibilità anche se parziale.

La letteratura medica riporta casi di pazienti che, pur non ripristinando pienamente le loro funzioni, anche a distanza di anni, recuperano un certo livello di coscienza e di interazione con l'ambiente; pertanto si preferisce definire questi casi stati *persistenti*. Lo stato vegetativo esce quindi da una connotazione di *terminalità* per rientrare nel quadro ampiamente variegato delle *disabilità* e come tale dovrebbe essere adeguatamente tutelato ed assistito. Il Dott. Chesi ha concluso il suo intervento affrontando gli **stati terminali** di malattia, condizione nella quale il medico non deve incorrere in un inutile, e a volte dannoso, accanimento diagno-

stico-terapeutico ma deve prendersi cura della persona sofferente, alleviandone il dolore fisico e psichico, ricorrendo, quando necessario, alla *sedazione palliativa*.

È seguita la relazione della Dott.ssa Anna Marzi Direttrice dell'Hospice Madonna dell'Uliveto di Montericco sul tema **"Accoglienza del paziente in hospice"** con un intervento che si è posto in complementare continuità con i precedenti. Obiettivo dell'Hospice, secondo la relatrice, è ricreare un clima di accoglienza per i malati difficili (non solo oncologici) simile a quello familiare, in cui sia possibile proseguire un percorso di intensa attività assistenziale e di presa in cura, rivolto non solo alla persona ma anche al suo nucleo familiare. Quando la malattia di base è caratterizzata da una inarrestabile evoluzione, da una prognosi infausta e non risponde più ai trattamenti specifici si deve far ricorso alle *cure palliative*. Occorre curare la persona e la sua famiglia colpita nelle dinamiche affettive, psicologiche e spirituali camminandole accanto con affetto.

Al termine delle relazioni è seguito un proficuo dibattito fra i numerosi partecipanti.

## IL PREMIO CARAPEZZI 2013 ALLA DOTT.SSA MARIA BARONI

Sabato 30 novembre 2013, nell'ambito del Convegno organizzato dall'AMCI (Ass. Medici Cattolici Italiani) sezione di Reggio Emilia con il patrocinio dell'Ordine dei Medici ed Odontoiatri di RE, si è svolta la cerimonia di attribuzione del "premio Carapezzi".

Il premio Carapezzi, giunto alla sua terza edizione, viene consegnato ogni anno al collega che si sia particolarmente distinto, nell'esercizio professionale, per *"una medicina dal volto umano"*.

La commissione esaminatrice, dopo attenta valutazione delle numerose segnalazioni giunte, ha selezionato la Dott.ssa Maria Baroni di Castelnuovo Monti.

La Dottoressa si è laureata a Parma nel 1967 discutendo la tesi con il Prof. Laurensich, fondatore della Puericoltura nella stessa Università. Nel 1970 si è specializzata in Pediatria e Puericoltura presso la stessa Università. Successivamente viene chiamata all'Ospedale S. Maria Nuova di R.E. per aprire il reparto di Neonatologia in qualità di Aiuto del Dott. Santopadre. Nei primi anni '80 inizia la collaborazione con l'Ospedale Sant'Anna di Castelnuovo Monti come consulente pediatra e successivamente, con l'apertura del Reparto di Pediatria, come Primario del reparto stesso che dirigerà fino alla pensione.

Con l'istituzione dell'Azienda USL di RE, diventa Coordinatrice delle pediatrie della AUSL e successivamente assume il ruolo di Capo del Dipartimento internistico dell'Ospedale Sant'Anna.

Da diversi anni è membro del Comitato Etico provinciale e, dopo il pensionamento, fa parte del Comitato Misto Consuntivo dell'Ospedale di Castelnuovo Monti.

Ha esercitato la professione con grande impegno e passione non disgiunti da una seria e rigorosa preparazione; la sua grande disponibilità e carica umana hanno fatto sì che abbia sempre messo al centro dei suoi interessi il paziente come persona nella sua integrità. Sono note le sue attenzioni verso la sofferenza anche in ambito extra-ospedaliero. Lo ha dimostrato con il suo impegno nell'UNITALSI, della cui sezione di Castelnuovo Monti è presidente, accompagnando ed assistendo molti malati nei vari pellegrinaggi. Segue numerose persone non autosufficienti ospiti della Casa di Carità donando loro non solo assistenza medica ma anche comprensione e conforto spirituale.

La cerimonia di premiazione si è svolta in un clima di grande cordialità con la partecipazione della Prof.ssa Incerti Valli vedova Carapezzi che ha personalmente consegnato il premio alla Dott.ssa Maria Baroni.

**Giuseppe Radighieri**

**Co.Ge.A.P.S.**  
Consorzio Gestione Anagrafica delle Professioni Sanitarie

## Apertura banca dati Co.Ge.A.P.S. ai singoli professionisti sanitari

Durante la scorsa Assemblea Co.Ge.A.P.S., ed annunciato in occasione del V Forum ECM, il Co.Ge.A.P.S., a partire dal 2 Dicembre 2013, renderà disponibile anche ai singoli professionisti sanitari iscritti agli Ordini, Collegi e Associazioni professionali afferenti al Co.Ge.A.P.S. l'accesso alla banca dati del Consorzio.

Il servizio sarà fruibile subordinatamente alla presenza in banca dati delle anagrafiche aggiornate per l'Ordine/Collegio/Associazione.

Per i professionisti di professioni regolamentate ma non ordinate, e non iscritti ad Associazioni facenti parte del Co.Ge.A.P.S., nei prossimi mesi saranno utilizzabili nel portale specifiche funzioni per consentire di accedere alla visualizzazione crediti. L'accesso avverrà previa registrazione al portale.

Tramite questo servizio tutti i professionisti potranno visualizzare tutti i crediti ECM già acquisiti (sia a livello nazionale che regionale) e programmare inoltre la propria formazione per il triennio 2014-2016 tramite la costruzione del Dossier Formativo individuale.

Per quanto riguarda i crediti acquisiti su base regionale e trasmessi a Co.Ge.A.P.S., essi possono risentire variamente, a seconda delle singole realtà regionali, dei tempi/modalità di trasmissione da parte delle Regioni a

Co.Ge.A.P.S.

Saranno successivamente attivati per gli Ordini, i Collegi e le Associazioni professionali facenti parte del Consorzio, i servizi di integrazione di eventuali crediti mancanti e di rettifica degli eventuali dati non corretti.

Nella stessa data del 2 Dicembre verrà attivato un Call Center per rispondere ai quesiti e dare supporto ai professionisti sanitari nonché alle sedi territoriali di Ordini, Collegi ed Associazioni. Il numero da comporre è 06/42749600 e sarà attivo dalle ore 9.00 alle ore 17.00 dal lunedì al venerdì.

Il servizio di consultazione dei crediti e costruzione del Dossier Formativo viene fornito, al momento, a titolo sperimentale; pertanto le eventuali difficoltà o anomalie saranno gestite come un work in progress.

Come Voi già sapete, la banca dati del Co.Ge.A.P.S., raccoglie le anagrafiche di circa 1.100.000 professionisti e contiene approssimativamente 185 milioni di crediti ECM. Queste uniche due informazioni per lasciare immaginare la complessità di un sistema che per la prima volta viene messo a diretta disposizione di tutti i singoli professionisti.

Tali comunicazioni sono anche reperibili sul sito del Co.Ge.A.P.S. ([www.cogeaps.it](http://www.cogeaps.it))

## La sicurezza sul posto di lavoro

# Continuità Assistenziale, professione ad alto rischio

*Cresce sempre più lo stato di profondo malessere e di insicurezza tra gli operatori del settore a causa dei continui episodi di minaccia ed aggressione subiti durante le ore di servizio: il medico di guardia svolge la sua professione da solo, quasi sempre a contatto con persone sconosciute sia in ambulatorio che, soprattutto, in ambito domiciliare*

di **Alessandro Chiari**

Sono tanti gli episodi di violenza quotidiana nei confronti dei medici di guardia, di cui si è purtroppo parlato nelle cronache nazionali anche ultimamente: episodi di estrema gravità che rappresentano solo la punta di un sommerso preoccupante. Teniamo presente che quello del medico di G.M. è un ruolo estremamente critico dal punto di vista dei disagi con cui spesso è costretto a confrontarsi; non ci riferiamo solamente alle difficoltà contingenti con cui si è obbligati ad esercitare il servizio quali le condizioni di sicurezza di certi presidi dislocati in zone isolate o ad alto rischio di microcriminalità, per non parlare del preoccupante indice di vulnerabilità nelle sedi di G.M. sprovviste di presidi di sicurezza. Non meno difficoltà derivano dal carattere di estemporaneità e singolarità dell'intervento stesso, per cui il medico di guardia è chiamato ad operare in situazioni di urgenza senza conoscere né il paziente né tanto meno la sua storia clinica ed anamnestica. Una ricerca del 2010 riporta che su 2.500 medici di G.M. interpellati risulta che ben nove su dieci, durante tutta la loro attività, di G.M. hanno subito almeno una volta un'aggressione o una forte intimidazione e otto su dieci ne hanno subita più di una. Questi dati sono allarmanti se consideriamo che la professione medica è sempre più svolta da figure femminili, più a rischio ed indifese rispetto agli uomini. Ed in proposito va sottolineato come siano numerose le colleghe che per poter lavorare sono costrette a farsi accompagnare nel corso delle visite domiciliari dai propri familiari ed in molti casi a svolgere il servizio in guardia insieme. Non è concepibile che un professionista che svolge responsabilmente il suo servizio debba andare incontro a tali rischi ed inconvenienti.

Nonostante questi pericoli, comunque, il servizio di C.A. sostanzialmente non è mai venuto meno ai propri compiti e responsabilità. Il guardiano vive una situazione di precarietà anche fisica: isolato in un ambulatorio, esposto a rischi professionali perché non si rapporta con altri colleghi, ma anche a rischi di aggressione perché lavora soprattutto di notte su figure sconosciute. Ricordiamo che l'attività professionale garantisce la continuità dell'assistenza in quelle ore in cui non è disponibile il medico di medicina generale od il pediatra di libera scelta. Sono tante le "criticità" di vecchia data. Forse la più importante riguarda il fatto che il medico di C.A. viene erroneamente percepito dai cittadini come un professionista il cui servizio è "dovuto" e che appare separato dal contesto assistenziale di loro riferimento, una figura anonima, "un medico" e non "il proprio medico". Infine - non dimentichiamolo - il medico di G.M. vive una propria precarietà professionale senza futuro ed obiettivi di carriera. Il ruolo del medico di Continuità Assistenziale (C.A.), com'è insito nel significato del suo stesso nome, ovvero come figura professionale che deve garantire la continuità

dell'assistenza, dovrebbe invece essere sempre di più rivalutato come "continuatore dell'attività del medico di medicina generale sia di notte che di giorno" nelle ore di chiusura dell'ambulatorio e non come suo supplente anonimo, anzi oggi si parla di "medico del territorio" integrato in una struttura complessa delle cure primarie: solo in questo scenario il medico di C.A. si identifica in una figura utile al sistema permettendo al cittadino di avere un'assistenza h24. La professionalità dei medici di guardia, pur essendo un tassello insostituibile del S.S.N., è ancora sconosciuta e trascurata da gran parte del mondo politico e sanitario; anche dopo gli assassini di alcune colleghe e migliaia di forme di violenza fisica e verbale ancor oggi la maggior parte dei responsabili della Sanità Pubblica Nazionale ignora o, peggio ancora, finge di ignorare il problema. La carenza di sicurezza in cui versano le postazioni di G.M. è un male cronico nazionale nonostante le numerose norme esistenti in materia! Eppure basterebbe a volte così poco, basti pensare a presidi come telecamere a circuito chiuso o il collegamento telefonico con le Forze dell'Ordine o, in casi ancora più mo-

desti, un videocitofono o uno spioncino alla porta, le sbarre alla finestra o una porta d'ingresso antintrusione, dei personal beeper, e così via. Certo con i tagli alla Sanità nessuno avrebbe il coraggio di proporre la presenza di un "vigilantes" in ogni sede di guardia! Ciò non toglie che si rendano ormai indispensabili misure per evitare il ripetersi di fatti sempre traumatici e talvolta drammatici come quelli che si verificano ai danni di una categoria che opera spesso "oltre la prima linea" a tutela della salute dei cittadini. Non possiamo non prendere atto con angoscia del fatto che quella medica risulti sempre più una professione a rischio, nella quale non pochi colleghi sono costretti ad operare in un clima di estrema insicurezza. Per questo riteniamo che sia necessario mettere in atto tutte quelle misure di sicurezza in grado di garantire un servizio che, in molte zone, risulta essere non certamente l'unico, ma di certo il primo importante riferimento di carattere sanitario. Questo, del resto, permetterà anche e soprattutto di prestare un'assistenza migliore al cittadino che ha il diritto di essere assistito da un professionista sereno e non da un medico preoccupato e sulle difensive.

## QUOTA ISCRIZIONE ORDINE ANNO 2014

# MANTENIMENTO DOMICILIAZIONE BANCARIA PER IL PAGAMENTO DELL'AVVISO

Tutti gli iscritti all'Ordine riceveranno, entro il mese di gennaio, un avviso di pagamento da parte dell'Agente di Riscossione "Equitalia Centro SPA" di R.E. con l'indicazione del tributo relativo alla tassa di iscrizione del tributo relativo alla tassa di iscrizione agli Albi Professionali per l'anno 2014, comprensiva del tributo a favore della FNOMCeO. La quota, che verrà riscossa, per motivi di semplificazione amministrativa, in una unica rata con scadenza 31

**GENNAIO 2014**, ammonta per l'iscrizione ad un solo Albo a € 180,00 mentre gli iscritti ai due Albi Professionali saranno soggetti ad una duplice quota di iscrizione dell'importo di € 337,00 comprensiva di una unica quota FNOMCeO. Come da nota di rettifica pervenuta da Equitalia Centro il **18/12/2013**, si comunica che Equitalia ha mantenuto attiva anche per il 2014, quale modalità di pagamento della quota di iscrizione all'Ordine

**ne, la domiciliazione bancaria**, contrariamente a quanto riportato da questo Ordine nelle newsletter di novembre e dicembre 2013 e nel numero 4-5/2013 di "Reggio Sanità". **Raccomandiamo vivamente di provvedere nel più breve tempo possibile a tale pagamento, onde evitare ritardi, ma soprattutto per non incorrere nell'invio di una cartella esattoriale emessa da Equitalia, che sarà gravata dei diritti di notifica.**

**ENPAM****Quanto prenderò di pensione Quota B?**

Su internet ogni iscritto può visualizzare la data prevista per il proprio pensionamento e sapere a quanto ammonterà l'assegno di Quota B. **Un simulatore importante anche per i giovani**

Quanto prenderò di pensione? Quando maturerò i requisiti per andarci? Le risposte, per chi esercita la libera professione, sono online sul sito dell'Enpam. Gli interessati devono entrare nella propria Area riservata e cliccare sul menù 'Ipotesi Pensione'. Il sistema simulerà l'importo dell'assegno futuro ipotizzando che nel resto della vita lavorativa l'iscritto continuerà a guadagnare come in passato.

**Semplificazioni**

Per semplicità gli importi visualizzati includeranno già i benefici dei riscatti in corso (come se l'iscritto li avesse già finiti di pagare) e non terranno conto delle eventuali morosità (cioè, se si è in ritardo con il pagamento dei contributi, il sistema dà per scontato che la situazione verrà sanata prima di andare in pensione). Infine l'adeguamento all'inflazione è calcolato solo fino al momento della simulazione: questo vuol dire che le cifre si intendono al valore di oggi.

**Perché è utile**

I più curiosi di sapere quanto prenderanno sono sicuramente gli iscritti che stanno per andare in pensione. Ma dare uno sguardo al futuro è utile per tutti, anche per chi dovesse rendersi conto di non avere maturato una pensione all'altezza delle proprie aspettative. Infatti, sapendolo per tempo, è possibile rimediare.

Le possibilità sono numerose: dai riscatti fino ai versamenti nei fondi di pensione complementare.

**“ La pensione di Quota B si somma alle altre pensioni erogate dall'Enpam. Tutti gli iscritti hanno diritto anche a quella di Quota A, il cui importo è già visibile da alcuni mesi nell'area riservata ”**

**Pensione di vecchiaia**

Per il momento il simulatore permette di conoscere l'importo della pensione di vecchiaia. In base alla data di nascita, il sistema dirà anche quale sarà la data di decorrenza dell'assegno. In futuro il simulatore consentirà anche di fare ipotesi in caso di pensionamento anticipato.

**Tiriamo le somme**

La pensione di Quota B si somma alle altre pensioni erogate dall'Enpam. “Tutti gli iscritti hanno diritto anche a quella di Quota A, il cui importo è già visibile da alcuni mesi nell'area riservata – dice Vittorio Pulci, direttore dell'area Previdenza dell'Enpam –. Come promesso oggi mettiamo a disposizione questo nuovo strumento per i liberi professionisti. Nei prossimi mesi renderemo visibili anche le proiezioni per le quote di pensione derivanti dal lavoro in convenzione con il Ssn, ad esempio come medico di medicina generale.

**Come leggere la simulazione**

La simulazione della pensione di Quota B darà sempre tre risultati, corrispondenti a tre diverse ipotesi per il futuro. Nella **prima**, per simulare il reddito degli anni a venire, viene proiettata la media dei redditi percepiti durante tutto l'arco della vita lavorativa. Nella **seconda** ipotesi, ai fini della proiezione, viene preso il reddito medio degli ultimi tre anni. Infine, nella **terza** ipotesi, si tiene in considerazione solo l'ultimo reddito annuo dichiarato. **Starà al singolo iscritto valutare quale sia l'ipotesi più probabile nel proprio caso.**

**Contenuti rimossi per ragioni di privacy**

## Riunione del Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Reggio Emilia del 21 Novembre 2013

### 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. P. Ragni, Dr.ssa L. Vastano. Sono presenti i Revisori dei Conti: Dr.ssa M. Brigati, Dr.ssa L. Ghirelli, Dr. G. Russi

● **Relazioni delle Commissioni. Osservatorio Ospedale e Territorio.** Il Coordinatore, Dr.ssa M. Brigati, relaziona sull'incontro dell'Osservatorio con il Gruppo Tecnico delle Cure Palliative svoltosi il 12/11/2013. Alla serata, avvenute per tema la rete delle cure palliative tra ospedale e territorio, sono stati invitati a partecipare il Dr. Costantini per l'ospedale ed il Dr. Pinotti per il territorio. Dopo un riassunto, a cura del Dr. M. Soliani, della legge 38 sulle cure palliative, si è avviata la discussione su alcune tematiche di estremo interesse, quali la formazione di cui devono essere in possesso i medici che si occupano di cure palliative e la mancanza in Italia di una specializzazione in cure palliative. Si è poi parlato della prospettiva futura che spetta al medico che si dedica alle cure palliative, privo di specializzazione ma in possesso di una formazione sul campo, e se un medico di medicina generale può accedere ad un concorso relativo a tale disciplina. Il Dr. Costantini ha sottolineato il fatto che per un buon funzionamento di una rete di cure palliative occorre una integrazione ottimale tra ospedale e territorio. La Dr.ssa Brigati comunica che nel mese di gennaio si effettuerà un incontro con il Coordinatore della Guardia Medica per affrontare le problematiche attinenti i rapporti tra territorio e territorio. Successivamente seguirà un incontro nell'ambito delle cure palliative sul tema della comunicazione al malato della cattiva notizia sul suo stato di salute e del suo ingresso nella rete di tali cure

● **Commissione per l'Etica Medica.** Il Coordi-

natore, Dr.ssa Pergolizzi, relaziona sulla riunione della Commissione, svoltasi il 6/11/2013. In primo luogo conferma lo svolgimento dell'evento previsto per il 15/2/2014, all'interno del quale verrà consegnato il Premio per l'Etica e la Deontologia 2013-2014, secondo il programma già esposto in precedenza. Da questo evento si avvierà poi la programmazione di alcune iniziative relative alla medicina centrata sulla persona: si terranno due laboratori coordinati dalla Dr.ssa Sara Casati, Bioeticista, a cui verranno invitati sia il Prof. IZZI che il Dr. Costantini, rispettivamente il 22 marzo ed il 12 aprile di circa 5 ore ciascuno, aperti a 20 partecipanti, tra cui i componenti la Commissione Etica, quelli dell'Osservatorio Ospedale-Territorio ed i componenti del Consiglio interessati. Seguirà poi la realizzazione di un evento aperto a tutti gli iscritti ed anche ad altre professioni in data 17 maggio 2014. La Dr.ssa Brini, che ha presenziato a Torino ai lavori della Consulta Deontologica Nazionale, illustra il percorso di approvazione del Codice: il 13 dicembre si terranno a Roma 5 relazioni: la prima del Dr. Bianco illustrativa del contesto che ha portato alla necessità di rivedere il Codice di Deontologia Medica, la seconda a cura della Dr.ssa R. Chersevani, Responsabile della Consulta, che illustrerà le tematiche di fondo che hanno motivato le modifiche più significative. Seguiranno 3 gruppi seminari: il primo su rapporti con le organizzazioni sanitarie, professioni sanitarie, ambiente, risorse e altro; il secondo su autodeterminazione, consenso del minore, concetto di persona assistita, obiezione di coscienza; il terzo sullo sviluppo delle biotecnologie, ricerca, medicina predittiva, ecc. Verrà poi predisposta una nuova bozza del Codice sulla base degli emendamenti proposti dagli Ordini; tale bozza sarà inviata nuovamente agli Ordini Provinciali che potranno formulare ulteriori modifiche entro il 28 febbraio 2014

● **Pubblicità Sanitaria.** Il Dr. E. Martini comunica che è pervenuta l'ultima stesura del documento relativo

alla pubblicità sanitaria predisposto dalla commissione regionale, su cui la Dr.ssa Marina Grandi chiede di formulare un parere entro il 30/11/2013, prima di sottoporlo all'attenzione della FRER Ordini. La Commissione di Pubblicità Sanitaria esprime grande apprezzamento per la pubblicità edita dalla sezione provinciale AIO di Roma (Associazione Italiana Odontoiatri) il cui testo qui di seguito si riporta: "La salute della bocca è importante. Scegli tu il dentista che se ne prende cura. Il resto è pubblicità". Propone a tale riguardo di avviare un percorso eventualmente finanziato dall'Ordine che porti a produrre pubblicità atta a "tutelare il cittadino" dall'indiscriminato assalto mediatico operato da strutture sanitarie e che allontana il cittadino dalla corretta scelta del professionista. Il Consiglio prende infine atto delle seguenti comunicazioni: Variazione ragione sociale Ambulatorio Centro di Terapia Fisica srl; Dimissioni Dr.ssa Marina Nidia Patricia da Direttore Sanitario "Villa Viganò" di Albinea (RE); Autorizzazione al funzionamento Poliambulatorio Specialistico Privato "3C SALUTE" di Reggio Emilia; Ampliamento attività sanitaria "Poliambulatorio Privato Centro Palmer" di R.E. (Allergologia); Ampliamento attività sanitaria Poliambulatorio Privato "Cuore e Salute srl" (Fisioterapia e Neurologia); Variazione direzione sanitaria Presidio Odontoiatrico Privato "DENTALCOOP" di R.E. da Dr. Cappi Diego a Dr.ssa Lanzoni Giovanna (a decorrere dall'1/1/2013)

● **Delibere: Proposta rinnovo convenzione Equitalia Centro SPA.** Il Consiglio Direttivo: Esaminata la convenzione pervenuta da "Equitalia Centro SPA" per la riscossione delle quote, il cui testo si allega al presente verbale (All. n. 1); ... Sentito il parere favorevole del Tesoriere; all'unanimità delibera di rinnovare la convenzione con Equitalia Centro SPA per la riscossione delle quote ordinistiche dall'1/1/2014 al 31/12/2014

● **Completamento lavori reception, tinteggio e tendaggi (Presidenza, Uffici e Sala Ruini).** Il Tesoriere, Dr.ssa

L. Vastano, illustra al Consiglio la realizzazione della II tranche dei lavori di manutenzione della sede dell'Ordine, che prevede nell'area che dalla Presidenza conduce alla Sala Ruini un adeguamento di tinteggi, tendaggi ed il rifacimento del front-office. La Dr.ssa Vastano fornisce una dettagliata descrizione degli interventi da effettuarsi

● **Spese per incontro FNOMCeO Funzionari Ordine Roma 6-7/12/2013.** Il Presidente comunica che la FNOMCeO, accogliendo alcune richieste di Ordini, ha deciso di organizzare il 6-7 dicembre 2014 a Roma un incontro rivolto alle Segreterie ordinistiche per chiarire le problematiche relative alla gestione del nuovo client anagrafico, alla registrazione dei provvedimenti disciplinari, ai regolamenti di contabilità e alla gestione di alcuni aspetti dell'ECM. Il Consiglio..., unanimità, delibera di stanziare l'importo di € 500,00 per coprire le spese connesse alla partecipazione a tale iniziativa

● **Piano chiusura Uffici Ordine anno 2014.** Il Presidente riferisce che ogni anno bisogna procedere ad individuare i giorni in cui gli uffici ordinistici resteranno chiusi, in modo da consentire all'Ordine sia di programmare la propria attività che al personale di articolare il piano ferie. Il Consiglio Direttivo, sentita la proposta formulata dal Dr. Martini, delibera che gli Uffici dell'Ordine restino chiusi nell'anno 2014 nei seguenti giorni: da giovedì 2/1 a sabato 4/1 per lavori di manutenzione presso la sede; sabato 26/4; da venerdì 2/5 a sabato 3/5; da sabato 9/8 a sabato 16/8; mercoledì 24/12; sabato 27/12; mercoledì 31/12. Gli uffici di Segreteria resteranno inoltre chiusi, come già avvenuto nell'anno 2013, nei sabati dei mesi luglio e agosto 2014: in tal caso il personale potrà o richiedere le ferie o recuperare le ore di lavoro del sabato

● **Variazioni orario sportello pubblico Ordine anno 2014.** Il Consiglio Direttivo: Premesso che l'orario di



## Riunione del Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Reggio Emilia del 21 Novembre 2013

(segue da pag. 12)

apertura dello sportello al pubblico attualmente si articola nel modo seguente: Lunedì 9-14; Martedì 9-14; Mercoledì 9-18; Giovedì 9-14; Venerdì 9-18; Sabato 9-13. Sentito il Dr. Martini, che propone di restringere l'orario di apertura al pubblico nel modo seguente: Lunedì 9-13; Martedì 9-13; Mercoledì 9-13/15-18; Giovedì 9-13; Venerdì 9-13/15/18; Sabato 9-13. Preso atto che tale articolazione non modifica l'orario di lavoro delle dipendenti. Visto quanto sopra; all'unanimità delibera di modificare l'orario di apertura al pubblico secondo l'articolazione soprariportata a decorrere dall'1/1/2014 e di comunicare il nuovo orario di apertura alle dipendenti, agli iscritti e sul sito della trasparenza ● **Variazioni agli Albi Professionali: Iscrizione Albo Medici Chirurghi per trasferimento da altri Ordini: Dr.ssa Ascari Elisabetta e Dr.ssa Castellitto Luciana da Modena; Domanda di cancellazione da Albo Medici Chirurghi per cessata attività Dott. Coloretto Mario; Comunicazioni della Presidenza. Relazione riunione COGEAPS Roma 4-5/11/2013.** Il Dr. De Franco relaziona sulla riunione relativa alla Conferenza Nazionale sulla Formazione Continua in Medicina tenutasi a Roma nei giorni 4-5/11/2013. Si è affrontato il tema relativa alla evoluzione nel futuro del sistema ECM, da cui sono emerse principalmente le seguenti novità: nel prossimo triennio 2014-2016 i professionisti dovranno conseguire 50 crediti all'anno per un totale di 150, con la possibilità di recuperare dal triennio precedente fino a 45 crediti; ai liberi professionisti sono state riconosciute alcune modalità flessibili per l'acquisizione dei crediti nel triennio, tra cui: Possibilità di acquisire i crediti del triennio in un periodo inferiore che può essere limitato ad un anno; Possibilità di effettuare autoformazione tramite lettura di riviste scientifiche, capitoli di libri, ecc. con un massimo di 15 crediti nel triennio; Per chi realizza il dossier formativo è prevista una ulteriore riduzione

di 15 crediti. Il libero professionista, pertanto, se utilizzerà tutti i benefit messi a sua disposizione, nel triennio dovrà conseguire, anziché 150 crediti, 105. Il Dr. De Franco comunica inoltre che non sono state ancora sancite le sanzioni previste per i professionisti che non ottemperano all'obbligo della formazione ECM e, alla data attuale, non si sa se verranno definite: si rimane in attesa, a tale riguardo, dell'approvazione del Codice Deontologico. L'Ordine può comunque accedere alla banca dati COGEAPS e verificare se il professionista ha prodotto crediti per il triennio 2011-2013: a livello nazionale è emerso che il 30% dei professionisti non ha prodotto crediti ● **Relazione riunione Fondazione Manodori 6/11/2013.** La Dr.ssa Brini relaziona sull'incontro del 6/11/2013 in cui la Fondazione Manodori ha presentato agli Enti e Associazioni il documento programmatico pluriennale che delinea il piano di attività della Fondazione per il prossimo triennio 2014-2016. Si evidenzia che nel 2014 vi sarà il rinnovo degli organi statutari della Fondazione; per tale motivo il documento programmatico pluriennale, elaborato sull'esperienza di un quadriennio (2009-2013) senz'altro tra i più difficili nella vita della Fondazione, per effetto della riduzione delle risorse disponibili legata sia al più ridotto rendimento degli investimenti che alla destinazione di somme alle popolazioni colpite dal sisma, vuole costituire un supporto all'attività del prossimo Consiglio. La Dr.ssa Brini evidenzia come la Fondazione, oltre a disporre di un patrimonio economicamente rilevante in quanto ammonta a 197 milioni di euro, ha anche un patrimonio di professionalità e di grande reputazione nella nostra Provincia. Essa mira al pieno riconoscimento del valore della persona, allo sviluppo delle capacità individuali e di gruppo attraverso la rimozione delle barriere economiche, culturali, di sesso, che possono ostacolare la possibilità di scelta delle persone ed al rafforzamento dei legami sociali. La Dr.ssa Brini ri-

corda che i settori di intervento della Fondazione, la cui natura di istituzione privata che persegue finalità di pubblica utilità le garantisce una maggiore flessibilità rispetto agli enti pubblici, sono riconducibili all'area dell'assistenza e volontariato, educazione e formazione, salute pubblica e arte-cultura. La Fondazione vuole assolvere in primo luogo alla funzione di "soggetto anticipatore" nel sostenere la sperimentazione e la valutazione delle proposte innovative. Vuole essere inoltre un "catalizzatore" tra le altre istituzioni con la costituzione di tavoli di concertazione al fine di fornire risposte sempre più efficaci ai bisogni della collettività. Si configura infine come un "sostenitore": tramite l'erogazione di contributi vuole supportare progetti realizzati da soggetti che si prefiggono di implementare nel tempo la propria autonomia economica. La Fondazione svolge la sua attività istituzionale attraverso i "bandi" per iniziative relative a temi che la stessa individua quali particolarmente rilevanti e rispetto ai quali riserva un fondo specifico e le "richieste aperte" per tutte le altre iniziative e proposte non individuate con i bandi ma che rientrano in uno dei settori rilevanti individuati di triennio in triennio ● **Relazione riunione Professore 5/11 e 7/11/2013.** La Dr.ssa Brini relaziona sulla riunione di Professore svoltasi presso la sede dell'Ordine il 5/11/2013. Degli argomenti posti all'ordine del giorno, è stato trattato esclusivamente quello relativo alla realizzazione di una piattaforma web per la tenuta e la gestione dell'Albo dei CTU e dei Periti iscritti presso il Tribunale di Reggio Emilia, alla quale l'Ordine ha già deliberato di aderire. Gli altri due temi, "Camera di Commercio/Consulta Professioni" e "Protocollo d'intesa Reggio Emilia provincia ad alto apprendimento" sono stati rinviati alla prossima seduta. La Dr.ssa Brini relaziona inoltre sulla riunione di "Profess@re al femminile" svoltasi il 7/11/2013. Professore al Femminile ha dato l'adesione ad alcune iniziative: la prima, pro-

mossa dal Comune di Reggio Emilia, che si svolgerà il 29/11/2013 al Tecnopolo, vedrà la presentazione, da parte di alcune aziende, di buone pratiche di conciliazione di tempi ed orari di lavoro in favore delle lavoratrici e dei lavoratori. La seconda, organizzata dall'Ordine degli Avvocati sul tema: "Affermazione delle donne nelle professioni. Contributi di riflessione su conciliazione-rappresentanza-welfare" prevista per il 6 dicembre 2013, vedrà la presentazione da parte dell'Avv. Ilaria Li Vigni di Milano di un libro incentrato sulla condizione professionale delle donne avvocate in Italia ● **Relazione riunione Osservatorio Professione medica e odontoiatrica al femminile Torino 8/11/2013.** La Dr.ssa Brini relaziona sulla riunione dell'Osservatorio in oggetto tenutasi a Torino l'8/11/2013. Tra i temi trattati "il progetto BEN CUG": si dovrà verificare se nelle aziende sanitarie provinciali sono stati istituiti i CUG (Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità) che si prefiggono di valorizzare il benessere di chi lavora garantendo l'assenza di qualsiasi forma di discriminazione relativa al genere, all'età, religione, orientamento sessuale, razza e disabilità. Per quanto riguarda la problematica relativa alla "violenza in genere e di genere", il Dr. Patrizio Schinchi, che opera presso il Pronto Soccorso di Torino, ha tenuto una importante relazione evidenziando, a livello scientifico i gravi danni che si ripercuotono sulle donne oggetto di violenza e sui bambini che assistono a tali episodi. La Dr.ssa Brini si auspica che il gruppo ordinistico "Osservatorio Ospedale-Territorio" si occupi di tale tematica considerato che sia i mmg che i sanitari che operano presso il P.S. sono i primi che constatano la violenza sulle donne e che presso l'Ordine si costituisca un gruppo di lavoro di colleghe, quale propaggine dell'Osservatorio Nazionale.

Il Presidente

**Dott. Salvatore De Franco**

16 gennaio 2014

# CONTRIBUTO delle PROFESSIONI per lo SVILUPPO dell'ECONOMIA REGGIANA

Il *Decreto Legislativo 15 febbraio 2010, n. 23 di "Riforma dell'ordinamento relativo alle camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura"* rappresenta per le libere professioni la prima occasione di coinvolgimento diretto nella gestione delle Camere di Commercio.

Detta riforma ha anticipato, e affiancato nella sua applicazione, l'introduzione nell'ordinamento giuridico italiano delle **Società tra professionisti (Stp)** di cui alla *L. 12.11.2011 n° 183* e dal *D.M. 28.02.2013 n° 34* in vigore dall'aprile u.s., rendendo anche le attività professionali potenzialmente prossimi contribuenti attivi delle CCIAA.

Al di là dell'aspetto contributivo, è da rilevare che per la prima volta nell'ambito di un organismo di rappresentanza del mondo economico, si ritrovano tutte le componenti produttive ed anche le professioni intellettuali potranno esprimere le proprie peculiarità contribuendo a costruire un sistema economico-sociale che — oggi più che mai — non può prescindere dal **"capitale intellettuale"**.

L'occasione appare una straordinaria opportunità per perseguire una **stabile ed ordinata crescita del sistema economico-sociale reggiano** integrando le consolidate capacità imprenditoriali delle imprese con le competenze e la cultura dei professionisti; ciò, in un periodo storico in cui la globalizzazione e la complessità dei mercati e delle relazioni economiche e sociali evidenziano sempre più la necessità di sinergico rapporto tra imprese e professioni.

In detta logica, appaiono ancora attuali i principi espressi fin dal 2007 dagli Ordini professionali reggiani in un **Documento dei valori condivisi**: il *valore sociale delle professioni intellettuali*, la tu-

tela della qualità della prestazione a vantaggio dei cittadini e delle imprese, il *controllo dei percorsi formativi*, di *aggiornamento professionale*, del *corretto esercizio della professione* e della *deontologia*. Tutti elementi distintivi che caratterizzano le professioni intellettuali e danno loro un valore spendibile anche nell'economia e nella società odierna.

I **13.000 professionisti reggiani** rappresentano una componente numericamente ed economicamente non irrilevante se confrontata con le 57.000 imprese iscritte alla CCIAA di Reggio Emilia, ma soprattutto rappresentano una straordinaria **miscelanea di competenze** che si valorizzano in una stretta interazione reciproca, potendo le singole esperienze fondersi e compenetrarsi in un progetto organico di società avente prospettica visione d'insieme.

La presenza nel Registro Imprese di Reggio Emilia di circa il 55% di ditte individuali e di circa il 20% di società di persone, evidenzia una struttura delle imprese reggiane fondata sulle Piccole e Medie Imprese e sul lavoro individuale o familiare, realtà non molto dissimile dalla storica impostazione delle nostre professioni.

Ne consegue la possibilità e l'opportunità di sviluppare un percorso comune, soprattutto con le PMI, evidenziandosi **ampi margini di crescita reciproca** ed una possibile azione di particolare valenza strategica e di interazione con tutte le componenti economico-produttive anche finalizzata alla loro **crescita dimensionale** e al loro **miglioramento organizzativo**.

Su detti presupposti, si ritiene prioritario il **perseguimento di un modello di società equilibrato** in cui imprese e professioni possano essere

motore di sviluppo e di benessere con valorizzazione delle rispettive specificità per una **crescita del sistema economico provinciale**.

Ciò potrà avvenire ponendo attenzione alla **crescita delle conoscenze e dei meccanismi di supporto alle imprese** anche utilizzando le leve di promozione, regolazione e sviluppo delle attività economiche, ma anche con la messa in atto di **specifiche azioni** quali:

1. mirare con decisione ad una **"delegiferazione" con semplificazione degli adempimenti burocratici** e delle gestioni amministrative anche attraverso un dialettico confronto con gli Enti pubblici
2. promozione dell'**informatizzazione** dei sistemi gestionali e progettuali con facilitazione all'implementazione, all'aggiornamento e all'accesso ai data base con costruzioni di piattaforme telematiche disponibili per la formazione e la consulenza anche con accessi remoti, e-learning ecc.
3. creazione di sinergie tra associazioni imprenditoriali, professioni, Università e CCIAA per sviluppare sistemi di alta formazione a servizio del mondo economico-produttivo-professionale.
4. perseguire il pieno sfruttamento degli strumenti di sostegno alle imprese estendendoli alle attività professionali e prevedendo incentivi all'introduzione di consulenze specialistiche e meccanismi atti

a favorire la crescita delle conoscenze.

5. continuare nel percorso intrapreso con l'Alleanza Reggiana con le mafie a favore della **legalità** e dei corretti rapporti tra operatori economici, Enti e cittadini.

6. promozione del ruolo delle donne e delle loro opportunità nell'ambito imprenditoriale e professionale.

7. cura e sviluppo dei **servizi camerali** quali mediazione, conciliazione, raccolta di usi e consuetudini, sviluppo dei ruoli peritali in sinergia con gli Ordini e Collegi di rifeimento per le singole materie.

8. aggiornamento ed implementazione sinergica e condivisa di nuovi **Capitolati tipo**, di **Listini ed elenchi prezzi** atti a recepire le nuove realtà collegandoli con quelli utilizzati dagli Enti pubblici eroganti aiuti comunitari, nazionali e regionali.

Detti strumenti non potranno prescindere ed essere disgiunti da un **organico progetto di marketing territoriale, promozione, tutela e sviluppo del territorio**, cura dei beni agricoli, architettonici e paesaggistici quali "elementi economici" di valorizzazione della realtà provinciale, che intorno alla stazione Mediopadana, allo sviluppo dell'area nord ed in vista del prossimo Expo 2015 dovrà lanciare Reggio Emilia come realtà di riferimento e di attenzione nazionale.

*Per le professioni reggiane*  
**Dott. Alberto Bergianti**

**Concluso il corso Retraining RSP (Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione) accreditato per 16,4 crediti ECM per 15 Professionisti.**

**Per quanto attiene la valutazione, si evidenzia che il corso è stato considerato "buono" e "utile" da parte di tutti i partecipanti.**

## MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

# Trasmissione all'INI PEC delle cd. pec al cittadino di cui al D.P.C.M. 6/05/2009 da parte dei professionisti, ai fini di assolvere all'adempimento previsto dall'art. 6-bis, c. 2, d.lgs. n. 82/2005

## “Realizzazione dell'INI-PEC a partire dagli elenchi di indirizzi PEC costituiti presso il registro delle imprese e gli ordini o collegi professionali

Sono prevenuti allo scrivente professionali relativamente numerosi quesiti alla possibilità di utilizzare, da parte di Ordini e Collegi da parte dei professionisti



FNOMCeO

### COMUNICAZIONE N. 6

## LEGGE DI STABILITÀ 2014 (L. 147/2013)

### Imposta di bollo su istanze telematiche Rilascio certificati di iscrizione, atti e provvedimenti

Cari Presidenti, si ritiene opportuno segnalare che i commi 591 e ss. della L. 147/2013 (legge di stabilità 2014) prevedono che **le istanze trasmesse per via telematica agli uffici** e agli organi, anche collegiali, dell'Amministrazione dello Stato, delle regioni, delle province, dei comuni, loro consorzi e associazioni, delle comunità montane e delle unità sanitarie locali, nonché agli enti pubblici in relazione alla tenuta di pubblici registri, tendenti ad ottenere l'emanazione di un provvedimento amministrativo o il rilascio di certificati, estratti, copie e simili sono soggette ad imposta di bollo dovuta nella misura forfettaria di euro 16,00 a prescindere dalla dimensione del documento.

Si rileva in particolare che il comma 596 stabilisce che “al fine di consentire a cittadini e imprese di assolvere per via telematica a tutti gli obblighi connessi all'invio di una istanza a una pubblica amministrazione o a qualsiasi ente o autorità competente, con provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate d'intesa con il capo del Dipartimento della funzione pubblica, da adottare entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabilite le modalità per il pagamento per via telematica dell'imposta di bollo dovuta per le istanze e per i relativi atti e provvedimenti, anche attraverso l'utilizzo di carte di credito, di debito o prepagate”.

Si ricorda infine che i certificati di iscrizione in bollo sono validi e utilizzabili solo nei rapporti tra i privati. Pertanto gli Ordini dovrebbero invitare i medici e gli odontoiatri iscritti all'Albo a usare le dichiarazioni sostitutive di certificazioni.

Il Presidente  
**Amedeo Bianco**

iscritti nei medesimi, la cosiddetta CEC-PAC quale indirizzo di posta elettronica certificata, rilevante a norma dell'articolo 16, comma 6 del decreto legge n. 185 del 2008 e dell'articolo 6-bis, c. 2, d.lgs. n. 82/2005 (codice dell'amministrazione digitale - CAD).

In proposito si rammenta che questa Amministrazione, con propria nota del 10 settembre 2013 rivolta alle Camere di commercio (all. 1), si era già pronunciata in merito alla stessa fattispecie con riguardo alle imprese individuali, per le quali l'articolo 5 del decreto legge 179 del 2012, imponeva il medesimo obbligo di dotazione di un indirizzo di posta elettronica certificata.

In quell'occasione si ebbe ad affermare che per gli uffici del registro delle imprese l'obbligo in questione, relativo alla comunicazione all'INI-PEC degli indirizzi PEC da loro detenuti delle imprese individuali, non potesse essere assolto mediante l'indicazione della CEC-PAC (posta elettronica certificata del cittadino), stante la differente funzione riconnessa a quest'ultimo indirizzo rispetto a quello da trasmettere all'INI-PEC, nonché per le modalità particolari di rilascio

della CEC-PAC stessa.

Questa, infatti, pur costituendo una normale modalità di posta elettronica per il cittadino (peraltro rilasciata gratuitamente), permette tuttavia di comunicare esclusivamente con la Pubblica Amministrazione e non può essere utilizzata per comunicazioni *ufficiali* tra aziende o tra cittadini.

Stante quanto sopra, si rappresenta che le considerazioni sopra svolte debbono trovare pedissequa applicazione anche nel caso delle predette CEC-PAC dei professionisti, tenuto conto peraltro del concorde avviso espresso in proposito dall'Ag.I.D. – Agenzia per l'Italia Digitale – con nota del 10 dicembre 2013 (all. 2), a seguito di esplicita richiesta di parere da parte dello scrivente.

Ne consegue pertanto che ai fini della formazione ed aggiornamento dell'indice INI-PEC verranno rifiutati tutti quegli indirizzi di posta elettronica certificata comunicati da codesti Ordini e Collegi che siano costituiti in forma di CEC-PAC (pec al cittadino), contraddistinti dal dominio @postacertificata.gov.it.

Il Direttore Generale  
**(Gianfranco Vecchio)**

## E.C.M.

### Ai Liberi Professionisti sono riconosciuti:

- Modalità flessibili per crediti/anno: possibilità di soddisfare tutti i crediti del triennio in un periodo inferiore, che può concretizzarsi anche in un solo anno, paria 150 crediti.
- Crediti individuali per autoapprendimento
  - ✓ materiali durevoli e sistemi di supporto di Provider accreditati che prevedono verifica di apprendimento
  - ✓ lettura di riviste scientifiche, capitoli di libri e monografie privi di test di apprendimento (massimo di 15 crediti nel triennio)
- Per chi realizza il Dossier Formativo è prevista una riduzione di 15 crediti

## 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.

### AVVISO IMPORTANTE A TUTTI I COLLEGHI

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](mailto:ordinedeimedici@tin.it)

### NECROLOGIO CI HANNO LASCIATO

**Dott. VERONA Umberto**  
di anni 81, deceduto il 22/11/2013

**Dott. VEZZOSI Carlo**  
di anni 92, deceduto il 19/12/2013

Rinnoviamo alle Famiglie in lutto le più sentite ed affettuose condoglianze.

AREA  
**MEDICI CHIRURGHI**



AREA  
**ODONTOIATRI**

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI REGGIO E.



L'OSSERVATORIO

L'Osservatorio è attivo

Invia la Tua e-mail:  
[osservatorioproblematichemediche@odmeo.re.it](mailto:osservatorioproblematichemediche@odmeo.re.it)  
collegandoti al sito dell'Ordine ([www.odmeo.re.it](http://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 31/12/2013

### Medici-Chirurghi

**Iscritti al 31/10/2013: 2.081 (di cui 119 doppie iscrizioni)**

- 4 Iscrizioni per trasferimento da altro Ordine
- 4 Cancellazioni per trasferimento ad altro Ordine
- 2 Cancellazioni per cessata attività

**Totale al 31/12/2013: 2.079 (di cui 118 doppie iscrizioni)**

### Odontoiatri

**Iscritti al 31/10/2013: 321 (di cui 119 doppie iscrizioni)**

- 1 Iscrizione per trasferimento da altro Ordine
- 1 Cancellazione per rinuncia di iscrizione di Sanitario doppio iscritto

**Totale al 31/12/2013: 321 (di cui 118 doppie iscrizioni)**

**TOTALE GENERALE AL 31/12/2013: 2.282**

## Reggio Sanità

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

Bimestrale

Anno XXXIV - N. 6  
Novembre-Dicembre 2013

Direttore Responsabile:  
Dr. Alessandro Chiari

Vice-Direttore:  
Dr. Andrea Cingi

Redattore Capo:  
Dr. Mattia Soliani

Redattori:  
Dr.ssa Francesca Moggi  
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