

Il giuramento di Ippocrate

di Alessandro Chiari

In relazione al fatto che questo bollettino è dedicato, in gran parte, all'assemblea Ordinaria Annuale (in cui si affacciano alla vita ordinistica, per la prima volta i nuovi iscritti), dedichiamo la copertina di questo numero al Giuramento di Ippocrate, importante riferimento filosofico e culturale professionale, che insieme al codice deontologico, rappresenta il cardine dell'etica professionale: è qui riportato in lingua e forma originale in una scenografia che simboleggia la validità del documento nel tempo e nello spazio.



Il giuramento

Il giuramento è certamente un atto simbolico, ma come tale è pieno di principi e significati di assoluto riferimento per la nostra professione. Caratteristicamente la versione originale mantiene un fascino particolare in cui la lirica, dell'invocazione iniziale agli dei, conferisce eternità all'atto formale. Il giuramento è stato poi ammodernato nella forma ed in alcuni contenuti in seguito alle trasformazioni sociali, religiose e storiche (l'ultima revisione italiana è stata editata poco tempo fa dalla Fnomceo e per la moderna stesura potete fare riferimento al nostro sito web), ma i principi espressi restano e danno nobiltà a quella che, nata come un'arte (e non dobbiamo dimenticare queste radici), è ora una professione che non dovrebbe essere mai pensata come un semplice mestiere, pur mantenendo una giusta e doverosa distanza da istanze, tentazioni e tradizioni corporativistiche.

Il significato

In realtà siamo Noi Medici che ogni giorno, col nostro operato, al domicilio del paziente, in corsia, negli ambulatori, nelle sale operatorie, siamo tenuti a dare un significato al codice deontologico ed ai principi a cui si ispira e siamo quindi Noi ad affermare o a negare l'esistenza dell'etica medica. I principi esistono, ma siamo Noi che li dobbiamo affermare rendendoli operativi con azioni che siano congrue agli stessi.

L'angelo della morte

Il dottor Josef Mengele, laureato in antropologia e in medicina, divenne tristemente famoso per i crudeli esperimenti medici e di eugenetica che svolse, usando come

cavie umane i deportati, anche bambini, e soprattutto i gemelli, nel campo di concentramento di Auschwitz. La sua figura mantiene tuttora una sinistra notorietà, quale esempio di negazione dei principi stessi della medicina.

Cosa ci trasforma in mostri?

Ma ci siamo mai chiesti che cosa possa trasformare gli uomini in mostri privi di scrupoli: il potere, la gloria, la ricchezza, il fanatismo, l'ubbidienza, la convinzione, la convenienza, il terrore o tutto questo messo insieme o forse, più semplicemente, la morte della coscienza. Invidia, presunzione e superbia, non sono pazzia ma forse possono creare mostri molto meno famosi ma non per questo meno efficaci che con il loro agire quotidiano uccidono elegantemente (non spargendo sangue) idee, coscienze, carriere, per affermare interessi personali, con apparente sofismo e con stile impeccabile.

Tornando a Noi...

Poniamo fine a queste riflessioni, di carattere generale, tornando ad una dimensione meno drammatica, ma non meno preoccupante, consentendoci un'ulteriore riflessione: purtroppo qualche collega, professando ogni giorno, si dimentica dell'esistenza del codice, travalicando, anche se con azioni assolutamente meno gravi, quella linea sottile che è quella frontiera professionale demarcata dalla deontologia e dall'etica medica, e probabilmente le mancanze più sintomatiche sono proprio quelle tra Colleghi. Forse la causa potrebbe essere dovuta ad una progressiva rarefazione dei valori morali diluiti e annebbiati dal business, in un'era caratterizzata dalla ricer-

ca del successo ad ogni costo, anche a causa di quella pressione che il sistema, altamente competitivo, genera sugli stessi professionisti. Crediamo che un altro fattore di preoccupazione e fonte di perplessità possa essere legato anche alla deregulation in fatto di pubblicità sanitaria che tende a liberalizzare certamente il mercato ma riduce la garanzia del cittadino-utente.

...la via del fare è l'essere

Dobbiamo quindi garantire l'accesso alla professione e la trasmissione della cultura professionale e questo deve essere un compito monitorato dalla struttura ordinistica (altro che cancellazione degli ordini professionali!). L'ordine deve essere garante della legalità, della correttezza (formale e reale) e della trasparenza professionale e deve possedere quei meccanismi di analisi e di controllo, formativi ed educativi, sulla professione, che garantiscano colleghi e cittadini.

Dalla culla alla morte

Qualcuno afferma che, di per sé, la nostra professione sia comunque caratterizzata da una fisiologica sensazione di onnipotenza, fine all'espletamento efficace della professione stessa, che ci permette di assumerci quel rischio decisionale essenziale per essere un buon medico, che però, normalmente, viene modulata da un limite etico, deontologico e umano e morale. Forse tutti Noi nella nostra diversa grandezza, nostro malgrado, siamo, purtroppo o per fortuna, angeli della vita o della morte. Qualche importante studioso della storia della medicina ci potrebbe suggerire, semplicemente, di riappropriarci della nostra storicità di medici, tornando ad essere umili, scacciando la superbia dalle nostre menti, forse anche recuperando la dimensione antropologica del ruolo del medico incarnata da quella tradizione illuminata e sociale che vedeva il medico condotto del rinascimento assistere il paziente dalla culla alla morte.

LA REDAZIONE SI RINNOVA

La redazione si rinnova, il giornale si rinnova, il regolamento redazionale si rinnova, iniziando un percorso che ci vedrà sempre più coinvolti in un'editoria globale che riguarderà newsletter e sito web. Innanzitutto ringraziamo, anche a nome del Consiglio, tutti coloro che in questi anni hanno collaborato alla stesura di questo bollettino, offrendo sempre tempo e contributi importanti alla realizzazione dei vari fascicoli malgrado gli impegni professionali e familiari. Il nostro grazie di cuore, con affetto, stima ed amicizia a Livio Brai, Simona Cenci, Luisa Vastano, Daniele Zuccari. Siamo il benvenuto a Mattia Soliani, redattore capo, e a Francesca Moggi e Clemente Votino come redattori. Oltre alla nomina a vicedirettore del bollettino per Andrea Cingi, già redattore capo, c'è la conferma del sottoscritto a direttore dell'Editoria.

A.C.

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE**BILANCIO CONSUNTIVO 2011 - 29 MARZO 2012****RELAZIONE DEL PRESIDENTE**

Nel 2011 si è chiuso il terzo anno ordinistico della consiliaura 2009-2011. Le azioni strategiche pianificate per il 2011 sono state realizzate giungendo al restyling definitivo della Rivista Reggio Sanità, al trasferimento delle attività formative al nostro Provider Nazionale ECM "Lo Spallanzani" e raggiungendo la piena disponibilità della sede, oggi di nostra proprietà. Nel 2011 la FNOMCeO ha mantenuto la relazione con il nostro Ordine per proseguire il progetto informatizzazione, comunicazione e tecnologie a supporto della tenuta dell'anagrafica nazionale dei Medici ed Odontoiatri d'Italia, che hanno raggiunto le 410.000 unità.

La Fondazione ONAOSI ha mantenuto periodici contatti per le attività di assistenza nelle situazioni più difficili e sfortunate, che hanno coinvolto i nostri giovani iscritti. Nel 2011 insieme alla Vice Presidente dott.ssa Maria Brini abbiamo sostenuto, nell'ambito del Coordinamento degli Ordini Professionali della Provincia di Reggio Emilia, Profess@re, le tematiche che coinvolgono le nostre colleghe, riportando una parte di risultati nella celebrazione del 150° anniversario dell'Unità d'Italia.

Nel 2011 la quota d'iscrizione è rimasta invariata, come nei 10 anni precedenti; alcune attività per gli iscritti sono state realizzate grazie ad entrate aggiuntive e ridistribuzione degli impegni di spesa, rese possibili con le manovre di riorganizzazione e razionalizzazione, che hanno permesso di offrire servizi adeguati ai bisogni, sempre più differenziati e crescenti.

Nel corso del 2011 l'Osservatorio per "l'Integrazione Ospedale Territorio" ha proseguito i lavori affrontando temi innovativi come quello delle "cure intermedie" che hanno visto la partecipazione di esperti anche extraregionali. Nel 2011 è proseguita l'integrazione dei Piani formativi predisposti dalla Commissione In Formazione dell'Ordine, coordinata dal dott. Robbi Manghi, ed il Provider ECM, Società Lazzaro Spallanzani. Lina Bianconi, Presidente della Società ci illustrerà, nella successiva Assemblea, gli sviluppi previsti per la comunità medica e le professioni sanitarie reggiane.

Nel 2011 sono stati affrontati temi etici legati allo sviluppo della comunità medica Europea dibattendolo la Carta dei Valori per l'Etica medica in Europa, si è affrontato lo sviluppo delle professionalità mediche nell'ambito dei contesti di ricerca presentando l'esperien-

za dell'IRCSS Istituti Ortopedici Rizzoli.

La prosecuzione del 3° anno del Corso 2009-2011 di Formazione Specifica in Medicina Generale, l'attivazione del corso 2010-2013 hanno dimostrato limiti operativi della nostra sede indispensabili a mantenere la Scuola di formazione. Le procedure per l'effettuazione dei tirocini valutativi per l'idoneità agli esami di stato hanno portato alla abilitazione di molti nostri Colleghi, che questa sera pronunceranno il giuramento d'Ippocrate.

Nel 2011 si sono tenute le assemblee elettorali per la rielezione del Consiglio Direttivo, della Commissione Albo Odontoiatri e del Collegio dei Revisori dei Conti 2012-2014.

Le azioni di amministrazione 2011

Nel 2011 l'attività del Consiglio dell'Ordine e delle Commissioni Medica ed Odontoiatrica sono proseguite tenendo n. 11 riunioni del Consiglio Direttivo, n. 1 Assemblea ordinaria e 2 elettorali, n. 7 riunioni della Commissione Medica.

Le attività di audizione dei colleghi oggetto di segnalazione od esposti sono continuate, istruendo le pratiche che hanno portato a valutare la posizione deontologica di n. 14 Colleghi da parte della Commissione Medica che ha aperto 3 procedimenti disciplinari, di cui n. 1 è stato contestualmente sospeso e ne ha concluso n. 1.

Le attività del consiglio dell'Ordine hanno permesso la puntuale tenuta dell'**ALBO MEDICI CHIRURGHI** che vede la Statistica degli iscritti riportata in tabella.

Nel corso del 2011 sono deceduti i Colleghi: Dr. Bersellini Renato*, Dr. Boccazzi Bruno*, Dr. Bonuo-

mo Franco*, Dr. Donelli Angelo, Dr.ssa Forte Erminia, Prof. Moratti Fernando, Dr. Paganini Ermanno, Dr. Piccinini Pietro, Dr. Rustichelli Ivano, Dr. Saccozzi Pier Vittorio* (**già cancellato per cessata attività**).

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

Il documento programmatico della sicurezza è stato aggiornato al 31 marzo 2012 e approvato dal Consiglio Direttivo.

L'inventario dei beni dell'Ordine è stato aggiornato al 31 dicembre 2011 secondo quanto previsto dalle norme.

Le attività di gestione e segreteria

Nel corso del 2011 la messa in sicurezza dell'accesso alla sede dell'Ordine ha consentito di prevenire accessi impropri e tutelare la presenza in servizio delle dipendenti. Sono continuati i corsi di formazione rivolti al personale di segreteria in particolare per le necessità di addestramento ai nuovi software operativi ed alla posta elettronica.

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

Gli hardware, i software ed i personal computers sono stati rinnovati rendendo più veloci le interazioni tra i sistemi operativi a supporto dell'anagrafica, della certificazione ECM e di tutte le attività di segreteria.

L'impegno del Personale di segreteria dell'Ordine, coordinato

dalla capo ufficio Daniela Arduini, ha consentito la valorizzazione di questi investimenti, consentendo di supportare tutte le attività formative del provider ECM-Spallanzani e del partenariato ECM-FNOMCeO. Queste modalità organizzative sono risultate punto di riferimento per altri Ordini d'Italia, che hanno richiesto pareri e suggerimenti sulle modalità procedurali adottate. Per questo continuo impegno rinnovo a nome del Consiglio Direttivo in carica nel 2011, il più sentito ringraziamento al personale di Segreteria.

Le attività istituzionali dell'Ordine sono state realizzate con il sostegno e la competenza professionale dei nostri consulenti dottor Antonio Cilloni per gli ambiti economico-fiscali e di bilancio, ed il dottor Giuseppe Benassi per gli aspetti procedurali giuridici.

Prima della lettura delle poste del bilancio consuntivo, preme rimarcare l'impegno nelle attività dell'ufficio di presidenza condiviso con la dottoressa Brini, insieme al Presidente Albo Odontoiatri dott. Alessandro Munari, al dott. Livio Brai, Presidente revisori dei conti ed a tutti i componenti del Consiglio dell'Ordine in carica nel 2011.

Passo la parola alla Tesoriere, consigliere dott.ssa Luisa Vastano per la lettura della relazione del bilancio consuntivo e quindi al Presidente del Collegio dei revisori dei conti dott. Giampaolo Russi, prima di procedere alla votazione per l'approvazione del bilancio consuntivo dell'anno 2011 dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Reggio Emilia.

Il Presidente

Dott. Salvatore de Franco

STATISTICA DEGLI ISCRITTI**ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI**

Iscritti al 31/12/2010	n. 2.007 (di cui 120 doppie iscrizioni)
Nuove Iscrizioni anno 2011	n. 30
Contemporanee reinscrizioni	n. 2
Iscrizioni per trasferimento da altro Ordine	n. 11
	<u>n. 2050</u>
Trasferiti ad altri Ordini	n. 6
Cancellati per cessata attività	n. 6
Deceduti	n. 6
	<u>n. 18</u>

TOTALE ISCRITTI AL 31/12/2011: n. 2.032 (di cui 122 doppie iscrizioni) (di questi n. 845 donne e 1.187 uomini)

TOTALE ISCRITTI ALBO ODONTOIATRI AL 31/12/2011: N. 319 (di cui 122 doppie iscrizioni) (di questi n. 86 donne e n. 233 uomini)

TOTALE ISCRITTI ALL'ORDINE AL 31/12/2011: n. 2.351 (di cui 122 doppie iscrizioni)

TOTALE EFFETTIVO ISCRITTI ALL'ORDINE AL 31/12/2011: N. 2.229

BILANCIO PREVENTIVO 2012 - 29 MARZO 2012

RELAZIONE DEL PRESIDENTE

Nell'illustrare le linee di indirizzo del bilancio preventivo 2012 evidenzio che l'assemblea si tiene in data odierna in quanto il Consiglio Direttivo uscente ha ritenuto opportuno affidare al Consiglio neo-eletto la possibilità di orientare il programma delle azioni ed il bilancio economico del 2012, per queste motivazioni si è dovuto procedere nei primi tre mesi alla gestione per 12esimi fino alla data odierna.

All'assemblea pongo tre elementi di riflessioni per il 2012 sviluppando 3 domande, la prima:

Quale destino per gli Ordini dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri?

- Gli Ordini professionali delle professioni sanitarie non saranno aboliti perché istituiti in osservanza della Costituzione Italiana, che nell'art. 32 prevede la tutela della salute dei cittadini, garantiti dall'agire di professionisti qualificati.
- Gli Ordini devono assicurare al cittadino che i professionisti operino in autonomia, con responsabilità, indipendenza e trasparenza a garanzia dell'interesse pubblico rappresentato dalla tutela della salute.
- Il medico deve partecipare a realizzare un servizio sanitario che rispetti i principi di equità, universalità e solidarietà; per questo si chiede una nuova legge per il rilancio della professione e l'aggiornamento del Codice Deontologico.
- La legge di riordino deve consentire il rinnovamento dell'identità professionale e la difesa della dignità della professione medica, da sviluppare secondo moderni principi etici aperti alle nazioni d'Europa, attraverso la ricerca di un nuovo rapporto con le altre Professioni sanitarie, i cittadini e la Comunità nel suo complesso.
- Nel 2012 il Consiglio dell'Ordine deve rispondere ad una logica di autorevole rappresentatività della categoria, tesa non solo ad esprimere posizioni equilibrate e concordate tra le diverse componenti, ma anche e soprattutto ad individuare e promuovere i temi che uniscono i medici, nelle

diverse specializzazioni, ruoli e attività lavorative, comprese quelle che non sono rappresentate nel Consiglio Direttivo; in piena autonomia rispetto ai Sindacati medici tenuti a garantire il posto di lavoro, la sua redditività e sicurezza.

- La specificità delle problematiche nelle diverse età lavorative (neoiscritti, giovani colleghi, iscritti in età post-lavorativa) e la crescente componente femminile nella categoria medica impongono nuova attenzione e iniziative per l'integrazione delle componenti generazionali e di genere.
- È indispensabile aprire un dialogo con le Aziende Sanitarie pubbliche e private della nostra provincia in merito alle condizioni organizzative necessarie per poter esercitare la professione medica in modo corretto e sicuro all'interno delle organizzazioni sanitarie. È oggi indispensabile promuovere una maggior efficienza delle risorse impegnate nel guadagnare salute attraverso il sostegno alla formazione continua, l'approfondimento dei temi connessi con il governo clinico e con l'etica dei sistemi con risorse limitate.

La seconda domanda:

Quali le strategie per il 2012?

- Alimentare relazioni, sostenere interazioni e costruire reti delle competenze trasversali alle discipline ed alle professioni sanitarie;
- Ricercare la qualità, la sicurezza nell'agire e l'efficacia attraverso la crescita continua delle conoscenze tecnico professionali e relazionali;
- Sostenere l'impegno nella ricerca delle buone pratiche cliniche, dei modelli formativi e delle innovazioni organizzative anche all'interno dell'Ordine stesso;
- Aprire al tank shifting sia tra le professioni, che le organizzazioni del servizio sanitario e degli Ordini impiegando sistemi di valutazione dell'efficacia e della meritocrazia dei singoli.

L'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri deve essere un "laboratorio aperto di esperienze e modelli" per consentire lo sviluppo della professione e del

singolo professionista, in una palestra di confronto e crescita permanente; senza adottare sistemi low cost si può realizzare la slow medicine, la medicina a dimensione di persona.

Per adottare queste strategie è necessario la revisione del regolamento ordinistico disciplinare e gestionale, oltre che elettorale, al fine di raccogliere il maggior numero di idee e contributi.

La terza domanda: quali le possibili **AZIONI PROGRAMMATICHE e la PIANIFICAZIONE 2012?**

- QUOTA DI ISCRIZIONE STABILE A 180 €, DI CUI 23 AD ISCRITTO ALLA FNOMCeO;
- Sostegno al Provider Unico di Formazione/Ricerca "Società Medica Lazzaro Spallanzani", alla quale è assegnato un budget annuale per lo sviluppo del Piano Annuale della Formazione dell'Ordine rivolto a tutti gli Iscritti, gratuito, trasversale alle discipline nei contenuti ed interprofessionale nella realizzazione.
- Sostegno delle azioni di solidarietà intergenerazionale sviluppando ulteriormente l'ascolto finalizzato alla rilevazione dei bisogni e dei disagi dei Colleghi neoiscritti e di quelli in età post-lavorativa, nonché l'attivazione per tutti gli iscritti della consulenza su tematiche amministrative, legali, assicurative e soprattutto previdenziali, viste le proiezioni di allungamento della vita professionale di almeno 5 anni a partire dal 2012.
- Miglioramento dei canali di comunicazione ordinistica, già attivi, come il Sito Web, Bollettino Reggio Sanità e NewsLetter. In particolare sarà riservato a Reggio Sanità il ruolo di bollettino istituzionale con tutte le decisioni assunte dagli organi di governo dell'Ordine, e con note esplicative delle delibere di Consiglio.
- Pieno impiego delle connettività informatiche: interazione e condivisione dei database aggiornati con FNOMCeO ed ENPAM, interattività con COGEAPS (Consorzio per la gestione dell'anagrafica delle professioni sanitarie) per la certificazione dei crediti ECM in applicazione della L. 148/2011, per consentire il

monitoraggio delle singole posizioni ECM ed evitare inutili procedure sanzionatorie.

- Sostegno alle attività dell'Osservatorio Ospedale-Territorio per promuovere e condividere i percorsi diagnostico terapeutici assistenziali integrati tra medicina del territorio e specialistica, pubblica e privata.
- Potenziamento delle interazioni tra Ordini e Collegi professionali della Provincia di Reggio Emilia nel coordinamento PROFESS-@-RE, delle relazioni con le Associazioni di Volontariato rappresentative di bisogni strutturati di salute dei cittadini.

Per questa programmazione e pianificazione risulta determinante ridisegnare le funzioni di Segreteria e delle sue procedure, in particolare per l'Area della Comunicazione/Relazioni e della tenuta dell'Anagrafe/Albo dei professionisti, indispensabile a costruire la Carta d'Identità del professionista nello scorrere del tempo professionale.

Per quanto attiene le relazioni tra Consiglio dell'Ordine e gli iscritti manterremo la "**Formula Etica**", lanciata nel 2010, che si riconosce nella disponibilità all'ascolto di tutti gli iscritti ed i cittadini, nell'interpretazione e ricerca di possibili soluzioni dei problemi emergenti nella vita professionale e della comunità.

La Presidenza dell'Ordine, il Consiglio e la Commissione Odontoiatri agiranno in modo preventivo e proattivo per fornire indicazioni utili a consentire comportamenti adeguati alla regola deontologica, a prevenire violazioni ed a proteggere da rischi professionali. La visione etica delle relazioni e della comunicazione ci impegna all'ascolto diretto dei Cittadini e delle Associazioni, che li rappresentano, per comprenderne i bisogni informativi sui temi specifici dei servizi per la Salute e delle norme che ne permettono una adeguata fruizione.

Il bilancio di previsione delineato con questa visione di ruolo e programmazione sarà esplicitato nelle sue poste economiche dal Tesoriere dott.ssa Luisa Vastano ed il Presidente del Collegio dei Revisori che esprimerà le valutazioni del Collegio, prima della discussione ed approvazione.

Il Presidente

Dott. Salvatore de Franco

Relazione Presidente Commissione Albo Odontoiatri

RELAZIONE ASSEMBLEA ORDINE DEL 29/03/2012

Dr. Marco Sarati

Come prima cosa voglio ringraziare tutti i colleghi che si sono presentati alle urne per manifestare con il loro voto, fiducia a questa C.A.O. che ovviamente rappresenta la continuità con la precedente.

Saluto il Dr. Menozzi che è entrato, e ringrazio il Dr. Franceschetti per il contributo fatto di professionalità e competenza che ha dato in questi anni.

La commissione del 2011 ha dovuto affrontare problematiche sempre più complesse, in relazione ai cambiamenti a cui è andata incontro la professione, temi come convenzioni e società di capitali sono all'ordine del giorno tra i quesiti che ci vengono posti dai colleghi.

Tutti i giorni siamo chiamati ad affrontare, come professionisti, una situazione sociale molto critica, ciò comporta che i cittadini siano sempre più restii ad affrontare spese anche se necessarie di tipo odontoiatrico; tutto questo mette oggi in crisi anche la nostra professione.

Tutto questo ci deve far riflettere, comunque il comportamento del medico nella professione non può prescindere dal codice deontologico, rimane prioritario il rapporto medico-paziente, proprio per questo le regole devono essere rispettate, e rispettate da tutti.

Nel rapporto medico-paziente dobbiamo sempre porre al centro dell'attenzione il paziente e da questo punto di vista va ricordato che l'ordine, quale ente della pubblica amministrazione ha istituzionalmente come ruolo la funzione di garanzia e tutela della salute del cittadino.

Nel triennio precedente la commissione albo odontoiatrico ha sempre cercato, in un ambito normativo molto complesso, di applicare in modo coerente i criteri di valutazione dei messaggi pubblicitari, sempre più aggressivi e, in alcuni casi, non certamente decorosi.

La commissione ha sempre lavorato con coerenza come confermato dalla sentenza n. 3717 del 09/03/2012 della Corte di Cassazione, il punto di riferimento della veridicità e della trasparenza del messaggio pubblicitario, come stabilito dalla legge Bersani, non è più la legge n. 175/92, ma il codice deontologico con specifico riferimento agli

articoli sulla pubblicità dell'informazione sanitaria.

Per quanto riguarda la formazione siamo sempre in attesa di cambiamenti del sistema ECM che vadano incontro alle reali necessità ed esigenze della libera professione.

Per questo ritengo che la tutela della salute debba essere garantita da professionisti di spessore culturale, correttamente formati, nel rispetto del decoro e della dignità della professione. Come sempre la commissione nella lotta all'antiabusivismo è

stata sempre attenta e pronta a collaborare con le autorità preposte ai controlli.

Riteniamo comunque che attraverso canali istituzionali si debba arrivare, in tempi accettabili, all'emanazione di una legge adeguata e che funzioni da deterrente.

Per quanto riguarda le false lauree, altro argomento molto scottante, c'è una maggiore attenzione e una maggiore determinazione da parte del MIUR a lavorare in stretta collaborazione con la C.A.O. nazionale, ma

anche con le commissioni provinciali per cercare di arginare o meglio debellare questo fenomeno che mette sempre più in difficoltà la professione.

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

STATISTICA DEGLI ISCRITTI

ALBO DEGLI ODONTOIATRI

Iscritti al 31/12/2010	n. 314 (di cui 120 doppie iscrizioni)
Nuove Iscrizioni anno 2011	n. 6
Iscrizioni per trasferimento da altro Ordine di Sanitari con doppia iscrizione	n. 1
	<hr/>
	n. 321
Trasferiti ad altri Ordini	n. 1
Deceduti di cui n. 1 con doppia iscrizione	n. 1
	<hr/>
	n. 2

TOTALE ISCRITTI AL 31/12/2011: n. 319 (di cui 122 doppie iscrizioni) (di questi n. 86 donne e 223 uomini)

ATTIVITÀ ISTITUZIONALE DELLA COMMISSIONE ODONTOIATRICA

Nel corso dell'anno 2011 sono state tenute n. 7 riunioni della Commissione Odontoiatrica. La Commissione Odontoiatrica ha aperto un procedimento disciplinare e ne ha concluso uno.

ELENCO ISCRITTI ANNO 2011 CHE HANNO PRESTATO IL GIURAMENTO D'IPPOCRATE



In basso:
La dott.ssa Maria Teresa Bonini legge il giuramento d'Ippocrate

ARHIRI MARCELA
BACCILIERI FEDERICA
BONINI MARIA TERESA
BONINI WOLMER
CANOVI SIMONE
CHIARI DAMIANO
CUELLO EMILIA
GHIACCI GIULIA
GRISENDI VALENTINA
LANCELLOTTI ENRICO
LANZI FRANCESCO

LAURIOLA ALESSIA
LUGLI ALBERTO
LUSOLI NADIA
MAGNANI EMANUELA
MANZOTTI ELENA
MARIANI SILVIA
MENOZZI GIANCARLA
MESSORZI STEFANO
SPALLANZANI ANDREA
ZANICHELLI ANTONELLA
ZMUNCILA VERONICA



RELAZIONE DEL TESORIERE AL BILANCIO CONSUNTIVO ESERCIZIO FINANZIARIO 2011

Gentili Colleghi, siamo qui riuniti in Assembla per l'esposizione e l'approvazione del Bilancio Consuntivo dell'esercizio finanziario 2011.

Nella Relazione che segue vi riferirò circa i criteri generali di formazione del Bilancio annuale e sui risultati dell'esercizio nei suoi diversi elementi economici e finanziari.

CRITERI GENERALI

Il criterio contabile applicato nella redazione del Rendiconto annuale deriva dal Regolamento a suo tempo approvato dalla Federazione Nazionale FNOMCeO, che dispone le indicazioni della Legge n. 208 del 25/6/1999, in vigore dall'anno 2000, in recepimento del Dpr 696/1979 in materia di criteri contabili e amministrativi degli Enti Pubblici non economici.

L'impostazione dei prospetti del Rendiconto Finanziario è strutturata per capitoli di Entrate e Uscite.

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

questo caso con variazioni per scostamenti ove necessari.

RISULTATI D'AMMINISTRAZIONE

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

- Euro **84.253,31** (ottantaquattromiladuecentocinquante/31)

Il risultato d'amministrazione è formato dalla sommatoria algebrica dei seguenti elementi:

- Fondo Cassa iniziale di periodo (disponibilità liquide sul conto corrente bancario e di cassa contanti)

- Entrate e Uscite dell'esercizio, anche per residui attivi o passivi degli esercizi precedenti;

- Residui attivi e passivi costituiti da somme accertate ed impegnate che non hanno ancora avuto manifestazione numeraria.

Il saldo attivo di fine anno è da ritenersi più che congruo per coprire eventuali scostamenti per aumenti di spesa corrente che si dovessero verificare durante l'esercizio 2012 attualmente in corso.

A titolo di migliore specificazione ed integrazione del Rendiconto Finanziario, nel quale sono analiticamente indicate Voci di Entrate e Uscite per le somme accertate ed impegnate, Vi proponiamo la descrizione analitica delle Voci di maggior rilievo per Residui Attivi e Passivi derivanti dal man-

cato incasso/pagamento di capitoli di Entrata e Uscita di competenza dell'esercizio.

RISULTATO ECONOMICO

A completamento dell'informativa di Bilancio, si allegano al Rendiconto Finanziario i prospetti di Stato Patrimoniale (ATTIVO/PASSIVO) e Conto Economico (COSTI/PROVENTI), rilevati secondo il criterio della "competenza economica"; il risultato economico è positivo, determinandosi un Avanzo Economico pari a Euro 58.408,15 come saldo derivante dalla differenza fra i Proventi ed i Costi di competenza economica dell'esercizio.

Sono compresi fra i proventi finanziari le quote di rivalutazione della Polizza a copertura del Trattamento di fine rapporto dei dipendenti dell'Ordine, di cui si dirà in seguito.

Tale dato è integrativo del risultato da Rendiconto finanziario e fornisce la risultanza fra entrate ed uscite a prescindere dall'effettiva manifestazione numeraria, confermando equilibrio strutturale e corrente fra proventi e costi nel caso di saldo positivo.

VALUTAZIONI GENERALI

Il Consiglio Direttivo, uscente ed in carica, nonché il Tesoriere uscente e scrivente, si sono attenuti ai principi di prudenza, oculatezza ed economicità nella gestione delle risorse Ordinarie, nello spirito di tutelare la solidità economica del nostro Ordine, di ottimizzare e migliorare i servizi a favore di tutti i nostri iscritti, nonché di mantenere la piena efficienza degli uffici nelle sue funzionalità interne e nei rapporti con l'esterno.

GESTIONE ECONOMICA

Dall'esame delle uscite si rileva quanto segue:

- **Personale dipendente (Euro 172.159):** si è determinato un lieve incremento rispetto alle spese sostenute nell'esercizio precedente, per effetto di indicizzazioni ed aumenti delle voci di busta paga.

- La spesa complessivamente sostenuta è così suddivisa:

- Stipendi lordi 91.279;

- contributi previdenziali 80.880.

- **Contributi scientifici (Euro 16.871)**

- **Spese per gli Organi Collegiali (Euro 28.473):** la spesa è così suddivisa:

- Spese di rappresentanza 6.517;

- Gettoni di presenza 17.123;

- Spese elezioni 4.833

- **Spese generali sede (Euro 27.547).**

- **Spese funzionamento sede (42.063).**

Dall'esame delle entrate si rileva quanto segue:

- il totale del Ruolo Ordinario di competenza accertato per l'esercizio 2011 ammonta a Euro **405.430,28**.

- per quanto attiene al Capitolo "Entrate non Ordinarie":

- Vi sottolineo il consueto contributo derivante dalla Cassa di Previdenza (ENPAM), pari a Euro 5.000,00, oltre alla voce relativa

RIEPILOGO RESIDUI ATTIVI E PASSIVI ESERCIZIO 2011

RESIDUI ATTIVI	: Ruoli ordinari da incassare esercizio precedente	2.880
	Contributi liberali	8.000
RESIDUI PASSIVI	: Spese di funzionamento sede	1.459
	Spese diverse	595
	Ruoli competenza FnomCeO	46
	Spese organi collegiali	2.745
	Spese generali sede e Polizza	4.197

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

BILANCIO CONSUNTIVO ESERCIZIO 2011

SITUAZIONE AMMINISTRATIVA ESERCIZIO AL 31/12/2011

Consistenza di cassa e banca inizio es. 2011	67.973,84
Riscossioni	+ 436.136,85
Riscossioni residui attivi anni prec.	+ 707,60
Pagamenti	- 409.171,38
Pagamenti c/residui passivi anni prec.	- 13.231,00
Consistenza di cassa e banca fine es. 2011	82.415,91
Residui attivi	+ 8.000,00
Residui attivi esercizi precedenti	+ 2.880,00
Residui passivi	- 9.042,60
Residui passivi esercizi precedenti	—
AVANZO D'AMMINISTRAZIONE esercizio 2011	84.253,31

RELAZIONE DEL TESORIERE AL BILANCIO DI PREVISIONE PER L'ESERCIZIO 2012

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

Il Bilancio Preventivo per l'esercizio 2012 è stato elaborato con riferimento alle poste

accertate ed impegnate come risultanti alla chiusura dell'esercizio precedente e debitamente preventivate per l'esercizio terminato al 31/12/2011, dopo aver effettuato le opportune modifiche rispetto alle voci di entrate e uscite rilevate a consuntivo.

RELAZIONE DEL TESORIERE AL BILANCIO CONSUNTIVO ESERCIZIO FINANZIARIO 2011

(segue da pag. 6)

a "Contributi vari" costituita da erogazioni liberali per Euro 18.500,00 (di cui 8.000 da incassare fra i residui attivi) e a "Rimborsi spese" per Euro 5.286,40.

SITUAZIONE PATRIMONIALE E FINANZIARIA

Dal punto di vista patrimoniale non vi sono da segnalare elementi rilevanti.

Anche per questo esercizio, sulla base di una valutazione di obsolescenza economica e funzionale dei beni mobili (arredi, macchine d'ufficio, sistemi elettronici) è stata accantonata una quota di ammortamento annua rilevata in apposito fondo, che troverete espresso fra le Passività della Situazione Patrimoniale allegata, seguendo le indicazioni di svalutazione del costo storico di acquisto e per meglio rappresentare l'effettivo valore dei beni.

Anche sul valore di carico (costo storico di acquisto) dei beni immobili di proprietà del nostro Ordine (uffici sede di Via Dalmazia e box di pertinenza) è stata rilevata una quota di ammortamento con l'applicazione dell'aliquota del 1%; si è invece applicato il 2% per le altre immobilizzazioni, mantenendo costante il criterio nel tempo.

Si ricorda, a titolo di chiarimento tecnico, che gli ammortamenti non incidono sul risultato finanziario, ma solo sul conto economico.

Il saldo finale del c/c bancario presso l'istituto di credito "Banco Popolare Verona e Novara" ammonta ad Euro 81.915,84.

In merito alla situazione patrimoniale (Stato Patrimoniale Attivo/Passivo) che rende conto delle attività (beni immobili e mobili e crediti, oltre a disponibilità finanziarie) e delle passività (debiti correnti, debiti di lungo periodo, debiti vs. dipendenti per il Trattamento di Fine rapporto), Vi segnaliamo le voci più significative:

ATTIVO

- Credito Polizza "Credit Agricole Vita", Compagnia Assicurativa che ha incorporato "Po Assicurazioni" (iscritto per Euro 136.190,00, comprensivo delle rivalutazioni accumulate dalla data di stipula contrattuale per il risultato di gestione retrocesso all'assicurato); tale credito, che costituisce la quota liquidabile dalla compagnia assicurativa, rappresenta la prudente "copertura" economica del debito Verso i Dipendenti per la futura erogazione del Trattamento di Fine rapporto (liquidazione) nella misura percentuale pari al 98% del valore iscritto a bilancio per Euro 138.072 a fine esercizio. Tale percentuale di copertura del TFR

ATTIVITÀ

Credito / Po "Credito Agricole Vita" assicurazioni per TFR	136.190
Immobilizzazioni (beni mobili e immobili)	760.869

PASSIVITÀ

Fondo TRF vs. dipendenti	138.072
--------------------------	---------

si è accresciuta nel corso degli anni fino ad arrivare a garantire quasi interamente il debito futuro in oggetto.

PASSIVO

Ricordiamo agli iscritti che il Mutuo passivo "ENPAM", che ci ha consentito di acquisire l'immobile adibito a sede Ordinistica, è stato estinto già a fine esercizio 2010.

Oggi la sede è libera da debiti e/o gravami di ogni tipo.

Segue un riepilogo delle voci patrimoniali di maggior rilievo.

ADEMPIMENTI TRIBUTARI E PREVIDENZIALI

Per quanto attiene alle norme fiscali e previdenziali di competenza sia il Tesoriere sia i Colleghi Revisori hanno verificato la corretta applicazione delle stesse senza alcuna deroga.

I contributi previdenziali ed assistenziali relativi al personale dipendente, così come le diverse tipologie d'imposte dirette e indirette (Irap sulle contribuzioni di lavoro dipendente, Ires sul reddito dei fabbricati di proprietà, Imposta Comunale Immobili/oggi IMU) sono stati regolarmente versati nei termini di legge senza ritardi e/o irregolarità.

Sono state presentate, entro i termini prescritti dalla normativa tributaria vigente, le Dichiarazioni fiscali obbligatorie. (Modello Unico Sc Enti non commerciali 2011/Modello 770/2011)

ADEGUAMENTO LEGGE PRIVACY DLgsi 196/2003

In materia di adeguamento alle nuove disposizioni normative inerenti il Trattamento dei dati, il nostro Ordine ha predisposto e aggiornato le misure di sicurezza previste predisponendo le nomine dei responsabili ai procedimenti di trattamento dei dati, e gli organigrammi funzionali relativi, senza deroghe.

Conclusioni finali e proposte

Nel ringraziarvi per l'attenzione, vi invito pertanto ad approvare il Bilancio Consuntivo dell'Ordine per l'esercizio 2011, che dichiaro essere redatto in conformità alle scritture contabili ed essere vero, reale e conforme ai principi di legge in materia.

Il Tesoriere

Dr.ssa Luisa Vastano

Come noto, in conseguenza della mancata convocazione assembleare avente all'Ordine del giorno l'approvazione del preventivo per l'esercizio successivo, che ordinariamente si riunisce entro il 30 novembre di ogni anno, dovuta alla sovrapposizione delle Elezioni, ne è conseguita la necessaria gestione provvisoria dei primi mesi del corrente 2012 secondo il criterio dei dodicesimi di spesa, senza alcuna variazione e/o scostamento dai valori di spesa corrente ordinaria. Sarete quindi chiamati ad approvare la gestione provvisoria.

Il Bilancio di previsione, sulla base del Regolamento per l'Amministrazione e la contabilità approvato dal nostro Ordine, come sempre viene a voi proposto nella forma prevista dal regime di Contabilità Finanziaria, applicabile agli Enti Pubblici non economici.

CAPITOLI ENTRATE e USCITE del PREVENTIVO FINANZIARIO 2012

I capitoli di Entrate ed Uscite in previsione confermano risultanze ormai consolidate e verificate nei vari esercizi, applicando il criterio della copertura corrente e del pareggio atteso fra elementi attivi e passivi che consentono di affrontare gli impegni per la funzionalità della gestione corrente, oltre ad eventuali impegni di somme per acquisti di beni strumentali (quest'anno non preventivati) e/o di spese per manutenzioni.

CRITERI GENERALI

Tutte le poste preventivate sono state iscritte nel presente Bilancio nel rispetto del criterio di prudenza, con 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 l'anno 2012, mantenuto pari all'anno passato il valore pro/quota del singolo iscritto, determina una sommatoria di entrate per i cosiddetti "Ruoli Ordinari" in crescita, per un Totale a preventivo pari a: Euro 414.349,00.

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 2012, 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: +1.547 a favore delle spese per l'aggiornamento del sistema informatico ed operativo degli uffici; +4.121 per aumento previsto di spese di manutenzione straordinaria/ordinaria della sede; 6.772 per aumento e contabilizzazione sul biennio delle spese condominiali; +14.415 a favore delle spese destinate a Corsi di Aggiornamento

(continua a pag. 8)

RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI AL BILANCIO PREVENTIVO FINANZIARIO E GESTIONALE PER L'ESERCIZIO 2012

Egredi Colleghi e Gentili Colleague, abbiamo esaminato il bilancio preventivo finanziario e gestionale per l'esercizio 2012 come redatto e trasmesso 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 trascorso il termine ordinario, in conseguenza della sovrapposizione delle Elezioni ordinarie svoltesi nel 2011; ne è conseguita la gestione provvisoria per dodicesimi di spesa per i primi mesi del corrente esercizio, che sarà oggetto di approvazione nella medesima riunione assembleare prevista per il mese di marzo p.v. (giorno 29).

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

Entrate	445.049
Uscite	- 445.049
Avanzo/disavanzo	
Previsto	0

RELAZIONE DEL TESORIERE AL BILANCIO DI PREVISIONE PER L'ESERCIZIO 2012

(segue da pag. 7)

e apporto scientifico a favore degli iscritti; -10.000 per azzerramento delle somme relative alle elezioni ordinarie.

Non potendo preventivare ad oggi altre impreviste spese sia di carattere ordinario sia straordinario, vi segnalo che il pareggio risultante preventivo è pari a entrate/uscite Euro **445.049,00**.

Vi specifico, inoltre, che, in caso di mancata copertura nel corso dell'esercizio di gestione con risultato di disavanzo, 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 migliore completezza informativa, si sottolinea che, come previsto dal Regolamento di contabilità degli Ordini Professionali, "il pareggio finanziario può essere altresì

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 Mobili ed attrezzature, potendo prudentemente esprimere un parere favorevole in merito alla capacità di raggiungere il pareggio, sulla base di valori modificati (in aumento o diminuzione) e rettificati nei valori numerici per le ragionevoli previsioni attendibili e degli scostamenti rilevatisi in corso di anno.

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

A conclusione di quanto esposto il Collegio dei Revisori esprime pertanto parere favorevole all'approvazione del bilancio preventivo per l'esercizio 2012, come predisposto dal Consiglio Direttivo e dal Tesoriere, nel

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:

- il 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 e gestionale per l'esercizio 1 gennaio/31 dicembre 2012 così come redatto e a voi sottoposto;
- la gestione provvisoria sino alla data odierna.

Vi ringrazio per l'attenzione.

Il Tesoriere

Dr.ssa Luisa Vastano

pieno rispetto delle normative vigenti.

Il Collegio esprime altresì parere favorevole all'approvazione della gestione provvisoria per il

periodo 1 gennaio 2012 e sino alla data di approvazione del bilancio.

Il Collegio dei Revisori

RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI AL BILANCIO CONSUNTIVO CHIUSO AL 31-12-2011

Egredi Colleghi, il bilancio consuntivo dell'esercizio finanziario chiuso al 31/12/2011, che viene sottoposto all'approvazione del Consiglio dell'Ordine e dell'assemblea, con la Relazione del Tesoriere, si chiude con un risultato attivo costituito dall'"avanzo di amministrazione" pari a Euro 84.253,31 (ottantaquattromiladuecentocinquattre/31).

I valori attivi e passivi che hanno determinato tale risultato positivo sono così riassumibili, come da prospetto di Bilancio redatto dal Consiglio direttivo e dal Tesoriere in carica, sottoposto al nostro giudizio:

SITUAZIONE AMMINISTRATIVA 2011

Fondo Cassa inizio esercizio	Euro	67.973,84
Riscossione	"	436.136,85
Residui attivi riscossi		707,60
Pagamenti	"	- 409.171,38
Residui passivi pagati	"	- 13.231,00
Residui attivi es. precedenti	"	2.880,00
Residui attivi	"	8.000,00
Residui passivi	"	- 9.042,60
Avanzo d'amministrazione	"	84.253,31
Fondo cassa fine esercizio	"	82.415,91

VALUTAZIONI GENERALI

Sulla base dei controlli espletati e degli accertamenti eseguiti durante le diverse riunioni periodiche previste dallo Statuto dell'Ordine effettuate dal Collegio uscente, che qui ringraziamo, nonché sulla base della revisione al bilancio annuale di nostra stretta competenza, rileviamo e attestiamo che il bilancio annuale a voi sottoposto per l'approvazione corrisponde alle risultanze della contabilità finanziaria regolarmente tenuta e che, per quanto riguarda la forma ed il contenuto, lo stesso è stato redatto nel rispetto della vigente normativa in materia di Contabilità Finanziaria per gli Enti Pubblici non Economici, fra i quali rientrano gli Ordini Professionali, nel rispetto delle indicazioni della Legge n. 208 del 25/6/1999 che recepisce la normativa di cui alla Legge 467/1968, successivamente integrata dal Dpr 696/1979.

RENDICONTO

Il rendiconto finale dell'esercizio si compone di un prospetto che esprime le rilevazioni finanziarie (Rendiconto finanziario entrate/uscite, che indica le somme accertate e impegnate), di un prospetto indicante la situazione patrimoniale (crediti, residui attivi, immobilizzazioni materiali ed immateriali/passività per debiti/Fondo Trattamento Tfr, riserve), del Conto economico suddiviso fra costi e proventi per competenza economica dell'esercizio. (continua a pag. 9)

RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI AL BILANCIO CONSUNTIVO CHIUSO AL 31-12-2011

(segue da pag. 8)

La Relazione del Tesoriere indica, in modo più che esauriente e dettagliato, il risultato finale e gli elementi di maggior rilievo.

CONTROLLI PERIODICI

Il Collegio dei Revisori uscente, durante l'anno finanziario 2011, ha effettuato i prescritti controlli periodici, constatando la corretta organizzazione amministrativa e contabile, anche sotto il

profilo dimensionale, che si conferma essere ben strutturata rispetto alle esigenze dell'Ordine; come attestato e trascritto nei verbali delle riunioni periodiche di controllo, si sono verificati gli adempimenti di legge, l'osservanza degli obblighi tributari e previdenziali previsti dalle normative vigenti, anche in materia di trattamento e sicurezza dei dati (Legge sulla "Privacy"), ed ogni altro obbligo normativo,

confermando altresì il rispetto degli scopi Ordinistici in applicazione dello Statuto.

Il Collegio in carica, nel ringraziare i colleghi uscenti per l'opera prestata, conferma la correttezza della gestione amministrativa dell'Ordine, durante l'esercizio 2011, per quanto di propria competenza.

CONCLUSIONI

A conclusione di quanto esposto

il Collegio dei Revisori in carica esprime pertanto un **parere favorevole all'approvazione del bilancio consuntivo dell'anno 2011**, nelle sue risultanze finanziarie ed economico/patrimoniali, così come predisposto dal Consiglio Direttivo e dal collega Tesoriere e così presentato agli iscritti.

Il Collegio dei Revisori

CONSEGNA MEDAGLIA D'ORO PER IL 50° ANNO DI LAUREA



Prof. Giorgio Bellodi



Dott. Paolo Cingi



Il figlio del Dott. Giovanni Umberto Gualtieri



Prof. Eustachio Fasciani

Dalla FNOMCeO

In tema d'esercizio abusivo della professione

Cari Colleghi, ritengo opportuno segnalarvi una importante sentenza della Corte di Cassazione penale che ha chiarito in modo inequivocabile che l'abusivo, privo del titolo professionale agisce sempre e comunque con dolo anche qualora non abbia

voluto la malattia e abbia agito nella convinzione di evitare ogni danno al paziente.

In sostanza, come chiarisce la sentenza, l'elemento psicologico del reato di cui all'art. 582 c.p. è costituito dal dolo generico, ossia dalla coscienza e vo-

lontà di colpire taluno con violenza, di infliggere ad altri una violenta manomissione, non essendo necessario che la volontà dell'agente sia volta alla produzione di conseguenze lesive.

Giuseppe Renzo

Riunione della Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri della Provincia di Reggio E. del 17 Novembre 2011

ESTRATTO DEL VERBALE

Sono presenti: Dr. A. Cingi, Dr. A. Grassi, Dr. R. Franceschetti, Dr. A. Munari, Dr. M. Sarati ● **Approvazione verbale della seduta del 20/9/2011.** Letto ed approvato ● **Comunicazioni della Presidenza. A** - Il Presidente informa la Commissione che il Dr. G. Renzo, Presidente Commissione Nazionale Albo Odontoiatri FNOMCeO, ha inviato agli Ordini la lettera inoltrata alla Redazione di UNO Mattina ed alle competenti autorità di vigilanza sulla RAI in merito al programma trasmesso in data 10/10/2011 relativo alla presunta diffusione negli studi odontoiatrici di pericolose patologie. **B** - Il Presidente dà lettura della nota n. 56 del 21/9/2011 con la quale la FNOMCeO, a seguito di varie segnalazioni provenienti sia da Ordini che da singoli medici, comunica agli Ordini di aver inoltrato denunce agli organi competenti per l'attività promossa dalle Società "Obiettivo Risarcimento"

e "Groupon". La prima infatti, attraverso spot pubblicitari trasmessi sulle reti Rai e Mediaset, "offre servizi medico legali a sostegno di azioni giudiziarie nei confronti di danni alla persona eventualmente derivanti dallo svolgimento dell'attività sanitaria, ingenerando così nell'opinione pubblica una presunzione di colpevolezza nei confronti del medico". La seconda, tra le varie offerte proposte, "promuove l'acquisto di prestazioni mediche ed odontoiatriche a tariffe notevolmente inferiori ai costi di produzione" ● **Comunicazioni FNOMCeO n. 57 del 21/9/2011 relativa alla L. n. 148/2011.** Il Presidente dà lettura della nota n. 57 del 21/9/2011 con la quale la FNOMCeO informa gli Ordini delle novità introdotte dalla entrata in vigore della L. 14/9/2011 n. 148. In particolare, l'art. comma 5 di tale legge introduce una sanzione a carico degli iscritti agli Ordini. Qualora l'iscritto, nel corso di un quinquennio, non emetta per 4 volte la fattura, viene sospeso dall'albo per un periodo da 3

giorni ad un mese ed in caso di recidiva, la sospensione è disposta per un periodo da 15 giorni a sei mesi. Da sottolineare, il fatto che la sanzione della sospensione viene comminata dall'Agenzia delle Entrate, che lo comunica all'Ordine di competenza, affinché tale provvedimento venga pubblicato sul sito Internet: in tal caso l'Ordine si deve limitare a prendere atto di un provvedimento adottato da un altro Ente ● **Problematiche inerenti le elezioni ordinistiche.** La Commissione ricorda gli sforzi profusi per arrivare ad una lista unica, prende atto che saranno presenti alle prossime elezioni ordinistiche varie liste, visto che non si è pervenuti alla formulazione di una lista unitaria. In accordo con il Sindacato ANDI la posizione è quella di non appoggiare alcuna lista e lasciare agli iscritti libertà di voto.

Il Segretario Il Presidente
Dott. Marco Sarati Dott. Alessandro Munari

Riunione della Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri della Provincia di Reggio E. del 19 Gennaio 2012

ESTRATTO DEL VERBALE

Sono presenti: Dr. A. Cingi, Dr. A. Grassi, Dr. C. Menozzi, Dr. A. Munari, Dr. M. Sarati ● **Approvazione verbale della seduta del 17/11/2011.** Letto ed approvato ● **Comunicazioni della Presidenza.** In relazione ai numerosi quesiti che pervengono alla FNOMCeO da parte degli Ordini riguardanti la richiesta di patrocinio morale e gratuito da parte dei responsabili della Campagna postura corretta e prevenzione dentale promossa

dall'Associazione PEAS, la Federazione, con comunicazione n. 64 del 15/12/2011, ricorda di aver già avuto modo di intervenire sulla vicenda, evidenziandone le criticità, con le note trasmesse al Ministero della Salute, al MIUR e all'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato ● I rapporti tra le autorità italiane e rumene ha portato al disconoscimento, da parte delle competenti autorità rumene, di titoli accademici non legalmente rilasciati ● **Insedimento Commissione Odontoiatri: problematiche**

conseguenti. La Commissione decide, sulla scorta di quanto deliberato dal Consiglio Direttivo, di riunirsi il terzo giovedì del mese, prima della riunione consiliare ordinistica prevista per le ore 21.00 ● **Risposta Presidente Ordine dei Farmacisti.** La Commissione prende atto con soddisfazione della risposta del Presidente dell'Ordine dei Farmacisti.

Il Segretario Il Presidente
Dott. Andrea Grassi Dott. Marco Sarati

IN TEMA DI PUBBLICITÀ SANITARIA

DALLA C.A.O. Nazionale

Cari Colleghi, ritengo necessario trasmettervi copia della recente sentenza della Corte Suprema di Cassazione – III Sez. civ. sul tema del ricorso avverso la decisione della CCEPS relativa ad una decisione di sospensione irrogata dalla CAO dell'Ordine di La Spezia.

La sentenza, anche se ha accolto il ricorso, sulla base della carente motivazione della decisione della CCEPS con particolare riferimento alla immotivata applicazione della normativa di cui alla L. n. 175/92 nei confronti delle società di capitali ha rinviato la decisione alla stessa CCEPS sulla base di alcuni interessanti e credo condivisibili principi che cercherò di sintetizzare:

● non ci sono differenze tra i liberi professionisti e le società dal punto di vista della possibilità di effettuare pubblicità “L'abrogazione genera-

le contenuta nell'art. 2 lett. b, della legge 248 del 2006, nella quale è sicuramente compresa l'abrogazione delle norme in materia di pubblicità sanitaria, di cui alla legge 175 del 1992, prescinde dalla natura (individuale, associativa, societaria) dei soggetti rispetto ai quali rileva l'esercizio della professione sanitaria...”

● gli Ordini sono competenti e possono sanzionare disciplinamente i sanitari responsabili di diffondere messaggi pubblicitari non veritieri e trasparenti “...ordini professionali hanno il potere di verifica, al fine dell'applicazione delle sanzioni disciplinari, della trasparenza e della veridicità del messaggio pubblicitario”

● la valutazione della veridicità e correttezza dei messaggi pubblicitari deve essere fatta sulla base del Codice Deontologico, e non al-

tro “...la Commissione centrale, in applicazione del suddetto principio di diritto, dovrà giudicare se la pubblicità, posta in essere dalle due società, delle quali il dott.... era direttore sanitario, fosse o meno conforme a veridicità e correttezza sulla base del codice deontologico”

● il direttore sanitario è sempre responsabile dei messaggi pubblicitari diffusi da parte della società “va preliminarmente chiarito che è estraneo alla controversia il tema dell'esercizio della professione in forma societaria (regolato in generale dalla lett. c) dello stesso art. 2 della l.n. 248 del 2006), trattandosi

di direttore sanitario di cliniche di proprietà di società di capitali, tenuto, ai sensi del codice deontologico (art. 69) a vigilare sulla correttezza del materiale informativo pubblicitario attinente alla organizzazione e alle prestazioni erogate dalla struttura”.

Ritengo che queste considerazioni dimostrino la correttezza della impostazione che gli Ordini e la Federazione hanno sempre cercato di dare al delicato tema della pubblicità della informazione sanitaria e mi riservo di approfondire ulteriori questioni che discendono dalla importante sentenza di cui trattasi.

Giuseppe Renzo

PREMIO UCARE PER LA NARRAZIONE 2012

La Fondazione Giancarlo Quarta Onlus, nata nel 2004, è impegnata in attività di Ricerca Psicosociale a cui sono affiancate attività direttamente connesse ai risultati della stessa.

Dal Dicembre 2008 è Onlus di ricerca scientifica di particolare interesse sociale.

Pone al centro della propria attenzione il Malato Grave, affetto da patologie che cambiano la qualità della vita. Rivolge le proprie attività alla Sofferenza Emotiva di questi malati: alle loro preoccupazioni, apprensioni, tensioni connesse al futuro del percorso clinico terapeutico, della famiglia, degli affetti, del lavoro, ecc.

Dedica il proprio impegno alla vita che scorre parallela alla malattia, privilegiando il tema delle relazioni, in ambito sia clinico che sociale. In sintesi si dedica al Corpo Biografico delle persone che soffrono.

I Premi, con i relativi Bandi di Concorso, hanno accompagnato la sua attività sin dal principio. L'idea di fondo è di coinvolgere, dare voce e visibilità a idee originali e inedite, motivando i partecipanti a confrontarsi con Giurie estremamente qualificate.

In tale modo si intende prestare ascolto e confrontarsi con le proposte e le idee avanzate dai partecipanti e diffondere queste idee e proposte presso il pubblico più ampio possibile.

La Fondazione è particolarmente interessata agli aspetti di relazioni che coinvolgono i malati affetti da patologie gravi. Si pone quindi l'obiettivo di contribuire a diffondere l'importanza di una corretta “Relazione di Cura”.

Il presente Premio intende dare voce ai Medici e valorizzare e diffondere le loro esperienze umane e professionali.

I racconti dei partecipanti potranno, infatti, mostrare e divulgare ampiamente importanti casi e prospettive di chi quotidianamente si dedica alla “cura degli uomini”.

Per il Bando vedi sito dell'Ordine www.odmeo.re.it

17.02.2012 Corte di Cassazione – Penale

(Il dentista abusivo non può agire per finalità terapeutiche)

Sentenza n. 48074/2011

È errata la decisione di riconoscere la natura colposa anziché dolosa del reato commesso dal sedicente odontoiatra che, privo del titolo professionale, si è avventurato in una lunga e complessa serie di interventi quali l'estrazione di denti dall'arcata superiore e inferiore e in sedute di implantologia con esito infausto.

È quanto affermato dalla Corte di Cassazione a seguito della impugnazione di una sentenza pronunciata dalla Corte d'Appello di Milano.

L'abusivo, privo del titolo professionale agisce con dolo anche se non ha voluto la malattia, né abbia agito anche a costo di cagionarla sorretto dalla convinzione di evitare ogni danno al paziente: una tale prospettazione difensiva va disattesa anche perché appare consentire l'esercizio di attività medico-chirurgiche a soggetti privi dell'abilitazione professionale, in ragione della finalità terapeutica da cui gli stessi sono mossi.

ASSEMBLEA ANNUALE DELLA SOCIETÀ MEDICA "LAZZARO SPALLANZANI"

RELAZIONE DEL PRESIDENTE - 29 Marzo 2012

Dr.ssa Lina Bianconi

Con il 2012 si apre un altro triennio di attività della Società Medica Lazzaro Spallanzani. Il triennio 2009-2011 che si è appena concluso aveva come obiettivo prioritario l'accreditamento della società medica "Lazzaro Spallanzani" come PROVIDER ECM Nazionale. Questo obiettivo è stato raggiunto il 18 gennaio 2011 con l'accreditamento provvisorio per 24 mesi con il n° identificativo 959.

Questo triennio si apre in uno scenario di forte trasformazione del panorama della formazione continua nel campo sanitario:

- il numero dei Provider rispetto agli organizzatori di eventi nel sistema precedente si è drasticamente ridotto
- si è ridotto fortemente il numero degli eventi sia residenziali che FAD gratuiti
- la maggior parte delle aziende sanitarie ha subito pesanti ridimensionamenti del budget dedicato alla formazione, per cui sono costrette a fare scelte conseguenti garantendo ai loro professionisti sanitari solo la formazione strettamente contrattuale, che non esaurisce il debito formativo di crediti ECM previsto.

Inoltre il sistema ECM sta completando la sua macchina organizzativa con la creazione di un sistema di raccolta nazionale dei crediti ECM di ciascun professionista il COGEAPS collegato all'anagrafe dei professionisti.

Questo costituisce la base di partenza del DOSSIER FORMATIVO INDIVIDUALE che diventerà il vero portafoglio di competenze che il professionista sviluppa nell'arco della sua intera vita professionale. Entrambi questi sviluppi vedono l'Ordine dei Medici di Reggio Emilia e la Lazzaro Spallanzani in prima fila:

- tutti i crediti ECM erogati vengono trasmessi a CO-

GEAPS collegati con i dati anagrafici del singolo professionista, anzi l'Ordine di Reggio è capofila nazionale di questo sistema

- l'Ordine e la Spallanzani partecipano alla sperimentazione nazionale del DOSSIER FORMATIVO INDIVIDUALE così come le due Aziende Sanitarie di Reggio partecipano alla sperimentazione per il DOSSIER FORMATIVO DI GRUPPO.

Tutto questo mette ulteriormente in evidenza l'importanza che la Lazzaro Spallanzani riveste nel panorama dell'offerta formativa e della comunità medica reggiana.

Per questo gli obiettivi prioritari che il Consiglio si pone per questo triennio sono essenzialmente quattro:

- la conferma con l'Accreditamento Standard della funzione di PROVIDER ECM Nazionale, con la verifica della Commissione Nazionale ECM che avverrà nel corso del 2012.
- la conferma e il miglioramento della qualità dell'offerta formativa erogata anche con la sperimentazione di metodologie nuo-

ve come il problem-based-learning

- il consolidamento delle collaborazioni e delle Partnership con IPASVI e Ordine dei Farmacisti con l'obiettivo di ampliare e sviluppare la trasversalità a tutta la comunità medica e delle professioni sanitarie reggiane
- la ristrutturazione della rivista LO SPALLANZANI che deve diventare oltre che un sito editoriale un portale utile a tutti i medici e a tutti gli operatori sanitari e un luogo di discussione e di confronto aperto, sereno e trasversale.

Questa è la direzione verso cui il Consiglio vuole condurre la Spallanzani nei prossimi anni, ma accanto a questo è doveroso fare il punto con tutti gli iscritti di quello che è stato realizzato nel 2011, a fronte del contributo versato dall'Ordine nel 2011 di 15.000 euro finalizzati alla realizzazione del PF 2011 e delle attività finalizzate alla attività di PROVIDER.

L'attività della società si è sviluppata su due versanti:

1. metodologico e docu-

mentale per dare al Provider la sua ossatura secondo i criteri e le specifiche dettate da AGENAS e che faranno parte della verifica ministeriale

2. attività di erogazione della formazione e sua continua verifica finalizzata al miglioramento della qualità della stessa.

È stato completato il **Manuale della Qualità** e le **Procedure** correlate, ed inoltre è stata elaborata tutta la **modulistica** necessaria alla attività di Provider secondo le specifiche della check list della verifica di qualità dei Provider.

È stato elaborato e aggiornato il **Documento Programmatico di Sicurezza** per il trattamento dei dati sensibili.

È stato concordato e sottoscritto il **contratto di Partnership** con Ordine dei Farmacisti e Collegio IPASVI ed è stata definita la ripartizione dei compiti dal punto di vista organizzativo e finanziario, inoltre è stato realizzato un programma di formazione comune delle tre segreterie. Infine sono state definite le caratteristiche dei **contratti di sponsorizzazione** secondo



Dr.ssa L. Bianconi, Dr. V. Santamaria

do le specifiche, precise e trasparenti, dettate da AGENAS.

Venendo alla attività formativa erogata nel 2011 oggetto della RELAZIONE ANNUALE da inviare ad AGENAS entro il 31 marzo, il piano formativo è stato realizzato nella percentuale dell'**89,29%** (come Provider abbiamo l'obbligo del 50%). Lo scostamento è dovuto alla mancata erogazione di 3 corsi.

I primi due eventi realizzati nel febbraio 2011 sono stati accreditati, per ragioni tecniche, con la normativa precedente come organizzatori di eventi:

- Farmaci equivalenti I edizione
- PBL5

Il Corso Antincendio previsto per il 3/03/2011 è stato cancellato dal PF per indisponibilità del docente in quella data e realizzato da ANDI sezione di RE in qualità di organizzatore di eventi in data successiva.

Sono stati inoltre realizzati due eventi fuori piano:

- Stato vegetativo e di minima coscienza: bioetica ed evidenze scientifiche realizzato a Castelnuovo Monti il 21/05/2011 in collaborazione con la sezione di Reggio di AMCI
- sessualità, cultura e violenza di genere realizzato il 29/10/2011 in collaborazione con la sezione di Reggio di AIDM

Di tre eventi sono state fatte due edizioni per eccesso di iscrizioni:

1. dai casi clinici alla condivisione di evidenze in patologie tiroidea (una terza edizione è stata fatta nel gennaio 2012)
2. ipovitaminosi D e rischio cardiovascolare
3. la gestione della febbre nel bambino: dalle evidenze alla pratica tra territorio e ospedale.

I 3 eventi del PF cancellati sono nel dettaglio:

- uno per mancato raggiungimento del 30% delle iscrizioni
- uno per indisponibilità di un docente per quella data per un impegno sopraggiunto. Lo stesso evento è stato riproposto in due edizioni nel secondo semestre
- uno per la stessa ragio-

ne, realizzato da ANDI sezione di Reggio Emilia il 30/04/2011 presso Golf Club Matilde di Canossa San Bartolomeo RE.

Complessivamente sono stati realizzati **30 eventi** residenziali.

Hanno partecipato un totale di **1.897 discenti** a cui vanno aggiunti i corsisti del Corso Regionale di Formazione specifica in Medicina Generale e gli specializzandi che sono esentati dall'obbligo ECM a cui è stata offerta la opportunità di partecipare come uditori.

Sono stati erogati **199,5 crediti ECM**.

Di questi 30 eventi la metà sono stati accreditati ed hanno visto la partecipazione di più professioni sanitarie:

- medico e odontoiatri
- farmacisti
- infermieri

2 eventi realizzati in collaborazione con IPASVI erano rivolti esclusivamente agli infermieri.

Questo risponde a una precisa esigenza espressa costantemente durante tutto l'anno nella scheda anonima di rilevazione dei bisogni formativi compilata da oltre 700 partecipanti agli eventi che hanno indicato la importanza della formazione comune tra le varie professioni sanitarie (con uno score 4 e 5) con percentuali che sono state sempre superiori all'80%. Nel piano formativo 2012 che si sta realizzando questa collaborazione si sta ulteriormente approfondendo.

Naturalmente non basta la quantità di crediti ECM erogata e il numero di partecipanti, occorre valutare la qualità della formazione erogata. Per questo i PROVIDER hanno come strumento il questionario di valutazione della qualità dell'evento che ogni partecipante obbligatoriamente compila e firma.

Il Consiglio ha concordato **4 indicatori** che ha inviato ad AGENAS nel **Piano della Qualità** che sono stati costantemente rilevati durante tutto l'anno (la statistica è stata fatta sui 30 eventi erogati):

indicatore 1:80% di risposte corrette nel questionario di valutazione dell'apprendimento da almeno l'80% dei

partecipanti

raggiunto nel 100% degli eventi

indicatore 2:80% di risposte non inferiori al buono (score dal 3 al 5) nel questionario di gradimento

obiettivo raggiunto nel 100% degli eventi

indicatore 3: defezione inferiore al 10% in sede di evento

obiettivo raggiunto in 21 eventi/30 (70%)

indicatore 4: raggiungimento di un numero di iscrizioni non inferiore al 30% dei posti disponibili

obiettivo raggiunto in tutti gli eventi espletati

È stata acquisita la dichiarazione firmata relativa ai conflitti di interesse da parte di tutti i responsabili scientifici, i relatori e i moderatori, e ne è stata data comunicazione all'inizio dell'evento ai partecipanti. La quasi totalità dei relatori ha dichiarato l'assenza di conflitti di interessi e solo uno degli eventi è stato realizzato con la collaborazione di due sponsor.

In accordo con la normativa ECM è stata rilevata la eventuale percezione da parte dei partecipanti di messaggi non corretti per effetto di interessi commerciali mediante la domanda 4 del questionario di valutazione della qualità con score da 1 a 5.

Per l'evento realizzato con la collaborazione di due sponsor la rilevazione è stata la seguente:

score 1 41/45 (91,11%)

score 2 3/45 (6,66%)

score 5 1/45 (2,22%) il collega non ha indicato nessun esempio come richiesto da AGENAS.

Per gli altri eventi realizzati senza sponsor lo score 1 è stato indicato da una percentuale di partecipanti >80% in 27 eventi, mentre lo score 5 è stato indicato da poche unità sempre senza alcuna indicazione di esempi, per cui è molto verosimile che si tratti di errori interpretativi. Questo dato è soprattutto presente nei primi due eventi realizzati, per cui il Consiglio ha deliberato, come azione correttiva, di introdurre una legenda nella scheda di valutazione gradimento degli score, che è stata illustrata all'inizio di

ciascun evento nella parte relativa alla comunicazione dei conflitti di interesse ai discenti.

La rilevazione dei bisogni formativi percepiti dagli utenti viene fatta sistematicamente durante tutti gli eventi in forma anonima e i dati aggregati su circa 700 schede, pubblicati sulla rivista, sono stati esaminati dal Comitato Scientifico coordinato dal Dr. Lino Gambarelli che ha elaborato il PF del 2012. La rilevazione ovviamente continua e viene monitorata costantemente.

Nel secondo semestre del 2011 è stata modificata la scheda di rilevazione del gradimento introducendo elementi utili a valutare il giudizio sulla adeguatezza delle attrezzature e dei locali, la qualità della docenza e l'impatto del corso sulla propria pratica clinica.

L'elaborazione di questi dati è un ulteriore elemento per valutare la qualità di quello che stiamo facendo. Considerando come obiettivo una percentuale >80% è stato raggiunto in tutti gli eventi del secondo semestre per tutti gli item:

- adeguatezza di spazi ed attrezzature utilizzate
- modificazione delle precedenti conoscenze
- applicabilità alla pratica quotidiana
- giudizio complessivo sul corso
- valutazione della docenza per:

- Qualità scientifica delle relazioni
- Coerenza con gli obiettivi didattici
- Interazione con i discenti

Il PF del 2012 validato al 31/10/2011, presente sulla rivista e che stiamo realizzando, si compone di 22 eventi ed erogherà **153,2 crediti ECM**. Sono già previsti 2 eventi fuori piano in collaborazione con le sezioni reggiane di AMCI e AIDM.

Obiettivo del 2012 sarà quello di curare non solo la qualità degli eventi, ma valorizzarne l'efficacia rendendo disponibile a tutta la comunità reggiana spunti di riflessione e di dibattito attraverso la rivista.

Riunione del Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Reggio E. del 16 Febbraio 2012

ESTRATTO DEL VERBALE

Sono presenti i Consiglieri: Dr.ssa M. Brini, Dr. S. Busani, Dr. A. Chiari, Dr. S. De Franco, Dr. W. Giglioli, Dr. R. Manghi, Dr. E. Martini, Dr. L. Patrizio, Dr.ssa S. Pergolizzi, Dr. F. Pisi, Dr. P. Ragni, Dr. G. Sciaboni, Dr. M. Soliani, Dr.ssa L. Vastano. Sono presenti i Revisori dei Conti: Dr.ssa M. Brigati, Dr.ssa L. Ghirelli, Dr. S. Roti, Dr. G. Russi.

Sono all'ordine del giorno: ● **Relazioni delle Commissioni. Pubblicità Sanitaria.**

Il Consiglio Direttivo, vista la richiesta di verifica del testo pubblicitario, che verrà riportato su giornali e periodici, avanzata dal Dr. A. Carrafiello, Direttore Sanitario del Poliambulatorio Privato "Renova" di R.E., visti il D.L. 223/06 e la relativa legge di conversione n. 248/2006, ..., ritiene che abbia i requisiti sufficienti per rientrare nella Legge n. 248/2006 in merito alla pubblicità sanitaria. Esprime pertanto parere favorevole alla pubblicazione di entrambi i testi su giornali e periodici. Il Consiglio prende infine atto delle seguenti comunicazioni: 1) Comunicazione Comune di R.E. relativa alla variazione di direzione sanitaria del "Centro Terapia Fisica e Riabilitazione Risorgimento" per cui il Dott. Ferrarini Pietro subentra al Prof. Palmieri Giancarlo; 2) Comunicazione Comune di R.E. relativa alla revoca dell'autorizzazione rilasciata al Dr. Mahdy Nasr Mahdy Said per il funzionamento dello studio dentistico sito a R.E. in Via Adua 26 causa cessazione dell'attività professionale in tale studio; 3) Dimissioni dall'incarico di direttore sanitario del Centro Medico Montecchio del Dr. Shoghi Ghazani Parviz; si rimane pertanto in attesa di ricevere la richiesta di parere sul testo pubblicitario inoltrato dall'amministratore il 12/12/2011 da parte del nuovo direttore sanitario; 4) Comunicazione del Poliambulatorio Privato San Michele di R.E. relativo all'elenco degli specialisti, suddivisi per branche, che operano nel presidio. **Formazione.** Il Consiglio Direttivo, vista la richiesta con cui il Dr. William Giglioli, Responsabile S.S.D. Lungodegenza e Team Nutrizionale dell'Arcispedale "S. Maria Nuova" di R.E., chiede il patrocinio dell'Ordine per il Corso: "La Nutrizione Parenterale in Ospedale ed al Domicilio", che si terrà a Reggio Emilia il 23/5/2012, sentito il parere favorevole del Dr. R. Manghi, delibera di accordare il patrocinio all'iniziativa sopracitata. **Delibere: Commissione per l'Etica Professionale.** La Dr.ssa S. Pergolizzi illustra la composizione della Commissione, che sarà costituita oltre che dal Coordinatore, da 8 componenti di cui 4 Consiglieri e 4 membri esterni, i cui nominativi qui di seguito si riportano: Coordinatore: Dr.ssa Pergolizzi Sara. Componenti interni: Dr.ssa Brini Maria, Dr. Radighieri Giuseppe, Dr. Ragni

Pietro, Dr.ssa Vastano Luisa. Componenti esterni: Dr.ssa Fantuzzi Federica, Dr. Gazzotti Domenico, Dr.ssa Montemaggiori Valentina, Dr.ssa Nini Antonia. In relazione ai membri esterni, la Dr.ssa Pergolizzi fornisce alcuni dati relativi all'attività professionale da questi esercitata: la Dr.ssa Fantuzzi, che è un mmg, presta la sua attività anche all'Hospice di Montericco e sta seguendo un master in medicine palliative, il Dr. D. Gazzotti, chirurgo, è membro del Comitato Etico della Fondazione Franzini, che si occupa di persone che versano in condizione disagiate, la Dr.ssa V. Montemaggiori è medico ortopedico e la Dr.ssa A. Nini, medico legale dell'AUSL, è molto preparata in ambito deontologico. Passa poi ad illustrare il programma della Commissione. Sono state individuate due aree fondamentali, che dovranno essere oggetto di approfondimento: 1) *Etica dell'assistenza*, che parte dall'approccio al malato nel quale si deve vedere la persona: bisogna quindi dare spazio all'ascolto, al rispetto della diversità, visto che viviamo in un contesto pluriculturale per cui ogni persona ha un suo bagaglio di vita, di esperienze, una sua spiritualità, che riversa naturalmente nella relazione con le altre persone e a maggior ragione nel rapporto con il suo medico. Dopo l'approccio alla persona si prenderà in esame l'atto medico, la cura incentrata sulla persona; in questo ambito si colloca anche il rapporto tra evidenze based medicine, linee guida ed il paziente (aspetti relativi all'appropriatezza della cura). Soprattutto in questo caso il paziente deve vedere nel medico un punto di riferimento reale. Nell'ambito dell'assistenza una tematica importante è costituita dal rapporto che il medico ha con le altre figure professionali coinvolte nel processo assistenziale, anche in considerazione dell'art. 66 del Codice Deontologico. Altro aspetto importante è costituito dalle problematiche che il medico, in relazione alla tipologia di attività svolta, incontra nel proprio ambito professionale (basti pensare al mmg o al medico ospedaliero) e come queste problematiche possano anche influire su determinati comportamenti, che possono essere identificati come medicina difensiva. Nell'ambito dell'etica dell'assistenza, una tematica importante è costituita dall'etica di fine vita, di cui sarebbe interessante approfondire sia l'aspetto pediatrico che quello relativo all'accanimento sia diagnostico che terapeutico. 2) *Etica della comunicazione*: si devono reperire gli strumenti atti a favorire il confronto con il paziente e la cittadinanza, per far sì che il medico torni ad essere un vero punto di riferimento per le persone.

È necessario pertanto creare una forte sinergia con l'area della comunicazione, rinvenendo gli strumenti più idonei per divulgare le informazioni dirette ai giovani medici...; a tale riguardo si utilizzerà "Reggio Sanità" ed il sito, dedicando ad es. una

specificata sezione della pagina web all'etica, che potrebbe denominarsi "Etica-RE" e creando una rubrica su specifici temi. Per quanto riguarda il coinvolgimento dei giovani medici, si potrebbe pensare di entrare nel percorso universitario già al 3°-4° anno del Corso di Laurea, anziché al 6°, quando i giovani iniziano ad entrare in contatto con i pazienti, proponendo loro tematiche etiche. La Commissione propone di organizzare un evento all'anno aperto anche alla cittadinanza e che risulti un momento di confronto sulle tematiche affrontate.

Per quanto riguarda la cadenza degli incontri, le riunioni si terranno inizialmente una volta a mese, per approfondire la conoscenza tra i membri della stessa e per programmare le varie attività, poi potranno avvenire con cadenza bimestrale. Il Dr. De Franco chiede alla Dr.ssa Pergolizzi di redigere per iscritto il programma della Commissione, che verrà poi pubblicato. Chiede inoltre che la Commissione Etica si confronti con i Comitati Etici delle Aziende e delle strutture sanitarie. Il Consiglio, visto quanto sopra, delibera di approvare la composizione ed il programma della Commissione per l'Etica Professionale – **Area Comunicazione ● Redazione di Reggio Sanità.** Il Dr. Chiari traccia un breve bilancio su "Reggio Sanità", illustrando al Consiglio alcune proposte innovative. La veste grafica del giornale, già rinnovata rispetto al passato, potrebbe risultare migliore, anche se ciò comporterebbe maggiori costi, se per alcuni numeri l'interno e la copertina venissero realizzati a colori. Il giornale sarà corredato da un numero maggiore di fotografie... Il giornale, attualmente bimestrale, dovrebbe uscire con una cadenza più regolare e la distribuzione, curata da Poste Italiane, presenta alcuni problemi, tra i quali la consegna ritardata in alcune aree della città. Se si pensasse di trasformare il giornale da cartaceo in on-line, si dovrebbe fare ricorso a nuove tecnologie e dovrebbe essere rivista l'impostazione del sito. A tale riguardo il Presidente precisa che, prima di pensare di trasformare la rivista da cartacea a on-line, si deve predisporre il nuovo regolamento ed eventualmente ricorrere all'invio via e-mail agli iscritti della versione di Reggio Sanità in pdf. ● **Sportello Web e Sito, Newsletter.** Il Dr. E. Martini propone di creare un gruppo trasversale denominato Sportello Web, Sito e Newsletter. All'interno dell'Ordine sono presenti alcune aree previste dallo Statuto quali Presidenza, Segreteria e Tesoreria, le quali generalmente risultano isolate tra di loro. Potrebbero essere maggiormente stimolate da un gruppo che si interessasse della comunicazione dell'Ordine tramite il sito web, individuando le aree tematiche di

Riunione del Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Reggio E. del 16 Febbraio 2012

(segue da pag. 14)

maggior interesse da parte dei nostri iscritti ed operando in stretta collaborazione con "Reggio Sanità". Da una statistica richiesta dalla Segreteria dell'Ordine al gestore del nostro sito, sono emersi alcuni dati, per il quale il Dr. Martini ha richiesto una ulteriore verifica, di estremo interesse: nel periodo dal 3 gennaio 2012 al 2 febbraio 2012, la pagina web dell'Ordine ha registrato 3.078 accessi, di cui 2.239 visitatori unici: la percentuale di nuovi visitatori è stata del 61,37%. La sezione tematica più visitata è stata quella dei comunicati ed in particolare quelli relativi alla posta elettronica certificata ed alle scadenze previste per il 31 gennaio 2012. Il Dr. Martini propone che il gruppo sia costituito da un referente interno al Consiglio, nella persona del Dr. Patrizio Luigi e da uno esterno, nella persona del Dr. Curti Fulvio, odontoiatra che vanta una notevole preparazione in campo informatico: questi potranno poi nominare 2 collaboratori. Il Dr. Patrizio riferisce che, da una ricognizione effettuata sui siti web, gli argomenti che destano un maggior interesse sono costituiti in primo luogo da ENPAM, consulenze medico-legali, assicurazioni poi, in secondo luogo, da etica, pubblicità e medicina low cost. Il Comitato di Redazione della Newsletter, come già indicato nella seduta consiliare del 19/1/2012, è costituito dalla Dr.ssa Maria Brini, dal Dr. Alessandro Chiari e dal Dr. Mattia Soliani. Il Consiglio approva la costituzione del gruppo tecnico sportello web, sito e newsletter... Si chiede inoltre alla Dr.ssa Maria Brini la disponibilità ad organizzare l'attività ECM. Il Dr. Martini segnala inoltre che il Dr. Manghi si è reso disponibile a rispondere ai quesiti che pervengono alla Segreteria dell'Ordine in materia di ricettazione e certificazioni da Enti, Associazioni, privati. Al Dr. Ragni si chiede di approfondire se è possibile realizzare una semplificazione delle normative inerenti l'autorizzazione al funzionamento degli studi odontoiatrici, che renda eventualmente anche possibile un utilizzo più flessibile degli spazi autorizzati

● **Presa d'atto bilancio consuntivo 2011 e preventivo 2012.** Il Presidente illustra brevemente i dati più salienti, in relazione alle entrate ed alle uscite riguardanti il bilancio consuntivo 2011, che si è concluso con un avanzo di amministrazione pari a € 84.253,31. Parimenti illustra il bilancio preventivo, in relazione alle entrate ed alle uscite, per l'anno 2012. Su entrambi i bilanci, come evidenziato dal Dr. G. Russi, Presidente Collegio dei Revisori dei Conti, il Collegio ha espresso parere favorevole. Il Consiglio delibera la presa d'atto del bilancio consuntivo 2011 e preventivo 2012, che saranno sottoposti all'approvazione definitiva dell'Assemblea degli iscritti, che si terrà il 29/3/2012. Il Dr. Russi evidenzia come il Collegio, in accordo con le

osservazioni ed i rilievi presentati dal Tesoriere in merito ai contratti, ritiene necessario un riesame degli stessi. Si dà mandato al Tesoriere di rivedere il contratto relativo alle spese telefoniche, eliminando quella relativa al sistema di video-conferenza non più in uso.

● **Contributo Società Medica "Lazzaro Spallanzani" 2012.** Il Consiglio Direttivo, vista la richiesta con cui la Dr.ssa L. Bianconi, Presidente della Società Medica "Lazzaro Spallanzani" chiede all'Ordine l'erogazione di un contributo di € 17.582,28 che risulta così suddiviso: € 2.528,28 finalizzato al pagamento del contributo accreditamento Provider ECM 2012; €15.000,00 finalizzato alla realizzazione degli eventi ecm inseriti nel piano formativo 2012, delibera di concedere alla Società Medica sopracitata il contributo di €17.582,28. Il Presidente evidenzia inoltre che la Rivista della Società è stata trasformata in un portale di comunicazione scientifica: vi è un'area dedicata al forum, una alle "buone pratiche in medicina", una relativa al catalogo degli eventi formativi integrato con quelli dell'Azienda Ospedaliera e dell'AUSL ed una relativa alle pubblicazioni scientifiche.

● **Aggiornamento D.P.S.** Il Presidente comunica che il decreto legge n. 5/2012 sulle semplificazioni, all'art. 45, elimina l'obbligo di predisporre ed aggiornare il documento programmatico sulla sicurezza (DPS) previsto dall'art. 34 lett. g) del D.Lgs. n. 186/2003. Il Dr. De Franco evidenzia altresì che, trattandosi di un decreto legge, che dovrà essere convertito in legge entro 60 giorni dalla sua pubblicazione, si è ritenuto comunque opportuno provvedere al consueto aggiornamento del DPS. Si è provveduto inoltre ad aggiornare gli indirizzi di posta elettronica e posta elettronica certificata di cui è dotato l'Ordine. La comunicazione relativa all'aggiornamento del DPS verrà effettuata, come di consueto, all'interno della relazione che il Tesoriere farà al bilancio consuntivo nel corso dell'Assemblea annuale degli iscritti. Il Consiglio approva.

● **Variazioni agli Albi Professionali: Iscrizione Albo Medici Chirurghi per trasferimento da Mantova Dr.ssa Solcova Romana; Cancellazione da Albo Medici Chirurghi Albo Odontoiatri per cessata attività Prof. Scotti Stelio; Cancellazione da Albo Medici Chirurghi per trasferimento a Milano Dr.ssa Casoli Valentina**

● **Comunicazioni della Presidenza: Comunicazioni FNOMCeO n. 3 del 3/1/2012 e n. 4 del 13/01/2012 relative a Corsi RSPP.** L'11 gennaio u.s. è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale l'Accordo sancito tra il Ministero del lavoro, il Ministero della Salute e le Regioni che disciplina i contenuti, le articolazioni e le modalità di espletamento del percorso formativo e dell'aggiornamento per lo svolgimento diretto da parte del datore di lavoro dei compiti di prevenzione e protezione dei rischi nei casi previsti dal D.Lgs 81/08. Con riferimento ai

medici e agli odontoiatri, che debbano svolgere ex-novo il percorso formativo, il modulo passa da 16 a 48 ore. In fase di prima applicazione verranno riconosciuti i percorsi da 16 ore svolti entro e non oltre 6 mesi dall'entrata in vigore della normativa. L'accordo conferma che gli Ordini ed i Collegi possono essere soggetti formatori in tale materia.

● **Comunicazione FNOMCeO n. 9 del 26/1/2012 relativa a disciplina fiscale e previdenziale componenti Consiglio.** Il Presidente comunica che la FNOMCeO, nella comunicazione n. 9 del 26/1/2012, ribadisce alcuni principi in materia di disciplina fiscale e previdenziale concernenti i compensi percepiti dai membri del Consiglio Direttivo e del Collegio dei Revisori dei Conti. Il Consiglio ne prende atto. Su richiesta del Dr. E. Martini il Presidente comunica che l'abrogazione delle tariffe professionali prevista dall'art. 9 comma 1 del sopracitato decreto non ha, secondo quanto sostenuto dalla FNOMCeO, soppresso il compito per l'Ordine, se richiesto, di esprimere un parere sulla congruità della parcella, anche se tale parere non avrà un effetto vincolante sulle decisioni dell'organo giurisdizionale.

● **NOTA alla proposta di sviluppare l'ETICA della comunicazione in Medicina.** L'Etica è l'insieme dei valori fondanti su cui si basa e sviluppa l'agire medico, normato dai 75 articoli del Codice Deontologico. Nei tre grandi titoli del Codice si descrivono dapprima i comportamenti doverosi e gli obblighi del medico, i comportamenti di riferimento per la relazione con il cittadino, nel terzo le buone regole di interazione tra colleghi e professionisti della sanità. I valori etici e le norme deontologiche sono oggetto di eventi e dibattiti di approfondimento tra "addetti", raramente diventano argomento di confronto ed interesse da parte della comunità assorbita dalla cronaca quotidiana sempre più interessata ai problemi contingenti politici, economici e di mercato. La comunicazione e la cronaca, indipendentemente dai supporti con cui si sviluppa dal cartaceo al multimediale avanzato, si orientano a realizzare gli obiettivi informativi per cui sono stati attivati e finanziati, senza aver come fine principale il rispetto della dignità della persona che riceve ed utilizza il messaggio, senza avere come riferimento il rispetto della libertà della persona. L'Etica della comunicazione in sanità, in questa era dominata dal potere dell'economia finanziaria e di mercato, è una sfida che accettiamo di ingaggiare favorendo la diffusione e la comprensibilità dei messaggi finalizzati a recuperare la centralità delle "persone" consapevoli, basate su informazioni comprensibili, corrette e veritiere.

Il Presidente

AUDIT CLINICO

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Reggio Emilia - Partenariato FNOMCeO / Omceo in Rete



AUDIT CLINICO Corsi residenziali 2012

L'abitudine sistematica di registrare le osservazioni in un modo riproducibile e senza distorsioni accresce di molto la sicurezza sulle conoscenze che ispirano la cura dei pazienti: questo è il paradigma che salvaguarda il sistema dell'autoreferenzialità ed è diventato eticamente imprescindibile nell'epoca dell'Evidence Based Medicine; è solamente con la misurazione delle proprie performance che il professionista può essere "accountable".

L'audit valuta la performance in relazione a criteri e standard, perciò mette a disposizione le informazioni che permettono di effettuare l'analisi, e di identificare tutte le aree di assistenza al di sotto degli standard di riferimento, o che presentano eccessivi rischi clinici; i risultati dell'analisi devono essere usati per sviluppare piani di azione che definiscono che cosa si dovrà fare, come dovrà essere fatto, chi dovrà farlo e quando si dovrà cominciare a farlo (what, how, who, when).

- 1 Preparazione e pianificazione
- 2 Misurazione della performance
- 3 Applicazione del cambiamento
- 4 Sostegno al miglioramento

Intervento preordinato sull'applicazione dell'Audit clinico nelle Aziende Sanitarie

Docenti:

Dr.ssa Nazzarena Borciani

Dr. Salvatore De Franco

Dr. Danilo Orlandini

Responsabile del Corso: Dr.ssa Maria Brini

Destinatari:

Medici Chirurghi e Odontoiatri iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Reggio Emilia che non l'hanno svolto in modalità FAD o via FAX precedentemente.

Posti disponibili:

Minimo 12 massimo 40 partecipanti per edizione.

Date e orari:

- Martedì 22 maggio 2012 dalle ore 14:30 alle ore 19:30 (ediz. 1)
- Sabato 9 giugno 2012 dalle ore 8:30 alle ore 13:30 (ediz. 2)

Sede:

Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri di RE – Via Dalmazia, 101 – 42124 Reggio Emilia

Segreteria Organizzativa:

Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri di RE – Via Dalmazia, 101 – 42124 Reggio Emilia

Accreditati ECM.

Nota: le iscrizioni si raccolgono presso la Segreteria dell'Ordine. Ulteriori informazioni sul corso sono disponibili sul sito dell'Ordine www.odmeore.it



GIOVANNI BISSONI Presidente dell'AGENAS

La nomina di **Giovanni Bissoni** a presidente dell'**AGENAS**, l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari, è stata ratificata dalla Stato-Regioni su proposta dello stesso ministro della Salute (dopo la nomina di **Renato Balduzzi** a ministro della Salute) a cui succede come Presidente. Nato a Cesena nel 1953, laureato in Architettura, Bissoni risiede a Cesenatico dove è stato assessore, vicesindaco e sindaco. Eletto consigliere regionale nel 1990, è stato nominato vicepresidente della Commissione consiliare territorio e ambiente (1990-'92) e presidente della commissione Bilancio e programmazione (1992-'93). Dal 1993 al '95 è stato capogruppo del Pds in Consiglio regionale. Rieletto in Consiglio regionale nel 1995, è stato designato, dall'inizio della legislatura, assessore alla Sanità. Ha ricoperto tale incarico anche nella successiva legislatura 2000-2005 e in quella 2005-2010. Attualmente Bissoni è membro regionale del Consiglio di amministrazione dell'Aifa.



ERRATA CORRIGE

Per un errore di stampa non è stato riportato completamente il curriculum del dr. Sergio Roti revisore supplente dei conti. Ci scusiamo con il Collega e lo ripubblichiamo integralmente.



SERGIO ROTI

Laureato in Medicina e Chirurgia nel 1973 presso l'Università degli studi di Parma Specializzazioni conseguite: nel 1976 in Geriatria presso l'Università degli Studi di Parma, nel 1978 in Cardiologia presso l'Università di Siena e nel 1981 in Medicina dello Sport presso l'Università di Chieti.

Docente presso la Scuola di Specializzazione di Medicina dello Sport dell'Università Policlinico A. Gemelli di Roma dal 1998 al 2002.

Assistente nel Reparto di Geriatria dell'A. S. Maria Nuova dal 1974 al 1980.

Dirigente Medico nella Divisione di Cardiologia dell'A. S. Maria Nuova dal 1980 al 2005.

Consulente presso il Centro di Medicina dello Sport di Reggio E. dal 1980 al 2005.

Dal 2005 Responsabile Dipartimentale Area Degenza e dal 2010 Direttore Sanitario della Casa di Cura Villa Verde di Reggio Emilia.

CORSO DI FORMAZIONE PER MEDICI TUTOR-VALUTATORI PER ABILITAZIONE PROFESSIONALE

Edizione 2012 rivolta anche ai Colleghi già in possesso della qualifica di Tutor (retraining)

L'Ordine dei Medici di Reggio Emilia ha in atto una Convenzione con l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia per lo svolgimento del periodo di tirocinio previsto dal DM n. 445/2001 di riforma dell'Esame di Stato per l'Abilitazione all'esercizio della professione di Medico-Chirurgo.

Tale convenzione nel 2006 è stata estesa a tutte le Università della Regione per permettere ai candidati residenti nella provincia di Reggio Emilia, di svolgere il tirocinio a Reggio Emilia indipendentemente dalla sede universitaria in cui si sono laureati.

Per effetto del DM e della Convenzione in essere l'Ordine dei Medici ha il compito di mettere a disposizione di tutti i colleghi che ne faranno domanda e in possesso dei requisiti previsti dal decreto stesso, un corso di formazione per ottenere l'abilitazione allo svolgimento dell'incarico di TUTOR-VALUTATORI.

Si ricorda che per i Medici di Medicina Generale (MMG) e i Pediatri di Libera Scelta (PLS) i requisiti, previsti dal comma 3 – art. 27 del D.Lgs. n. 368/99, sono i seguenti:

- Anzianità di almeno dieci anni di attività convenzionale con il SSN;
- La titolarità di un numero di assistiti nella misura almeno pari alla metà del massimale vigente (almeno 700 scelte);
- possedere requisiti idonei di studio (informatizzazione, locali e organizzazione dell'ambulatorio idonei alla didattica)

Nella stesura dell'elenco dei tutor (aggiornato semestralmente ed integrato annualmente) si terrà conto anche dei seguenti criteri di selezione:

- Precedenti esperienze nel campo del tutoraggio e della formazione permanente con particolare riferimento alla capacità valutativa;
- Assenza di provvedimenti disciplinari sanzionati con provvedimento definitivo di sospensione dall'esercizio della professione nei dodici mesi precedenti;
- Impegno a partecipare ad uno specifico, adeguato corso di formazione per tutor/valutatore di tirocinio pratico valutativo;
- Impegno di almeno 3 mesi per anno solare nella attività tutoriale/valutativa.

Il Corso di Formazione per Tutor Valutatori è previsto per:

MERCOLEDÌ 6 GIUGNO 2012, dalle ore 16.00 alle ore 20.15

presso la Sala Pampari dell'Ordine dei Medici – Via Dalmazia, 101 – Reggio Emilia

PROGRAMMA

- | | |
|-------------------|--|
| Ore 16:00 - 17:00 | <p>La didattica tutoriale: aspetti normativi, contrattuali, ma anche etico-deontologici
(dott.ssa Lina Bianconi)</p> <p>Aspetti giuridici
(dott.ssa Lina Bianconi)</p> <p>L'esperienza del Corso sperimentale di Medicina Generale e Cure Primarie nell'Università di Modena e Reggio Emilia
(dott.ssa Lina Bianconi)
Illustrazione del libretto
(dott.ssa Francesca Sandonà)</p> |
| Ore 17:00 - 18:00 | <p>Esercitazione con Tutor
(dott.ssa Lina Bianconi, dott. Francesco Sandonà)
Tutor: dott. William Cocconcelli</p> |
| Ore 18:00 - 18:30 | <p>Approfondimenti e criticità nella gestione del Discente
(dott.ssa Lina Bianconi, dott. Francesco Sandonà)</p> |
| Ore 18:30 - 20:00 | <p>Role Playing: Cinque anni di esperienza del nuovo modulo di abilitazione
(dott.ssa Lina Bianconi, dott. Francesco Sandonà)
Tutor: dott. Gianni Bartoli</p> |
| Ore 20:00 - 20,15 | <p>Verifica di apprendimento (esame orale) e questionari di gradimento</p> |

INFORMAZIONI:

Per il corso è stata inoltrata la richiesta di accreditamento ECM attraverso il partenariato FNOMCeO.

Il corso è rivolto ai Medici ospedalieri dei Dipartimenti delle Medicine e delle Chirurgie dei presidi ospedalieri dell'AUSL o presso l'ASMN, ai Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta. Posti disponibili: 45
Al suddetto corso e alla conseguente attività di Tutor/Valutatore possono partecipare anche Colleghi non residenti a Reggio Emilia e iscritti ad altro Ordine, purché svolgano l'attività presso i presidi ospedalieri dell'AUSL o presso l'ASMN e i Colleghi che hanno già acquisito la qualifica di tutor frequentando i corsi attivati dal 2004 presso l'Ordine.

Per l'adesione è necessario inviare alla Segreteria dell'Ordine la scheda di iscrizione, reperibile sul sito ordinistico www.odmeo.re.it - sezione aggiornamento

CALENDARIO EVENTI FORMATIVI

MAGGIO 2012

- 19** Sede Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri di RE V. Dalmazia 101: **“Introduzione alla alimentazione vegetariana”**. Evento in collaborazione con AIDM Associazione Italiana Donne Medico di RE. Accreditato ECM S. M. L. Spallanzani. Recapiti: tel. 0522/382100 Fax 0522/382118 E-mail: spallanzani@odmeo.re.it.
- 19** Sede Aula EBM Biblioteca ASMN V.le Murri 9 RE: **“Motori e metamotori in Medicina. Come usare internet per il proprio aggiornamento”**. Accreditazione ECM S.M.L. Spallanzani. Recapiti: Tel. 0522/383100 Fax 0522/382118 e.mail: spallanzani@odmeo.re.it
- 22** **Audit clinico** - corso residenziale (14:30-19:30) sede Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri RE V. Dalmazia 101 (min. 12, max 40 Medici Chirurghi ed Odontoiatri). Accreditato ECM parteneriato Fnomceo. Segr. Org. Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri di RE Tel. 0522/382100 Fax 0522/382118 E-mail: ordinedeimedidicire@tin.it
- 23** Sede Sala Riunioni 1 ampliamento ASMN V.le Risorgimento 80 RE, Corso Clinico G.I.N.A.: **“La Nutrizione Parenterale in Ospedale ed al Domicilio”**. Accreditato ECM. Segr. Org.: Dott.sse A. Guglielmi, M. Raimondo Tel. 0522/295817 Fax 0522/295976 E-mail: raimondo.mariaelena@asmn.re.it Prevista quota di iscrizione
- 25-26** Sede Palazzo Rocca Saporiti ASMN RE V.le Murri 7: **“Imaging in Reumatologia”**. Accreditato ECM. Segr. Org. Dr.sse A. Guglielmi, M. Raimondo tel. 0522/295817 E-mail: raimondo.mariaelena@asmn.re.it Iscrizioni on-line sito internet: www.asmn.re.it Il Convegno termina il 19/20 Ottobre. Prevista quota di iscrizione.
- 26** Sede Aula Manodori UNIMORE V.le Allegri RE: **“L'Endoscopia al Servizio della Prevenzione”**. Accreditato ECM. Segr. Org.: V. Zaccanti Ht Eventi e Formazione srl Tel. e Fax 051/473911 E-mail: valentina@htcongressi.it Prevista quota di iscrizione
- 26** Sede Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri di RE: **“Osteoporosi: condividiamo le evidenze e le problematiche gestionali e comunicative”**. Accreditazione ECM S.M.L. Spallanzani. Recapiti: Tel. 0522/383100 Fax 0522/382118 e.mail: spallanzani@odmeo.re.it

GIUGNO 2012

- 6** **Corso di formazione per Medici Tutor/Valutatori per abilitazione professionale.** (16:00-20:15) sede Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri RE V. Dalmazia 101 (per MMG, PLS, Medici ospedalieri Dipart. di Medicine e Chirurgie ASMN e AUSL RE). Accreditato ECM partenariato Fnomceo. Segr. Org. Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri di RE Tel. 0522/382100 Fax 0522/382118 E-mail: ordinedeimedidicire@tin.it
- 9** **Audit clinico** - corso residenziale (8:30-13:30) sede Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri RE V. Dalmazia 101 (min. 12, max 40 Medici Chirurghi ed Odontoiatri di RE. Accreditato ECM partenariato FNOMCeO. Segr. Org. Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri di RE. Tel. 0522 382100. E-mail: ordinedeimedidicire@tin.it
- 16** Sede Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri di RE V. Dalmazia 101: **“Sindromi coronariche: qualità e continuità delle cure dopo l'evento acuto”** (per Medici Chirurghi e Infermieri). Accreditato ECM. Segr. S. M. L. Spallanzani tel. 0522/382100 Fax 0522/382118 E-mail: spallanzani@odmeo.re.it

Per informazioni su eventi formativi organizzati da ASMN è possibile consultare la sezione Corsi, Convegni e Congressi dell'indirizzo internet www.asmn.re.it o contattare Annarita Guglielmi tel. 0522/296839 (eventi formativi per esterni).

Per informazioni su eventi formativi organizzati da AUSL contattare Laura Magnani (tel. 0522/335228).

Società Medica “Lazzaro Spallanzani”

SINDROMI CORONARICHE: QUALITÀ E CONTINUITÀ DELLE CURE DOPO L'EVENTO ACUTO

Sabato 16 giugno 2012

Sede Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Reggio Emilia
Via Dalmazia 101

Accreditato ECM

Segr. Org. Società Medica “Lazzaro Spallanzani”
V. Dalmazia 101 - Tel. 0522 382100 - Fax 0522 382118
E-mail: spallanzani@odmeo.re.it

Società Medica “Lazzaro Spallanzani”

In collaborazione con Associazione Italiana Donne Medico (AIDM) di R.E.

INTRODUZIONE ALLA ALIMENTAZIONE VEGETARIANA

Sabato 19 maggio 2012

Sede Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Reggio Emilia
Via Dalmazia 101

Accreditato ECM

Segr. Org. Società Medica “Lazzaro Spallanzani”
V. Dalmazia 101 - Tel. 0522 382100 - Fax 0522 382118
E-mail: spallanzani@odmeo.re.it



IL DIRETTORE GENERALE ALLA SANITÀ
E ALLE POLITICHE SOCIALI

Avvio del sistema di sorveglianza PASSI d'Argento

Vi informiamo che nel Piano Nazionale di Prevenzione 2010-2012, nell'ambito dei Sistemi di Sorveglianza di Popolazione, è stata prevista la messa a regime del progetto "PASSI d'Argento" - La qualità della vita vista dalle persone con 65 e più anni". L'indagine è stata recepita anche nel Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 che la Regione Emilia-Romagna ha adottato con la DGR n. 2071/2010.

La fase sperimentale del progetto, della durata di due anni, è stata promossa nel 2008 dal Ministero della salute e dalle Regioni italiane, tramite il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm), con il coordinamento della Regione Umbria e la collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità. La prima indagine, che ha coinvolto 7 regioni, si è conclusa nel 2009. A febbraio 2010 è stata avviata la seconda indagine con l'adesione di altre 12 regioni. Il 1 marzo 2012, avrà inizio la messa a regime del sistema di sorveglianza, con il supporto tecnico-scientifico dell'Istituto Superiore di Sanità. A tal fine, tra le varie attività implementate, menzioniamo il sito www.epicentro.iss.it/passi-argento/, dove sono rese disponibili le informazioni relative all'indagine.

L'obiettivo della sorveglianza della popolazione anziana è quello di raccogliere informazioni sulla qualità della vita, sulla salute e sulla percezione dei servizi nella terza età, a uso delle Aziende sanitarie, dei Servizi sociali e delle Regioni, mirante a migliorare la qualità della salute delle persone con 65 anni e più.

Siamo tutti consapevoli del fatto che il progressivo aumento della quota di popolazione anziana in Italia, come negli altri paesi occidentali, comporta un aumento della proporzione di anziani disabili e non autosufficienti e che la perdita di autosufficienza è associata

alla presenza di malattie croniche, quindi si accompagna ad un aumento del carico assistenziale, sia sociale che sanitario.

Le informazioni messe a disposizione da Passi d'Argento permettono, tra l'altro, di stimare la proporzione di anziani a rischio di disabilità, per i quali tale rischio si configura in tempi relativamente brevi; ciò potrà dare impulso alla programmazione di interventi integrati socio-sanitari in grado di ritardare e parzialmente evitare tale condizione dell'anziano. Anche nella nostra Regione è stata avviata la sorveglianza della popolazione con 65 e più anni e sarà possibile raccogliere importanti informazioni sullo stato di salute e sui bisogni di assistenza sanitaria e sociale di questa fascia della popolazione. Ciò favorirà la programmazione di interventi miranti alla prevenzione di alcune patologie e al miglioramento dell'offerta di servizi socio-sanitari per le persone con 65 anni e più.

Per raccogliere le informazioni è stato elaborato un questionario standardizzato che sarà proposto ad un campione rappresentativo di persone con 65 anni e più, contattate mediante intervista telefonica o faccia a faccia. Nella Regione Emilia-Romagna le interviste, condotte da personale formato allo scopo, verranno svolte in modo continuativo e per circa tre mesi a partire dal prossimo mese di aprile.

*Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri*

COMUNICATO STAMPA

Nasce Medla: medici e giornalisti insieme per l'informazione in sanità

Lunedì **2 aprile**, è nata **Medla-medici in azione**, la nuova testata multimediale della **Fnomceo**.

Perché *in azione*? Perché i medici prendono l'iniziativa e vanno verso i giornalisti, per costruire un ponte tra due mondi, tra due professioni che, pur partendo da presupposti deontologici e ontologici comuni — entrambe hanno come fine ultimo il benessere del cittadino —, troppo spesso non comunicano, parlando linguaggi a volte molto distanti.

E allora ecco **Medla**: la prima testata fatta a *quattro mani* da medici e giornalisti, insieme.

"L'obiettivo è quello di costruire un nuovo modello di comunicazione sanitaria, che arrivi al cittadino in maniera chiara, efficace, accessibile" afferma il presidente della **Fnomceo**, Amedeo Bianco.

"Nell'area della comunicazione 2.0 — gli fa eco Cosimo Nume, responsabile per la Comunicazione della Federazione e direttore politico di **Medla** — ci è sembrato interessante creare dei percorsi di incontro, seppur virtuali, tra questi due mondi, rafforzando all'ennesima potenza il ruolo dell'ufficio stampa, che è appunto un ruolo di **MEDIAzione**".

"Sarà un vero e proprio **melting pot** dove i diversi saperi e retroterra culturali si misceleranno per creare — questo almeno è il desiderio — un modo più coerente ed efficace di comunicare la Salute e la Sanità" spiega il direttore responsabile, Simona Dainotto. Un esperimento, questo, che però avrà un termine.

"Si partirà il **2 aprile**, e si andrà avanti sino a maggio" conclude sempre Simona Dainotto.

"Medla è una sorta di **«Temporary Store»** dell'informazione, un'esperienza che, per ora, ha questa durata. A maggio vedremo da dove ripartire".

L'indirizzo del sito è media.fnomceo.it: buona navigazione a tutti!



FNOMCeO

ELEZIONI FNOMCeO

Ai sensi dell'art. 20, primo comma, del DPR 221/50 e dell'art. 53, sesto comma, del Regolamento Interno della Federazione ex art. 35 del DPR 221/50, si comunica che, nella prima riunione del Comitato Centrale della FNOMCeO scaturito dalle elezioni svoltesi nei giorni 23, 24 e 25 marzo 2012, le cariche sono state così attribuite:

Comitato Centrale

Presidente: Amedeo Bianco
Vice Presidente: Maurizio Benato
Segretario: Luigi Antuono Conte
Tesoriere: Raffaele Iandolo
Consiglieri: Giuseppe Augello
 Musa Awad Hussein
 Sergio Bovenga
 Nicolino D'Autilia
 Raimondo Ibba
 Antonino Maglia
 Guido Marinoni
 Giuseppe Renzo
 Sandro Sanvenero
 Gianluigi Spata
 Roberto Stella
 Alessandro Zovi
 Bruno Zuccarelli

Commissione per gli Iscritti agli Albi degli Odontoiatri:

Presidente: Giuseppe Renzo
 Giacinto Valerio Brucoli
 Raffaele Iandolo
 Sandro Sanvenero
 Alessandro Zovi

Collegio dei Revisori dei conti:

Presidente: Salvatore Onorati
 Francesco Alberti
 Ezio Casale

Membro supplente: Antonio Avolio

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 FNOM-CeO le PEC degli iscritti agli Albi.

ELENCO MEDICI SOSTITUITI

Si comunica che il consueto elenco dei medici disponibili alle sostituzioni in medicina generale non viene pubblicato sul presente numero di "Reggio Sanità", in quanto è in corso l'aggiornamento dello stesso.

Per gli iscritti che hanno necessità di consultarlo, l'elenco è comunque reperibile sul sito web dell'Ordine www.odmeo.re.it nella sezione "comunicati" sotto la voce "Elenco dei Medici disponibili a sostituzioni in medicina generale".

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

CHIUSURA UFFICI DI SEGRETERIA

Si comunica a tutti gli iscritti che gli Uffici di Segreteria dell'Ordine rimarranno chiusi **LUNEDÌ 30 Aprile 2012.**



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

ALBI PROFESSIONALI Variazioni al 31/03/2012

Medici-Chirurghi

Iscritti al 29/02/2012: 2.029 (di cui 120 doppie iscrizioni)

20 Nuove iscrizioni

1 Iscrizione per trasferimento da altro Ordine

Totale al 31/03/2012: 2.050 (di cui 120 doppie iscrizioni)

Odontoiatri

Iscritti al 29/02/2012: 317 (di cui 120 doppie iscrizioni)

Totale al 31/03/2012: 317 (di cui 120 doppie iscrizioni)

TOTALE GENERALE AL 31/03/2012: 2.247

Reggio Sanità

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

Bimestrale

Anno XXXIII - N. 2
Marzo-Aprile 2012

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