



Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Livorno

Direttore

Dr. Eliano Mariotti

Direttore responsabile

Dr. Eliano Mariotti

COMITATO DI REDAZIONE

L'esecutivo

Dr. Vincenzo Paroli
Dr. Giorgio Di Lupo
Dr. Marco Cola

Segretaria di redazione

Teresa Mancuso

CONSIGLIO DELL'ORDINE

Presidente

Dr. Eliano Mariotti

Vice Presidente

Dr. Vincenzo Paroli (odont.)

Segretario

Dr. Giorgio di Lupo

Tesoriere

Dr. Marco Cola (odont.)

Consiglieri

Dr.ssa Annamaria Bellizzi
Dr. Giorgio Borrazzo
Dr. Pasquale Cagnetta
Dr. Renato Crisciani
Dr. Francesco Genovesi
Dr. Vito Giudice
Dr. Edoardo Micheletti
Dr. Paolo Nencini
Dr. Massimo Orsini
Dr.ssa Frida Pedicchio
Dr. Paolo Remo F. Piram
Dr. Mario Rasetti
Dr. Alessandro Urbani

REVISORI DEI CONTI

Effettivi

Dr. Delfino Bellina
Dr. Maurizio Paoli
Dr. Alfredo Zustovich

Supplente

Dr.ssa Patrizia Faccendoni

COMPONENTI COMMISSIONE ODONTOIATRI

Presidente

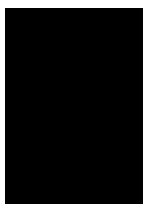
Dr. Vincenzo Paroli

Componenti

Dr. Marco Cola
Dr. Giovanni Colombo
Dr. Stefano Malquori
Dr. Marco Teodori

sommario

Attività del Consiglio.....	2
Attività del Presidente.....	3
Attività di rappresentanza.....	4
Vita dell'Ordine.....	4
Assemblea generale Ordinaria.....	4
Giornata del Medico e dell'Odontoiatra.....	17
Notiziario FNOMCeO.....	20
Notiziario ENPAM.....	22
Notiziario USL e Regione Toscana.....	25
Legislazione.....	29
Notizie Varie.....	35
Rubrica Corsi ECM.....	37
Variazioni all'Albo.....	38



In copertina

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Periodico distribuito a tutti gli Iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Livorno. È organo ufficiale dell'Ordine e pertanto le notizie pubblicate hanno carattere di ufficialità e di avviso per tutti i colleghi. Le richieste di pubblicazione o di comunicazione di congressi e manifestazioni devono pervenire all'Ordine almeno due mesi prima della data di pubblicazione. I colleghi sono invitati a collaborare alla realizzazione del Bollettino. Gli articoli sono pubblicati a giudizio del Comitato di Redazione.

attività DEL CONSIGLIO

Riunione del 02/02/2010

Presenti: Mariotti, Paroli, Di Lupo, Cola, Borrazzo, Crisciani, Genovesi, Micheletti, Nencini, Orsini, Piram, Rasetti, Urbani.

- 1) Segnalazione problematiche professionali in Ospedale
- 2) Proposte per incontri di aggiornamento
- 3) Modifica livelli di inquadramento del personale dipendente la Segreteria
- 4) Esame di un preventivo/proposta nuova veste tipografica Bollettino dell'Ordine
- 5) Ratifica delibere del Presidente
- 6) Liquidazione spese
- 7) Variazioni all'albo

Riunione del 24/02/2010

Presenti: Mariotti, Paroli, Di Lupo, Cognaetta, Crisciani, Nencini, Pedicchio, Rasetti, Urbani.

- 1) Variazioni all'Albo

Riunione del 11/03/2010

Presenti: Mariotti, Paroli, Di Lupo, Cola, Bellizzi, Borrazzo, Crisciani, Giudice, Micheletti, Nencini, Piram

- 1) Esame bilancio di previsione anno 2010
- 2) Approvazione proposta conto consuntivo 2009
- 3) Determinazione data Assemblea generale ordinaria
- 4) Organizzazione Giornata del Medico
- 5) Premi di studio e alla carriera
- 6) Pec: determinazioni a seguito convenzione nazionale
- 7) Liquidazione spese
- 8) Ratifica delibere del Presidente

Riunione del 18/04/2010

Presenti: Mariotti, Paroli, Di Lupo, Cola, Bellizzi, Cognaetta, Giudice, Micheletti, Nencini, Orsini, Pedicchio, Piram, Rasetti, Urbani.

- 1) Rinnovo espresso per contratto Ing. Lotti per incarico RSPP
- 2) Nomina Commissione per valutazione offerte Tipografie per stampa Bollettino
- 3) Discarichi ruolo 2010
- 4) Ratifica delibera del Presidente
- 5) Liquidazione spese
- 6) Riconoscimento attività di Psicoterapia
- 7) Determinazione aliquota di ammortamento nuovo acquisto
- 8) Reintegro fondo cassa interno
- 9) Variazioni all'Albo

attività DEL PRESIDENTE

- Partecipazione al Convegno “See and Treat” svoltosi a Pisa il 22/01/2010
- Partecipazione al Consiglio di Amministrazione dell’Enpam svoltosi a Roma il 29/01/2010
- Partecipazione alla riunione della Federazione Toscana degli Ordini svoltasi a Firenze il 06/02/2010
- Partecipazione al Convegno “Celiachia ed abortività” svoltosi a Livorno il 12/02/2010
- Partecipazione al Consiglio Nazionale ordinario e straordinario svoltosi a Roma il 25,26 e 27/02/2010
- Partecipazione al Consiglio di Amministrazione dell’Enpam svoltosi a Roma il 05/03/2010
- Partecipazione alla Conferenza stampa sulla prevenzione dell’Osteoporosi svoltasi presso il Comune di Livorno il 10/03/2010
- Partecipazione alla Commissione mobiliare Enpam svoltasi a Roma il 16/03/2010
- Partecipazione alla riunione dell’Osservatorio Regionale Sanità svoltasi a Firenze il 19/03/2010
- Partecipazione alla riunione della Federazione Toscana degli Ordini svoltasi a Firenze il 20/03/2010
- Partecipazione al Consiglio di Amministrazione dell’Enpam svoltosi a Roma l’8 e il 09/04/2010
- Partecipazione ad un seminario su formazione continua crediti ECM svoltosi a Roma il 23 e 24/04/2010
- Partecipazione alla conferenza stampa su BPCO svoltosi presso il Comune di Livorno il 05/05/2010
- Partecipazione al Convegno sul Melanoma svoltosi a Livorno il 07/05/2010
- Partecipazione al Convegno “Nuove prospettive di cura del tumore polmonare” svoltosi a Livorno l’08/05/2010
- Partecipazione alla riunione della Commissione Mobiliare Enpam svoltasi a Roma l’11/05/2010
- Partecipazione al Convegno “Il Rotary e la famiglia fragile” svoltosi a Livorno il 15/05/2010
- Partecipazione al Convegno “Riflessioni su modello multiculturale” svoltosi a Livorno il 21/05/2010
- Partecipazione alla riunione della Federazione Toscana degli Ordini svoltasi a Firenze il 22/05/2010
- Partecipazione alla Giornata Regionale donatori organi organizzata dalla Direzione dell’ASL 6 svoltasi a Livorno il 23/05/2010
- Partecipazione al Consiglio di Amministrazione dell’Enpam svoltosi a Roma il 28/05/2010



- Presenza al seggio elettorale in veste di Presidente per la elezione dei rappresentanti regionali e nazionali dei Comitati Consultivi Enpam svoltesi a Livorno il 30/05/2010
- Partecipazione, unitamente a tutti i componenti il Consiglio, all'incontro con il Sindaco di Livorno svoltesi presso l'Amministrazione Comunale il 31/05/2010.

Il Presidente ha inoltre ricevuto Colleghi e rappresentanti di Enti nelle seguenti date: 8 e 15 Gennaio, 23 Marzo, 2 e 20 Aprile 2010 ed ha effettuato una visita Collegiale in veste di Presidente della Commissione per l'accertamento di invalidità per conto Enpam, unitamente ai Colleghi Giorgio Di Lupo e Giuseppe Merolla, in data 13 Marzo all'Isola d'Elba.

attività DI RAPPRESENTANZA

- Partecipazione al Convegno "See and Treat" svoltesi a Pisa il 22/01/2010. È stato presente il Dott. Francesco Genovesi unitamente al Presidente dell'Ordine
- Partecipazione alla Commissione di esame per Medicina d'Urgenza svoltesi il 22/03/2010 presso gli Spedali Riuniti di Livorno. Ha rappresentato l'Ordine il Dott. Giorgio Di Lupo.

Dal mese di Marzo c.a. il Dott. Vincenzo Paroli è stato presente presso l'ONAOI di Perugia tutti i mercoledì, giovedì ed un sabato al mese per Consiglio di Amministrazione.

Vita DELL'ORDINE

ASSEMBLEA GENERALE ORDINARIA DEGLI ISCRITTI

(per approvazione bilancio preventivo 2010)

Il giorno 18/04/2010 si è svolta, in seconda convocazione, l'Assemblea generale ordinaria degli Iscritti all'Ordine. In quella sede è stato approvato all'unanimità il bilancio di previsione per l'anno 2010.

Si riportano le relazioni del Tesoriere e del Collegio dei Revisori dei Conti nonché i quadri riassuntivi del bilancio preventivo 2010.

ASSEMBLEA GENERALE ORDINARIA DEGLI ISCRITTI

(per approvazione bilancio consuntivo 2009)

Il giorno 16/05/2010 si è svolta, in seconda convocazione, l'Assemblea generale ordinaria degli Iscritti all'Ordine. Dopo che il Presidente ha illustrato la sua relazione annuale (vedi parte successiva), è stato approvato all'unanimità il bilancio consuntivo dell'anno 2009.

Per motivi di spazio le relazioni del Tesoriere e del Collegio dei Revisori dei Conti nonché i quadri riassuntivi del bilancio consuntivo 2009 saranno riportati nel prossimo bollettino.

Al termine dell'Assemblea si è svolta la celebrazione della Giornata del Medico e dell'Odontoiatra (vedi interventi in parte successiva).

RELAZIONE DEL PRESIDENTE ALL'ASSEMBLEA GENERALE ORDINARIA DEL 16/05/2010

- Iscritti al 31-12-2009 n. 1847 Medici Chirurghi e n. 295 Odontoiatri
- Nel 2009 ci sono state n. 38 nuove iscrizioni per i Medici Chirurghi e n. 3 per gli Odontoiatri per un totale di 41 nuovi Colleghi contro i 48 del 2008
Nel 2009 sono deceduti 8 Colleghi: Aldrovandi Giorgio, Ciaponi Claudio, Danesi Giorgio, Dieterich Riccardo, Groppi Sandro, Loni Giorgio, Mancini Pierantonio, Mecarelli Giovanni.
- Si sono svolte 9 riunioni di Consiglio in seduta ordinaria; si sono svolte 4 riunioni della Commissione Medici Chirurghi in seduta disciplinare; il Collegio dei Revisori dei Conti si è riunito una volta.
- Si è svolta una assemblea generale ordinaria .
- Il 31 Maggio 2009 si è svolta la Giornata del Medico.
- Il 5 Settembre si è svolto un convegno, organizzato dall'Ordine, sulla previdenza Enpam dei Medici di medicina generale, convenzionati esterni e Odontoiatri.
- Nel corso dell'anno si sono svolte tre tornate elettorali per designazione di Responsabili di branca e Comitati Consultivi per la locale sede ASL.
- Si sono svolti sei Consigli Nazionali della Federazione di cui uno elettivo
- Si sono avute cinque riunioni della Federazione Toscana degli Ordini.
- Si sono svolti due Consigli Nazionali dell'Enpam e personalmente ho partecipato, in veste di suo componente, a 14 Consigli di Amministrazione ed a otto Commissioni per investimenti mobiliari e polizza sanitaria
- Come Presidente ho rappresentato il nostro Ordine in numerose manifestazioni in sede e fuori sede e quando non è stato possibile presenziare personalmente ad incontri provinciali o regionali ho delegato alcuni componenti il Consiglio a rappresentare l'Ordine di Livorno
- L'Ordine è stato presente anche a vari incontri svoltisi presso la Regione Toscana principalmente per la trattazione del problema dei crediti ECM e sono stato nominato componente dell'Osservatorio Regionale per la valutazione della qualità dell'attività formativa accreditata ECM



- L'Ordine, dopo attenta valutazione degli argomenti trattati e dei relatori, ha dato il proprio patrocinio gratuito a numerosi convegni medici svoltisi in Livorno e provincia
- A proposito di convegni mi fa piacere informare i Colleghi che sono state rinnovate le attrezzature audio e video della nostra sala riunioni essendo quelle esistenti ormai obsolete e mal funzionanti; come saprete spesso il nostro salone ospita convegni e/o corsi di aggiornamento organizzati da sindacati di categoria o da Responsabili dell'ASL e le attrezzature esistenti erano veramente indecorose.
- Purtroppo nel corso del 2009 si è dovuto constatare l'acuirsi di difficoltà nei rapporti fra medico e paziente e sono sensibilmente aumentate le segnalazioni pervenute all'Ordine in tal senso. Come Presidente, in ottemperanza anche alla legge istitutiva dell'Ordine, ho incontrato più di venti Colleghi cercando di conciliare le varie vertenze che, spesso, si sono risolte con la soddisfazione di entrambe le parti.

Pur comprendendo che ormai da alcuni anni è sempre più difficile mantenere il rapporto medico/paziente a livelli di massima fiducia e reciproco rispetto sia per il clima di disagio e di stress che sono tenuti ad operare i medici dipendenti per carenza di personale, sia per un aggravio sempre maggiore di burocrazia per i medici che operano sul territorio e sia, forse maggiormente, per una negativa pubblicità dei mass media verso tutto il comparto sanità, mi corre l'obbligo di raccomandare a tutti i Colleghi di attenersi scrupolosamente a quelli che sono i dettami del nostro Codice Deontologico cercando, il più possibile, di evitare contenziosi che possono dare discredito alla nostra categoria.

Passo ora a ricordare i principali eventi svoltisi, o ancora in evoluzione, nel 2009:

- In prossimità delle elezioni a Sindaco di Livorno svoltesi nel mese di Giugno, il Consiglio dell'Ordine ha inoltrato a tutti i candidati un documento nel quale sono stati evidenziati vari punti inerenti il tema della sanità livornese ritenuti fondamentali nell'interesse della salute collettiva, dichiarando la disponibilità dell'Ordine ad ogni forma di collaborazione. Il testo del documento è stato portato a conoscenza degli Iscritti nel corso della passata Giornata del Medico ed è stato pubblicato integralmente sul Bollettino n. 2/2009
- L'Ordine di Livorno, attraverso un comunicato stampa di disagio e dissenso pubblicato sul Giornale Il Tirreno del 21 Marzo, ha preso posizione in merito alla possibilità di denuncia di immigrati non in regola con i permessi di soggiorno in occasione di prestazioni sanitarie così come previsto dal Disegno di legge 733
- Proseguendo l'iniziativa del Ministero della Salute e della Federazione Nazionale degli Ordini anche nel 2009 i Colleghi hanno potuto svolgere il Corso gratuito di formazione a distanza sulla Sicurezza dei pazienti e gestione del rischio clinico che ha attribuito 20 crediti ECM e l'Ordine ha rilasciato le relative certificazioni ad un considerevole numero di Colleghi che hanno superato

la prova. Come già comunicato a tutti gli iscritti attraverso il Bollettino n. 1 di quest'anno, la Commissione Nazionale per la Formazione continua ha prorogato anche per il 2010 lo stesso corso solo se attivato dagli Ordini provinciali. Il nostro Consiglio ne ha deliberato l'attivazione e, al momento, stiamo ancora raccogliendo le adesioni (ad oggi ne sono pervenute solo alcune) per l'organizzazione di una giornata dove i partecipanti dovranno eseguire il test di valutazione finale ai fini del rilascio della certificazione. I Colleghi che ancora non hanno dato l'adesione e desiderano frequentare il corso sono pregati di mettersi, quanto prima, in contatto con la Segreteria dell'Ordine.

- In merito all'annoso problema della posta elettronica certificata, resa obbligatoria per tutti i professionisti iscritti agli Albi dal Decreto n. 185/2008 e convertito nella Legge n. 2 del 2009, dopo che la Federazione Nazionale ha valutato le varie offerte pervenute per la stipula di una convenzione, il Consiglio dell'Ordine ha deliberato di affidarsi alle Poste Italiane per la fornitura delle PEC agli iscritti e di farsi carico dell'onere economico. Il servizio dovrebbe essere di imminente attuazione e Vi prego di collegarvi spesso al nostro sito per i relativi aggiornamenti.
- L'entrata in vigore delle nuove norme in materia di tutela della salute e della sicurezza dei luoghi di lavoro ha imposto a tutti noi l'obbligo dell'effettuazione della valutazione dei rischi nei nostri studi; l'Ordine ha pubblicato sia sul sito che sul Bollettino il fac-simile dell'autocertificazione che andava fatta entro lo scorso 16 Maggio.
- Durante il 2009 a seguito di una vasta operazione volta a contrastare l'evasione contributiva, la sede INPS ha inviato numerosi avvisi di accertamento ai pensionati del Fondo Generale Enpam che, pur continuando a svolgere attività professionale, avevano optato per l'esonero del pagamento della quota B. Al fine di evitare la conseguente dispersione contributiva, l'Enpam ha modificato il proprio regolamento consentendo ai pensionati che producono reddito libero-professionale di conservare l'iscrizione al Fondo optando per la misura contributiva fra il 2 ed il 12,50%
- Al termine di questa breve relazione sull'attività svolta nel 2009, sono lieto informarvi che il Consiglio ha deliberato l'effettuazione di un corso di aggiornamento sul tema delle problematiche legali per il rilascio della certificazione medica in considerazione delle sostanziali modifiche sull'argomento apportate dal D.L. 27/10/2009 (cosiddetto Decreto Brunetta) prevedendo gravi sanzioni per gli inadempienti; attualmente stiamo prendendo i necessari contatti al fine di procedere all'organizzazione dell'evento;
- Come ogni anno Vi ricordo che è attivo presso la sede dell'Ordine lo sportello informativo dell'Enpam ed i Colleghi, con la card ed il numero di codice ricevuti a suo tempo dall'Enpam, potranno conoscere la propria posizione contributiva ed altre notizie inerenti la contribuzione
- Infine, invito i Colleghi a visitare periodicamente il sito dell'Ordine che viene continuamente aggiornato.

Dr. Eliano Mariotti

RELAZIONE DEL TESORIERE SUL BILANCIO PREVENTIVO PER L'ANNO 2010

Per l'esercizio economico del 2010 abbiamo dovuto far ricorso, seppure per un breve periodo, all'esercizio provvisorio, non essendo stato possibile approntare il bilancio di previsione entro il 2009. I motivi sono stati molteplici, ma soprattutto ha prevalso la necessità di ben valutare gli aumenti di spesa dovuti per il personale dipendente, specialmente per l'accantonamento per l'indennità di buona uscita.

Una ragionevole previsione dell'entità di questi aumenti è stata acquisita solo alla fine del 2009, ed ha reso necessario ricorrere ad un aumento delle quote di iscrizione più consistente rispetto a quanto previsto dal semplice aumento su base ISTAT: in caso contrario le possibili e varie attività dell'Ordine si sarebbero dovute ridurre od avrebbero sofferto nella loro realizzazione. La decisione dell'entità dell'aumento non è stata presa con leggerezza, ma, su mia espressa richiesta, l'argomento è stato discusso in due sedute per consentire una maggior riflessione in merito, e la conseguente delibera è stata approvata con votazione unanime dei presenti.

Al termine del 2009 è stato accertato un avanzo di amministrazione di 74.444,91 euro che verrà impiegato nei modi illustrati nella tabella allegata denominata "AA". Delle entrate contributive, la principale è la tassa annuale a ruolo che permetterà di poter far fronte alle spese fisse per il funzionamento dell'Ordine nonostante gli aumenti tariffari. Questa entrata è stata preventivata, al netto dell'aggio dovuto all'Esattoria, come proveniente da 1.975 iscritti, di cui 166 con doppia iscrizione, pari ad € 317.023,84.

Le entrate derivanti da redditi e proventi patrimoniali si prevede ammonteranno ad € 10.433,47, rappresentate in buona parte dal rimborso forfetario corrisposto dall'ENPAM. Non sono previste entrate per alienazione di beni patrimoniali né per accensione di prestiti.

Le partite di giro di competenza dell'anno ammonteranno ad € 182.555,82, composte in larga misura dal fondo accantonato per la buona uscita del personale dipendente. Il totale delle entrate per cassa sarà di € 522.648,66, cui si aggiungerà un fondo iniziale di cassa pari a 215.292,90 euro arrivando ad un totale generale delle entrate di 737.941,56 euro: in tale importo è compreso anche quanto accantonato come fondo per la buona uscita del personale, pari a 131.488,11 euro.

Le spese correnti per cassa ammonteranno ad € 360.004,62, ed in esse sono comprese le spese per il personale, con un incremento, e per gli organi istituzionali, con i relativi oneri previdenziali ove previsti. Tra le spese, è previsto un maggior stanziamento per i capitoli cui attingere per la gestione del sistema informatico, e ciò anche per seguire le disposizioni in merito all'istituzione dell'amministratore di sistema, per meglio interfacciarsi con la FNOMCeO e l'ENPAM nella gestione anagrafica degli iscritti e per migliorare l'informatizzazione dell'Ufficio aumentandone l'efficienza. Il fondo di riserva per gli stanziamenti

insufficienti ha la consistenza di € 14.528,42, ed il fondo per le spese imprevedute di € 5.000,00. Le spese in conto capitale sono previste per € 58.000,00, con incremento del capitolo relativo all'accantonamento di competenza annuale per il fondo di buona uscita.

Non sono previste spese per estinzioni di mutui ed anticipazioni. Anche per le uscite le partite di giro di competenza ammonteranno ad € 182.555,82. Il totale generale delle spese sarà di € 606.453,45, in pareggio con il totale generale delle entrate al netto del fondo accantonato per la buona uscita del personale.

Come è stato su indicato, l'aumento delle spese è in parte dovuto, da un lato, ad aumenti contrattuali riguardanti sia l'indennità di buona uscita che gli stipendi del personale dipendente, dall'altro ad un prevedibile aumento delle spese per l'adeguamento del sistema informatico dell'Ordine e per un miglior servizio a vantaggio degli iscritti; continuando la tendenza che si è andata manifestando in questi anni, il servizio da offrire agli iscritti sta variando, portando l'attività del personale ad un minor lavoro di "sportello" a contatto del pubblico a vantaggio di un maggior ricorso alle vie informatiche, per cui sarà opportuno, come da più parti è stato già osservato, in previsione dei pensionamenti futuri rivedere gli orari d'ufficio e la pianta organica del personale.

Tutte le cifre in dettaglio sono riportate, per ogni capitolo, negli allegati "AA" ed "A" per entrate ed uscite completati dalle relative note e riassunti negli allegati "B" aggregati per categoria; viene allegata la pianta organica del personale durante l'esercizio in corso.

Il Collegio dei Revisori dei Conti ha espresso parere favorevole.

Livorno, lì 3 febbraio 2010

Il Tesoriere
(Dott. Marco Cola)

RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI AL BILANCIO PREVENTIVO ESERCIZIO 2010

In qualità di componenti del Collegio dei Revisori dei Conti abbiamo esaminato con attenzione le tabelle riguardanti il bilancio presuntivo 2010, con particolare attenzione alle entrate, con l'aumento della quota di iscrizione, ma anche alle maggiori uscite, dovute sia all'aggiornamento del sistema informatico che agli aumenti contrattuali dei dipendenti. Non riscontrando, allo stato attuale, errori formali o di previsione esprimiamo parere positivo sulla compilazione del suddetto bilancio 2010.

TABELLA DIMOSTRATIVA AVANZO PRESUNTO D'AMMINISTRAZIONE

PREVENTIVO DELLE RISORSE FINANZIARIE RESIDUE DALL'ANNO 2009				Importo	Spiegazioni
1	Fondo di cassa all'inizio dell'esercizio			88.136,13	Fondo cassa come da consuntivo al 31 dicembre 2008
2	Residui attivi all'inizio dell'esercizio			11.602,00	Come da allegato E conto patrimoniale 2008
3	Residui passivi all'inizio dell'esercizio			20.148,24	Come da allegato E conto patrimoniale 2008
4	Avanzo o disavanzo di amministrazione (1+2-3)			79.589,89	Come da allegato F situazione amministrativa 2008
5		Già verificatesi durante l'esercizio in corso		-517,93	
6	Variazione dei residui attivi	Presunte per il restante periodo dell'esercizio		0,00	
7		Totale (5+6)		-517,93	
8		Già verificatesi durante l'esercizio in corso		-96,97	
9	Variazione dei residui passivi	Presunte per il restante periodo dell'esercizio		0,00	
10		Totale (8+9)		-96,97	
11	Entrate	Già accertate durante l'esercizio in corso		576.753,32	Al 31/12/2009
12		Presunte per il restante periodo dell'esercizio		0,00	
13		Totale (11+12)		576.753,32	
14	Uscite	Già impegnate durante l'esercizio in corso		581.477,33	Al 31/12/2009
15		Presunte per il restante periodo dell'esercizio		0,00	
16		Totale (14+15)		581.477,33	
17	Avanzo da applicare al bilancio dell'esercizio 2010 (4+7-10+13-16)			74.444,91	
	L'utilizzazione dell'avanzo di amministrazione risulta così prevista:				
	Titolo	Categoria	Capitolo	Importo	Spiegazioni
18	I	I	1 - Spese convocazione assemblee.	100,00	
19	I	I	2 - Spese elezioni organi istituzionali.	0,00	
20	I	I	4 - Rimborso spese viaggio e soggiorno.	6.000,00	
21	I	I	5 - Indennità di carica organi istituzionali.	5.040,00	
22	I	I	6 - Indennità per compiti di rappresentanza.	2.000,00	
23	I	I	7 - Indennità per rappresentanza o missioni presso Federazione Nazionale o Federazione Regionale.	1.500,00	
24	I	IV	16 - Spese pubblicazione albo e opuscoli vari.	100,00	
25	I	IV	17 - Spese pubblicazione e spedizione bollettino.	8.800,00	
26	I	IV	18 - Abbonamenti a riviste amministrative, acquisto pubblicazioni varie.	500,00	
27	I	IV	19 - Cancelleria, stampati, rilegatura.	2.000,00	
28	I	IV	20 - Spese gestione fotocopiatrice e sistema informatico.	3.000,00	
29	I	IV	21 - Spese minute varie.	150,00	
30	I	IV	22 - Spese di rappresentanza.	4.000,00	
31	I	IV	23 - Onorificenze agli iscritti.	3.000,00	
32	I	IV	24 - Iniziative divulgative.	0,00	
33	I	IV	25 - Indennità per Commissioni e Gruppi di lavoro.	0,00	
34	I	IV	28 - Manutenzioni e riparazioni ordinarie: macchine, mobili e pulizie sede.	2.000,00	
35	I	IV	29 - Spese manutenzione sede.	1.500,00	
36	I	IV	30 - Spese postali, telefoniche e telegrafiche.	660,00	
37	I	IV	31 - Aggiornamento professionale e culturale.	6.000,00	
38	I	IV	32 - Energia elettrica, acqua, gas.	200,00	
39	I	IV	33 - Consulenza legale, amministrativa, tributaria.	600,00	
40	I	IX	43 - Fondo di riserva per spese previste con stanziamenti insufficienti.	11.294,91	
41	I	IX	44 - Fondi di riserva per spese imprevedute o straordinarie (art. 34 DPR 221/50).	4.000,00	
42	II	X	45 - Acquisto impianti, attrezzature e macchinari.	3.000,00	
43	II	X	46 - Ripristini, trasformazioni e manutenzione straordinaria impianti, attrezzature e macchinari.	3.000,00	
44	II	X	47 - Acquisto di mobili, arredi, macchine d'ufficio ed attrezzature informatiche.	6.000,00	
			Totale	74.444,91	

BILANCIO PREVENTIVO DELLE ENTRATE 2010

TIT.	CAT.	CAP.	Descrizione	RESIDUI	COMPETENZA	PREVISIONI DI COMPETENZA PER L'ANNO AL QUALE SI RIFERISCE IL PRESENTE BILANCIO			PREVISIONI DI CASSA PER L'ANNO AL QUALE SI RIFERISCE IL PRESENTE BILANCIO	NOTE
				RESIDUI ATTIVI PRESUNTI ALLA FINE DELL'ANNO IN CORSO	PREVISIONI DEFINITIVE DELL'ANNO IN CORSO	VARIAZIONI		SOMME RISULTANTI		
						in aumento	in diminuzione			
1	2	3	4	5 (2+3-4)	6 (1+5)	7				
			Avanzo presunto di amministrazione	0,00	74.444,91	0,00	0,00	74.444,91	74.444,91	(1)
			Fondo iniziale di cassa presunto	0,00	215.292,90	0,00	0,00	215.292,90	215.292,90	(2)
I			ENTRATE CONTRIBUTIVE							
	I		CONTRIBUTI ASSOCIATIVI							
		1	Tassa annuale a ruolo	6.481,34	275.742,58	41.281,26	0,00	317.023,84	323.505,18	(3)
		2	Tassa annuale a ruolo suppletivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		3	Tassa annuale a esazione diretta	0,00	3.423,30	0,00	1.466,10	1.957,20	1.957,20	(4)
			TOTALE CATEGORIA I	6.481,34	279.165,88	41.281,26	1.466,10	318.981,04	325.462,38	
			TOTALE TITOLO I	6.481,34	279.165,88	41.281,26	1.466,10	318.981,04	325.462,38	
II			ENTRATE DIVERSE							
	II		ENTRATE PER LA PRESTAZIONE DI SERVIZI							
		4	Tassa iscrizione (prima iscrizione e iscrizione per trasferimento)	0,00	345,00	0,00	185,00	160,00	160,00	(5)
		5	Tassa rilascio certificazioni	15,00	651,35	0,00	310,81	340,54	355,54	
		6	Pareri di congruità	14,00	1.142,31	0,00	555,04	587,27	601,27	
			TOTALE CATEGORIA II	29,00	2.138,66	0,00	1.050,85	1.087,81	1.116,81	
II	III		REDDITI E PROVENTI PATRIMONIALI							
		7	Interessi attivi su depositi	137,25	1.382,11	0,00	615,28	766,83	904,08	
		8	Interessi attivi partecipazione e acquisto valori mobiliari	0,00	137,42	0,00	137,42	0,00	0,00	
		9	Altri proventi patrimoniali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
			TOTALE CATEGORIA III	137,25	1.519,53	0,00	752,70	766,83	904,08	
	IV		POSTE CORRETTIVE E COMPENSATIVE DI SPESE CORRENTI							
		10	Rimborsi spese per utilizzo salone sede	260,00	1.811,18	0,00	0,00	1.811,18	2.071,18	
		11	Contributi FNOMCeO o altri enti del settore pubblico per corsi di aggiornamento professionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		12	Recuperi e rimborsi diversi	0,00	8.315,40	0,00	2.289,77	6.025,63	6.025,63	(6)
			TOTALE CATEGORIA IV	260,00	10.126,58	0,00	2.289,77	7.836,81	8.096,81	
	V		ENTRATE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI							
		13	Entrate non classificabili in altre voci	45,00	918,52	0,00	176,50	742,02	787,02	(7)
			TOTALE CATEGORIA V	45,00	918,52	0,00	176,50	742,02	787,02	
			TOTALE TITOLO II	471,25	14.703,29	0,00	4.269,82	10.433,47	10.904,72	
			TOTALI ENTRATE CORRENTI (TITOLO I + TITOLO II)	6.952,59	293.869,17	41.281,26	5.735,92	329.414,51	336.367,10	

BILANCIO PREVENTIVO DELLE ENTRATE 2010

III		ENTRATE PER ALIENAZIONE DI BENI PATRIMONIALI							
	VI	ALIENAZIONE BENI IMMOBILI ED IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE							
		14 Alienazione attrezzature, macchinari e mobili d'ufficio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		TOTALE CATEGORIA VI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		TOTALE TITOLO III	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
IV		ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI							
	VII	RISCOSSIONE DI CREDITI ED ANTICIPAZIONI							
		15 Riscossioni prestiti ed anticipazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		TOTALE CATEGORIA VII	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		TOTALE TITOLO IV	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
V		PARTITE DI GIRO							
	VIII	ENTRATE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO							
		16 Quota FNOMCeO per tassa annuale a esazione diretta	0,00	690,00	0,00	345,00	345,00	345,00	(8)
		17 Compenso esattoria	158,68	6.758,80	1.028,91	0,00	7.787,71	7.946,39	(9)
		18 Titoli emessi o garantiti dallo Stato, assimilati ed altri	0,00	119.862,58	0,00	119.862,58	0,00	0,00	(10)
		19 Ritenute erariali per lavoro dipendente	1.436,66	15.897,65	2.602,35	0,00	18.500,00	19.936,66	
		20 Ritenute erariale per lavoro assimilato a dipendente	0,00	0,00	1.500,00	0,00	1.500,00	1.500,00	
		21 Ritenute erariali per lavoro autonomo	986,33	5.228,47	0,00	228,47	5.000,00	5.986,33	
		22 Ritenute previdenziali e assistenziali lavoro dipendente	1.056,29	8.002,35	1.197,65	0,00	9.200,00	10.256,29	
		23 Ritenute previdenziali e assistenziali lavoro assimilato a dipendente	0,00	327,40	172,60	0,00	500,00	500,00	
		24 Ritenute previdenziali e assistenziali lavoro autonomo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		25 Ritenute sindacali dipendenti	87,78	568,79	91,21	0,00	660,00	747,78	
		26 Ritenute per conto terzi	0,00	485,00	15,00	0,00	500,00	500,00	
		27 Versamento bollo virtuale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
V	VIII	28 Indennità di buona uscita accantonata	0,00	118.488,11	13.000,00	0,00	131.488,11	131.488,11	(11)
		29 Deposito cauzionari e deposito bancario per cauzione affitto sede	0,00	4.575,00	0,00	0,00	4.575,00	4.575,00	(12)
		30 Servizio economato	0,00	2.000,00	500,00	0,00	2.500,00	2.500,00	(13)
		TOTALE CATEGORIA VIII	3.725,74	282.884,15	20.107,72	120.436,05	182.555,82	186.281,56	
		TOTALE TITOLO V	3.725,74	282.884,15	20.107,72	120.436,05	182.555,82	186.281,56	
		TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE	10.678,33	576.753,32	61.388,98	126.171,97	511.970,33	522.648,66	
		Avanzo presunto di amministrazione					74.444,91		
		Fondo iniziale di cassa presunto						215.292,90	
		TOTALE GENERALE					586.415,24	737.941,56	(14)

BILANCIO PREVENTIVO DELLE USCITE 2010

TIT.	CAT.	CAP.	Descrizione	RESIDUI	COMPETENZA	PREVISIONI DI COMPETENZA PER L'ANNO AL QUALE SI RIFERISCE IL PRESENTE BILANCIO		PREVISIONI DI CASSA PER L'ANNO AL QUALE SI RIFERISCE IL PRESENTE BILANCIO	NOTE
				RESIDUI PASSIVI PRESUNTI ALLA FINE DELL'ANNO IN CORSO	PREVISIONI DEFINITIVE DELL'ANNO IN CORSO	VARIAZIONI			
						1	2	in aumento	
I			SPESE CORRENTI						
	I		SPESE PER GLI ORGANI ISTITUZIONALI DELL'ENTE						
		1	Spese convocazione assemblee	0,00	994,44	2.105,56	0,00	3.100,00	3.100,00
		2	Spese elezioni organi istituzionali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		3	Spese assicurazione componenti organi istituzionali	0,00	2.479,00	21,00	0,00	2.500,00	2.500,00
		4	Rimborso spese viaggio e soggiorno	0,00	9.500,00	1.500,00	0,00	11.000,00	11.000,00
		5	Indennità di carica organi istituzionali	2.640,00	5.040,00	0,00	0,00	5.040,00	7.680,00
		6	Indennità per compiti di rappresentanza	0,00	1.992,00	8,00	0,00	2.000,00	2.000,00
		7	Indennità per rappresentanza o missioni presso Federazione Nazionale o Federazione Regionale	0,00	720,00	780,00	0,00	1.500,00	1.500,00
			TOTALE CATEGORIA I	2.640,00	20.725,44	4.414,56	0,00	25.140,00	27.780,00
	II		SPESE PER IL PERSONALE DIPENDENTE						
		8	Trattamento economico fondamentale	2.061,43	71.490,79	11.509,21	0,00	83.000,00	85.061,43
		9	Indennità di Ente, incentivazione e trattamento accessorio	519,30	15.468,39	2.231,61	0,00	17.700,00	18.219,30
		10	Indennità di trasferta	0,00	123,96	576,04	0,00	700,00	700,00
I	II	11	Quote per aggiunte di famiglia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		12	Compensi altri Enti	0,00	429,58	170,42	0,00	600,00	600,00
		13	Aggiornamento e formazione	0,00	959,33	540,67	0,00	1.500,00	1.500,00
		14	Assicurazione del personale	0,00	263,40	136,60	0,00	400,00	400,00
			TOTALE CATEGORIA II	2.580,73	88.735,45	15.164,55	0,00	103.900,00	106.480,73
	III		ONERI PREVIDENZIALI, SOCIALI E ASSISTENZIALI A CARICO DELL'ENTE						
		15	Contributi previdenziali e assistenziali	2.682,50	20.324,13	3.675,87	0,00	24.000,00	26.682,50
			TOTALE CATEGORIA III	2.682,50	20.324,13	3.675,87	0,00	24.000,00	26.682,50
	IV		SPESE PER L'ACQUISTO DI BENI DI CONSUMO, SERVIZI E NOLEGGI						
		16	Spese pubblicazione albo e opuscoli vari	0,00	0,00	100,00	0,00	100,00	100,00
		17	Spese pubblicazione e spedizione bollettino	0,00	11.143,65	2.356,35	0,00	13.500,00	13.500,00
		18	Abbonamenti a riviste amministrative, acquisto pubblicazioni varie	0,00	1.868,54	0,00	968,54	900,00	900,00
		19	Cancelleria, stampati, rilegatura	0,00	3.869,80	1.130,20	0,00	5.000,00	5.000,00
		20	Spese gestione fotocopiatrice e sistema informatico	0,00	5.300,00	7.700,00	0,00	13.000,00	13.000,00
		21	Spese minute varie	0,00	129,47	70,53	0,00	200,00	200,00
		22	Spese di rappresentanza	0,00	3.175,30	1.824,70	0,00	5.000,00	5.000,00
I	IV	23	Onorificenze agli iscritti	0,00	6.438,00	1.062,00	0,00	7.500,00	7.500,00
		24	Iniziative divulgative	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

BILANCIO PREVENTIVO DELLE USCITE 2010

	25	Indennità per Commissioni e Gruppi di lavoro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	26	Spese condominiali	0,00	4.000,00	1.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00	
	27	Affitto sede	0,00	28.526,24	1.473,76	0,00	30.000,00	30.000,00	
	28	Manutenzioni e riparazioni ordinarie: macchine, mobili e pulizie sede	392,40	5.345,56	654,44	0,00	6.000,00	6.392,40	
	29	Spese manutenzione sede	0,00	284,50	1.715,50	0,00	2.000,00	2.000,00	
	30	Spese postali, telefoniche e telegrafiche	0,00	4.516,90	483,10	0,00	5.000,00	5.000,00	
	31	Aggiornamento professionale e culturale	0,00	2.146,38	3.353,62	0,00	5.500,00	5.500,00	
	32	Energia elettrica, acqua, gas	0,00	1.848,55	151,45	0,00	2.000,00	2.000,00	
	33	Consulenze: legale, amministrativa, tributaria	3.159,50	10.620,54	1.379,46	0,00	12.000,00	15.159,50	
	34	Assicurazione: furto e incendio, polizza elettronica su beni patrimoniali	0,00	754,43	45,57	0,00	800,00	800,00	
		TOTALE CATEGORIA IV	3.551,90	89.967,86	24.500,68	968,54	113.500,00	117.051,90	
	V	ONERI FINANZIARI							
	35	Commissioni bancarie e postali	0,00	297,77	102,23	0,00	400,00	400,00	
I		TOTALE CATEGORIA V	0,00	297,77	102,23	0,00	400,00	400,00	
	VI	ONERI TRIBUTARI ED ALTRI OBBLIGATORI							
	36	Contributi previdenziali e assistenziali lavoro autonomo e lavoro assimilato al lavoro dipendente	586,00	654,62	845,38	0,00	1.500,00	2.086,00	
	37	IRAP personale dipendente	977,07	7.402,30	1.197,70	0,00	8.600,00	9.577,07	
	38	IRAP prestazioni lavoro autonomo e prestazioni occasionali assimilate al lavoro dipendente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	39	Imposte, tasse, tributi e bolli	0,00	2.317,59	582,41	0,00	2.900,00	2.900,00	
	40	Quota FNOmCeO per tassa annuale a ruolo	1.127,00	45.172,00	1.219,00	0,00	46.391,00	47.518,00	(1)
		TOTALE CATEGORIA VI	2.690,07	55.546,51	3.844,49	0,00	59.391,00	62.081,07	
	VII	POSTE CORRETTIVE E COMPENSATIVE DI ENTRATE CORRENTI							
	41	Rimborso quote di iscrizione e tasse non dovute	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		TOTALE CATEGORIA VII	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	VIII	SPESE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI							
	42	Oneri vari straordinari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		TOTALE CATEGORIA VIII	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
I	IX	FONDI DI RISERVA							
	43	Fondo di riserva per spese previste con stanziamenti insufficienti	0,00	2.595,02	11.933,40	0,00	14.528,42	14.528,42	
	44	Fondi di riserva per spese impreviste o straordinarie (art. 34 DPR 221/50)	0,00	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00	
		TOTALE CATEGORIA IX	0,00	2.595,02	16.933,40	0,00	19.528,42	19.528,42	
		TOTALE TITOLO I	14.145,20	278.192,18	68.635,78	968,54	345.859,42	360.004,62	
II		SPESE IN CONTO CAPITALE							
	X	ACQUISIZIONE DI IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE							
	45	Acquisto impianti, attrezzature e macchinari	0,00	0,00	5.500,00	0,00	5.500,00	5.500,00	

BILANCIO PREVENTIVO DELLE USCITE 2010

		46	Ripristini, trasformazioni e manutenzione straordinaria impianti, attrezzature e macchinari	0,00	3.410,00	2.090,00	0,00	5.500,00	5.500,00	
		47	Acquisto di mobili, arredi, macchine d'ufficio ed attrezzature informatiche	0,00	3.931,00	9.069,00	0,00	13.000,00	13.000,00	
			TOTALE CATEGORIA X	0,00	7.341,00	16.659,00	0,00	24.000,00	24.000,00	
II	XI		INDENNITA' DI BUONA USCITA E SIMILARI							
		48	Accantonamento indennità di buona uscita e similari	0,00	13.000,00	21.000,00	0,00	34.000,00	34.000,00	(2)
			TOTALE CATEGORIA XI	0,00	13.000,00	21.000,00	0,00	34.000,00	34.000,00	
			TOTALE TITOLO II	0,00	20.341,00	37.659,00	0,00	58.000,00	58.000,00	
III			ESTINZIONE DI MUTUI E ANTICIPAZIONI							
	XII		CONCESSIONE DI CREDITI ED ANTICIPAZIONI							
		49	Depositi a cauzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
			TOTALE CATEGORIA XII	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	XIII		ONERI COMUNI							
		50	Estinzioni debiti diversi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
			TOTALE CATEGORIA XIII	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
			TOTALE TITOLO III	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
IV			PARTITE DI GIRO							
	XIV		SPESE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO							
		51	Quota FNOMCeO per tassa annuale a esazione diretta	0,00	690,00	0,00	345,00	345,00	345,00	(3)
		52	Compenso esattoria	158,68	6.758,80	1.028,91	0,00	7.787,71	7.946,39	(4)
IV	XIV	53	Titoli emessi o garantiti dallo Stato, assimilati ed altri	0,00	119.862,58	0,00	119.862,58	0,00	0,00	(5)
		54	Ritenute erariali per lavoro dipendente	1.436,66	15.897,65	2.602,35	0,00	18.500,00	19.936,66	
		55	Ritenute erariale per lavoro assimilato a dipendente	0,00	0,00	1.500,00	0,00	1.500,00	1.500,00	
		56	Ritenute erariali per lavoro autonomo	2.860,60	5.288,47	0,00	288,47	5.000,00	7.860,60	
		57	Ritenute previdenziali e assistenziali lavoro dipendente	1.056,29	8.002,35	1.197,65	0,00	9.200,00	10.256,29	
		58	Ritenute previdenziali e assistenziali lavoro assimilato a dipendente	293,00	327,40	172,60	0,00	500,00	793,00	
		59	Ritenute previdenziali e assistenziali lavoro autonomo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		60	Ritenute sindacali dipendenti	87,78	568,79	91,21	0,00	660,00	747,78	
		61	Ritenute per conto terzi	0,00	485,00	15,00	0,00	500,00	500,00	
		62	Versamento bollo virtuale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		63	Indennità di buona uscita accantonata	0,00	118.488,11	13.000,00	0,00	131.488,11	131.488,11	(2)
		64	Deposito cauzionari e deposito bancario per cauzione affitto sede	0,00	4.575,00	0,00	0,00	4.575,00	4.575,00	(6)
		65	Servizio economato	0,00	2.000,00	500,00	0,00	2.500,00	2.500,00	(7)
			TOTALE CATEGORIA XIV	5.893,01	282.944,15	20.107,72	120.496,05	182.555,82	188.448,83	
			TOTALE TITOLO IV	5.893,01	282.944,15	20.107,72	120.496,05	182.555,82	188.448,83	
			TOTALE GENERALE DELLA SPESA	20.038,21	581.477,33	126.402,50	121.464,59	586.415,24	606.453,45	(8)

BILANCIO PREVENTIVO QUADRO GENERALE DELLE ENTRATE

TIT.	CAT.	Entrata	Competenza	Cassa
I		ENTRATE CONTRIBUTIVE		
	I	CONTRIBUTI ASSOCIATIVI	318.981,04	325.462,38
		TOTALE TITOLO I	318.981,04	325.462,38
II		ENTRATE DIVERSE		
	II	ENTRATE PER LA PRESTAZIONE DI SERVIZI	1.087,81	1.116,81
	III	REDDITI E PROVENTI PATRIMONIALI	766,83	904,08
	IV	POSTE CORRETTIVE E COMPENSATIVE DI SPESE CORRENTI	7.836,81	8.096,81
	V	ENTRATE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI	742,02	787,02
		TOTALE TITOLO II	10.433,47	10.904,72
III		ENTRATE PER ALIENAZIONE DI BENI PATRIMONIALI		
	VI	ALIENAZIONE BENI IMMOBILI ED IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE	0,00	0,00
		TOTALE TITOLO III	0,00	0,00
TIT.	CAT.	Entrata	Competenza	Cassa
IV		ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI		
	VII	RISCOSSIONE DI CREDITI ED ANTICIPAZIONI	0,00	0,00
		TOTALE TITOLO IV	0,00	0,00
V		PARTITE DI GIRO		
	VIII	ENTRATE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO	182.555,82	186.281,56
		TOTALE TITOLO V	182.555,82	186.281,56
		TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE	511.970,33	522.648,66
		Avanzo presunto di amministrazione	74.444,91	
		Fondo iniziale di cassa presunto		215.292,90
		TOTALE GENERALE	586.415,24	737.941,56

BILANCIO PREVENTIVO QUADRO GENERALE DELLE USCITE

TIT.	CAT.	Spesa	Competenza	Cassa
I		SPESE CORRENTI		
	I	SPESE PER GLI ORGANI ISTITUZIONALI DELL'ENTE	25.140,00	27.780,00
	II	SPESE PER IL PERSONALE DIPENDENTE	103.900,00	106.480,73
	III	ONERI PREVIDENZIALI, SOCIALI E ASSISTENZIALI A CARICO DELL'ENTE	24.000,00	26.682,50
	IV	SPESE PER L'ACQUISTO DI BENI DI CONSUMO, SERVIZI E NOLEGGI	113.500,00	117.051,90
	V	ONERI FINANZIARI	400,00	400,00
	VI	ONERI TRIBUTARI ED ALTRI OBBLIGATORI	59.391,00	62.081,07
	VII	POSTE CORRETTIVE E COMPENSATIVE DI ENTRATE CORRENTI	0,00	0,00
	VIII	SPESE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI	0,00	0,00
	IX	FONDI DI RISERVA	19.528,42	19.528,42
		TOTALE TITOLO I	345.859,42	360.004,62
II		SPESE IN CONTO CAPITALE		
	X	ACQUISIZIONE DI IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE	24.000,00	24.000,00
TIT.	CAT.	Spesa	Competenza	Cassa
	XI	INDENNITA' DI BUONA USCITA E SIMILARI	34.000,00	34.000,00
		TOTALE TITOLO II	58.000,00	58.000,00
III		ESTINZIONE DI MUTUI E ANTICIPAZIONI		
	XII	CONCESSIONE DI CREDITI ED ANTICIPAZIONI	0,00	0,00
	XIII	ONERI COMUNI	0,00	0,00
		TOTALE TITOLO III	0,00	0,00
IV		PARTITE DI GIRO		
	XIV	SPESE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO	182.555,82	188.448,83
		TOTALE TITOLO IV	182.555,82	188.448,83
		TOTALE GENERALE DELLA SPESA	586.415,24	606.453,45

RELAZIONE DEL PRESIDENTE ALLA GIORNATA DEL MEDICO E DELL'ODONTOIATRA DEL 16/05/2010

Illustri Autorità, gentili signore, colleghi e amici a voi tutti un caloroso benvenuto alla celebrazione della Giornata del Medico 2010. Questo evento cade nell'anno del Centenario della Costituzione degli Ordini dei sanitari, promulgata dalla Legge 445 del 10/7/1910 ed è quindi una forte motivazione a ricordarne brevemente la storia anche ai colleghi più giovani .

L'Ordine nacque infatti dal riconoscimento che l'interesse dei sanitari coincideva con l'interesse pubblico di esercitare la professione nell'ambito delle Leggi assicurandone la regolarità e la correttezza. Nel 1926 sotto il regime fascista gli Ordini furono soppressi a vantaggio dei sindacati sotto lo stretto controllo politico. Soltanto nel 1946 con il DLCP 233 si giunse alla ricostituzione degli Ordini provinciali delle professioni sanitarie con la contemporanea nascita della Federazione Nazionale con compiti di coordinamento e promozione. Vorrei ricordarvi che la moderna scienza sociologica ci indica quattro caratteristiche per definire una professione, 1° l'esistenza di un sapere specialistico, 2° la certificazione delle competenze 3° l'autonomia o indipendenza del professionista 4° l'adesione ad un codice deontologico. La maturità della professione medica e il suo riconoscimento formale sono dunque legati strettamente al progresso della scienza, quindi all'efficacia del trattamento terapeutico ma anche alla capacità dei medici di affermare e accreditare presso l'opinione pubblica ed il legislatore la propria competenza esclusiva di tecnici della salute. Questa mattina, dedicata a salutare i nuovi iscritti, premiare i meritevoli ed i professionisti esemplari, onorare la memoria dei colleghi deceduti, non può e non deve essere dedicata alla storia degli Ordini, ma vorrei, immodestamente, tentare una "letio brevis" su di un argomento solo : il potere disciplinare degli Ordini.

L'iscrizione all'albo dei medici e degli odontoiatri riconduce all'Ordine, in aggiunta alla responsabilità penale e civile che possono far valere i cittadini, anche la responsabilità disciplinare. A differenza dei procedimenti disciplinari celebrati a seguito di condanna penale, tutte le altre mancanze o abusi nell'esercizio della professione sono attivati autonomamente e discrezionalmente dall'Ordine. Ciò se da una parte attribuisce un potere non indifferente all'Ordine stesso, dall'altra lo può esporre a critiche e talvolta accuse, anche se infondate, di connivenza o protezione della categoria. **Purtroppo, per i limiti della legge istitutiva** "il potere disciplinare dell'Ordine è limitato soltanto all'esercizio della libera professione ed è ritardato nel caso di rinvio a giudizio, anche per fatti eclatanti", essendo discrezionale la decisione delle procure sull'invio degli atti processuali agli Ordini professionali di competenza.

È opportuno, quindi, che il giudizio disciplinare nei confronti di sanitari accusati e rinviati a giudizio anche per reati o mancanze nell'esercizio professionale gravi, attenda il passaggio in giudicato della sentenza. È anche vero che l'Ordine è soprattutto tenuto a garantire ai cittadini la qualità e la correttezza dell'esercizio professionale da parte degli iscritti agli albi, ma, nello stesso tempo, non può esimersi dal garantire il diritto di difesa del medico incolpato. Di fronte a campa-

gne di stampa contro determinati medici o determinati fenomeni, l'Ordine stesso deve assicurare equilibrio di giudizio e di comportamento, anche se ciò, dato l'attuale clima di sistematica ostilità verso la categoria, non è sempre sufficientemente compreso dai cittadini e, in particolare, da coloro che presumono di aver subito un torto. Nella società della comunicazione la verosimiglianza delle semplificazioni ha più facile presa di un giudizio prudente che tenga conto della complessità dei fenomeni.

È evidente che la responsabilità professionale dei medici ha acquistato negli ultimi anni in Italia un grande rilievo, fino ad assumere connotazioni persecutorie e pregiudiziali. Purtroppo questo è un segno dei tempi, caratterizzati dalla tendenza crescente all'affermazione e alla proposta di azioni di responsabilità nei confronti di figure che, di fatto o di diritto, ne erano tradizionalmente escluse: pubblici amministratori, politici e, perfino, gli stessi magistrati e dalla distorta informazione in materia sanitaria che appare spinta sempre più da interessi commerciali piuttosto che dalla tutela della salute.

Oggi la situazione è cambiata anche per l'importanza assunta dal rapporto medico paziente, e dai nuovi diritti e obblighi che si sono andati configurando tra le due persone con il consenso informato e dalla velata ma sempre più presente "sindrome da indennizzo" importata dai paesi anglosassoni, ma interpretata all'italiana.

"L'esecuzione materiale dell'atto medico e il suo esito, positivo o negativo che sia, vengono valutati sulla base non solo di un processo decisionale, corretto in sé e verificabile, ma anche in relazione al rispetto che si è avuto nei confronti della autodeterminazione del paziente".

Si deve prendere atto che oggi, in relazione alle maggiori tecniche offerte dalla medicina moderna, si richiede ai medici una maggiore responsabilizzazione per gli effetti del proprio operato, ma, allo stesso tempo, anche se l'intervento medico ha avuto esito fausto, si ritiene "arbitrario" se compiuto senza il consenso del paziente. Dobbiamo quindi ricercare gli strumenti necessari per intervenire, non soltanto sulle violazioni compiute nei confronti del Codice Deontologico, ma anche nei confronti di una evidente "malpractice". E insieme agli strumenti necessari per tali interventi la Commissione dell'Albo ha la necessità di essere dotata anche degli strumenti di autotutela per le conseguenze delle decisioni assunte.

Soltanto intervenendo con autorevolezza anche su comportamenti tecnici, palesemente incongrui e scientificamente scorretti, si può recuperare una immagine positiva nei confronti della opinione pubblica. Anche se ciò non risolverà il problema del crescente ricorso del cittadino alla magistratura, che anzi rischia di aumentare con il possibile ingresso delle assicurazioni private, delle società di capitale e del pagamento diretto delle prestazioni da parte del cittadino, almeno gli Ordini saranno in grado di garantire ai cittadini livelli accettabili di professionalità nel nostro paese.

Dott. Eliano Mariotti

RELAZIONE DEL DOTT. VINCENZO PAROLI ALLA GIORNATA DEL MEDICO E DELL'ODONTOIATRA DEL 16/05/2010

Un saluto alle autorità, alle gentili signore, agli ospiti, a tutti i colleghi.

La giornata del medico è un evento ricorrente annualmente, è una occasione di incontrarci e di riflettere su alcune tematiche legate alla sanità.

Questo anno vorrei prendere in esame, insieme a voi, il tariffario professionale dopo che, con il decreto Bersani, è stata abolita la tariffa minima.

I medici hanno sempre difeso la tariffa minima, cioè l'onorario al di sotto del quale non sarebbe garantita la qualità del servizio.

Io, il tariffario minimo lo difendevo prima e continuo ora, che ho cessato l'attività professionale, a difenderlo.

Teniamo presente, anzi, non dimentichiamo mai, che la sanità è un mercato imperfetto.

In ambito sanitario non vi può essere una vera concorrenza come esiste in ambito commerciale, il medico non acquista e non rivende automaticamente un prodotto.

Il medico nella libera professione esercita una attività intellettuale e per l'esercizio di tale attività si avvale molto spesso di macchinari costosi e di collaboratori che deve preparare.

Cerco di spiegarmi meglio: andare in uno studio medico non è la stessa cosa che andare ad un supermercato.

Nel supermercato sono esposti negli scaffali spesso gli stessi, identici prodotti che possono trovarsi nella concorrenza: l'utente ha la possibilità di fare una comparazione dei prezzi ed acquistare al migliore prezzo.

In sanità non è così.

In sanità opportunamente il codice deontologico obbliga il medico a operare sempre al meglio, obbliga giustamente il medico all'aggiornamento obbligatorio continuo ma non pone alcun limite alla sua sete di sapere di più.

Il codice deontologico non prende in considerazione, e del resto non lo può fare, il rapporto tra qualità e prezzo di una prestazione professionale.

Nessun professionista, nessun medico potrà mai essere obbligato a praticare prestazioni, in libera professione, a tariffa unificata perché una prestazione intellettuale non può essere quantificata.

Ad evitare il pericolo che il paziente potrebbe trovarsi nel cappio di tariffe professionali assurde l'allora ministro Bersani ha messo in campo la libera concorrenza, ed ha tolto il divieto alla pubblicità in campo sanitario.

Oggi un giovane medico ha la possibilità di farsi conoscere meglio di quanto poteva fare in passato, oggi un giovane medico ha meno problemi all'inizio di un percorso libero-professionale.

Allora un sanitario come si può regolare nel momento in cui presenta al paziente la parcella??

Questa la mia risposta.

Come il medico è obbligato, prima di prendere in cura un paziente, ad informarlo adeguatamente sulla terapia e sulle eventuali conseguenze o possibili controin-

dicazioni (e per consiglio è prudente fare presente che la medicina non è una scienza esatta ma incide molto la risposta individuale del paziente)parimenti il medico, prima di prendere in cura un paziente, volontariamente, dovrebbe sempre specificare allo stesso il costo della terapia, cioè l'onorario che verrà richiesto.

Questo comportamento eviterebbe molti imbarazzi del medico al momento di presentare una parcella e ridurrebbe i contenziosi con il paziente.

Il tariffario minimo, se ripristinato, dovrebbe servire di orientamento al medico per quantificare una parcella ed al paziente per accettarla.

Sicuramente su un argomento del genere le opinioni possono diversificare, io non ho la verità in tasca, ma ho ritenuto opportuno esternarvi questa mia riflessione a voce alta e per avere, in altra sede, un vostro parere in merito.

Vi ringrazio dell'attenzione e rivolgo un caloroso abbraccio a tutti i colleghi che riceveranno stamani un attestato per aver onorato la professione medica ed odontoiatrica.

Vincenzo Paroli

notiziario FNOMCeO

Comunicazione del 01/03/2010

Oggetto: Nuove norme per attività di tutoraggio (ECM)

Per opportuna conoscenza si riporta di seguito il testo della determinazione pubblicata sul sito del Ministero della Salute.

“La CNFC, nella seduta del 18 giugno 2009, ha approvato la modifica della disciplina relativa all’attribuzione dei crediti formativi da riconoscere agli operatori sanitari che svolgono attività di tutoraggio. Pertanto, ad integrazione e rettifica della precedente determinazione del 29 marzo 2007, agli operatori sanitari che svolgono attività di tutor in attività riconosciute dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua - docenti tutor che ospitano colleghi in formazione, tutor valutatori degli operatori che devono sostenere l’esame di Stato per l’abilitazione all’esercizio della professione – sono riconosciuti 4 crediti per mese di tutorato fino ad un limite massimo della metà dei crediti previsti per il triennio di riferimento, entro il quale ricomprendere anche i crediti ottenuti con attività di docenza. Per quanto riguarda i corsi universitari, o organizzati dagli Ordini, per acquisire la qualifica di tutor, si precisa che per questi dovrà essere richiesto l’accreditamento attraverso il sistema ECM e pertanto gli operatori che vi partecipano, riceveranno i crediti assegnati dal sistema con le medesime modalità degli eventi formativi. La registrazione dei crediti conseguiti con attività di tutoraggio avverrà a cura di Ordini e Collegi professionali che provvederanno all’inserimento nel sistema informatico dei relativi accreditamenti. Attualmente si

sta procedendo alla sperimentazione del sistema informatico che consentirà l'inserimento dei dati relativi alle attività di tutoraggio sopra descritte. La Segreteria fornirà ulteriori indicazioni al termine della sperimentazione”.

Comunicazione n. 25 del 25/03/2010

Oggetto: Parere del Consiglio Superiore di Sanità su RU-486

Si riporta uno stralcio della nota del Ministero della Salute del 18 marzo u.s. inerente il parere in oggetto.

“Ministero della Salute nota n. 9503 del 18/03/2010

...omissis...

RITIENE NECESSARIO al fine di garantire il rispetto della Legge 194/78 su tutto il territorio nazionale, che il percorso dell'interruzione volontaria di gravidanza medica avvenga in regime di ricovero ordinario fino alla verifica della completa espulsione del prodotto del concepimento.

RACCOMANDA altresì che, sulla base delle considerazioni sopra riportate, vengano stilate e concordate linee di indirizzo da formulare sulla base dell'elaborazione dei dati in materia di IVG medica e chirurgica e della loro comparazione.

...omissis...

Comunicazione n. 28 del 09/04/2010

Oggetto: Decreto 11/12/2009: Aggiornamento elenco malattie per le quali è obbligatoria la denuncia del medico.

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha pubblicato, sul supplemento alla Gazzetta Ufficiale n. 78 del 1 aprile 2010, il Decreto 11 dicembre 2009, con l'aggiornamento dell'elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia ai sensi e per gli effetti dell'articolo 139 del testo unico approvato, con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche e integrazioni.

(Il testo integrale del Decreto con l'elenco aggiornato è in visione presso la Segreteria dell'Ordine)

Comunicazione n. 36 del 29/04/2010

Oggetto: Decreto 17 dicembre 2009 - Sistema SISTRI - applicabilità ai medici ed odontoiatri

...omissis....

Il D.M. 17/12/2009 che ha istituito il sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti (c.d. sistema SISTRI) è stato modificato e integrato dal D.M. 15 febbraio 2010.

Il D.M. 17/12/2009 è entrato in vigore il 14 gennaio 2010, giorno successivo alla data di pubblicazione in G.U., tuttavia, per l'avvio dell'operatività del sistema sono stati previsti tempi successivi.

Si ribadisce che per quanto riguarda i medici e gli odontoiatri che non esercitano in forma di impresa o di ente compresi quelli che esercitano la loro attività in forma di associazione professionale, che è considerata come semplice attività sanitaria professionale, costoro non devono aderire al sistema SISTRI.

Come già esplicitato nella precedente comunicazione n.33 il nuovo sistema di tracciamento digitale dei rifiuti comporta esclusivamente delle ricadute sugli adempimenti dei professionisti rispetto alla precedente normativa per quanto concerne la fornitura e tenuta dei dati (art.6 del Decreto 17 dicembre 2009 del Ministero dell'Ambiente). I medici ed odontoiatri dovranno fornire al delegato dell'impresa di trasporto i dati necessari alla compilazione della Scheda Sistri -Area Movimentazione; una copia della scheda firmata dal produttore viene consegnata al conducente del mezzo di trasporto mentre altra copia rimane presso il produttore che deve conservarla per 5 anni. Il gestore dell'impianto di recupero o smaltimento trasmetterà al produttore dei rifiuti copia della scheda SISTRI completa della presa in carico del rifiuto pericoloso attestante l'assolvimento delle responsabilità da parte di tutti i soggetti interessati.

...omissis...

n otiziario

E.N.P.A.M.

NOTIZIE FLASH

Quota A - pagamento contributi 2010

Nel mese di aprile Equitalia Esatri S.p.A. di Milano avvierà l'attività di notifica degli avvisi di pagamento.

I contributi possono essere versati in 4 rate con scadenza 30 aprile, 30 giugno, 30 settembre, 30 novembre o in unica soluzione entro il termine previsto per la prima rata di aprile.

Nel caso in cui l'avviso pervenga dopo la scadenza di una o più rate, il pagamento delle rate scadute dovrà essere eseguito entro 15 giorni dalla notifica.

In caso di smarrimento o mancato ricevimento del bollettino RAV deve essere tempestivamente inoltrata ad Equitalia Esatri S.p.A. tramite fax al numero 02.6416.6617 o all'indirizzo e-mail taxtel@equitaliaetr.it un'apposita richiesta completa di nome, cognome, codice fiscale, indirizzo, recapito telefonico e accompagnata da copia del documento di identità in corso di validità.

Anche quest'anno gli utenti registrati presso il portale www.enpam.it potranno reperire direttamente un duplicato dei bollettini RAV accedendo all'Area riservata del sito. In questo caso il pagamento potrà essere effettuato presso gli Istituti di Credito oppure con carta di credito mediante il servizio TAXTEL:

- via telefono al n. 800.191.191 - via internet al sito www.taxtel.it.

Iscritti nati nel 1945 - Anche gli iscritti nati nel 1945 che compiono 65 anni nel corso dell'anno 2010 possono effettuare il pagamento in unica soluzione o in 4 rate. **Il pagamento è dovuto fino al mese di compimento del 65° anno ed è calcolato sui mesi effettivi.**

Neo-iscritti - Coloro che si sono iscritti nel corso dell'anno 2009 agli Albi Professionali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri riceveranno un avviso di pagamento da parte di Equitalia Esatri S.p.A. di Milano con l'indicazione dell'importo complessivamente dovuto alla Quota A del Fondo di Previdenza Generale per il 2009 e per il 2010. Il pagamento potrà essere eseguito in forma rateale o in unica soluzione secondo le modalità indicate nell'avviso medesimo.

Domiciliazione bancaria – RID

Per attivare il servizio è sufficiente:

- compilare il modulo RID allegato all'avviso di pagamento e trasmetterlo ad Equitalia Esatri S.p.A. tramite fax al numero **02.6414.1061**;
- compilare il modulo elettronico disponibile sul sito **www.taxtel.it** (alla voce ADESIONI RID);
- comunicare i dati richiesti nel modulo RID ad Equitalia Esatri S.p.A. al numero **800.178.090** o da telefono cellulare al numero **02.6416.1703** dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 16.45.

Attenzione:

- il modulo RID non dovrà essere presentato alla propria banca bensì trasmesso direttamente ad Equitalia Esatri S.p.A.;
- le domande di attivazione della domiciliazione bancaria relative al contributo Quota A posto in riscossione nel corrente anno devono necessariamente pervenire **entro il 31 maggio**;
- l'iscritto che aderirà al servizio di domiciliazione bancaria non dovrà in alcun caso procedere al versamento diretto dei contributi dovuti, anche qualora abbia ricevuto i relativi bollettini RAV. I contributi saranno automaticamente addebitati in conto corrente alla scadenza delle rate previste o in unica soluzione. Per il servizio offerto, la commissione richiesta da Equitalia Esatri S.p.A. è di euro 2,07 per ogni addebito;
- le eventuali variazioni successive alla trasmissione riguardanti il codice Iban dovranno essere segnalate a Equitalia Esatri S.p.A. – Ufficio RID a mezzo fax al n. **02.6416.6619** oppure alla seguente casella **rid@equitaliaesatri.it**;
- a coloro che hanno aderito al servizio di domiciliazione bancaria, Equitalia Esatri S.p.A. invierà, in tempo utile per gli adempimenti fiscali, un riepilogo annuale dei versamenti effettuati.

Da quest'anno inoltre sarà attivato, in via sperimentale, un nuovo servizio per gli utenti registrati presso il portale www.enpam.it. Tali iscritti, accedendo all'Area riservata del sito della Fondazione, potranno reperire direttamente un duplicato della certificazione dei pagamenti effettuati mediante RID, rilasciata da Equitalia Esatri S.p.A.

Attestazioni ai fini fiscali Riscatti - A tutti coloro che hanno effettuato versamenti a titolo di riscatto presso i vari Fondi, è stata inviata all'indirizzo di residenza l'attestazione di avvenuto pagamento.

Attestazioni ai fini fiscali Quota A e B - Sui bollettini RAV utilizzati per i versamenti della Quota A e sui bollettini MAV della Quota B è indicata la causale di versamento e quindi non è necessario presentare la richiesta di attestazione. In caso di smarrimento dei bollettini le richieste devono essere inoltrate al Servizio Contributi e Attività Ispettiva tramite posta ordinaria a Fondazione Enpam, via Torino 38, 00184 Roma ovvero tramite fax al n. 06.48.294.913 (Quota A) e al n. 06.48.294.922 (Quota B).

Per poter ricevere l'attestazione tramite fax o presso un indirizzo diverso da quello di residenza è necessario allegare alla richiesta copia di documento di identità in corso di validità.

Duplicato CUD

Per ricevere il duplicato del CUD all'indirizzo di residenza risultante negli archivi è sufficiente una semplice richiesta telefonica al numero 06.4829.4829.

Per ricevere il duplicato CUD ad un indirizzo diverso da quello di residenza o tramite fax allegare all'istanza copia di un documento di identità valido del pensionato. L'istanza deve essere inoltrata al Servizio Prestazioni del Fondo Generale anche tramite fax al numero 06.48.294.923 completa di dati anagrafici, indirizzo e recapiti telefonici.

Attenzione! Qualora la richiesta non fosse presentata dai pensionati ma da loro incaricati, è necessario allegare alla richiesta la delega sottoscritta e copie dei documenti di identità, indicando il numero di fax o l'indirizzo di posta elettronica per la ricezione.

E.N.P.A.M.

DICHIARAZIONE ANNUALE DEI REDDITI LIBERO PROFESSIONALI PRODOTTI NEL 2009 E SOGGETTI A CONTRIBUZIONE NEL FONDO QUOTA "B"

Si ricorda a tutti i Colleghi che entro il prossimo 31 Luglio dovrà essere trasmessa all'Enpam la dichiarazione annuale dei redditi libero professionali prodotti nel 2009 e soggetti alla contribuzione nel Fondo Quota "B". L'Enpam trasmetterà al domicilio dei singoli medici il modello della dichiarazione con le relative istruzioni.

ORARIO ESTIVO DELLA SEGRETERIA DELL'ORDINE

Si informano i Colleghi che nei mesi di LUGLIO e AGOSTO gli uffici osserveranno il seguente orario di apertura al pubblico:

TUTTE LE MATTINE
DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ ORE 8,30 – 12,30
POMERIGGIO CHIUSO
SABATO CHIUSO TUTTO IL GIORNO

notiziario

USL E REGIONE TOSCANA

Delibera Giunta Regionale Toscana n. 367 del 22/03/2010

PRESCRIZIONE A CARICO DEL S.S.R. DI MEDICINALI A BASE DI CLOPIDOGREL

La Giunta Regionale

...omissis...

DELIBERA

Per i motivi in premessa specificati di consentire ai centri, già individuati nell'allegato 1 bis della deliberazione n. 777 del 7 settembre 2009 come centri regionali specialistici idonei al rilascio dello specifico piano terapeutico AIFA per i farmaci a base di clopidogrel, a prescrivere con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale i medicinali a base di clopidogrel e comunque entro i limiti di cui al decreto di autorizzazione all'immissione in commercio delle corrispondenti specialità medicinali, oltre i limiti di rimborsabilità previsti dal piano terapeutico AIFA per un periodo ulteriore, di anni uno o istituita per un anno, nei seguenti casi:

1. bare-metal stents (BMS) e drug-eluting stents (DES);
 2. stent multipli;
 3. stent delle biforcazioni;
 4. lunghezza complessiva degli stent >30 mm;
 5. stent del tronco comune;
 6. evento cardiovascolare in corso di terapia antiaggregante piastrinica singola in prevenzione secondaria;
 7. malattia coronarica cronica sintomatica;
 8. soggetti che presentino malattia coronarica o aterosclerosi clinicamente manifesta a livello dei tronchi sovra-aortici o delle arterie degli arti inferiori e che siano affetti da diabete, da insufficienza renale o da insufficienza cardiaca con FE<40%.
- Gli eventuali oneri aggiuntivi derivanti dall'attuazione della presente deliberazione, tenuto conto dalla imminente genericazione del medicinale clopidogrel e dell'ampliamento dei limiti di rimborsabilità dello stesso, sono valutabili su base annua a livello regionale in 80.000 euro, che dovranno essere riassorbiti nei bilanci delle Aziende Sanitarie attraverso la razionalizzazione della spesa sanitaria corrente.

...omissis...

CERCASI MEDICI DI EMERGENZA TERRITORIALE SU LIVORNO

Il Dott. Genovesi, Responsabile della Centrale operativa 118, ha informato l'Ordine della carenza esistente a Livorno di Medici di emergenza territoriale. I Colleghi interessati a lavorare nel 118 possono contattare direttamente il Dott. Genovesi al numero: 335-7391101.

**Deliberazione 15/03/2010 n. 308 BURT n. 12 del
24/03/2010****DPCM 05/03/2007. MODIFICA DEL NOMENCLATORE TARIFFA-
RIO REGIONALE IN RELAZIONE ALLE INDICAZIONI CLINICO
DIAGNOSTICHE PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI DI
DENSITOMETRIA OSSEA**

La Giunta Regionale

..omissis..

DELIBERA

- di modificare, in conformità a quanto previsto dal DPCM 5 marzo 2007, la parte seconda del Nomenclatore regionale tariffario, recante "Prestazioni erogabili solo conformemente alle specifiche indicazioni clinico diagnostiche". prevedendo che le prestazioni di Densitometria ossea, siano erogate ad intervalli di tempo non inferiore a diciotto mesi con oneri a carico del SSN, limitatamente ai soggetti che presentino i fattori di rischio riportati nell'allegato A, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

-di precisare che dall'attuazione del presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico dei bilanci delle aziende sanitarie.

Allegato A**Fattori di rischio per l'erogazione delle prestazioni di densitometria ossea con oneri a carico del SSN.**

L'indagine densitometrica è indicata in presenza di uno dei seguenti fattori di rischio maggiori:

1. Per soggetti di ogni età di sesso femminile e maschile:

- a) precedenti fratture da fragilità (causate da trauma minimo) o riscontro radiologico di fratture vertebrali;
- b) riscontro radiologico di osteoporosi;
- c) terapie croniche (attuata o previste):
 - cortico-steroidi sistemici (per più di tre mesi a posologie ≥ 5 mg/die di equivalente prednisonico);
 - levotiroxina (a dosi soppressive);
 - antiepilettici;
 - anticoagulanti (eparina);
 - immunosoppressori;
 - antiretrovirali;
 - sali di litio;
 - agonisti del GnRH;
 - chemioterapia in età pediatrica¹;
 - radioterapia in età pediatrica²;

¹ La chemioterapia è prevista quale criterio di accesso nell'età adulta solo se associata a tre o più criteri minori.

² La radioterapia è prevista quale criterio di accesso nell'età adulta solo se associata a 3 o più criteri minori.

d) patologie a rischio di osteoporosi:

- malattie endocrine con rilevante coinvolgimento osseo (amenorrea primaria non trattata, amenorrea secondaria per oltre un anno, ipogonadismi. iperparatiroidismo, ipertiroidismo, sindrome di Cushing, acromegalia, deficit di GH, iperprolattinemia, diabete mellito tipo 1);
- rachitismi/osteomalacia;
- sindromi da denutrizione, compresa l'anoressia nervosa e le sindromi correlate;
- celiachia e sindromi da malassorbimento;
- malattie infiammatorie intestinali croniche severe;
- epatopatie croniche colestatiche;
- fibrosi cistica;
- insufficienza renale cronica, sindrome nefrosica. nefrotubulopatie croniche e ipercalciuria idiopatica;
- emopatie con rilevante coinvolgimento osseo (mieloma, linfoma. leucemia, talassemia, drepanocitosi, mastocitosi);
- artrite reumatoide (incluso Morbo di Still), spondilite anchilosante, artropatia psoriasica, connettiviti sistemiche;
- patologie genetiche con alterazioni metaboliche e displasiche dell'apparato scheletrico;
- trapianto d'organo;
- allettamento e immobilizzazioni prolungate (> tre mesi);
- paralisi cerebrale, distrofia muscolare, atrofia muscolare e spinale.

2. Limitatamente a donne in menopausa:

- a) anamnesi familiare materna di frattura osteoporotica in età inferiore a 75 anni;
- b) menopausa prima di 45 anni;
- c) magrezza: indice di massa corporea < 19 kg/m².

SITO INTERNET, E-MAIL E PEC DELL'ORDINE DI LIVORNO

L'Ordine di Livorno è presente su Internet al sito:

<http://www.medicilivorno.it>

L'indirizzo di posta elettronica è:

info@medicilivorno.it

La PEC (Posta Elettronica Certificata) è:

segreteria.li@pec.omceo.it

Segnaliamo a tutti i Colleghi che “navigano” su internet che le pagine dell'Ordine verranno periodicamente aggiornate con scadenze, corsi di aggiornamento e notizie varie.

L'indagine densitometrica è, inoltre, indicata in presenza di:

3 o più fattori di rischio minori per le donne in menopausa:

1. età superiore a 65 anni;
2. anamnesi familiare per severa osteoporosi;
3. periodi superiori a 6 mesi di amenorrea premenopausale;
4. inadeguato apporto di calcio (< 1200 mmg/die);
5. fumo > 20 sigarette/die;
6. abuso alcolico (> 60 g/die di alcool).

3 o più fattori di rischio minori per gli uomini di età superiore a 60 anni:

1. anamnesi familiare per severa osteoporosi;
2. magrezza (indice di massa corporea a 19 Kg/m²);
3. inadeguato apporto di calcio (< 1200 mmg/die);
4. fumo >20 sigarette/die;
5. abuso alcolico (> 60 g/die di alcool).

**Lettera dell'Azienda U.S.L. n.6 di Livorno
Dipartimento della Prevenzione**

57128 LIVORNO - Via di Monterotondo, 49 Prot. n..39113 Cecina, li 6.4.2010

**Oggetto: ABOLIZIONE DEI CERTIFICATI IN MATERIA
IGIENICO SANITARIA.**

In riferimento a quanto in oggetto specificato si comunica che la Legge della Regione Toscana 23 Luglio 2009, n. 40 ha abolito i certificati in materia igienico-sanitaria così come elencati nell'art 50 della legge stessa.

A tale riguardo si comunica che le certificazioni di idoneità fisica per l'assunzione di minori ed apprendisti impiegati nei settori non a rischio non verranno più rilasciate dalle U.F. di P.i.s.l.l. di questo Dipartimento della Prevenzione. Appare tuttavia necessario ricordare che il Ministero del Lavoro e della Politiche Sociali ha precisato, nella lettera circolare del 22/01/2010 prot. 25/III/0001401, che le certificazioni succitate possono essere rilasciate anche dal "medico di medicina generale".

Rimanendo a disposizione per qualsiasi ulteriore delucidazione che la S.V. volesse richiedere, colgo l'occasione per porgerle i miei più cordiali saluti.

Dr. Marco Battaglini

PAGAMENTO QUOTA ASSOCIATIVA DELL'ORDINE

L'Ordine raccomanda ai Colleghi di effettuare il pagamento della quota associativa annuale (tributo 540) esclusivamente tramite bollettino di conto corrente postale emesso dalla Equitalia Gerit s.p.a. o direttamente presso gli sportelli della stessa società entro il mese di Giugno c.a. per non incorrere ad una maggiorazione dell'importo per interessi di mora.

1 legislazione

INDICAZIONI OPERATIVE PER LA TRASMISSIONE PER VIA TELEMATICA DEI CERTIFICATI DI MALATTIA

ai sensi dell'articolo 55- septies del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, introdotto dall'articolo 69 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150. Circolare Presidenza del Consiglio dei Ministri 11/03/2010, n. 1/2010/DFP/DDI pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale - n. 112 del 15/05/2010.

Premessa

L'art. 55 -septies del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, introdotto dall'art. 69 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, prevede che il certificato medico attestante l'assenza per malattia dei dipendenti pubblici sia inviato, per via telematica, direttamente all'INPS dal medico o dalla struttura sanitaria pubblica che lo rilascia, secondo le modalità stabilite dalla normativa vigente per la trasmissione telematica dei certificati medici nel settore privato. Una volta ricevuto il certificato, l'INPS lo invia immediatamente, sempre per via telematica, all'amministrazione di appartenenza del lavoratore. **La citata norma specifica che l'inosservanza degli obblighi di trasmissione telematica come sopra descritti costituisce illecito disciplinare e, in caso di reiterazione, comporta il licenziamento o, per i medici convenzionati, la decadenza dalla convenzione.**

Le regole tecniche applicabili al settore privato sono contenute nel decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 marzo 2008, adottato ai sensi dell'art. 50, comma 5 -bis, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, recante «Attuazione dell'art. 1, comma 810, lettera c), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, in materia di regole tecniche e trasmissione dati di natura sanitaria, nell'ambito del Sistema pubblico di connettività», e nel decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali e con il Ministero dell'economia e delle finanze, sentito l'INPS, del 26 febbraio 2010 adottato ai sensi dell'art. 8 del suddetto decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, che definisce le modalità per la predisposizione e l'invio telematico dei dati delle certificazioni di malattia all'INPS per il tramite del Sistema di accoglienza centrale (SAC), reso disponibile dal Ministero dell'economia e delle finanze.

In tale contesto normativo, la presente circolare intende fornire alcune indicazioni operative per l'attuazione delle nuove disposizioni.

Nell'evidenziare i notevoli vantaggi per i lavoratori, che non dovranno più provvedere, entro i due giorni lavorativi successivi all'inizio della malattia, ad inviare tramite raccomandata a/r o recapitare le attestazioni di malattia alle proprie amministrazioni, con la presente circolare si intende:

- dare informazioni ai medici sulle modalità con cui devono essere effettuate la compilazione e l'invio della predetta certificazione;
- dare informazione ai lavoratori del settore pubblico circa oneri e vantaggi della nuova procedura;
- descrivere gli adempimenti delle amministrazioni per la corretta ricezione delle attestazioni di malattia trasmessi per via telematica;
- individuare un periodo transitorio, durante il quale sarà possibile per i medici utilizzare ancora il certificato cartaceo in alternativa a quello redatto e inviato con modalità telematiche;
- fornire informazioni circa le sanzioni previste nel nuovo art. 55 -septies del decreto legislativo n. 165 del 2001.

Il certificato e l'attestato di malattia (intendendosi con tale ultima espressione il certificato che non contiene l'esplicitazione della diagnosi in osservanza alla normativa in materia di protezione dei dati personali) sono redatti secondo il facsimile di cui agli allegati A e B del citato decreto del Ministero della salute del 26 febbraio 2010.

1. Soggetti tenuti alla trasmissione telematica.

Ai sensi dell'art. 55 -septies citato, sono tenuti ad effettuare la trasmissione telematica dei certificati i seguenti soggetti:

- i medici dipendenti del SSN;
- i medici in regime di convenzione con il SSN.

Tutte le pubbliche amministrazioni devono adottare le iniziative necessarie per ricevere le certificazioni e provvedere ai conseguenti adempimenti.

2. Sistema di trasmissione dei certificati di malattia.

Tramite il Sistema di accoglienza centrale (SAC), reso disponibile dal Ministero dell'economia e delle finanze, ai sensi di quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 marzo 2008, sarà possibile per i medici effettuare le operazioni di predisposizione e invio telematico dei certificati di malattia, nonché le operazioni di annullamento o rettifica di certificati già inviati.

Il medico curante potrà usufruire dei servizi erogati dal SAC in modalità multicanale, in particolare, secondo le seguenti modalità:

- a) il medico potrà utilizzare il proprio sistema software gestionale, opportunamente integrato a cura del fornitore del software medesimo con le funzionalità necessarie, al fine di poter usufruire dei servizi erogati dal SAC per effettuare le operazioni di predisposizione e invio telematico dei certificati di malattia, le operazioni di annullamento o rettifica di certificati già inviati, nonché le operazioni di stampa della copia cartacea dei certificati e dei relativi attestati. Le specifiche tecniche dei servizi erogati dal SAC in modalità web services sono rese disponibili sui siti internet del Ministero dell'economia e delle finanze e dell'INPS, secondo quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 marzo 2008;
- b) il medico curante potrà procedere alle operazioni di predisposizione e di invio dei dati dei certificati di malattia, alle operazioni di rettifica e annullamento di certificati già inviati, nonché alle operazioni di stampa della copia cartacea del certificato di malattia e dell'attestato di malattia, attraverso apposito sistema

WEB. Il sistema WEB consentirà anche di inviare copia in formato pdf del certificato di malattia e dell'attestato di malattia alla casella di posta elettronica, certificata o meno, indicata dal lavoratore, nonché di inviare al numero di cellulare indicato del lavoratore un SMS contenente i dati essenziali dell'attestato di malattia (protocollo, data di rilascio, durata della prognosi, nome e cognome del lavoratore, nome e cognome del medico). L'accesso al sistema WEB è possibile attraverso link che saranno pubblicati anche sui siti del Ministero della salute, del Ministero dell'economia e delle finanze e dell'INPS. I servizi erogati tramite sistema WEB garantiscono i medesimi livelli di sicurezza di quelli erogati tramite web services;

c) potranno essere resi disponibili ulteriori canali per accedere ai servizi erogati dal SAC, quali, ad esempio, sistemi di call center, anche basati su risponditori automatici. La disponibilità di tali ulteriori canali e le relative modalità di fruizione saranno comunicate attraverso i siti del Ministero della salute, del Ministero dell'economia e delle finanze e dell'INPS.

Ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 marzo 2008, inoltre, alcune regioni stanno predisponendo Sistemi di accoglienza regionali (SAR) che, una volta operativi, forniranno direttamente ai medici che operano nell'ambito regionale i servizi necessari per effettuare le operazioni di predisposizione e invio telematico dei certificati di malattia e cureranno l'inoltro degli stessi al SAC.

3. Utilizzo del sistema da parte del medico.

Per poter accedere ai servizi erogati dal SAC, il medico deve disporre di apposite credenziali di accesso (costituite da un codice identificativo e da un PINCODE) rese disponibili secondo modalità che saranno comunicate sui siti internet del Ministero dell'economia e delle finanze e dell'INPS.

Una volta completata la procedura di compilazione e di invio del certificato di malattia all'INPS, utilizzando una delle modalità di cui al paragrafo 2, il medico rilascia al lavoratore copia cartacea del certificato e dell'attestato di malattia ovvero, anche in alternativa, inoltra alla casella di posta elettronica o di posta elettronica certificata del lavoratore una copia di tali documenti in formato pdf.

In caso di impossibilità da parte del medico di provvedere alla stampa di copia cartacea del certificato e dell'attestato di malattia ovvero di inoltrare alla casella di posta elettronica o di posta elettronica certificata del lavoratore di una copia di tali documenti in formato pdf, il medico provvede comunque a comunicare al lavoratore il numero di protocollo univoco del certificato emesso. A tale fine il medico potrà inviare al numero di cellulare indicato del lavoratore un SMS contenente i dati essenziali dell'attestato di malattia (protocollo, data di rilascio, durata della prognosi, nome e cognome del lavoratore, nome e cognome del medico), utilizzando le funzionalità messe a disposizione dal SAC (lettera b del paragrafo 2).

In caso di indisponibilità dei servizi erogati dal SAC, di cui al paragrafo 2, il medico rilascia al lavoratore il certificato in forma cartacea.

4. Oneri e vantaggi per il lavoratore.

È cura del lavoratore fornire nel corso della visita al medico curante o alla struttura sanitaria pubblica la propria tessera sanitaria, da cui si desume il codice fiscale.

Il lavoratore deve dichiarare al medico di lavorare presso una delle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del decreto legislativo n. 165 del 2001 e deve fornire allo stesso l'indirizzo di reperibilità da inserire nel certificato, se diverso da quello di residenza (o domicilio abituale) in precedenza comunicato all'amministrazione.

Il lavoratore può chiedere al medico copia cartacea del certificato e dell'attestato di malattia, ovvero, anche in alternativa, può chiedere al medico di inviare copia degli stessi alla propria casella di posta elettronica o posta elettronica certificata.

In caso di impossibilità da parte del medico di provvedere alla stampa di copia cartacea del certificato e dell'attestato di malattia ovvero di inoltrare alla casella di posta elettronica o di posta elettronica certificata del lavoratore di una copia di tali documenti in formato pdf, il lavoratore deve richiedere al medico il numero di protocollo identificativo del certificato emesso.

L'invio telematico effettuato dal medico soddisfa l'obbligo del lavoratore di recapitare l'attestazione di malattia ovvero di trasmetterla tramite raccomandata a/r alla propria amministrazione entro due giorni lavorativi successivi all'inizio della malattia, fermo restando l'obbligo di quest'ultimo di segnalare tempestivamente la propria assenza e l'indirizzo di reperibilità, qualora diverso dalla residenza o domicilio abituale, all'amministrazione per i successivi controlli medico fiscali.

L'INPS mette immediatamente a disposizione dei lavoratori le attestazioni di malattia relative ai certificati ricevuti. Tramite il proprio codice fiscale e il numero di protocollo del certificato ad esso rilasciato, il lavoratore potrà infatti accedere direttamente al sistema I.N.P.S. per visualizzare il relativo attestato.

5. Trasmissione dell'attestato di malattia dall'INPS all'amministrazione del lavoratore e adempimenti delle amministrazioni.

L'INPS mette a disposizione dei datori di lavoro le attestazioni di malattia relative ai certificati ricevuti, secondo le seguenti modalità:

- a) mediante accesso diretto al sistema INPS tramite apposite credenziali che sono rese disponibili dall'INPS medesimo: entro venti giorni dalla data della presente circolare, il datore di lavoro pubblico dovrà richiedere all'INPS le apposite credenziali di accesso secondo le modalità comunicate dall'INPS medesimo tramite il proprio sito istituzionale;
- b) mediante invio alla casella di posta elettronica certificata indicata dal datore di lavoro: il datore di lavoro pubblico deve comunicare il proprio indirizzo di casella di posta elettronica certificata all'istituto nazionale di previdenza (INPS o INPDAP) che gestisce la posizione assicurativa dei propri dipendenti (ovvero ad entrambi nel caso in cui la singola amministrazione abbia dipendenti iscritti sia all'INPS che all'INPDAP), secondo tempi e modalità rese note dall'INPS e dall'INPDAP tramite i rispettivi siti istituzionali.

Previo assenso da parte del lavoratore, il datore di lavoro dovrà inoltrare alla casella di posta elettronica nominativa, ovvero alla casella di posta elettronica certificata CEC-PAC, rilasciata dall'amministrazione al lavoratore medesimo, gli attestati di malattia ad esso relativi entro 24 ore dalla ricezione.

6. Tempi di attuazione e sanzioni per l'inosservanza degli obblighi di trasmissione per via telematica della certificazione medica.

Al fine di garantire l'effettivo adempimento della trasmissione per via telematica dei certificati, considerati i notevoli vantaggi che derivano dall'applicazione del sistema in termini di economicità ed efficienza, il decreto legislativo ha introdotto specifiche disposizioni a carattere sanzionatorio. In proposito, l'art. 55 -*septies*, comma 4, del decreto legislativo n. 165 del 2001 prevede: «L'inosservanza degli obblighi di trasmissione telematica come sopra descritti costituisce illecito disciplinare e, in caso di reiterazione, comporta il licenziamento o, per i medici convenzionati, la decadenza dalla convenzione in modo inderogabile dai contratti o accordi collettivi».

Per assicurare un'applicazione omogenea della normativa, si ritiene opportuno precisare i tempi e le modalità di attuazione del nuovo sistema, tenuto conto dell'esigenza di una sua introduzione graduale ed uniforme sul territorio nazionale. A decorrere dal quindicesimo giorno dalla pubblicazione del decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali e con il Ministero dell'economia e delle finanze 26 febbraio 2010 nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, il medico curante procede, in via telematica, alle operazioni di predisposizione e di invio dei dati dei certificati di malattia, alle operazioni di rettifica e annullamento di certificati già inviati, secondo le modalità di cui al paragrafo n. 2.

Per i tre mesi successivi alla pubblicazione del decreto interministeriale di cui al periodo precedente, è riconosciuta comunque la possibilità per il medico di procedere al rilascio cartaceo dei certificati, secondo le modalità attualmente vigenti. Al termine del suddetto periodo transitorio, ovvero dei 3 mesi dalla predetta pubblicazione in *Gazzetta Ufficiale*, la trasmissione è effettuata esclusivamente per via telematica.

Per verificare la corretta funzionalità del sistema ed eventualmente operare interventi di messa a punto dello stesso, nel mese successivo allo scadere del periodo transitorio, per la durata di un mese, sarà attuato un collaudo generale del sistema, secondo modalità definite d'intesa con il Ministero della salute e con il Ministero dell'economia e delle finanze, nonché con la partecipazione di tutti i soggetti coinvolti.

La responsabilità per mancata trasmissione telematica del certificato con l'eventuale irrogazione delle sanzioni connesse si configura solo all'esito dei periodi transitorio e di collaudo (complessivamente per un periodo pari a 4 mesi). Sono fatte salve le eventuali fattispecie derogatorie, limitate nel tempo e riferite a specifiche aree territoriali, a carattere eccezionale, da individuare con decreto del Ministro della pubblica amministrazione e l'innovazione, d'intesa con il Ministro della salute e con il Ministro dell'economia e delle finanze, per le quali continua a non essere operativo il regime sanzionatorio per il periodo indicato nel citato decreto.

Le fattispecie di illecito disciplinare riguardano i soggetti tenuti alla trasmissione telematica come indicati nel paragrafo 1, con la precisazione che nei confronti dei medici convenzionati viene in rilievo la responsabilità convenzionale regolata negli appositi accordi.

Premesso che nell'art. 55 -*septies*, comma 4, sono già individuate la struttura dell'illecito, le condotte sanzionate, l'ipotesi di reiterazione, la sanzione del li-

enziamento ovvero, per i medici in rapporto convenzionale con le ASL, della decadenza dalla convenzione, rimane salva la possibilità per gli accordi ed i contratti collettivi di introdurre eventuali disposizioni integrative nei limiti della norma primaria espressamente qualificata come inderogabile.

Organi competenti ad irrogare le sanzioni sono le ASL da cui dipendono i medici o con le quali i medici sono in rapporto di convenzione (in questo secondo caso, su proposta del collegio arbitrale).

Le amministrazioni che, in qualità di datori di lavoro, abbiano conoscenza della violazione delle norme relative alla trasmissione telematica dei certificati di malattia e, senza corrispondente trasmissione telematica da parte dell'INPS, ricevano dal dipendente un attestato di malattia in forma cartacea, sono tenute a segnalare tale anomalia alla ASL di riferimento entro 48 ore dal ricevimento dello stesso, inviando apposita comunicazione alla casella di posta elettronica certificata dell'azienda di riferimento del medico. Le ASL, per i successivi adempimenti di competenza e ai fini dell'accertamento della reiterazione, possono acquisire elementi informativi anche dall'INPS.

Con riferimento alla struttura dell'illecito disciplinare ascrivibile ai soggetti destinatari degli adempimenti, l'elemento materiale dell'inosservanza degli obblighi di trasmissione per via telematica va ravvisato in una condotta attiva, e cioè nella violazione delle prescrizioni (invio a soggetto diverso, invio in forma cartacea, invio di informazioni incomplete o errate, invio della certificazione con ingiustificato ritardo), ovvero nella totale omissione degli adempimenti richiesti (mancato invio). Sotto il profilo soggettivo, la colpa, secondo i tradizionali canoni dell'imperizia, della negligenza e dell'imprudenza, va verificata anche in relazione alla disponibilità e al funzionamento dei mezzi telematici richiesti.

Costituisce, ad esempio, ipotesi di inesigibilità e quindi di insussistenza dell'illecito disciplinare, l'invio non tempestivo della certificazione medica per temporanea interruzione della connessione internet.

In concreto, nell'irrogazione della sanzione si deve tener conto della gravità della violazione o omissione, nonché del grado della colpa in concreto accertate ed ascrivibili al soggetto obbligato, nel rispetto dei principi di proporzionalità e adeguatezza tra illecito e sanzione.

Si chiarisce, con riferimento alla reiterazione, che la sanzione più grave del licenziamento per il dipendente pubblico o della decadenza dalla convenzione per il medico convenzionato può essere comminata solo in caso di recidiva, ovvero in sede di irrogazione di una nuova sanzione a carico di soggetto già sanzionato per la violazione dell'obbligo di trasmissione telematica dei certificati.

7. Raccomandazioni finali.

Si invitano le amministrazioni destinatarie della presente circolare a voler portare a conoscenza il contenuto della stessa ai propri dipendenti.

In particolar modo si chiede al Ministero della salute, alle regioni e province autonome, alle aziende sanitarie e agli ordini professionali di riferimento di volerne dare diffusione presso gli esercenti la professione medica.

*Il Ministro per la pubblica
amministrazione e l'innovazione*
BRUNETTA

DISPOSIZIONI PER GARANTIRE L'ACCESSO ALLE CURE PALLIATIVE E ALLA TERAPIA DEL DOLORE

Legge 15/03/2010 n. 38 – G.U. n. 65 del 19/03/2010

Il testo integrale della Legge è in visione presso la Segreteria dell'Ordine.

notizie VARIE

PROGETTO DI RICERCA “CIRCOLAZIONE ELETTRONICA DEI DATI SANITARI E MOBILITA' DEL PAZIENTE TRA VINCOLI NORMATIVI, TECNICI E OPERATIVI: UNO STUDIO PER IL TERRITORIO LIVORNESE”

Nell'ambito del progetto di ricerca in tema di “Circolazione elettronica dei dati sanitari e mobilità del paziente tra vincoli normativi, tecnici e operativi: uno studio per il territorio livornese” il Laboratorio Interdisciplinare Diritti e Regole della Scuola Superiore S. Anna di Pisa (LIDER-LAB) inoltrerà a tutti i Medici di base convenzionati con il SSN di Livorno e provincia un questionario sulla percezione del Fascicolo sanitario elettronico da parte dei pazienti.

Per la realizzazione del questionario, assolutamente anonimo, la Scuola Superiore S. Anna di Pisa ha richiesto la collaborazione del nostro Ordine e della Federazione Italiana dei Medici di Medicina Generale, sezione di Livorno e si propone di analizzare quale sia la percezione da parte dei pazienti in materia di utilizzo delle tecnologie digitali nel settore dell'assistenza sanitaria.

Si invitano i Colleghi a voler aderire a questa importante iniziativa dedicando 10 minuti del loro tempo alla compilazione del questionario.

SITUAZIONE F/DO SANITA'

del Dott. Renato Naldini

Venerdì 07 maggio 2010 l'Assemblea dei delegati ha approvato il Bilancio consuntivo del 2009 del Fondo Sanità.

Il F/do Sanità, f/do pensione complementare a capitalizzazione, ha lo scopo di fornire agli aderenti Medici ed Odontoiatri che svolgono totalmente o parzialmente la libera professione, prestazioni complementari dei trattamenti di pensione obbligatoria.

L'adesione è libera e volontaria, la contribuzione deve essere espressa in misura percentuale del reddito con un minimo dell'1%.

La contribuzione è facoltativa, possono essere interrotte le contribuzioni anche per alcuni anni.

Dal punto di vista finanziario il F/do Sanità è strutturato in conformità al principio di capitalizzazione, in funzione della contribuzione versata e dei relativi rendimenti.

Il F/do Sanità è strutturato secondo una gestione multicomparto:

- 1- Comparto Scudo: corrisponde ad una politica d'investimento volta a perseguire una composizione del portafoglio tendenzialmente orientata verso un'attività a basso rischio.
- 2- Comparto Progressione: il portafoglio è tendenzialmente orientato ad una composizione bilanciata.
- 3- Comparto Espansione: il portafoglio è orientato verso titoli di Capitale.

Risultati dei tre Comparti nel 2009

- 1- Scudo 4,16% (4,18 del benchmark)
- 2- Progressione 12,13% (9,89 del benchmark)
- 3- Espansione 20,52% (20,49 del benchmark)

Queste le performance nette:

Scudo 3,95 - Progressione 10,24 - Espansione 17,25

La Banca che riceve i contributi è la BNP. Paribas

La gestione delle risorse è affidata a :

Comparto Scudo: Schroders Italy SIM

Comparto Progressione: Pioneer Investment Management S.G.R.

Comparto Espansione: Eurizon Capital S.G.R.

Il Fondo ha assegnato l'attività di erogazione delle prestazioni a "Generali Vita S.p.A

Iscritti attivi: 3611

Un esempio: Comparto Scudo- Il valore delle quote:

31.12.2008 = 9,964

31.12.2009 = 10,823

Il sottoscritto e l'attuale Presidente Luigi Daleffe abbiamo dato vita a Fondo Dentisti oggi Fondo Sanità soprattutto per ottenere un vantaggio fiscale; i versamenti infatti sono deducibili dal reddito IRPEF per un importo annuale non superiore a 5.164,75 euro.

Renato Naldini

POLIZZA ASSICURATIVA RCT PROFESSIONALE

La sede di Roma dell'Aurora Assicurazioni di Doria Giuseppe e Bellisario Paola, ha inoltrato all'Ordine una proposta per la stipula di un'assicurazione per la responsabilità civile professionale limitata alla colpa grave offrendo agli aderenti condizioni di particolare favore. Gli interessati possono contattare direttamente l'Agenzia Generale di Roma Via Nomentana 761 al numero verde 800.59.59.59.

CORSO PER L'ISCRIZIONE ALLA FEDERAZIONE MEDICO SPORTIVA ITALIANA

Il Comitato Regionale Toscano della Federazione Medico Sportiva ha informato che nel prossimo autunno organizzerà ad Arezzo un Corso di formazione per soci "aggregati" della FMSI.

Per ulteriori informazioni, gli interessati possono rivolgersi al Dott. G. Paolo Ferretti di Livorno (Presidente dell'Associazione Medico Sportiva Livornese) oppure con e-mail: ams.livorno@fmsi.it

rubrica CORSI E.C.M.

Il Centro Ricerca e Formazione (CEREF) sede di Padova organizzerà nel mese di settembre e ottobre 2010 i seguenti Corsi ECM. Per maggiori informazioni è possibile consultare il sito www.ceref.it oppure contattare la Segreteria al n. 048 8804827.

- **“Costruire percorsi assistenziali, metodologia e strumenti” 21 e 22 settembre 2010**
- **“La sterilizzazione in sala operatoria: innovazioni tecniche e normative” 29 settembre 2010**
- **“Pazienti con patologie ad insorgenza acuta” 30 settembre e 1 ottobre 2010**
- **“Strumenti e Tecniche per il paziente con dolore oncologico” 14 ottobre 2010**
- **“L’assistenza al morente ed alla famiglia” 21 e 22 Ottobre 2010-05-20”La gestione del paziente critico” 28 Ottobre 2010.**

Corsi ECM organizzati da altri Enti

- **“Farmaci e tossici in gravidanza”** organizzato dall’Azienda Ospedaliera di Careggi (FI) si svolgerà il **7 e 18 Ottobre 2010**. Ulteriori informazioni U.O. Formazione continua Azienda Ospedaliera di Careggi tel. 055-7947393
- V° Congresso Nazionale “Estetica e benessere nel III millennio” organizzato dalla Società Italiana di Medicina del benessere di Roma. Ulteriori informazioni presso la Segreteria organizzativa tel. 06-97605610

SCELTA DELLA DESTINAZIONE DEL 5% DELL’IRPEF UN AIUTO ALL’ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE DI LIVORNO

L’Associazione Cure Palliative di Livorno che, come è noto, fornisce assistenza domiciliare gratuita agli ammalati terminali, invita i medici a favorirla con il contributo del 5% e a tal fine comunica il proprio codice fiscale che è il
92079710494

L’Associazione ringrazia tutti coloro che già lo scorso anno hanno aderito all’iniziativa e auspica che anche quest’anno ci siano numerose adesioni.

Variazioni

ALL'ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI

Nuove iscrizioni con decorrenza 24/02/2010

- | | |
|---------------------------|-------------------------|
| 1. Brunu Matteo | 9. Marchetti Margherita |
| 2. Camberini Elisa | 10. Menghini Valentina |
| 3. Caparello Chiara | 11. Neri Laura |
| 4. Caserta Anna | 12. Pallini Martina |
| 5. Di Giambattista Andrea | 13. Papini Francesca |
| 6. Donati Virginia | 14. Ramacciotti Giorgio |
| 7. Lacaria Emilia | 15. Topini Roberto |
| 8. Lancioni Matteo | 16. Zingoni Gloria |

Iscrizione per trasferimento da altro Ordine

17. Angelini Matteo

Cancellazioni per trasferimento ad altro Ordine

Ali Greta a Pisa 18/03/2010
Poli Serena a Pisa 14/01/2010
Simoncini Fabio a Verona 13/01/2010

Cancellazioni per decesso

Boni Gianfranco 01/04/2010	Gaggioli Luca 27/03/2010
Camici Nuccio 16/04/2010	La Rocca Guido 20/01/2010
Crinelli Ario 19/02/2010	Mori Dilva 05/04/2010

Totale iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi al 31/05/2010 n. 1855

Variazioni

ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

Cancellazione per decesso

Gaggioli Luca 27/03/2010

Totale iscritti all'Albo degli Odontoiatri al 31/05/2010 n. 294

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER SOSTITUZIONI COME AMBULATORIALI - AGGIORNATO AL 10/05/2010

Cognome	Nome	Indirizzo Residenza	Comune	Telefono	Cellulare	Specializzazione
CORSINI	GLORIA	LOC. GAGNO 46/D	PIOMBINO	056533001	3475072285	ODONTOIATRIA
FILIBERTO	DANIELE	VIA DELLA CAMPANA, 15	LIVORNO	0586951321	3478838528	OTORINOLARINGOIATRIA
GASPERETTI	MARIA GIULIA	VIA BAGNETTI, 2	LIVORNO	0586859588	3356617987	CARDIOLOGIA
LELLI	CLAUDIO	VIA RAZZAGUTA, 11	LIVORNO	0586509555	3388771600	OTORINOLARINGOIATRIA
MAGAZZINI	MARGHERITA A.	VIA MONTEBELLO, 36	LIVORNO	0586805486	3471330112	MEDICINA TERMALE

MEDICI DI MEDICINA GENERALE DISPONIBILI PER SOSTITUZIONI - AGGIORNATO AL 10/05/2010

Cognome	Nome	Indirizzo Residenza	Comune	Telefono	Cellulare
ALTMANN	MARGARETH	VIA FAGIOLI N. 3	LIVORNO	3489313535	3289033616
BORGHI	FRANCESCA	VIA DELLE PIANACCE N. 76/D	LIVORNO	0586579301	3292254197
BRUNU	MATTEO	VIALE MAMELI N. 161	LIVORNO	0586852189	3281886145
BUCCI	FIGRELLA	VIA MARRADI N. 207	LIVORNO	0586800752	3392718951
BURZI	VALENTINA CARLA	CORSO ITALIA N. 87	PIOMBINO		3201124489
CAMBERINI	ELISA	VIA X SETTEMBRE N. 20	PIOMBINO	0565223793	3395757845
CASERTA	ANNA	VIA DEL CROCCINO N. 60	LIVORNO		3462131014
CHIARAMONTI	FRANCESCA	VIA COCCOLUTO FERRIGNI N. 18	LIVORNO	0586850070	3284728399
CIUFO	FRANCESCA	VIA DEL FAGIANO N. 57/G	LIVORNO	0586859151	3398886339
CORSINI	ARIANNA	VIA AURELIA SUD N. 5	CECINA		3470543068
DAMIANO	DENISE	V.LE CARDUCCI N. 233	LIVORNO	0586407111	3393391764
DOMENICI	VITTORIA	VIA DELL'ARDENZA N. 71	LIVORNO	0586814102	3332465827
DONATI	VIRGINIA	CARLO GINORI N. 30	CECINA	0586681566	3491635293
FALLEN	CHIARA	VIA DELLE COMMEDIE N. 19	LIVORNO	0586958461	3490855483
GALLETTI	EVA	P.ZA XX SETTEMBRE N. 2	LIVORNO	0586834116	3475795618
GIUNTINI	NICOLA	VIA ACCADEMIA LABRONICA N. 46	LIVORNO	0586861132	3470185750
GNESI	LAURA	VIA F. CRISPI N. 32	LIVORNO	0586892483	3388389195
GUARNERI	FRANCESCA	VIA SVEZIA N. 7	LIVORNO		3478706806
MAGGINI	PIERLUIGI	VIA DELL'AMBROGIANA N. 25	LIVORNO		3471893834
MARCHETTI	MARGHERITA	TRAV.RSA PRIV.TA DI VIA DANTE N. 2	ROSIGNANO M.	0586799613	3471230189
MASCIULLO	FRANCO	C.SO G. MAZZINI N. 177	LIVORNO	0586810350	
NERI	LAURA	VIA AURELIA N. 7	COLLESALVETTI	0586502021	3283065151
PAPINI	FRANCESCA	VIA XXV APRILE N. 57	PIOMBINO	0565223009	3478005860
PISANO	ROBERTA	SCALI NOVI LENA N. 9	LIVORNO	0586884503	3290096300
RAMACCIOTTI	GIORGIO	V.LE NAZARIO SAURO N. 12	LIVORNO	0586802209	3475601377
RENZINI	GIULIA	VIA GOITO N. 55	LIVORNO	0586800388	3462125986
SAGGINI	VALENTINA	VIA AURELIA N. 612	ROSIGNANO M.	0586752381	3484443784
TATTANELLI	COSTANZA	VIA DEL VIGNA N. 208	LIVORNO	0586426900	3339895729
TOFANI	FRANCESCO	VIA PUINI N. 91	LIVORNO	0586500333	3288765665
TOPINI	ROBERTO	P.ZZA BARONTINI N. 16	CECINA	0586686809	3391678776
UGHI	ARIANNA	VIA S. CARLO N. 47	LIVORNO	0586883036	3282666719
VIGETTI	RICCARDO	VIA MONTECRISTO N. 32	PIOMBINO	056542536	3383186467
Iscritto O.M. Milano					
CASTELLANI	NICCOLO'	VIA B. BENVENUTI N. 13	QUERCIANELLA	0586492313	3387899203



All'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri
Via Michon 8 – 57126 Livorno

Il sottoscritto Dott. _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

Tel. _____ cell. _____

Chiede di segnalare sul prossimo numero del “Bollettino” il proprio nominativo per:

- sostituzioni medici di Medicina Generale
- sostituzioni medici specialisti pediatri
- sostituzioni medici specialisti ambulatoriali (SUMAI)
per la specializzazione di _____
- altre attività libero-professionali

Per quanto sopra l'Ordine è esonerato dagli obblighi della Legge 675/96.

Data

Firma

COMUNICAZIONE INAIL PER FORNITURA DEL MATERIALE SANITARIO

INAIL fino ad oggi si è fatto carico della fornitura di materiale sanitario che viene richiesta da parte di infortunati affetti da tetra e paraplegia nonché da tetra e paraparesi.

In merito a quanto sopra, si comunica che, a seguito di precisazioni pervenute da parte della Sovrintendenza Medica Regionale, alcuni materiali sono considerati aventi finalità terapeutiche.

Pertanto, a seguito della L.N. 833/1978, istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale, non fornibili da INAIL e quindi a carico del Servizio Sanitario stesso. Tali materiali rientrano nei L.E.A. previsti dalla Regione Toscana e sono distribuiti dal servizio farmaceutico territoriale.

Questo cambiamento comporterà per i soggetti interessati il dover produrre due istanze, una richiesta per l'INAIL, con i materiali previsti dalla circolare 30/07 e una prescrizione per la ASL 6 Livorno, con indicati i prodotti necessari redatta nei termini e nei modi indicati nei L.E.A.

La prescrizione per la ASL potrà essere inviata direttamente o attraverso l'assistente sociale della sede INAIL che potrà essere contattata per informazioni in orario di ufficio al n. 0586 254331.