

EM

bollettino di modena

2013

Gennaio - Febbraio - Marzo

Bollettino dell'Ordine Provinciale dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena

**ASSEMBLEA ORDINARIA
ANNUALE;**

**LA RIFORMA DELLE PENSIONI
ENPAM IN DETTAGLIO;**

ONAOI IERI, OGGI E DOMANI
(M.T. Donini);

**L'ASPIRINA RIDUCE IL RISCHIO DI
METASTATIZZAZIONE A DISTANZA,
SPECIALMENTE DEGLI
ADENOCARCINOMI**
(M. Grandi)





MODENA MEDICA

**POLIAMBULATORIO, CENTRO DIAGNOSTICO
RIABILITATIVO CONVENZIONATO**

Direttore Sanitario: Prof. Renato Romagnoli

I NOSTRI SERVIZI

- **TC DENTALE e ORL "cone beam"**
- VISITE SPECIALISTICHE
- ESAMI RADIOLOGICI
- PRESTAZIONI RIABILITATIVE E FISIOTERAPICHE
- TRATTAMENTI DERMOESTETICI
- MEDICINA E TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT



a member of



MODENA MEDICA

41100 Modena – Viale Trento e Trieste 31-35

Tel. 059 239274

www.modenamedica.it

info@modenamedica.it

ORARIO: LUNEDÌ-VENERDÌ: 8.00 - 20.00



SOMMARIO

Bollettino di Modena

ATTIVITÀ DELL'ORDINE	04
ENPAM	13
DALLE NOVITÀ SCIENTIFICHE ALLA PRATICA CLINICA	16
ASSEMBLEA ORDINARIA	19
ONAOI	50
L'OPINIONE	54
BIBLIOTECA	56
TACCUINO	57
ARTE E DINTORNI	60
DIALETTO IN PILLOLE	61

CONVEGNO ENPAM - 11 Maggio 2013

il programma a pag. 62

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Dr. Nicolino D'Autilia

Vice Presidente

Dr. Beniamino Lo Monaco

Consigliere Segretario

Dr. Paolo Martone

Consigliere Tesoriere

Dr. Antonino Addamo

Consiglieri

Dr. Gianluca Abbati, Dr. Lodovico Arginelli, Dr. Paolo Barani, D.ssa Loretta Boiani, D.ssa Mara Bozzoli, Dr. Raffaele Bruni, Dr. Luca Carteri, Dr. Adriano Dallari, Dr. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dr. Francesco Sala.
Consiglieri Odontoiatri
Dr. Roberto Gozzi, Dr. Vincenzo Malara

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

Presidente

Dr. Roberto Olivi Mocenigo

Componenti

Dr. Michele Cinque

Dr. Matteo D'Arienzo

Revisore dei conti supplente

Dr. Luigi Bertani

COMMISSIONE ODONTOIATRI

Presidente

Dr. Roberto Gozzi

Segretario

Dr. Mario Caljandro

Componenti

D.ssa Francesca Braghiroli, Dr. Vincenzo Malara, Prof. Mario Provvigionato
Direzione e Amministrazione
Modena, p.le Boschetti, 8
Tel. 059/247711 Fax 059/247719
ippocrate@ordinemedicimodena.it
www.ordinemedicimodena.it

Direttore Responsabile

Dr. Nicolino D'Autilia

Iscr. Trib. MO N° 83 del 28/6/52

Editore

Ordine dei Medici Chirurghi e
Odontoiatri di Modena

Comitato di Redazione

Dr. Gianluca Abbati, Dr. Lodovico Arginelli, Dr. Michele Cinque, Dr. Paolo Martone, Dr. Roberto Olivi Mocenigo, D.ssa Lucia Rolando, Prof. Francesco Rivasi

REALIZZAZIONE EDITORIALE

MC Offset

Via Capilupi, 31 - Modena

Tel. 059/364156 - Fax 059/3683978

Fotocomposizione

Fotoincisa Modenese 2 s.r.l.

Via G. Dalton, 37 - Modena

Tel. 059/250033 - Fax 059/250175

Grafica

KRHEO GRAPHIC DESIGN

info@krheodesign.it | Tel. 059/285398

In copertina: Assemblea Ordinaria Annuale

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - lunedì 22 ottobre 2012

Il giorno lunedì 22 ottobre 2012 – ore 21,10 - presso la sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Sono presenti:

Presidente Dott. Nicolino D'Autilia
Consigliere Segretario Dott. Paolo Martone
Tesoriere Dott. Antonino Addamo

Consiglieri: Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, Dr.ssa Mara Bozzoli, Dr. Raffaele Bruni, Dott. Luca Carteri, Dott. Adriano Dallari, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi, Dott. Vincenzo Malara

Assenti giustificati: Dott. Gianluca Abbati, Dr.ssa Loretta Boiani, Dott. Beniamino Lo Monaco.

Collegio revisori dei conti: Dott. Michele Cinque, Dott. Matteo D'Arienzo, Dott. Roberto Olivi Mocenigo.

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione del verbale seduta di Consiglio del 24.9.2012;
2. Variazioni agli albi professionali;
3. Comunicazioni del presidente;
4. Report della Commissione Previdenza (Addamo, Bruni e altri);
5. Situazione Sisma: stato dell'arte;
6. Riunione FRER-Medicine non convenzionali del 15/9/2012 (Olivi Mocenigo);
7. Delibere amministrative (Addamo);
8. Delibere di pubblicità sanitaria;
9. Varie ed eventuali.

Albo Medici Chirurghi

Prima iscrizione

RADUTESCU CORINA DANIELA

N. iscrizione

6713

Cancellazione

BUSI ADA LUCIA

3936

GIBELLINI FAUSTO

0809

IACOLI ANNA

2640

MAROTTI GASTONE

2789

MIELE VITO

1630

MIGLIORI AUGUSTO

1652

MONGIARDO NICOLA

2626

PAIOLI GABRIELE

5933

ROMPIANESI LORENZO

3033

Albo Odontoiatri

Cancellazione

MARTINU MARIE

N. iscrizione

0003

RAJABI MOGHADDAM HADI

0453

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - lunedì 29 ottobre 2012

Il giorno lunedì 29 ottobre 2012 – ore 20,50 - presso la sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Sono presenti:

Presidente	Dott. Nicolino D'Autilia
Vice-Presidente	Dott. Beniamino Lo Monaco
Consigliere Segretario	Dott. Paolo Martone
Tesoriere	Dott. Antonino Addamo

Consiglieri: Dott. Gianluca Abbati, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, Dr.ssa Loretta Boiani, Dr.ssa Mara Bozzoli, Dott. Raffaele Bruni, Dott. Luca Carteri, , Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi.

Collegio revisori dei conti: Dott. Matteo D'Arienzo.

Assenti giustificati: Dott. Adriano Dallari, Dott. Vincenzo Malara.

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Convegno ENPAM 2013
2. Delibere amministrative (Addamo)

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - lunedì 13 novembre 2012

Il giorno lunedì 13 novembre 2012 – ore 22,40 - presso la sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Sono presenti:

Presidente	Dott. Nicolino D'Autilia
Vice-Presidente	Dott. Beniamino Lo Monaco
Consigliere Segretario	Dott. Paolo Martone
Tesoriere	Dott. Antonino Addamo

Consiglieri: Dott. Gianluca Abbati, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, Dr.ssa Loretta Boiani, Dott. Raffaele Bruni, Dott. Luca Carteri, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi.

Collegio revisori dei conti: Dott. Luigi Bertani, Dott. Michele Cinque, Dott. Matteo D'Arienzo, Dott. Roberto Olivi.

Assenti giustificati: D.ssa Mara Bozzoli, Dott. Adriano Dallari, Dott. Vincenzo Malara.

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Comunicazioni del presidente;
2. Variazioni agli albi;
3. Vicenda Cardiologia Policlinico;
4. Modifiche ed integrazioni al D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233: indicazioni dal Comitato Centrale e dal Consiglio Nazionale della FNOMCeO (D'Autilia);
5. Delibere amministrative (Addamo);

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

Albo Medici Chirurghi

<i>Prima iscrizione</i>	<i>N. iscrizione</i>
MIHAI DENIS CRISTINA	6714
<i>Iscrizione per trasferimento</i>	
BERTI BEATRICE	6715
MONTALDI MICHELA	6716
<i>Cancellazione</i>	
NGO MBUSNUM NTEUPE MARLYSE AIMEE	5921
SIMONE ANTONIO RODOLFO	6437

Albo Odontoiatri

<i>Cancellazione</i>	<i>N. iscrizione</i>
TAGLIAZUCCHI ALESSANDRO	0653

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - lunedì 26 novembre 2012

Il giorno lunedì 26 novembre 2012 – ore 21,00 - presso la sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Sono presenti:

Presidente	Dott. Nicolino D'Autilia
Vice-Presidente	Dott. Beniamino Lo Monaco
Consigliere Segretario	Dott. Paolo Martone
Tesoriere	Dott. Antonino Addamo

Consiglieri: Dott. Gianluca Abbati, Dott. Lodovico Arginelli, Dott.ssa Mara Bozzoli, Dott. Paolo Barani, Dr.ssa Loretta Boiani, Dott. Raffaele Bruni, Dott. Luca Carteri, Dott. Adriano Dallari, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi, Dott. Vincenzo Malara

Collegio revisori dei conti: Dott. Michele Cinque, Dott. Matteo D'Arienzo, Dott. Roberto Olivi.

Assenti giustificati: Dott. Luigi Bertani

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbali sedute di Consiglio del 22.10.2012 e 29.10.2012;
2. Variazioni agli albi professionali;
3. Comunicazioni del presidente;
4. Vicenda cardiologia del Policlinico;
5. ENPAM: approvato nuovo Regolamento (Addamo, D'Autilia);
6. Assestamento di bilancio anno 2012 (Addamo);
7. Esercizio provvisorio di bilancio anno 2013 (Addamo);
8. Definizione quota di iscrizione anno 2013 (Addamo);
9. Convenzione con Equitalia per l'incasso delle quote di iscrizione per l'anno 2013 (Addamo);
10. Delibere amministrative (Addamo);
11. Delibere di pubblicità sanitaria;
12. Varie ed eventuali.

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

Albo Medici Chirurghi

<i>Prima iscrizione</i>		<i>N. iscrizione</i>
FARNETI	ANTONIO	6717
<i>Cancellazione</i>		<i>N. iscrizione</i>
BALDINI	ENRICA	2239
BUSANI	LUCIANO	0578
GUANTI	BRUNO	6468
HEYDARI	PEIMAN	6473
SCAPINELLI	GIACOMO	1040

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - giovedì 6 dicembre 2012

Il giorno giovedì 6 dicembre 2012 – ore 21,00 - presso la sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Sono presenti:

Presidente	Dott. Nicolino D'Autilia
Vice-Presidente	Dott. Beniamino Lo Monaco
Consigliere Segretario	Dott. Paolo Martone
Tesoriere	Dott. Antonino Addamo

Consiglieri: Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, Dott. Raffaele Bruni, Dott. Adriano Dallari, Dott. Stefano Reggiani, Dott. Francesco Sala.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi.

Collegio revisori dei conti: Dott. Matteo D'Arienzo.

Assenti giustificati: Dott. Gianluca Abbati, Dott.ssa Mara Bozzoli, Dr.ssa Loretta Boiani, Dott. Luca Carteri, Dott. Vincenzo Malara, Prof. Francesco Rivasi.

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 13.11.2012;
2. Variazioni agli albi professionali;
3. Comunicazioni urgenti del presidente;
- 3 bis) definizione data Assemblea ordinaria annuale anno 2013 e premiazione 50° e 60° anno di laurea;
4. Delibere amministrative (Addamo);
5. Patrocini

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - lunedì 17 dicembre 2012

Il giorno lunedì 17 dicembre 2012 – ore 21,00 - presso la sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Sono presenti:

Presidente	Dott. Nicolino D'Autilia
Vice-Presidente	Dott. Beniamino Lo Monaco
Consigliere Segretario	Dott. Paolo Martone
Tesoriere	Dott. Antonino Addamo

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

Consiglieri: Dott. Gianluca Abbati, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, Dr.ssa Loretta Boiani, Dott. Luca Carteri, Dott. Adriano Dallari, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi, Dott. Vincenzo Malara.

Collegio revisori dei conti: Dott. Michele Cinque, Dott. Matteo D'Arienzo.

Assenti giustificati: D.ssa Mara Bozzoli, Dott. Raffaele Bruni.

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 26.11.12 e del 6.12.12;
2. Variazioni agli albi professionali;
3. Comunicazioni del presidente;
4. Novità in materia di normativa sulla sicurezza 81/08: documento valutazione dei rischi, formazione dei dipendenti ...; (Addamo)
5. Nuovo regolamento quote di iscrizione;
6. Delibere amministrative (Addamo);
7. Delibere del personale dipendente;
8. Varie ed eventuali.

Albo Medici Chirurghi

Cancelazione per trasferimento

		<i>N. iscrizione</i>
BONI	FRANCO	1581
DIACCI	GIANFRANCO	2064
IANNANTUONI	CLAUDIO	1699
LEONE	PATRIZIO	6110
MASON	NADA SHERIEN	6254
SIERADZKA	AGNIEZKA EWA	5807

Diploma di Formazione Specifica in Medicina Generale di cui all'art. 29, comma 3, dlgs 17/8/99 n. 368 e succ. modificazioni

		<i>N. iscrizione</i>
ERZILI	ELISA	6028

Albo Odontoiatri

Prima iscrizione

		<i>N. iscrizione</i>
POLI	PIERPAOLO	0761
SETTI	GIACOMO	0762

Cancelazione

		<i>N. iscrizione</i>
MARSINO	CARLOS	0370

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - lunedì 14 gennaio 2013

Il giorno lunedì 14 gennaio 2013 - ore 21,00 - presso la sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Sono presenti:

Presidente	Dott. Nicolino D'Autilia
Vice-Presidente	Dott. Beniamino Lo Monaco
Consigliere Segretario	Dott. Paolo Martone
Tesoriere	Dott. Antonino Addamo

Consiglieri: Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, Dr.ssa Loretta Boiani, Dott. Luca Carteri, Dott. Adriano Dallari, Dott. Stefano Reggiani, Dott. Francesco Sala.

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi, Dott. Vincenzo Malara.

Collegio revisori dei conti: Dott. Michele Cinque, Dott. Matteo D'Arienzo.

Assenti giustificati: Dott. Abbati Gianluca, D.ssa Mara Bozzoli, Dott. Raffaele Bruni, Prof. Francesco Rivasi

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 17.12.2012;
2. Variazioni agli albi professionali;
3. Comunicazioni del presidente;
4. Consiglio Nazionale FNOMCeO del 21-22 dicembre 2012 (Lo Monaco);
5. Cooperazione internazionale, la salute globale e la tutela della salute nei paesi in via di sviluppo": iniziativa della FNOMCeO;
6. Piano triennale di prevenzione della corruzione nelle pubbliche amministrazioni-L. 190/12 (Martone);
7. Pubblicità sanitaria (Reggiani);
8. Delibere amministrative (Addamo);
9. Delibere del personale dipendente (Martone);
10. Varie ed eventuali.

Albo Medici Chirurghi

<i>Prima iscrizione</i>	<i>N. iscrizione</i>
DE MELLO PORTELLA PAULA	6718
Iscrizione per trasferimento	
ARESU TIZIANA	6719
BRACCINI MARIA SILVIA	6720
CATENA ALESSANDRA	6721
VACCARO VALENTINA	6722
Cancellazione	
BENATTI GASTONE	1041
DE LUTIIS SERAFINO	2437
GAGGIOLI VALERIA	4027
MUGNAINI GUELFO	0520
SOBAIH FEDAA	6257
VECCHI GIULIO	1799

Albo Odontoiatri

<i>Prima iscrizione</i>	<i>N. iscrizione</i>
BAISI GIULIO	0763
BERTACCHI ANDREA	0764
CAMPEDELLI FEDERICO	0765
COLOMBINI VITTORIO ANGELO	0766
ESPOSITO ANTONELLA	0767
GHINI FRANCESCO	0768

SEDUTA DI CONSIGLIO DIRETTIVO - martedì 29 gennaio 2013

Il giorno martedì 29 gennaio 2013 – ore 21,15 - presso la sala delle adunanze di quest'Ordine si è riunito il Consiglio Direttivo.

Sono presenti:

Presidente	Dott. Nicolino D'Autilia
Consigliere Segretario	Dott. Paolo Martone
Tesoriere	Dott. Antonino Addamo

ATTIVITÀ DELL'ORDINE

Consiglieri: Dott. Gianluca Abbati, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Paolo Barani, Dr.ssa Loretta Boiani, Dott. Luca Carteri, Dott. Stefano Reggiani.

Consiglieri odontoiatri: Dott. Roberto Gozzi.

Collegio revisori dei conti: Dott. Matteo D'Arienzo, Dott. Roberto Olivi Mocenigo.

Assenti giustificati: D.ssa Mara Bozzoli, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dott. Enzo Malara, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale seduta di Consiglio del 14.1.2013
2. Variazioni agli albi professionali;
3. Comunicazioni urgenti del presidente;
4. Documento sulle MNC approvato dalla Conferenza delle Regioni;
5. Pubblicità sanitaria (Reggiani);
6. Delibere amministrative (Addamo);
7. Delibere del personale dipendente (Martone);
8. Varie ed eventuali.

Albo Medici Chirurghi

Inserimento elenco speciale Psicoterapeuti ai sensi della L. 56/89

	<i>N. iscrizione</i>
SILINGARDI ANNA MARIA	4126

Diploma di Formazione Specifica in Medicina Generale di cui all'art. 29, comma 3, dlgs 17/8/99 n. 368 e succ. modificazioni

CREMONINI MARIA	6155
-----------------	------

MIRENDA MARCELLO	6242
------------------	------

Cancellazione per trasferimento

VIRCIGLIO PASQUALE	6114
--------------------	------

Cancellazione Albo Medici per cessata attività

ROTA EZIO	1763
-----------	------

SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI - lunedì 12 novembre 2012

Il giorno lunedì 12 novembre 2012 – ore 21,00 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri.

Sono presenti:

D.ssa Francesca Braghioli, Dott. Mario Caliandro (segretario), Dott. Roberto Gozzi (presidente), Dott. Vincenzo Malara, Prof. Mario Provvigionato.

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale CAO del 8.10.2012;
2. Comunicazioni del Presidente;
3. Riforma degli Ordini;
4. Discussione e approvazione del "nuovo modello di assistenza sanitaria odontoiatrica" proposto dalla CAO Nazionale;
5. Valutazione vicende disciplinari per eventuale apertura di procedimento;
6. Programma di aggiornamento per il 2013;
7. Opinamento eventuali parcelle odontoiatriche;
8. Varie ed eventuali.

SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI - lunedì 12 novembre 2012

Il giorno lunedì 12 novembre 2012 – ore 21,00 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunita la Commissione Albo Odontoiatri.

Sono presenti:

D.ssa Francesca Braghiroli, Dott. Mario Caliendo (segretario), Dott. Roberto Gozzi (presidente), Dott. Vincenzo Malara, Prof. Mario Provvigionato.

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale CAO del 12.11.2012;
2. Comunicazioni del Presidente;
3. Riforma degli Ordini;
4. Valutazione vicende disciplinari per eventuale apertura di procedimento;
5. Programma di aggiornamento per il 2013;
6. Opinamento eventuali parcelle odontoiatriche;
7. Varie ed eventuali.

SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO MEDICI - martedì 13 novembre 2012

Il giorno martedì 13 novembre 2012 – ore 21,00 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunita la Commissione Albo Medici.

Sono presenti i componenti la Commissione:

Dott. Gianluca Abbati, Dott. Antonino Addamo, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dr.ssa Loretta Boiani, Dott. Raffaele Bruni, Dott. Luca Carteri, Dott. Nicolino D'Autilia, Dott. Paolo Martone, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

Assenti giustificati: Dr.ssa Mara Bozzoli, Dott. Adriano Dallari.

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Comunicazioni del presidente;
2. Valutazione di vicende disciplinari per eventuale apertura di procedimento;

SEDUTA DI COMMISSIONE ALBO MEDICI - lunedì 17 novembre 2012

Il giorno lunedì 17 novembre 2012 – ore 21,00 - presso la Sala delle adunanze dell'Ordine si è riunita la Commissione Albo Medici.

Sono presenti i componenti la Commissione:

Dott. Gianluca Abbati, Dott. Antonino Addamo, Dott. Lodovico Arginelli, Dott. Beniamino Lo Monaco, Dr.ssa Loretta Boiani, Dott. Luca Carteri, Dott. Adriano Dallari, Dott. Nicolino D'Autilia, Dott. Paolo Martone, Dott. Stefano Reggiani, Prof. Francesco Rivasi, Dott. Francesco Sala.

Assenti giustificati: Dr.ssa Mara Bozzoli, Dott. Raffaele Bruni.

per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Comunicazioni del presidente;
2. Valutazione di vicende disciplinari per eventuale apertura di procedimento;

NOVITA' IN TEMA DI RISCOSSIONE DELLA QUOTA DI ISCRIZIONE PER IL 2013

Si informano i colleghi che dal 2013 è **cambiato l'iter di pagamento** della quota di iscrizione all'Ordine. L'esattore resta sempre EQUITALIA CENTRO ma la nuova procedura, uniforme su tutto il territorio nazionale e dalla quale non è stato possibile derogare (come negli anni precedenti), prevede:

- 1) emissione di un avviso bonario di pagamento della quota di iscrizione con SCADENZA 31 gennaio 2013 (come per gli anni precedenti);
- 2) nei confronti di tutti coloro che non avranno provveduto al pagamento entro la scadenza del 31 gennaio EQUITALIA CENTRO provvederà ad emettere la cartella esattoriale con un ulteriore termine di pagamento di 60 giorni;
- 3) qualora anche la scadenza di cui sopra non venisse osservata EQUITALIA CENTRO provvederà all'avvio della messa in mora e successiva attivazione della procedura esecutiva.

Si rammenta inoltre (come precisato nella circolare FNOMCEO N. 21 del 16 marzo 2013) che sono cambiate anche le procedure per la reinscrizione all'Albo di coloro che sono stati cancellati dall'Ordine per morosità o irreperibilità: ora non sarà più possibile, anche qualora venga sanata la morosità, mantenere la stessa data di iscrizione all'Albo e lo stesso numero di iscrizione (come invece lo era per il passato) ma si tratterà di procedere ad una nuova iscrizione che inevitabilmente comporterà un periodo "scoperto" di iscrizione all'Albo e conseguentemente "scoperto" nell'esercizio della professione sanitaria.

Per evitare spiacevoli inconvenienti e interruzioni nell'esercizio professionale si invitano tutti i colleghi iscritti a fare buon conto di queste raccomandazioni osservando la puntualità nel pagamento della quota.

Inserzione pubblicitaria

Causa personali motivi di salute, si cede ambulatorio dentistico autorizzato, con sede in provincia di Modena. Doppia postazione di lavoro, avviamento ventennale, possibilità di affiancamento anche annuale al subentro. Prezzo euro 20.000,00 dilazionabili fino a 24 mesi.

Per qualsiasi informazione 340 0811228.

LA RIFORMA DELLE PENSIONI ENPAM IN DETTAGLIO

La Fondazione Enpam ha approvato la riforma delle pensioni che garantisce una **sostenibilità a oltre 50 anni** del suo sistema previdenziale. La cassa dei medici e degli odontoiatri è il primo ente previdenziale privatizzato a mettersi in regola con i nuovi requisiti introdotti dal decreto Salva Italia. **La riforma ha ricevuto il nulla osta dei ministeri del Lavoro e dell'Economia ed entrerà in vigore il 1° gennaio 2013.**

“Siamo orgogliosi del senso di responsabilità della nostra categoria, che ha concluso in autonomia questo percorso di riforma per rispettare i nuovi requisiti di sostenibilità di lungo periodo – ha dichiarato il presidente della Fondazione Enpam **Alberto Olivetti** -. La riforma garantisce adeguatezza delle prestazioni ed equità nei confronti delle generazioni che verranno. Ci proponiamo adesso ai ministeri, convinti che sapranno riconoscere la bontà del lavoro fatto. Grazie a tutti coloro che hanno contribuito a questo risultato”.

Questi i criteri seguiti negli interventi di riordino approvati:

- il **rispetto del pro rata**: la parte di pensione maturata fino al 31/12/2012 verrà calcolata con i vecchi criteri; non verrà toccato quanto assegnato prima del 2013 (contributi ordinari, aliquota modulare, riscatti della laurea, allineamento, etc);
- la valutazione della tenuta del sistema su un **unico bilancio tecnico della Fondazione**. Si è tenuto conto del saldo corrente (che include anche i proventi del patrimonio).

Per i fondi maggiori **il metodo di calcolo della pensione resta il contributivo indiretto Enpam**; un sistema che considera “un periodo di riferimento per il computo del reddito pensionabile pari all’intera vita lavorativa, sempre nella previsione di aliquote di rendimento che garantiscano l’equità attuariale e la sostenibilità finanziaria del sistema” (cit. Elsa Fornero). Un secondo vantaggio è che la rivalutazione è agganciata all’inflazione (che notoriamente è sempre in crescita) invece che al PIL, che può avere anche un andamento prossimo allo zero (come accaduto nel 2011) o addirittura negativo (come previsto per il 2012). La riforma è anche caratterizzata da un percorso di omogeneizzazione del regime previdenziale delle gestioni.

MODIFICHE COMUNI A TUTTE LE GESTIONI

Pensione di vecchiaia

Innalzamento graduale **dell’età per la pensione di vecchiaia** dagli attuali 65 anni fino a 68 anni (dal 2018)

Fino al 31.12.2012	2013	2014	2015	2016	2017	Dal 2018 in poi
65 anni	65 anni e 6 mesi	66 anni	66 anni e 6 mesi	67 anni	67 anni e 6 mesi	68 anni

Pensione anticipata

Resta possibile andare in pensione anticipata, anche se, come richiesto dal **Ministro Fornero**, l’età minima aumenterà fino a 62 anni (dal 2018).

Fino al 31.12.2012	2013	2014	2015	2016	2017	Dal 2018 in poi
58 anni con applicazione finestre	59 anni e 6 mesi	60 anni	60 anni e 6 mesi	61 anni	61 anni e 6 mesi	62 anni

Chi sceglierà il pensionamento anticipato avrà una riduzione rispetto alla pensione ordinaria perché percepirà l’assegno per un numero maggiore di anni.

ENPAM

Oltre che il requisito dell'età minima sarà necessario maturare un'anzianità contributiva di 35 anni e un'anzianità di laurea di 30 anni; oppure, senza il requisito dell'età minima, si potrà andare in pensione anticipata con un'anzianità contributiva di 42 anni e un'anzianità di laurea di 30 anni.

Contributi

L'aliquota contributiva resta per tutti la stessa fino al 2014. Si prevede un aumento graduale dal 2015, quando cioè verranno sbloccate le convenzioni. *(Valido per i fondi che rimangono al contributivo indiretto)*

Premio per chi rimane

Chi resterà a lavoro più a lungo continuerà ad essere premiato: i contributi versati dopo il compimento dell'età per la pensione di vecchiaia varranno il 20% in più. *(Valido per i fondi che rimangono al contributivo indiretto)*

Misure a favore dei giovani

Per le giovani generazioni sono previste misure migliorative. Gli iscritti con età inferiore ai 50 anni potranno contare, a partire dal 1° gennaio 2013, su un **tasso di rivalutazione dei contributi versati al 100%** dell'inflazione, per tutti gli altri invece il tasso è pari al 75%.

La flessibilità del sistema Enpam consentirà anche la possibilità di aumentare l'aliquota di prestazione (o aliquota di rendimento) sulla base dell'avanzo economico che risulterà dai prossimi bilanci tecnici. L'incremento dell'aliquota **farà crescere l'importo** della rendita mensile della pensione. *(Valido per i fondi che rimangono al contributivo indiretto)*

CONTRIBUTIVO INDIRETTO A VALORIZZAZIONE IMMEDIATA

L'Enpam finora aveva definito il suo sistema come retributivo reddituale; nella realtà si tratta di un vero e proprio metodo contributivo perché le pensioni sono legate ai contributi versati lungo l'arco dell'intera vita lavorativa, con l'uso di un'aliquota di prestazione (o aliquota di rendimento) che la Fondazione stabilisce sulla base di tecniche attuariali.

Il metodo Enpam viene definito **contributivo indiretto** perché, ai fini del calcolo, la prestazione viene determinata in base ai compensi rivalutati (comunque sempre ricostruiti a partire dalla contribuzione versata).

È un **meccanismo a valorizzazione immediata** perché consente di assegnare subito ai contributi pagati un valore certo, che sarà riscosso al momento del pensionamento.

Questo metodo rimane per i fondi della Medicina generale, degli Specialisti ambulatoriali e della Libera professione che in totale rappresentano oltre l'80% delle entrate contributive dell'Enpam.

MODIFICHE SPECIFICHE

Fondo dei medici di medicina generale (68.670 iscritti attivi; 53% delle entrate contributive Enpam)

L'aliquota contributiva rimane al 16,5%, per i medici di medicina generale, e al 15%, per i pediatri, fino al 31 dicembre 2014. Nel 2015 l'aliquota passerà al 17% per i medici e al 16% per i pediatri. Dal 2016 è previsto un aumento graduale dell'1% all'anno fino a un massimo del 26% (nel 2024; per i pediatri nel 2025). I contributi versati dal 1° gennaio 2013 verranno trasformati in rendita mensile con un'aliquota di prestazione (o di rendimento) dell'1,4%. Per i pediatri quest'aliquota verrà calcolata in proporzione all'aliquota di contribuzione fino a raggiungere l'1,4% dal 2025 in poi. Resta in vigore il metodo di calcolo dell'Enpam, il contributivo indiretto.

Fondo degli specialisti ambulatoriali (17.720 iscritti attivi; 14% delle entrate contributive Enpam)

Dal 1° gennaio 2013 anche per gli Specialisti ambulatoriali sarà più semplice calcolare la pensione. La

parte di prestazione maturata a partire da questa data, infatti, verrà determinata con lo stesso metodo (contributivo indiretto) già impiegato per il fondo della medicina generale.

L'aliquota contributiva resterà al 24% fino al 2014. A partire dal 1° gennaio 2015 ci sarà un aumento graduale di un punto percentuale all'anno fino ad allinearsi all'aliquota media dei dipendenti che è del 32,65% (nel 2023). L'aliquota di prestazione (o rendimento) sarà il 2,10% all'anno (per gli iscritti con contratto di dipendenza sarà del 2,30%). Visto che la pensione verrà calcolata con il contributivo indiretto, lo "zainetto" maturato fino al 31 dicembre 2012 verrà rivalutato al 100% dell'Istat.

Dal 1° gennaio 2013 gli iscritti che hanno scelto il contratto di dipendenza potranno andare in pensione con gli stessi requisiti che sono validi per gli iscritti convenzionati.

Liberi professionisti (Quota B del Fondo generale) (151.948 iscritti attivi; 15% delle entrate contributive Enpam)

L'aliquota contributiva resta il 12,5% fino al 2014. Dal 1° gennaio 2015 ci sarà un aumento graduale dell'1% all'anno fino a un massimo del 19,5% (nel 2021). I contributi versati dal 1° gennaio 2013 verranno trasformati in rendita mensile con un'aliquota di prestazione (o rendimento) dell'1,25%. È previsto anche un aumento del tetto di reddito entro il quale si pagano i contributi ordinari: nel 2013 sarà di 70.000 euro, nel 2014 sarà di 85.000 euro, fino ad agganciarsi, dal 2015 in poi, al massimale stabilito dalla legge per l'Inps.

Il metodo di calcolo della pensione resta il contributivo indiretto Enpam.

Specialisti esterni (6.629 iscritti attivi; 0,8% delle entrate contributive Enpam)

La pensione verrà calcolata in base al contributivo definito dalla legge 335/95.

La parte di pensione maturata fino al 31 dicembre 2012 dagli specialisti convenzionati in forma individuale verrà calcolata con il contributivo indiretto.

Fondo generale – Quota A (vi contribuiscono obbligatoriamente tutti i 348.846 medici e odontoiatri iscritti all'Ordine; 17% delle entrate contributive Enpam)

La Quota A passa al metodo di calcolo **contributivo** definito dalla **legge 335/95**.

Per la Quota A continua a non essere prevista la pensione anticipata. Tuttavia, su richiesta dei sindacati dei dipendenti, è stata mantenuta la **possibilità di andare in pensione a 65 anni** per chi sceglierà il contributivo (legge 335/95) su tutta l'anzianità maturata, in analogia a quanto previsto dal Ministro Fornero per il pensionamento anticipato delle donne nel sistema previdenziale pubblico.

Le quote da versare restano sostanzialmente invariate, cambia solo il meccanismo d'indicizzazione: dal 1° gennaio 2013 i contributi saranno indicizzati nella misura del 75% del tasso di inflazione (previsto pari al 2%) maggiorato di un punto e mezzo percentuale.

Che cos'è

La Quota A è il fondo pensionistico obbligatorio per tutti i medici e gli odontoiatri iscritti all'Albo professionale. Dà diritto a tutte le prestazioni della previdenza obbligatoria, garantisce:

- una pensione di base (attualmente di circa 200 euro al mese);
- una pensione di circa 15 mila euro (minimo) nei casi di invalidità o di decesso dell'iscritto in attività (si applica anche ai giovani medici o dentisti indipendentemente da quanti contributi hanno versato);
- l'indennità di maternità anche se l'iscritta non ha redditi professionali;
- prestazioni assistenziali (es: calamità naturali, indigenza, assistenza domiciliare).

La riforma è stata approvata dal Consiglio di amministrazione della Fondazione Enpam il 16 marzo 2012 e, limitatamente alla determinazione della contribuzione della Quota A, dal Consiglio nazionale del 24 marzo 2012.

Le riforma ha ottenuto il via libera definitivo dei ministeri del Lavoro e dell'Economia nel mese di novembre 2012 ed entrerà in vigore il 1° gennaio 2013.

DALLE NOVITÀ SCIENTIFICHE ALLA PRATICA CLINICA

Questa rubrica si propone di commentare brevemente articoli tratti dalle più importanti riviste internazionali che abbiano una ricaduta importante nella pratica clinica.

A cura di G. Abbati

L'ASPIRINA RIDUCE IL RISCHIO DI METASTATIZZAZIONE A DISTANZA, SPECIALMENTE DEGLI ADENOCARCINOMI

Studi su animali e osservazionali sull'uomo hanno documentato un possibile effetto protettivo dell'Aspirina su determinati tipi di tumore (*Dannenber AJ et Al Progress in experimental tumour research vol. 37: COX-2—a new target for cancer prevention and treatment. Basel: Karger, 2003. Thun MJ et Al Nonsteroidal anti-inflammatory drugs as anticancer agents: mechanistic, pharmacologic, and clinical issues. J Natl Cancer Inst 2002; 94: 252-266. Elwood PC, et Al Aspirin, salicylates, and cancer. Lancet 2009; 373: 1301-1309. Cuzick J et al. Aspirin and non-steroidal anti-inflammatory drugs for cancer prevention: an international consensus statement. Lancet Oncol 2009; 10: 501-507. Bosetti C et Al Aspirin and cancer risk: a summary review to 2007. Recent Results Cancer Res 2009; 181: 231-251*)

Questi dati sono stati confermati anche da successive ricerche, peraltro impostate per valutare l'efficacia profilattica dell'ASA su end points cardio vascolari (*Flossmann E et Al for the British Doctors Aspirin Trial and the UK-TIA Aspirin Trial. Effect of aspirin on long-term risk of colorectal cancer: consistent evidence from randomised and observational studies. Lancet 2007; 369: 1603-1613. Rothwell PM et Al Long-term effect of aspirin on colorectal cancer incidence and mortality: 20-year follow-up of five randomised trials. Lancet 2010; 376: 1741-1750. Rothwell PM et Al Effect of daily aspirin on long-term risk of death due to cancer: analysis of individual patient data from randomised trials. Lancet 2011; 377: 31-41. Rothwell PM et al. Short-term effects of daily aspirin on cancer incidence, mortality, and non-vascular death: analysis of the time course of risks and benefits in 51 randomised controlled trials. Lancet 2012; 1016/S0140-6736(11)61720-0. published online March 21*), che hanno messo in mostra una riduzione della morte cancro correlata di oltre il 40% a partire dai 5 anni successivi all'inizio del trattamento e ancora maggiore per certi tipi di cancro anche dopo 20 anni di follow up .

Questo nuovo ponderoso studio metanalitico ha voluto verificare se l'utilizzo dell'Aspirina potesse essere favorevole sugli outcomes oncologici attraverso una riduzione della metastatizzazione e questo sulla scorta di precedenti ipotesi in questo senso formulate da studi tanto su animali quanto sull'uomo, che tuttavia, non erano stati ritenuti metodologicamente corretti per la presenza di numerosi bias (*Gasic GJ et Al Antimetastatic effects associated with platelet reduction. Proc Natl Acad Sci USA 1968; 61: 46-52. Gasic GJ et Al Platelet-tumour-cell interactions in mice. The role of platelets in the spread of malignant disease. Int J Cancer 1973; 11: 704-718 Bambace NM et Al The platelet contribution to cancer progression. J Thromb Haemostat 2011; 9: 237-249 . Gay LJ et Al Contribution of platelets to tumour metastasis. Nature Rev Cancer 2011; 11: 123-134. Gasic GJ, et Al Anti-metastatic effect of aspirin. Lancet 1972; 300: 932-933. Henschke UK et Al Aspirin for reducing cancer metastasis?. J Nat Med Assoc 1977; 69: 581-584. Futakuchi Met Al Suppression of lung metastasis by aspirin but not indomethacin in an in vivo model of chemically induced hepatocellular carcinoma. Jpn J Cancer Res 2002; 93: 1175-1181*)

Sono stati utilizzati i dati derivanti da 5 trials nei quali l'ASA era stata utilizzata in prevenzione primaria o secondaria a posologia ≥ 75 mg/die .

La Tabella e la Fig. accluse sintetizzano molto bene i risultati della metanalisi che possono essere così riassunti :

- Nel corso del follow up (mediamente di 6.2 anni) , in 987 degli oltre 17000 Pazienti inizialmente reclutati nei vari Studi è stato diagnosticato un tumore.
- In coloro che erano nel braccio di terapia con ASA si è osservata una ridotta metastatizzazione a distanza (HR per tutti i tumori, 0,64, 95% CI 0,48-0,84, $p = 0,001$), principalmente correlata ad una riduzione della diffusione tumorale a distanza degli adenocarcinomi (HR 0,54, IC 95% 0,38-0,77, $p = 0,0007$) rispetto agli altri tumori solidi (HR 0,82, 95% CI 0,53 -1,28, $p = 0,39$) e alla loro diffusione loco-regionale (OR 0,52, 95%

DALLE NOVITÀ SCIENTIFICHE ALLA PRATICA CLINICA

CI 0,35-0,75, $p = 0,0006$).

- La riduzione del rischio di metastatizzazione degli adenocarcinomi era presente tanto al momento della diagnosi iniziale (HR 0,69, 95% CI 0,50 -0,95, $p = 0,02$) quanto nel periodo di follow up di quei pazienti che inizialmente non avevano metastasi (HR 0,69, 95% CI 0,50 -0,95, $p = 0,02$).
- Tale riduzione era particolarmente evidente nei Pazienti con Cancro Coloretale (HR 0,26, 95% CI 0,11-0,57, $p = 0,0008$) ed in coloro che hanno proseguito il trattamento con ASA anche dopo la diagnosi di tumore (HR 0,31, 95% CI 0,15-0,62, $p = 0,0009$).
- Il trattamento con ASA ha ridotto la morte cancro correlata nei Pazienti con Adenocarcinoma, in particolare in quelli che alla diagnosi non avevano metastasi (HR 0,50, 95% CI 0,34 -0,74, $p = 0,0006$). Tale riduzione di mortalità non si è invece osservata per gli altri tipi di cancro (HR 1,06, 95% CI 0,84-1,32, $p = 0,64$, differenza con gli adenocarcinomi, $p = 0,003$).
- Questi effetti benefici sono stati indipendenti dall'età e dal sesso, ma erano maggiori nei fumatori. Dosi minori hanno avuto effetti simili a quelli di posologie elevate.

Gli AA concludono ovviamente segnalando la possibilità di utilizzo dell'ASA quale trattamento per ridurre il rischio della comparsa di metastasi a distanza, specie per gli adenocarcinomi.

Peter M Rothwell et al Effect of daily aspirin on risk of cancer metastasis: a study of incident cancers during randomised controlled trials

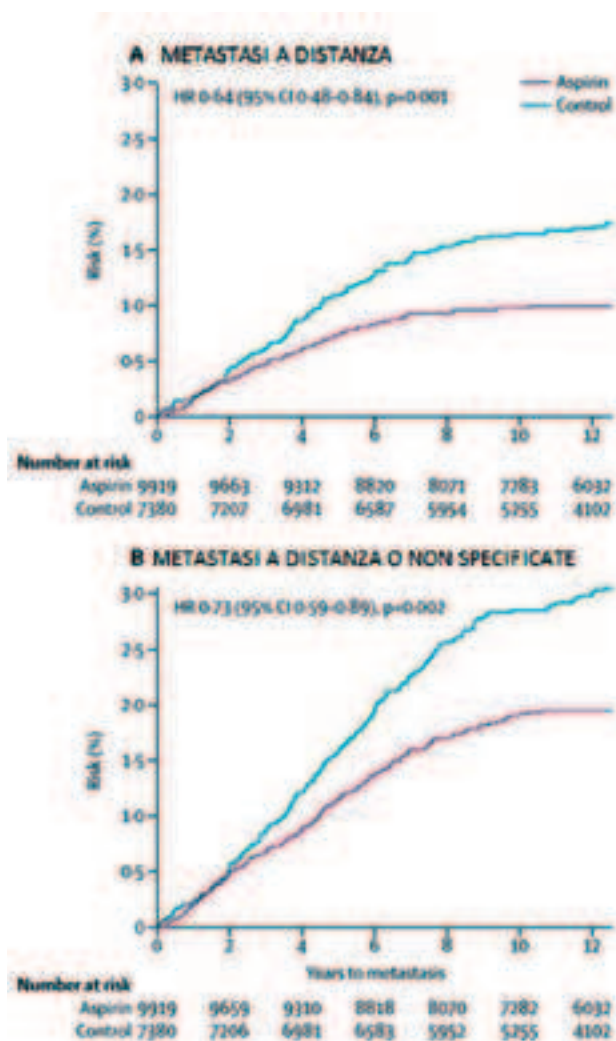
The Lancet, Volume 379, Issue 9826, Pages 1591 - 1601, 28 April 2012

M. Grandi

	NEOPLASIE/ PERSONE-ANNO		HR (95% CI)	P
	Aspirin	Control		
NEOPLASIE SOLIDE				
Any metastasis	182/60560	211/42703	0.73 (0.60-0.89)	0.002
Definite distant metastasis	92/60656	118/42830	0.64 (0.48-0.84)	0.001
Metastasis with site unspecified	90/60621	93/42836	0.85 (0.63-1.14)	0.27
Metastasis at initial diagnosis	131/60666	140/42891	0.79 (0.62-1.01)	0.06
Metastasis on follow-up	51/60611	71/42775	0.60 (0.42-0.86)	0.006
Local disease only	227/60079	155/42477	1.24 (1.01-1.53)	0.040
Metastasis status unknown	101/60604	111/42855	0.77 (0.58-1.01)	0.056
Adenocarcinoma†				
Any metastasis‡	99/60625	135/42761	0.60 (0.46-0.78)	0.0001
Definite distant metastasis	52/60674	76/42853	0.54 (0.38-0.77)	0.0007
Metastasis with site unspecified	47/60668	59/42871	0.69 (0.47-1.01)	0.05
Metastasis at initial diagnosis	70/60681	82/42909	0.69 (0.50-0.95)	0.02
Metastasis on follow-up	29/60662	53/42811	0.46 (0.29-0.73)	0.0009
Local disease only	122/60352	86/42679	1.24 (0.94-1.63)	0.14
Metastasis status unknown	44/60654	43/42913	0.88 (0.57-1.34)	0.55
Non-adenocarcinoma§				
Any metastasis‡	83/60653	76/42906	0.96 (0.70-1.32)	0.81
Definite distant metastasis	40/60700	42/42941	0.82 (0.53-1.28)	0.39
Metastasis with site unspecified	43/60670	34/42928	1.13 (0.72-1.78)	0.59
Metastasis at initial diagnosis	61/60703	58/42945	0.95 (0.66-1.36)	0.78
Metastasis on follow-up	22/60667	18/42927	1.00 (0.53-1.88)	1.00
Local disease only	105/60444	69/42761	1.24 (0.91-1.69)	0.15
Metastasis status unknown	57/60667	68/42905	0.70 (0.49-1.00)	0.05

Pooled analysis of five trials of aspirin versus control showing the effect of allocated treatment on the risk of in-trial incident cancers stratified by metastatic status and by histological type

DALLE NOVITÀ SCIENTIFICHE ALLA PRATICA CLINICA



The effect of aspirin on risk of metastasis due to any incident cancer diagnosed during five trials of aspirin versus control.

Analysis is based on time from randomisation to diagnosis of metastasis during or after the trials. Part A shows definite site-specific distant metastasis and part B also includes metastatic cancers in which the site of the metastasis was not specified. HR=hazard ratio from a Cox regression stratified by trial.

DELIBERA DELL'ASSEMBLEA ORDINARIA DELL'ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI MODENA 24 FEBBRAIO 2013

Oggi 24 febbraio 2013 presso "UNA Hotel" Via Settembrini, 10 – Baggiovara – Modena, si è riunita in 2ª convocazione l'assemblea ordinaria dell' Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena per discutere e deliberare sul seguente

Ordine del giorno:

1. Relazione del Presidente;
2. Relazione finanziaria (conto consuntivo 2012 e bilancio preventivo 2013);
3. Consegna delle medaglie ai colleghi con 50 e 60 anni di laurea;
4. Varie ed eventuali.

Assume la presidenza a norma di statuto il Presidente Dott. Nicolino D'Autilia il quale, constatato e fatto constatare che:

- la presente assemblea è stata regolarmente convocata con lettera prot. 239 in data 22/01/2013 spedita tramite il servizio postale a tutti gli scritti; l'assemblea prevista in 1° convocazione per il giorno venerdì 23 febbraio 2013, alle ore 23.00 presso la sede sociale è andata deserta per mancanza del quorum previsto per la sua validità giustò il verbale di diserzione redatto in tale data;
- sono presenti all'Assemblea Ordinaria n. 69 iscritti all'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena di persona o per delega

dichiara

la presente assemblea valida a discutere e deliberare sulle materie poste all' ordine del giorno. Verbalizza il consigliere segretario Dott. Paolo Martone.

RELAZIONE DEL PRESIDENTE - 1° parte

Care Colleghe e cari Colleghi,
benvenuti all'Assemblea annuale del nostro Ordine professionale che quest'anno il Consiglio ha ritenuto di dover dedicare in modo particolare agli eventi che hanno sconvolto nel maggio del 2012 la nostra provincia e agli operatori sanitari che vi sono stati coinvolti.
Premetterò pertanto alcuni dati riferiti al 2012, riservando la seconda e più rilevante parte della mattinata ai colleghi intervenuti.

Alla data del 31 dicembre 2012 le quote riscosse dal nostro Ordine erano **4636** (4596 nel 2011) e di queste **4052** (4011 nel 2011) di **medici chirurghi** e **584** (585 nel 2011) di **odontoiatri**.

I medici poi erano così suddivisi: 2282 uomini (2279 nel 2011) e 1770 donne (1732 nel 2011) mentre gli odontoiatri erano 381 uomini (382 nel 2011) e 203 donne (203 nel 2011).

Ne deriva in estrema sintesi che abbiamo avuto 104 iscrizioni in più di medici (51 donne e 53 uomini) e 9 di odontoiatri (4 donne e 5 uomini). Continua pertanto il trend di crescita delle iscrizioni delle colleghe in accordo



N. D'Autilia

ASSEMBLEA ORDINARIA

con i dati nazionali.

Il medico più anziano risulta tuttora il dr. Giuseppe Lami, nato il 22 novembre 1911, che oramai credo sia impegnato a raggiungere qualche record a noi sconosciuto, quello più giovane è il dr. Enrico Muratori, nato il 7 maggio 1987 mentre l'odontoiatra è il dr. Piero Paolo Poli nato il 22 novembre 1988.

Prima comunque di procedere nella lettura della mia breve relazione consentitemi di ricordare, come di consuetudine, i Colleghi che ci hanno lasciato nel corso del 2012:

- *Bassam Hamdan*
- *Benatti Gastone*
- *Bertoli Roberto*
- *Busi Ada Lucia*
- *Gaggioli Valeria*
- *Gibellini Fausto*
- *Leonelli Marino*
- *Luberto Salvatore*
- *Lucchi Carlo*
- *Mazzetti Cesare*
- *Pradelli Jhon Mauricio*
- *Russo Salvatore*
- *Tagliazucchi Gemello*

Il nostro Consiglio si è riunito 21 volte nel corso del 2012 mentre la Commissione Albo medici, la cosiddetta Commissione di disciplina, per 10 volte, aprendo 5 procedimenti disciplinari e chiudendone 6. Il Collegio dei revisori dei conti, che ringrazio per l'opera di sorveglianza, ha svolto 10 sedute. La Commissione Albo odontoiatri si è riunita 10 volte. Sono stati ricevuti dal presidente presso la nostra sede numerosi colleghi e cittadini (120 solo registrati in agenda) oltre alla consueta attività di relazioni istituzionali. L'Esecutivo del Consiglio è stato costantemente presente in sede, collaborando attivamente con la presidenza.

Riguardo la ormai storica e consolidata prassi formativa, inaugurata dal nostro Ordine molti anni orsono, vi illustro, ma solo per sommi capi la attività del 2012 che potete evincere da queste slide.

- 6 Corsi di *medical english* di I – II -
- 1 Corso di aggiornamento: "SICUREZZA SUL LAVORO Aggiornamento obbligatorio in ambito odontoiatrico per lo svolgimento delle mansioni di RSPP"-
- 2 corsi di formazione per lo svolgimento delle mansioni di RSPP
- 1 corso di informatica
- 1 evento sul Sistema Sanitario e *Spending review*
- Serata di aggiornamento sulle certificazioni rivolta a giovani medici

Prosegue poi con ritmo crescente la vostra adesione ai corsi FAD organizzati dalla FNOMCeO.

In totale possiamo affermare che almeno 450 colleghi – medici e odontoiatri – hanno frequentato queste iniziative, per lo più accreditate ECM, che l'Ordine di Modena ha promosso per i propri iscritti senza alcun aggravio economico per loro, dato questo, di non secondaria rilevanza in un momento così critico.

Desidero ribadire a questo proposito, ancora una volta, la proficua collaborazione con i colleghi odontoiatri con i quali condividiamo le linee di politica ordinistica sempre nel rispetto della reciproca autonomia.

Parlando poi di **Newsletter**, gli iscritti nel 2012 sono stati 3997 (915 nel 2007) con un aumento dei colleghi che sono divenuti 3326. Medesimo discorso riguarda il nostro **Sito** per il quale continua a registrarsi un incremento degli accessi per acquisire informazioni utili allo svolgimento della professione.

E sempre a proposito di numeri vi informo che risultano registrati nel corso del 2012 **1295** (erano 1176 nel 2011) **indirizzi**

ASSEMBLEA ORDINARIA

PEC sempre in *pole position* a livello nazionale nell'adesione dei colleghi a quello che comunque è un obbligo di legge. Per quanto attiene lo scenario nazionale, non posso non registrare come ancora una volta la legge di riforma degli Ordini professionali abbia subito una (ennesima) battuta d'arresto quando era in dirittura d'arrivo la sua approvazione in Commissione deliberante, essendosi trovato un giusto equilibrio tra maggioranza e opposizione; la fine anticipata della legislatura ha vanificato ogni sforzo in questo senso.

Dell'ENPAM immagino sappiate tutto perché l'informazione è stata capillare, ed in particolare che il nostro Ente previdenziale ha superato positivamente le forche caudine della "Fornero." È stata garantita la riserva di risorse di 50 anni e questo credo che possa far dormire sonni relativamente tranquilli ai colleghi. A questo proposito approfitto dell'occasione dell'Assemblea per informarvi che sabato 11 maggio si svolgerà il convegno organizzato dall'Ordine di Modena sui temi previdenziali. Saranno anche presenti, perpetuando una prassi inaugurata proprio a Modena, alcune postazioni informatizzate con funzionari dell'Ente per fornire ai colleghi che si iscriveranno tutte le notizie utili per conoscere e programmare il loro futuro pensionistico.

Per quanto attiene alla nostra realtà provinciale non vi è dubbio che l'evento sismico abbia costituito uno strumento inaspettato delle Aziende sanitarie per portare a termine il programma di razionalizzazione della rete ospedaliera modenese. Il nostro convegno sulla cosiddetta *spending review* dell'autunno scorso, centrato sugli effetti delle leggi nazionali oltre che delle decisioni regionali sull'assetto sanitario generale e locale, aveva proprio l'obiettivo di focalizzare gli aspetti più propriamente professionali e deontologici in un contesto storico che non deve trascurare il corretto rapporto tra diritto alla salute e utilizzo equo delle risorse disponibili. Da troppi anni oramai si parla di valorizzazione del rapporto Territorio – Ospedale ma forse è venuto il momento di passare dalle parole ai fatti perché alcune scelte della politica regionale che sono in corso, attinenti a comportamenti professionali inseriti anche in linee guida, non possono non comportare il doveroso coinvolgimento dei professionisti interessati. L'Ordine dei medici di Modena è disponibile, come sempre è stato, a offrire la propria collaborazione nelle forme che si riterrà più opportune ed efficaci.

Prima di passare la parola ai colleghi in sala, desidero infine ringraziare tutto il personale dei nostri uffici, indispensabile per la nostra attività per competenza e soprattutto disponibilità nei confronti di tutti oltre a dare il benvenuto alla signora Elisabetta Vandelli che è stata assunta presso i nostri uffici lo scorso anno.

RELAZIONE DEL PRESIDENTE COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

Dopo un ringraziamento a tutte le colleghe e i colleghi presenti, leggerò solo la prima parte della relazione visto la particolare caratteristica dell'Assemblea odierna, rivolta giustamente a tutti i colleghi e alle loro famiglie colpite pesantemente dal terremoto. La seconda parte della relazione potrete leggerla sul Bollettino

Ringrazio i colleghi della Commissione Albo Odontoiatri: d.ssa Francesca Braghieri, dr Mario Caliandro, dr Enzo Malara e prof. Mario Provvionato per l'impegno, la disponibilità e la fattiva collaborazione. Sono orgoglioso della mia Commissione; ringrazio il presidente dell'Ordine per la sua grande valenza, serietà e competenza. Mi lega al Dott. D'Autilia una amicizia cementata da una continua condivisione di lavoro e di obiettivi comuni, con medici di famiglia e ospedalieri; l'esecutivo, il Dott.

Addamo tesoriere odontoiatra per la sua grandissima capacità e puntigliosità, un cultore in materia legislativa; e tutti gli amici odontoiatri del Consiglio Direttivo; il personale dipendente D.ssa Ferrari, Sig.ra Mati, Sig.ra Mastinu, Sig.ra Mannelli e la Sig.ra Vandelli.

Durante l'anno ci siamo confrontati con gli iscritti, in un dialogo intercorso durante i colloqui e le diverse telefonate nelle mattine, durante le quali sono a disposizione per cercare di sanare tutti i dubbi e i quesiti inerenti l'attività professionale e quotidiana e le problematiche medico legali legate al rapporto con i pazienti. La tutela degli iscritti è il cardine della nostra attività ordinistica, volta quotidianamente alla difesa della libera professione.

La Commissione ha un'attenzione particolare verso i pazienti che trovano nell'Ordine sempre una possibilità di dialogo e anche di denuncia.



R. Gozzi

ASSEMBLEA ORDINARIA

È sempre presente un'attenzione particolare, con rispetto dei ruoli reciproci, nei rapporti con l'Università, l'Azienda USL e l'associazione di categoria ANDI, ringrazio il presidente dott. Lauro Ferrari e l'esecutivo per la collaborazione.

Il lavoro della Commissione ha visto come punto nodale le problematiche medico legali e il contenzioso, tema trattato sempre in sede di Commissione che si è sempre interrogata sulle reali possibilità di poter contribuire a prevenire l'insorgere del contenzioso stesso.

In questi ultimi tre anni è stato costante l'impegno della Commissione Odontoiatri nella lotta all'esercizio abusivo della professione.

L'azione ordinistica in questa direzione ha avuto come costante il rapporto con altre istituzioni, il nucleo NAS dei Carabinieri e l'Azienda Sanitaria Locale.

Continuo anche l'impegno per fornire ai colleghi odontoiatri adeguati corsi di aggiornamento e formazione (3 serate di aggiornamento obbligatorio per lo svolgimento delle mansioni di RSPP).

La Commissione Albo odontoiatri di Modena è vicina e lo è stata da subito ai colleghi odontoiatri colpiti dal sisma del maggio 2012. Trentacinque colleghi hanno subito danni allo studio e purtroppo per alcuni di loro lo stesso risulta ancora inagibile.

Insieme all'ANDI si è cercato di intervenire tempestivamente per trovare ai colleghi una sistemazione temporanea di ospitalità. La Commissione si è poi attivata per sensibilizzare gli organi nazionali Fnomceo e Enpam al fine di informarli sulla gravità della situazione.

Fattiva la collaborazione e l'assistenza offerta ai colleghi odontoiatri per la compilazione delle istanze assistenziali da presentare all'ENPAM. Sono state inoltrate a tutt'oggi 21 richieste di sussidio sostitutivo del reddito e 4 di sussidio per calamità naturale.

Continuo anche l'impegno per fornire ai colleghi odontoiatri adeguati corsi di aggiornamento e formazione. Sul fatto invece che la nostra professione sia in crisi non ci sono dubbi. Certamente la nostra realtà professionale non può più trovare paragoni con il passato. E questo non solo dalla crisi generalizzata di cui sopra, ma da tante problematiche che da tempo affliggono la nostra categoria.

Infatti la pleora odontoiatrica, l'odontoiatra low cost dei paesi dell'Est, il fenomeno dell'abusivismo hanno reso l'odontoiatria di oggi solo lontana parente di quella dei nostri padri.

Quindi, posto che nessuno vuole cambiare la "professione", è la realtà che la circonda che è profondamente cambiata.

La speranza non solo di chi scrive ma anche di tutto il tessuto economico produttivo italiano (formato per la maggior parte da professionisti e piccole – medie imprese) è che una volta tamponata l'ennesima emergenza e allontanatisi definitivamente dal rischio di diventare una "nuova Grecia" vengano poste in essere misure volte a favorire la crescita.

Da troppo tempo infatti il paese risentendo di una crisi politica, economica e fiscale è poco orientato allo sviluppo nel medio periodo ma molto a fare cassa.

Da tempo ci si confronta, a vari livelli, per capire quali prospettive avessero i nostri studi monoprofessionali, il cui punto di forza poggia, più che sui grandi numeri, sul rapporto diretto medico-paziente. Partendo da un ragionamento basato sulla lettura unitaria di fatti apparentemente slegati fra loro, ma che alla fine si riuniscono come fili in un'unica tela, abbiamo trovato, per esempio, la richiesta delle varie figure, che gravitano attorno alla nostra professione, di estendere le proprie competenze, vedi nuovo profilo ASO, medico competente, radiologo per la refertazione in studio, profilo in ambito sanitario dell'odontotecnico.

Una sorta di guerra per l'acquisizione di nuove autonomie, in cui la salute ed i suoi interpreti (medico e paziente) sono oggetto di contrattazione sulla spinta di una visione sempre più commerciale, sancendo il passaggio dal modello di organizzazione sanitaria centrato sul rapporto medico/paziente, in cui si riconoscono gli studi monoprofessionali, ad uno economico/aziendalista centrato sulla prestazione, in cui si riconoscono strutture societarie e low cost.

Dr. Roberto Gozzi

RELAZIONE DEL TESORIERE - CONTO CONSUNTIVO 2012

Il Bilancio è la sintesi numerica delle attività svolte dall'Ordine, il conto consuntivo descrive cosa abbiamo fatto e come abbiamo gestito, il preventivo rappresenta cosa ci proponiamo di fare e con quali mezzi. Le entrate dell'ente che dipendono per la quasi totalità dalle quote di iscrizione, esprimono la capacità e l'equilibrio della gestione mentre le uscite sono espressione della forma organizzativa dell'Ordine, dell'efficienza e qualità dei servizi erogati.

Il conto consuntivo, tecnicamente è la "risultante della dinamica tra entrate ed uscite" relativamente all'esercizio dell'anno preso in esame e precedenti.

A fronte di un avanzo di amministrazione a fine 2011 di € 171.236,94, l'anno 2012 si è chiuso con un avanzo di amministrazione di € 217.043,08, tale dato ampiamente positivo, ottenuto non tanto dall'incremento delle entrate ma da risparmi sulle voci di uscita, consolida e inverte la tendenza verificatasi negli anni passati di una costante erosione dell'avanzo di bilancio.

Per il secondo anno consecutivo si è registrato un incremento dell'avanzo e per la prima volta l'aumento non è derivato da un adeguamento della quota di iscrizione né da tagli orizzontali, ma da risparmi frutto di scelte strutturali e organizzative. E' da evidenziare peraltro che i risparmi hanno inciso positivamente sui servizi e sulle funzioni dell'Ordine.

Questo dato consolidato ci ha consentito in un momento di generale crisi economica, di ridurre la quota di iscrizione per il prossimo anno e di dare un contributo ai colleghi che sono stati colpiti dal recente sisma.

Le **entrate** non hanno subito significative variazioni rispetto al preventivo. I contributi associativi si sono mantenuti nel range delle previsioni con un incremento delle quote di iscrizione per esazione diretta ed anche le altre voci che contribuiscono in modo marginale alle entrate non hanno registrato variazioni di rilievo. Tenuto conto delle incertezze dei mercati sono state impegnate minori risorse in valori mobiliari incrementando al contempo i depositi sul conto corrente che è stato vincolato. Tale scelta ha portato ad un maggiore incremento della voce relativa ai tassi di interesse. Gli investimenti mobiliari sono accessi al fine di utilizzare al meglio la immediata disponibilità di cassa che si determina con il versamento nel mese di marzo da parte Equitalia dell'80% delle quote.

Sul fronte delle **uscite** vi è stata una riduzione che ha interessato molti capitoli di spesa nonostante che si siano aggiunte alle ormai usuali attività a favore degli iscritti (convegni, corsi, bollettino, newsletter, consulenze, ecc.), nuove iniziative in ambito di aggiornamento culturale e professionale e gli interventi a favore dei colleghi che hanno subito danni dal recente terremoto. In particolare le voci che sono state maggiormente interessate dai risparmi riguardano le spese per il personale dipendente conseguentemente ai cambiamenti dell'organico, le spese per il bollettino passato da bimestrale a trimestrale, influenzate positivamente anche da una nuova organizzazione interna e da una buona raccolta pubblicitaria e le spese per acquisto di attrezzature e macchine per ufficio, mentre non è stato necessario dare corso alle risorse per le consulenze aggiuntive e le collaborazioni coordinate continuative. Inoltre non è stato utilizzato completamente il Fondo di riserva per spese previste con stanziamenti insufficienti, non sono stati utilizzati la quota accantonata che deriva dall'avanzo del Comitato Etico e il fondo di riserva per spese impreviste o straordinarie.

Di seguito sono elencate in modo schematico le voci più significative che giustificano l'avanzo di amministrazione:

- maggiori entrate

- ◆ per quote di iscrizione esazione diretta
- ◆ interessi attivi sui depositi in conto corrente e investimenti in valori mobiliari (c/c vincolato)
- ◆ contributo ENPAM a titolo di rimborso spese

- minori spese

- ◆ spese per il personale dipendente (per collocamento a riposo di unità di personale dipendente a tempo pieno e assunzione, dal 2.5.2012, di una nuova dipendente con contratto di lavoro part-time)



Addamo

ASSEMBLEA ORDINARIA

- ◆ spese pubblicazione Albo e opuscoli vari (le stampe cartacee sono state sostituite da invii telematici tramite PEC ed è stato rinviato l'aggiornamento del libro "Dai Piroscafi alla Privacy" per consentire di inserire normative in corso di aggiornamento)
- ◆ spese per la pubblicazione e spedizione del Bollettino ordinistico (dovuto ad una riduzione della periodicità da bimestrale a trimestrale e a lavori di composizione effettuati internamente dalla nostra segreteria)
- ◆ spese per la gestione della fotocopiatrice e del sistema informativo (a motivo di minori richieste di intervento ed una migliore efficienza dei sistemi)
- ◆ consulenze: legale amministrativa e tributaria (non è stato necessario usufruire di ulteriori consulenze esterne a motivo dei cambiamenti dell'organico del personale)
- ◆ collaborazioni coordinate continuative (non è stato necessario attivare le collaborazioni previste per l'ambito amministrativo)
- ◆ partecipazione ad attività per fini istituzionali (non è stato utilizzato l'accantonamento dell'avanzo derivante dal Comitato Etico provinciale)
- ◆ Fondo di riserva per spese previste con stanziamenti insufficienti (non completamente utilizzato)
- ◆ fondo di riserva per spese impreviste o straordinarie (non utilizzato)
- ◆ acquisto mobili macchine da ufficio e attrezzature informatiche (rinviato il rinnovo degli arredi degli uffici di presidenza)
- ◆ concessione prestiti al personale (in quanto non richiesti nel corso del 2012)

Nell'ambito delle spese correnti si sono realizzati risparmi di minore entità, meglio specificati nel dettaglio del conto consuntivo quali: spese per l'organizzazione del concorso per assunzione di una nuova unità di personale dipendente, spese di assicurazione, spese per l'organizzazione dell'assemblea degli iscritti, spese di rappresentanza, spese di cancelleria, ripristini-trasformazioni e manutenzione straordinaria impianti attrezzature e macchinari.

Sia le entrate così come le uscite sono state contenute nei limiti strettamente necessari a coprire le spese dell'Ordine, così come recita la legge istitutiva degli Ordini e hanno rispettato il principio di omogeneità di Bilancio.

Seguirà una rapida carrellata delle entrate accertate e spese impegnate in conto competenza 2012. Per il dettaglio si rinvia ai dati del Bilancio che costituisce parte integrante della presente relazione.

ENTRATE ANNO 2012

Avanzo di amministrazione all' 1.1.2012 € **171.236,94**

Quote di iscrizione	812.773,45
Tassa annuale a esazione diretta	
tassa rilascio certificazioni pareri di congruità e tasse di iscrizione	555,00
interessi attivi su depositi e acquisto valori mobiliari (per investimento della liquidità di c/c su c/c vincolati)	8.322,34
Contributo Fnomceo per spese di esazione delle quote	2.223,68
Entrate non classificabili in altre voci (l'Enpam ha concesso un contributo spese per l'attività in materia previdenziale svolta dal nostro Ordine quale rimborso spese)	7.101,56

ASSEMBLEA ORDINARIA

USCITE ANNO 2012

SPESE PER GLI ORGANI ISTITUZIONALI	
Spese convocazione assemblea	2.708,84
Spese assicurazione componenti organi istituzionali (sono in essere polizze assicurative per infortunio e responsabilità civile dei componenti gli organi istituzionali)	7.861,63
Rimborso spese viaggio soggiorno, indennità di trasferta organi istituzionali	2.929,05
Indennità di carica organi istituzionali e gettoni di presenza (nel corso del 2012 si sono svolte numerose sedute di Consiglio Direttivo per affrontare argomenti di attualità quali l'emergenza sisma, la riforma della professione, la riforma Enpam, vicende che hanno interessato la sanità modenese, ecc.)	84.251,48
SPESE PER IL PERSONALE DIPENDENTE	
Trattamento economico del personale dipendente (ai dipendenti è applicato il contratto degli enti pubblici non economici)	183.517,53
Contributi previdenziali e assistenziali	49.743,59
SPESE CORRENTI	
Spese pubblicazione e spedizione bollettino (è stata ridotta la periodicità del Bollettino da bimestrale a trimestrale)	23.489,80
Abbonamenti a riviste amministrative, acquisto pubblicazioni varie	3.345,07
Cancelleria, stampati, rilegatura	2.536,84
Spese gestione fotocopiatrice e sistema informativo <ul style="list-style-type: none"> ▪ In questo capitolo sono comprese le spese per i contratti di assistenza software e di manutenzione di tutte le attrezzature, le spese per l'acquisto di nastri, toner e carta. ▪ Nel corso del 2012 è stata sostituita l'unità di back up a causa di una rottura per la quale è in corso una richiesta di rimborso assicurativo avendo l'Ordine in essere una polizza elettronica a copertura di eventuali danni. ▪ Sono stati effettuati interventi da parte del sistemista per adeguare i software in uso presso l'Ordine per la trasmissione telematica dei dati alla FNOMCEO, all'ENPAM e alle varie Amministrazioni pubbliche e con Equitalia per l'esazione della quota di iscrizione all'Ordine e annotazione dei dati relativi ai paganti. ▪ E' inoltre in funzione il nuovo sito internet sempre aggiornato con le ultime notizie e gli eventi ECM accreditati nonché una nuova sezione per la consultazione anagrafica degli iscritti con la possibilità di consultare gli elenchi per specializzazione. ▪ Contratto di noleggio della fotocopiatrice a colori 	45.308,10
Spese condominiali (è cessata la gestione condominiale con lo Studio Appari)	9.870,40
Affitto sede (che riguarda i locali al primo piano ed un locale-archivio a piano terra)	43.055,40
Spese manutenzione sede e manutenzioni ordinarie: macchine, mobili e pulizie sede (nel corso del 2012 si è provveduto a sostituire il parquet di presidenza e a rilevigare quello degli uffici di segreteria. Tutti gli uffici sono stati tinteggiati).	31.211,68

ASSEMBLEA ORDINARIA

Spese postali, telefoniche e telegrafiche	12.000,00
<p>Aggiornamento professionale e culturale: Nel corso del 2012 si sono svolti i seguenti corsi e congressi. Sono inoltre stati deliberati corsi di formazione che si svolgeranno nel primo semestre dell'anno 2013.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 Corsi di medical english di I livello (30 ore di docenza) (ECM - 20 partecipanti - primavera e autunno) • 2 Corsi di medical english di II livello (30 ore di docenza) (ECM - 20 partecipanti - primavera e autunno) • 2 Corsi di medical english di III livello (14 ore di docenza) (ECM - 20 partecipanti - primavera e autunno) • 1 Corso di aggiornamento: "SICUREZZA SUL LAVORO Aggiornamento obbligatorio in ambito odontoiatrico per lo svolgimento delle mansioni di RSPP"- (7.30 ore docenza) (ECM - 92 partecipanti - autunno) • 2 corsi per RSPP (16 ore di docenza) - (ECM - 54 partecipanti - primavera e estate) • 1 corso di informatica (7 Ore di docenza) - (ECM - 14 partecipanti - autunno) • 1 evento sul Sistema Sanitario e Spending review (NO ECM - 24 novembre - 60 partecipanti) • Serata di aggiornamento sulle certificazioni rivolta a giovani medici (NON ECM - 70 partecipanti) • Corso di formazione in medicina generale iniziato nel gennaio 2012 in svolgimento presso la sede dell'Ordine per il triennio 2012-2015. • N.3 Corsi FAD FNOMCeO ECM rivolti a tutti gli iscritti on line e in cartaceo. Rilascio di informazioni, rilascio attestati e duplicati, controllo posizioni degli iscritti per superamento prove. • N.3 corsi di medical english di I - II - III livello da svolgersi nel 2013, già deliberati dal Consiglio • 1 Corso di aggiornamento: "SICUREZZA SUL LAVORO Aggiornamento obbligatorio in ambito odontoiatrico per lo svolgimento delle mansioni di RSPP"- (ECM) da svolgersi nel 2013 • 1 corso di informatica (7 Ore di docenza) - (ECM) da svolgersi nel 2013) 	50.836,80
Utenze energia elettrica, acqua, gas	6.000,00
<p>Consulenze: legale, amministrativa, tributaria sono stati assegnati i seguenti incarichi professionali: Ing. Pullin (Norsaq) - Responsabile Servizio di prevenzione protezione Avv. Marco Fregni - consulenza legale rivolta agli iscritti e all'Ordine Rag. Paolo Bergamini - consulenza amministrativa e tributaria Studio Bonucci e Montanari - gestione paghe dipendenti Poliambulatorio Punto Medico - incarico medico competente</p>	25.994,63
Assicurazione: furto e incendio, polizza elettronica su beni patrimoniali	1.500,00
Contributi previdenziali tributi e altri obbligatori	28.029,75
Spese varie emissione ruoli (compenso ad Equitalia € 2,58 + IVA per ogni cartella emessa)	16.000,00
Quota Fnomceo per tassa annuale a ruolo e esazione diretta	107.000,00

ASSEMBLEA ORDINARIA

Spese non classificabili in altre voci (l'Ordine ha deliberato di devolvere € 20.000,00 alla FNOMCeO per le iniziative collegate al sisma del maggio 2012)	20.031,65
Fondo di riserva per spese previste con stanziamenti insufficienti. A fronte di uno stanziamento iniziale di € 43.055,4 è stato parzialmente utilizzato per storni deliberati dal Consiglio Direttivo per un importo di € 26.297,21.	
Fondi di riserva per spese imprevedute o straordinarie (art. 34 DPR 221/50) Il Fondo non è stato utilizzato e ammonta a € 30.000,00. Il mancato utilizzo rappresenta un' economia per l'Ente e tale importo viene ricompreso nell'avanzo di amministrazione a fine 2012).	
SPESE IN CONTO CAPITALE	
Acquisto impianti, attrezzature e macchinari (è la spesa annuale per il contratto di noleggio del centralino telefonico)	2.704,49
Acquisto di mobili, macchine d'ufficio e attrezzature informatiche: E' stato acquistato un nuovo videoproiettore per la sala convegni a disposizione dei colleghi che effettuano incontri presso la nostra sede così come il pc portatile ad esso collegato e relativo pacchetto office. E' stata aggiunta una nuova postazione informatica per la dipendente assunta. Acquisto di una nuova termorigistratrice e di una calcolatrice Olivetti. Acquistato un nuovo fax e un telefono cellulare da utilizzare in occasione di eventi fuori sede.	3.103,05
Accantonamento indennità anzianità	11.300,00

Ricordo che rimane a disposizione degli iscritti che desiderano visionarla, tutta la documentazione relativa alle entrate ed uscite dell'anno 2012.

Il Tesoriere, il Presidente, l'Esecutivo ed il Consiglio tutto, sono disponibili, come sempre, a qualunque chiarimento.

Rendiconto finanziario gestionale 2012

La relazione precedente ha evidenziato le risultanze del "rendiconto finanziario delle entrate e delle uscite" con specifico riguardo alle sole movimentazioni di cassa dell'Ente.

La gestione contabile non si esaurisce solo con tale riferimento, ma anche con riferimento alla rendicontazione della gestione economica di competenza che contempla a sé, il rendiconto dei residui e il rendiconto di cassa.

Il criterio di competenza finanziaria è il criterio che stabilisce la competenza di un' operazione di entrata o di spesa nell'esercizio in cui l'operazione è stata accertata (entrata) o impegnata (uscita).

Si considera pertanto "accertata" un' operazione di entrata quando in essa sono contenuti tutti gli elementi identificativi del credito, viceversa, un' operazione si considera "impegnata" quando sussiste la dichiarata volontà di vincolare mezzi finanziari per uno specifico motivo ed entro una determinata scadenza.

Il criterio di cassa formalizza il momento in cui l'operazione si chiude; con l'incasso o il pagamento un' operazione assume la competenza finanziaria.

La differenza fra le entrate accertate e le uscite impegnate, rispetto alla mancata riscossione o pagamento (criterio di cassa), genera la cosiddetta "gestione dei residui".

Il rendiconto finanziario gestionale rappresenta le risultanze della gestione delle entrate e delle uscite secondo la struttura di cui all' allegato residui.

ASSEMBLEA ORDINARIA

Esso è strutturato con l'evidenza delle previsioni iniziali, le variazioni al preventivo deliberate in corso d'anno e le previsioni definitive.

La gestione dei residui attivi ha evidenziato nel 2012 il seguente andamento:

Rendiconto residui:

a) residui attivi 2011 (saldo al 01.01.2012)	€	71.471,53
b) residui attivi incassati nel 2012	€	36.128,48
c) variazione residui attivi 2012	€	- 4.159,89
d) residui attivi 2011 da incassare al 31.12.2012	€	31.183,16
e) residui attivi formatesi nel 2012	€	67.475,24
Totale residui attivi al 31.12.2012	€	98.658,40

La gestione dei residui passivi ha evidenziato nel 2012 il seguente andamento:

Rendiconto residui:

a) residui passivi 2011 (saldo al 01.01.2012)	€	180.624,75
b) residui passivi liquidati nel 2012	€	150.252,87
c) variazione residui passivi 2012	€	- 16.706,46
d) residui passivi 2011 da liquidare al 31.12.2012	€	13.665,42
e) residui passivi formatesi nel 2012	€	231.570,49
Totale residui passivi al 31.12.2012	€	245.235,91

Situazione Amministrazione

Al rendiconto finanziario gestionale è annessa la situazione amministrativa al 31.12.2012, che evidenzia la consistenza dei conti di tesoreria o di cassa all'inizio dell'esercizio e gli incassi e i pagamenti complessivamente effettuati nell'anno sia conto competenza che in conto residui.

Dalla situazione amministrativa si evince un avanzo di amministrazione pari a € 217.043,08 formatosi come segue:

consistenza di cassa al 01.01.2012	€	280.390,16
riscossioni anno 2012	€	1.238.550,21
pagamenti effettuati anno 2012	€	1.155.319,78
Consistenza di cassa al 31.12.2012	€	363.620,59

Nota Integrativa

La presente nota integrativa è redatta in conformità ai principi contabili per il bilancio di previsione e il rendiconto degli Enti Pubblici Istituzionali ed in ottemperanza al regolamento per l'amministrazione, la finanza e la contabilità.

La rappresentazione del conto consuntivo, oltre al rendiconto finanziario generale e la situazione amministrativa, contiene anche la situazione patrimoniale ed economica della gestione rappresentata dallo "stato patrimoniale" contenente le attività e passività e dal "conto economico" contenente le spese e le entrate dell'esercizio.

Stato Patrimoniale

Lo stato patrimoniale evidenzia la consistenza degli elementi patrimoniali attivi e passivi al 31.12.2012.

La variazione del patrimonio netto evidenzia che, come confermato dal conto economico, l'esercizio 2012 si è chiuso con un avanzo di € 31.265,82.

I criteri di ammortamento cespiti sono rimasti invariati rispetto a quelli adottati nell'esercizio 2011 e precedenti.

Nel corso del 2012 sono stati effettuati investimenti in beni ammortizzabili di modestissimo valore per l'acquisto, come già evidenziato in altra parte della presente relazione.

Le movimentazioni relative all'accantonamento per il fondo trattamento di fine rapporto di lavoro dipendente sono rappresentate come segue:

ASSEMBLEA ORDINARIA

Fondo trattamento fine rapporto:

saldo al 01.01.2012	€	144.712,27
utilizzo anno 2012	€	0
accantonamento 2012	€	11.300,00
saldo al 31.12.2012	€	156.012,27

Conto Economico

Come già evidenziato in precedenza, il conto economico dell' esercizio 2012 evidenzia il risultato di gestione conseguito, costituito dall'avanzo economico di € 31.265,82.

Il documento, redatto in conformità all' allegato E) del "regolamento per l' amministrazione e contabilità dell'ordine Provinciale dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Modena, approvato con delibera n. 7/h del 13.11.2001, è composto dalla sezione "costi" che include gli "ammortamenti" e gli "accantonamenti" imputati all' esercizio e dalla sezione "proventi".

In particolare, con riferimento alla situazione economica per l' anno 2012, si evidenziano i seguenti dati:

- la consistenza delle disponibilità finanziarie a fine esercizio ammonta a € 363.620,59 quale consistenza in c/c disponibile presso la Banca Popolare dell'Emilia Romagna di Modena;
- i crediti (residui attivi) in essere sono pari a € 98.658,40 e non ci sono al momento segnalazioni di particolari posizioni a rischio tali da consigliare l' appostazione di un apposito fondo;
- le giacenze finali sono la quantificazione dei materiali di consumo in essere e delle medaglie acquistate, ma che saranno utilizzate negli esercizi successivi;
- i cespiti materiali sono stati incrementati da limitati acquisti effettuati nel corso del 2012;
- i creditori diversi (residui passivi) ammontano a € 245.236,00;

Il personale dipendente, come da pianta organica allegato al fascicolo bilancio 2012, è formato da n. 5 dipendenti e il costo complessivo anno 2012 è stato di € 254.885. così suddiviso:

stipendi e compensi	€	193.705,54
contributi	€	49.743,49
acc. indenn. Anz.	€	11.300,00
Totale	€	254.749,03

Il fondo trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato, corrispondente ai diritti acquisiti alla data del 31.12.2012 dal personale dipendente sulla base del contratto collettivo di lavoro del settore, è stato adeguato conformemente alle disposizioni di legge ed ammonta a € 156.012; è stato a tempo debito istituito presso la Banca Popolare dell' Emilia-Romagna un apposito conto vincolato col deposito di quanto spettante ai dipendenti e viene annualmente aggiornato in base al maturato.

RELAZIONE DEL COLLEGIO REVISORI DEI CONTI - CONTO CONSUNTIVO 2012

Care Colleghe e Colleghi,

il Collegio dei Revisori ha esaminato la proposta di bilancio e relativo conto economico dell'esercizio chiuso al 31.12.2012.

Il Tesoriere, molto diligentemente, ci ha messo a disposizione tutta la documentazione occorrente per svolgere il nostro lavoro di revisori; il Bilancio Consuntivo dell'esercizio 2012 è stato formulato in applicazione delle norme in materia di Contabilità e Amministrazione degli Enti Pubblici introdotte dal D.P.R. 27/02/2003 n. 97, che sono applicabili in quanto compatibili con la posizione giuridica dell'Ordine.

Il Bilancio Consuntivo dell'esercizio 2012 ricevuto risulta essere composto da:



Olivi

ASSEMBLEA ORDINARIA

- 1) Stato Patrimoniale;
- 2) Conto Economico;
- 3) Consuntivo Finanziario Gestionale;
- 4) Situazione Amministrativa Generale;
- 5) Flusso di cassa;
- 6) Relazione della Gestione del Tesoriere;
- 7) Relazione del Presidente.

Il Collegio, preso atto:

- che i Revisori hanno partecipato con assiduità alle riunioni del Consiglio Provinciale ed hanno ottenuto dalla struttura amministrativa tutte le informazioni richieste sulle operazioni di maggior rilievo economico, finanziario e patrimoniale effettuate;
- che hanno acquisito conoscenza e vigilato, per quanto di competenza, sull'adeguatezza della struttura organizzativa e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione;
- che hanno valutato e vigilato sull'adeguatezza del sistema di controllo interno e di quello amministrativo-contabile, nonché sull'affidabilità di quest'ultimo a rappresentare correttamente i fatti di gestione;
- che i Revisori hanno condotto il loro esame sulla gestione contabile relativa all'anno 2012 secondo i Principi di Revisione Contabile;
- che in conformità ai predetti Principi, la revisione è stata pianificata e svolta al fine di acquisire ogni elemento necessario per accertare se il bilancio consuntivo fosse viziato da errori significativi e se fosse attendibile nel suo complesso;
- che nel corso dell'attività di controllo non sono emersi né " omissioni " né "fatti censurabili" tali da richiedere la segnalazione agli organismi di controllo o menzione nella presente relazione;
- che da tutto quanto emergeva dalle verifiche, il Collegio congiuntamente, dopo aver approfondito le tematiche, prendeva le opportune decisioni collegiali verbalizzandole;
- che relativamente al bilancio consuntivo il collegio da atto di aver

VERIFICATO

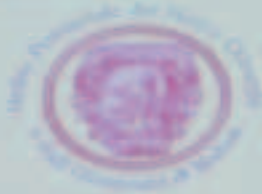
che:

- la contabilità è stata tenuta con il sistema meccanizzato;
- le singole rilevazioni contabili hanno trovato la loro collocazione in appositi libri o registri;
- gli obblighi fiscali e previdenziali a carico dell'Ente risultano essere stati rispettati;
- i versamenti di imposte, tributi e contributi dovuti nell'anno 2012, sono stati eseguiti nei termini prescritti dalle vigenti norme;

TENUTO CONTO

che:

- il Collegio ha effettuato controlli a campione sia sui capitoli più rilevanti che sugli aspetti gestionali più significativi;
- l'attività di controllo svolta dal Collegio dei Revisori ed i riscontri effettuati sulla contabilità consentono di confermare l'esatta corrispondenza dei valori dello Stato Patrimoniale e del Conto Economico, nonché la loro corretta esposizione e l'attendibilità delle rispettive valutazioni;
- i risultati finanziari, economici e patrimoniali di gestione sono stati correttamente esposti;
- i dati contabili presenti nei singoli prospetti del Conto Consuntivo e dei relativi allegati sono esatti ed esposti chiaramente;
- le risultanze contabili possono così essere esposte e sintetizzate:



ORDINE PROVINCIALE MEDICI CHIRURGHI
E ODONTOIATRI DI MODENA

ASSEMBLEA ORDINARIA 2013







ASSEMBLEA ORDINARIA 2013



ASSEMBLEA ORDINARIA

Stato Patrimoniale 2012

		<u>2012</u>	<u>2011</u>
Attivo	€	897.153,13	779.865,45
Passivo	€	865.887,31	739.036,10
Avanzo	€	31.265,82	40.829,35

Conto Economico 2012

		<u>2012</u>	<u>2011</u>
Costi	€	807.247,83	820.633,01
Avanzo	€	31.265,82	40.829,35
Proventi	€	838.513,65	861.462,36

In particolare il Collegio:
attesta che:

1. nella stesura del Bilancio Consuntivo 2012, composto da Stato Patrimoniale, Conto Economico e Consuntivo Finanziario Gestionale, sono stati rispettati i termini di redazione previsti dal Codice Civile, dalle norme portate dal D.P.R. n. 97 del 27/02/2003 e dal regolamento per l'amministrazione, la finanza e la contabilità del Consiglio Provinciale dell'Ordine dei Medici ed Odontoiatri della Provincia di Modena approvato con delibera del Consiglio n. 7/h del 13 novembre 2001;
2. le riunioni del Consiglio si sono svolte nel rispetto delle norme statutarie, legislative e regolamentari che ne disciplinano il funzionamento;
3. la corrispondenza dei dati riportati nel rendiconto generale con quelli analitici desunti dalla contabilità generale tenuta nel corso della gestione;
4. non ha ritenuto opportuno riportare nella presente relazione nessuna tabella numerica e nessun grafico illustrativo in quanto gli stessi sono presenti negli elaborati di bilancio predisposti dal Tesoriere con chiarezza e precisione.

Nella sua relazione il Tesoriere, ha illustrato l'andamento di gestione nel suo complesso e nei vari settori in cui l'Ente ha operato nonché i fattori che ne hanno determinato il risultato di esercizio.

Circa i criteri di valutazione adottati per le singole poste di bilancio, il Collegio attesta che le stesse sono conformi a quanto disposto dall'art. 2426 del Codice Civile e dal regolamento per l'amministrazione, la finanza e la contabilità di cui il Consiglio Provinciale dell'Ordine dei Medici ed Odontoiatri della Provincia di Modena si è dotato;

In particolare si precisa che:

- le immobilizzazioni immateriali sono state valutate sulla base dei costi effettivamente sostenuti per la loro acquisizione;
- le immobilizzazioni materiali sono state valutate al costo di acquisto ed iscritte nei relativi conti specifici;

ASSEMBLEA ORDINARIA

- gli ammortamenti sono stati calcolati per la quota corrispondente al deperimento per il consumo dei beni avvenuto nell'esercizio, tenendo presente quindi la residua possibilità di utilizzazione del bene;
- il Fondo Trattamento di Fine Rapporto del personale evidenzia il debito dell'Ente verso il personale alla fine dell'esercizio ed è stato calcolato tenendo presente la situazione giuridico-contrattuale del personale.
- i debiti sono stati valutati secondo il loro valore nominale di estinzione;

Il Collegio dei Revisori dei Conti nell'ambito dei propri compiti istituzionali, svolti in situazione di assoluta indipendenza sia soggettiva che oggettiva, in applicazione di quanto sancito dall'art. 47 del DPR del 27/02/2003 n. 97 dá atto di aver esaminato:

1. il conto consuntivo dell'esercizio finanziario 2012 e dei suoi allegati predisposti dalla struttura tecnica sotto il continuo controllo del Tesoriere;
2. la documentazione contabile;
3. la relazione di gestione del Tesoriere

ATTESTANDO

che lo stesso è stato redatto in base ai criteri di cui:

- 1) Al D.P.R. nr. 97 del 27/02/2003;
- 2) Al Codice Civile;
- 3) Al regolamento per l'amministrazione, la finanza e la contabilità attualmente in vigore.

Considerato che sono state effettuate, durante l'esercizio, verifiche periodiche di regolarità amministrativa e contabile, il Collegio espone considerazioni e proposte tendenti a conseguire efficienza ed economicità nella gestione.

Il compito del Collegio non si esaurisce con la semplice verifica della gestione finanziaria, poiché, statutariamente compito del Collegio è anche quello di "esaminare i bilanci redigendo apposita relazione illustrativa".

A tal proposito si precisa quanto sancito dall'art. 47 del DPR n. 97 del 27/02/2003 che così testualmente recita: "Il Collegio dei Revisori dei Conti, nei termini previsti dal comma 4, dell'art. 38, redige la propria relazione formulando valutazioni e giudizi sulla regolarità amministrativo-contabile della gestione ed, in uno con le altre strutture facenti parte del controllo interno, anche valutazioni in ordine alla realizzazione del programma e degli obiettivi fissati all'inizio dell'esercizio, ponendo in evidenza le cause che ne hanno determinato eventuali scostamenti".

A giudizio del Collegio il Conto Consuntivo in esame, nel suo complesso, è stato redatto con chiarezza e rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria dell'Ordine ed il risultato economico per l'esercizio chiuso al 31 dicembre 2012.

Sulla base di quanto precede, il Collegio non rileva motivi ostativi all'approvazione del Conto Consuntivo, pertanto il Collegio all'unanimità esprime parere favorevole e propone l'approvazione del bilancio per l'esercizio 2012 così come predisposto e presentato.

*Dott. Roberto Olivi Mocenigo
Dott. Michele Cinque
Dott. Matteo D'Arienzo*

DELIBERA DELL'ASSEMBLEA - CONTO CONSUNTIVO 2012

Terminata la discussione il Presidente pone in approvazione il Conto Consuntivo anno 2012.

L'assemblea ordinaria dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena:

- visto l'ordine del giorno e udito il Presidente che pone all'approvazione il Conto Consuntivo anno 2012;
- vista la normativa istituzionale dell'Ordine e le disposizioni di legge vigenti e regolamentari in materia contabile;

ASSEMBLEA ORDINARIA

- visto il conto consuntivo dell'esercizio 2012 e le relazioni del Consigliere Tesoriere e del Collegio Revisori dei Conti;
- accertato che le risultanze contabili in esso esposte sono state precedute da attenta analisi dei registri e documenti contabili dell'Ordine, per cui non sono rilevabili altri impegni o spese fuori bilancio;
- preso atto della positiva gestione cui il conto consuntivo si riferisce;
- con votazione dell'assemblea all'unanimità (con n. 69 voti favorevoli, n. 0 voti contrari e n. 0 astenuti)

APPROVA

1) il Conto Consuntivo dell'esercizio 2012 e relativi allegati ai sensi dell'art. 23 del Regolamento di Contabilità di quest'Ordine nelle seguenti risultanze finali

TITOLO I	Entrate contributive	€	812.773,45
TITOLO II	Entrate diverse	€	18.975,86
TITOLO III	Entrate per alienazione di beni patrimoniali	€	300.000,00
TITOLO IV	Entrate derivanti da accensione di prestiti	€	0
TITOLO V	Partite di giro	€	138.147,66

TOTALE ENTRATE € **1.269.896,97**

TITOLO I	Spese correnti	€	781.518,79
TITOLO II	Spese in conto capitale	€	316.970,95
TITOLO III	Spese per estinzione di mutui e anticipazioni	€	0
TITOLO IV	Partite di giro	€	138.147,66

TOTALE USCITE € **1.236.637,40**

- i residui attivi, rimasti da riscuotere, registrano i seguenti dati riepilogativi:

accertati anni precedenti	€ 31.183,16
accertati anno 2012	€ 67.475,24

- i residui passivi, rimasti da pagare, registrano i seguenti dati riepilogativi:

impegnati anni precedenti	€ 13.665,42
impegnati anno 2011	€ 231.570,49

La situazione del Conto Patrimoniale registra le seguenti movimentazioni in conto competenza 2012:

- beni in ammortamento dei beni mobili, corrispondente al 25 % del costo complessivo degli acquisti di materiale informatico, effettuati dal 01.01.2012 al 31.12.2012 pari a € 721,92
- è approvato, in particolare, l'accantonamento di € 11.300,00 a parziale copertura dell'indennità di anzianità dovuta ai dipendenti fino al 31/12/2012.

Situazione di cassa al 31/12/2012			
Fondo iniziale di cassa 01/01/2012 € 280.390,16			
RISCOSSIONI		PAGAMENTI	
a residuo	€ 36.128,48	a residuo	€ 150.252,87
in competenza	€ 1.202.421,73	in competenza	€ 1.005.066,91
		saldo finale	€ 363.620,59

- le tabelle analitiche del conto consuntivo, unitamente al rendiconto finanziario, alla situazione patrimoniale, a quella amministrativa ed economica ed alla gestione dei residui attivi e passivi, sono allegata alla presente delibera, di cui fanno parte integrante, insieme alla relazione del Tesoriere e del Collegio dei Revisori dei Conti, sono visionabili presso gli uffici di segreteria.

ASSEMBLEA ORDINARIA

ORDINE PROV.LE DEI MEDICI E CHIRURGI

DELLA PROVINCIA DI MODENA

CONTO CONSUNTIVO ANNO 2012

QUADRO GENERALE RIASSUNTIVO DELLE ENTRATE

ENTRATE	COMPETENZA					RESIDUI		
	Previsioni iniziali	Previsioni definitive	Accertamenti	Riscossioni	Residui dalla Competenza	Conservati	Riscossi	Rimasti
Titolo I ENTRATE CONTRIBUTIVE	811.509,80	809.258,32	812.773,45	801.503,29	11.270,16	12.505,92	10.930,92	
Titolo II ENTRATE DIVERSE	27.750,00	27.750,00	18.975,86	16.703,12	2.272,74	17.415,59	8.154,72	9.225,85
Titolo III ENTRATE PER ALIENAZIONE DI BENI PATRIMONIALI	500.000,00	500.000,00	300.000,00	300.000,00				
Titolo IV ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI	20.000,00	20.000,00				27.985,75	6.028,44	21.957,31
TOTALE ENTRATE FINALI	1.359.259,80	1.357.008,32	1.131.749,31	1.118.206,41	13.542,90	57.907,26	25.114,08	31.183,16
Titolo V PARTITE DI GIRO	162.000,00	162.000,00	138.147,66	84.215,32	53.932,34	13.564,27	11.014,40	
TOTALE	1.521.259,80	1.519.008,32	1.269.896,97	1.202.421,73	67.475,24	71.471,53	36.128,48	31.183,16
Avanzo di amministrazione	171.236,94	171.236,94						
Fondo di cassa al 1° Gennaio							280.390,16	
TOTALE COMPLESSIVO ENTRATE	1.692.496,74	1.690.245,26	1.269.896,97	1.202.421,73	67.475,24	71.471,53	316.518,64	31.183,16

ORDINE PROV.LE DEI MEDICI E CHIRURGI

DELLA PROVINCIA DI MODENA

CONTO CONSUNTIVO ANNO 2012

QUADRO GENERALE RIASSUNTIVO DELLE SPESE

SPESE	COMPETENZA					RESIDUI		
	Previsioni iniziali	Previsioni definitive	Impegni	Pagamenti	Residui dalla Competenza	Conservati	Pagati	Rimasti
Titolo I SPESE CORRENTI	962.496,74	960.245,26	781.518,79	614.086,19	167.432,60	125.420,68	97.595,57	13.665,42
Titolo II SPESE IN CONTO CAPITALE	548.000,00	548.000,00	316.970,95	315.749,34	1.221,61			
Titolo III ESTINZIONE DI MUTUI ED ANTICIPAZIONI	20.000,00	20.000,00						
TOTALE SPESE FINALI	1.530.496,74	1.528.245,26	1.098.489,74	929.835,53	168.654,21	125.420,68	97.595,57	13.665,42
Titolo IV PARTITE DI GIRO	162.000,00	162.000,00	138.147,66	75.231,38	62.916,28	55.204,07	52.657,30	
TOTALE	1.692.496,74	1.690.245,26	1.236.637,40	1.005.066,91	231.570,49	180.624,75	150.252,87	13.665,42
Disavanzo di amministrazione								
TOTALE COMPLESSIVO SPESE	1.692.496,74	1.690.245,26	1.236.637,40	1.005.066,91	231.570,49	180.624,75	150.252,87	13.665,42

ASSEMBLEA ORDINARIA

ORDINE PROV.LE DEI MEDICI E CHIRURGI

DELLA PROVINCIA DI MODENA
CONTO CONSUNTIVO ANNO 2012

SITUAZIONE AMMINISTRATIVA

	GESTIONE		
	Residui	Competenza	TOTALE
Fondo di cassa al 1° gennaio _____	//	//	280.390,16
RISCOSSIONI _____	36.128,48	1.202.421,73	1.238.550,21
PAGAMENTI _____	150.252,87	1.005.066,91	1.155.319,78
FONDO DI CASSA al 31/12 _____			363.620,59
RESIDUI ATTIVI _____	31.183,16	67.475,24	98.658,40
RESIDUI PASSIVI _____	13.665,42	231.570,49	245.235,91
DIFFERENZA _____			-146.577,51
		AVANZO (+)	217.043,08

MODENA, li 31/12/2012

RELAZIONE DEL TESORIERE - BILANCIO DI PREVISIONE 2013

Il Bilancio di Previsione anno 2013, è stato approvato con delibera di consiglio n. 7/A del 26/11/2012. Sempre con la delibera n. 7/A del 26/11/2012 il Consiglio ha deliberato di adottare, per l'anno 2013, l'esercizio provvisorio.

La quota di iscrizione per l'anno 2013 in virtù dell'incremento dell'avanzo di amministrazione registrato negli ultimi due anni è stata ridotta di € 10,00 rispetto all'anno 2012 e pertanto risulta di € 165,00 e, per coloro che risultano iscritti contemporaneamente anche all'Albo degli Odontoiatri di € 141,48, considerato che l'Ordine per questi ultimi non deve versare il contributo alla Federazione, così come deliberato dal Consiglio Direttivo. L'avanzo di amministrazione al 31/12/2012 che verrà conteggiato tra le entrate del prossimo anno è pari a € 217.043,08

In previsione le **entrate** nel 2013 subiranno un decremento rispetto al 2012 in conseguenza alla riduzione della quota di iscrizione, inoltre saranno rimodulati gli investimenti mobiliari in quanto è stato rivisto come da direttive nazionali il contratto con la società esattrice (Equitalia) che non verserà più anticipatamente l'80% delle quote.

Per quanto riguarda le **uscite**, rispetto al consuntivo 2012, sono stati previsti risparmi nei capitoli di spesa che interessano la manutenzione sede e la gestione fotocopiatrici; l'aggiornamento professionale e culturale a

ASSEMBLEA ORDINARIA

favore degli iscritti rimane uno degli obiettivi prioritari per questo Consiglio, infatti il decremento rispetto all'anno precedente è da considerarsi virtuale poiché ai 40.000 euro stanziati in preventivo vanno aggiunti 11.963,80 euro deliberati nel 2012 per il 2013.

Maggiori Spese sono state previste nei capitoli che interessano gli organi istituzionali, sia nell'eventualità che sia necessario convocare una assemblea straordinaria a motivo della possibile riforma degli Ordini al vaglio legislativo e dell'annunciato riassetto delle Province, sia a favore dei componenti organi istituzionali (spese assicurazione, rimborsi spese, indennità di missione, gettoni di presenza) in previsione di un numero maggiore di riunioni di Consiglio.

Al contempo per mantenere e consolidare i risultati ottenuti nel 2012 garantendo al crescente numero di iscritti lo stesso standard di servizi e la stessa qualità di gestione sono stati incrementati molti capitoli di spesa in particolare quelli relativi al sistema informatico ganglio vitale dell'ente, alle consulenze, alle onorificenze agli iscritti; sono state inoltre aumentate le risorse per la pubblicazione dell'albo e opuscoli vari ed è stato previsto un incremento al capitolo aggiornamento e formazione del personale per seguire le numerose evoluzioni legislative.

Verrà altresì rinnovato il mobilio e gli impianti di condizionamento di alcuni uffici ed acquistate macchine d'ufficio necessarie al regolare svolgimento delle attività con un incremento dei relativi capitoli di spesa.

Registreremo inoltre un aumento delle spese condominiali in quanto il numero di affittuari dello stabile è diminuito.

Infine il Fondo di riserva per spese impreviste o straordinarie (art. 34 DPR 221/50) è stato aumentato di € 10.000 rispetto all'anno precedente poiché la cifra impegnata non era più adeguata alle attuali condizioni.

Viene esposto qui di seguito un sintetico elenco delle entrate e delle uscite più rilevanti in conto competenza, per l'anno 2013.

Mi è grata l'occasione per ringraziare il personale dell'Ordine per l'impegno dimostrato nello svolgimento dei propri compiti e per il supporto che mi ha reso in questo delicato compito.

ENTRATE 2013

Tassa annuale a ruolo e ad esazione diretta (la minore entrata rispetto anno precedente è dovuta alla riduzione dell'importo della quota di iscrizione)	769.162,96
tassa rilascio certificazioni, pareri e rimborsi vari	250,00
interessi attivi su depositi in c/c e partecipazione e acquisto valori mobiliari	3.000,00
Poste correttive e compensative (rimborsi vari)	2.275,00
Entrate non classificabili in altre voci: rimborso spese da Enpam per attività ordinistica	7.000,00
Riscossione investimenti finanziari (giroconto per investimento della liquidità di c/c)	500.000,00
Riscossione prestiti e anticipazioni (prestiti eventualmente richiesti dal personale dipendente)	20.000,00

USCITE 2013

Le voci in uscita sono numerose e articolate e per facilitarne la lettura sono state raggruppate per categorie omogenee, come già fatto nelle precedenti Assemblee. Di seguito sono enunciate le spese più significative che il Consiglio ha programmato per l'anno 2013.

SPESE PER ORGANI ISTITUZIONALI	
Spese convocazione assemblea (si prevede l'eventualità di due convocazioni a motivo della possibile riforma degli Ordini al vaglio legislativo)	8.000,00

ASSEMBLEA ORDINARIA

Spese elezioni organi istituzionali (le elezioni si terranno alla fine del prossimo anno per il triennio 2015-2017)	0,00
Spese assicurazione, rimborsi spese, indennità di missione, gettoni di presenza e indennità di accesso componenti organi istituzionali	103.000,00
SPESE PER IL PERSONALE DIPENDENTE	
Trattamento economico del personale secondo quanto previsto dal C.C.N.L. degli enti pubblici non economici	192.500.000
Contributi previdenziali e assistenziali personale dipendente	52.000.000
SPESE CORRENTI	
In questo titolo si elencano le voci di spesa di particolare rilevanza per la loro tipologia o entità	
Spese pubblicazione albo e opuscoli vari	10.000,00
Spese pubblicazione e spedizione bollettino	25.000,00
Abbonamenti a riviste amministrative, acquisto pubblicazioni varie	4.500,00
Cancelleria, stampati, rilegatura	5.000,00
Spese gestione fotocopiatrice e sistema informativo: <ul style="list-style-type: none"> ◆ In questo capitolo sono comprese le spese per i contratti di assistenza software e di manutenzione di tutte le attrezzature, le spese per l'acquisto di nastri, toner e carta e il contratto di noleggio della fotocopiatrice a colori con BNP Paribas ◆ Nel 2013 si prevede di acquistare una nuova fotocopiatrice per sostituire una delle due in uso, ormai non più funzionante. 	55.000,00
Spese di rappresentanza	5.000,00
Onorificenze agli iscritti (include la spesa per l'acquisto delle medaglie in bronzo e argento da conferire in occasione delle celebrazioni del 50 [^] e 60 [^] di laurea e a relatori che intervengono in occasione di convegni)	6.000,00
Spese condominiali (la previsione è maggiore rispetto all'anno precedente in quanto il numero di affittuari dello stabile è diminuito)	10.000,00
Affitto sede (si considerano l'affitto del primo piano e del locale archivio a pianterreno)	44.000,00
Manutenzioni e riparazioni ordinarie: macchine, mobili e pulizie sede (contratto di pulizia della sede, messa in sicurezza delle porte a vetro mediante pellicole, e contratti di manutenzione vari)	24.000,00
Spese manutenzione sede (si prevede di tinteggiare il salone di ingresso e i locali del ripostiglio)	5.000.000
Spese postali, telefoniche e telegrafiche	12.000,00

ASSEMBLEA ORDINARIA

Aggiornamento professionale e culturale (formazione ECM rivolta ai colleghi mediante corsi di inglese, informatica, aggiornamento RSPP, formazione dei tutor-valutatori, serate informative sulle modalità di certificazione rivolte ai giovani medici oltre ad eventi programmati dal Consiglio Direttivo in corso d'anno)	40.000,00
Utenze energia elettrica, acqua, gas	6.000,00
Consulenze: legale, amministrativa, tributaria (vengono mantenute le consulenze degli anni precedenti: legale per l'Ordine e per gli iscritti, tributaria e di certificazione del Bilancio, servizio paghe, nomina dell' RSPP per l'Ente)	35.000,00
Partecipazione ad attività a fini istituzionali (Fondi derivanti dallo scioglimento del Comitato Etico)	28.000,00
Oneri previdenziali, tributari e altri obbligatori: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Contributi previdenziali e assistenziali lavoro autonomo e lavoro assimilato al lavoro dipendente ▪ IRAP personale dipendente, prestazioni occasionali e lavoro assimilato al lavoro dipendente ▪ Imposte, tasse e tributi vari 	30.000,00
Spese varie emissione ruoli (come da convenzione con Equitalia Centro che prevede € 2,58+IVA per ogni avviso emesso)	16.000,00
Quota FNOMCeO per tassa annuale a ruolo e ad esazione diretta (€ 23,53 da versare a FNOMCEO per ogni iscritto con il rientro di un rimborso spese previsto di € 0,52)	105.000,00
Fondo di riserva per spese previste con stanziamenti insufficienti (determinato nella misura del 5% delle spese correnti come da Regolamento dell'Ordine)	42.745,00
Fondi di riserva per spese impreviste o straordinarie (art. 34 DPR 221/50): è stato deciso un aumento di € 10.000 rispetto all'anno precedente	40.000,00
SPESE IN CONTO CAPITALE	
Acquisto impianti, attrezzature e macchinari (sostituzione dei condizionatori)	13.000,00
Acquisto di mobili, macchine d'ufficio e attrezzature informatiche (rinnovo mobilio degli uffici di presidenza, acquisto fotocopiatrice, sostituzione di monitor e stampanti)	36.726,04
Acquisto titoli emessi e garantiti dallo Stato e assimilati (giroconto per investimento della liquidità di c/c)	500.000.000
Accantonamento indennità anzianità e similari	11.500,00
Concessione prestiti e anticipazioni (al personale dipendente che eventualmente lo richiedesse)	20.000,00

Sperando di essere stato sufficientemente chiaro in una materia con la quale normalmente non abbiamo confidenza, ringraziando per l'attenzione, chiedo all'Assemblea l'approvazione del Bilancio Preventivo 2013.

ASSEMBLEA ORDINARIA

RELAZIONE DEL COLLEGIO REVISORI DEI CONTI BILANCIO DI PREVISIONE 2013

I sottoscritti Sindaci Revisori:

- ricevuto dal Tesoriere lo schema di bilancio di previsione per l'anno 2013, già discusso in sede di Consiglio Provinciale;
- esaminati i relativi allegati obbligatori;

VISTO

- il regolamento dell'Ente con particolare riferimento alle funzioni attribuite all'Organo di Revisione;
- le disposizioni di legge;
- i postulati dei principi di revisione e di comportamento dell'Organo di revisione;
- il parere del Tesoriere in merito alla veridicità delle previsioni di entrata e di compatibilità di questa con le previsioni di spesa avanzate dai vari servizi ed iscritte nel bilancio annuale;
- il compimento delle operazioni di esame dei documenti contabili effettuato con la tecnica del "campionamento", svolto con lo scopo di esprimere un motivato giudizio di **coerenza, attendibilità e congruità** contabile delle previsioni di bilancio e dei relativi programmi e progetti;
- che il Bilancio di Previsione, così come predisposto dal Tesoriere, è stato già esaminato dal Consiglio Provinciale in data 26/11/2012 che ne ha condiviso le linee programmatiche

ATTESTANO

- di aver esaminato il Bilancio di Previsione per accertarne la sostenibilità dal punto di vista tecnico-giuridico, finanziario ed economico;
- che il bilancio corrisponde alle esigenze tecniche e normative applicabili ed è stato redatto in conformità delle leggi vigenti, poiché riporta gli elementi indispensabili ed utili alla sua disamina informata ai fini dell'approvazione ed alla precisa individuazione delle poste di spesa autorizzate;
- che il bilancio riporta sia la previsione finanziaria che quella gestionale ed evidenzia la movimentazione di cassa dalla quale si rileva l'esistenza di mezzi finanziari per far fronte alle spese previste;
- che nessuna entrata o spesa è posta al di fuori dei compiti istituzionali che la legge assegna al Consiglio Provinciale;
- l'osservanza dei principi del bilancio e delle sue modalità rappresentative, nonché il rispetto del pareggio finanziario e degli altri equilibri finanziari complessivi;
- la completezza degli allegati e la coerenza delle previsioni con gli atti fondamentali di programmazione, di gestione e degli obiettivi prefissati.

VERIFICHE DEGLI EQUILIBRI

VERIFICHE PRELIMINARI

Il quadro riassuntivo finanziario contrappone i valori di cassa a quelli di competenza rispettivamente per l'anno 2012 e per la previsione 2013; in detto quadro viene sostanzialmente documentata l'eccedenza finanziaria di cassa.

Il dettaglio finanziario gestionale per titoli, categorie e capitoli indica, correlato ai valori dell'esercizio precedente, i valori di previsione per l'anno 2013.

Le entrate previste trovano corretto riscontro nei dati numerici degli iscritti e le previsioni di cassa sono opportunamente ad esse correlate.

VERIFICA PAREGGIO FINANZIARIO 2013

Il Bilancio rispetta il principio del pareggio finanziario e dell'equivalenza fra entrate e spese per servizi, così come risulta dal quadro generale riassuntivo delle previsioni di competenza 2013, che qui si riporta:

ASSEMBLEA ORDINARIA

ENTRATE

Avanzo di amministrazione anno 2012	€	217.043,08
TITOLO I Entrate contributive	€	769.162,96
TITOLO II Entrate diverse	€	12.665,00
TITOLO III Entrate per alienazione di beni patrimoniali	€	500.000,00
TITOLO IV Entrate derivanti per accensione di prestiti	€	20.000,00
TITOLO V Entrate per partite di giro	€	161.500,00
TOTALE ENTRATE	€	1.680.371,04

USCITE

TITOLO I Uscite correnti	€	937.645,00
TITOLO II Uscite spese in conto capitale	€	561.226,04
TITOLO III Uscite per estinzione di mutui e anticipazioni	€	20.000,00
TITOLO IV Uscite per partite di giro	€	161.500,00
TOTALE USCITE	€	1.680.371,04

Il Collegio, alla conclusione delle verifiche effettuate e, puntualmente, trasmesse agli Organismi competenti, ritiene di dover considerare congrue le previsioni di spesa e attendibili le entrate previste formulate sulla base del rendiconto dell'anno 2012.

Il Collegio, per quanto di propria competenza

TENUTO CONTO

- della relazione programmatica del Consiglio nella quale sono stati individuati gli obiettivi ed i programmi da raggiungere e sono state quantificate le risorse finanziarie per raggiungere i conseguenti risultati in termini di **efficacia, efficienza ed economicità**;
- del parere espresso dal Tesoriere, che con propria relazione, ha illustrato i criteri seguiti per la formulazione del Bilancio e tutte le altre informazioni atte a conferire maggiore chiarezza alle poste di bilancio;

DICHIARA

di aver verificato come i vari capitoli siano rappresentativi di classi omogenee delle entrate e delle uscite.

OSSERVAZIONI E SUGGERIMENTI – VERIFICA ATTENDIBILITA' E CONGRUITA'

Il Collegio Sindacale ha constatato che:

- l'avanzo di amministrazione al 31 dicembre 2012 è stato correttamente indicato come posta separata rispettivamente per le entrate e per le spese;
- i debiti, i crediti ed i residui attivi e passivi relativi a precedenti esercizi e quelli presunti, in corso di formazione, hanno trovato corretta esposizione;
- vi è coerenza interna, congruità e attendibilità contabile tra le previsioni annuali e pluriennali del bilancio e gli atti di programmazione ed il piano generale di sviluppo dell'Ente;
- ha considerato l'alea afferente le previsioni;
- ritiene attendibile l'insieme dei documenti e la loro rappresentazione economica, finanziaria e patrimoniale;
- sono stati riportati gli elementi rilevanti e significativi con chiarezza e coerenza;
- sul piano puramente contabile, i costi previsti trovano capienza nelle relative entrate;
- l'esposizione consente una chiara individuazione dei singoli capitoli di entrate e di spesa a cui il Tesoriere, con l'approvazione del presente Bilancio Preventivo da parte del Consiglio Provinciale, dovrà attenersi nel corso dell'anno 2013;

ASSEMBLEA ORDINARIA

Sulla base di quanto precede, il Collegio non rileva motivi ostativi all' approvazione del Bilancio Preventivo 2013, pertanto il Collegio all'unanimità esprime parere favorevole e propone l'approvazione per l'esercizio 2013 così come predisposto e presentato.

*Dott. Roberto Olivi Mocenigo
Dott. Michele Cinque
Dott. Matteo D'Arienzo*

DELIBERA DELL' ASSEMBLEA - BILANCIO DI PREVISIONE 2013

Ultimata la discussione il Presidente, chiede ai partecipanti se vi sono osservazioni e, verificato che nessuno chiede la parola, pone in approvazione il Bilancio di Previsione anno 2013.

L' assemblea ordinaria dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena:

- con votazione dell'assemblea all'unanimità (con n. 69 voti favorevoli, n. 0 voti contrari e n. 0 astenuti)

APPROVA

- 1) l'esercizio provvisorio per l'anno 2013 deliberato nel Consiglio Direttivo del 26/11/2012, ai sensi dell'art. 10 del Regolamento di Contabilità di quest'Ordine;
- 2) E' autorizzata, in particolare la riscossione della tassa annuale di iscrizione, pari a € 165,00 e € 141,48 per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri con contemporanea iscrizione da riscuotere in un'unica rata come da convenzione con la Equitalia Centro spa di Modena;
- 3) il Bilancio Preventivo 2013 e relativi allegati, ai sensi dell'art. 2 del Regolamento di Contabilità di quest'Ordine giusta la seguente previsione:

ENTRATE

Avanzo di amministrazione anno 2012	€	217.043,08
TITOLO I Entrate contributive	€	769.162,96
TITOLO II Entrate diverse	€	12.665,00
TITOLO III Entrate per alienazione di beni patrimoniali	€	500.000,00
TITOLO IV Entrate derivanti per accensione di prestiti	€	20.000,00
TITOLO V Entrate per partite di giro	€	161.500,00
TOTALE ENTRATE	€	1.680.371,04

USCITE

TITOLO I Uscite correnti	€	937.645,00
TITOLO II Uscite spese in conto capitale	€	561.226,04
TITOLO III Uscite per estinzione di mutui e anticipazioni	€	20.000,00
TITOLO IV Uscite per partite di giro	€	161.500,00
TOTALE USCITE	€	1.680.371,04

- 4) l'esercizio provvisorio per l'anno 2013, ai sensi dell'art. 10 del Regolamento di Contabilità di quest'Ordine.

Le tabelle analitiche del Bilancio di Previsione, unitamente alla pianta organica del personale dipendente, sono allegata alla presente delibera, di cui fanno parte integrante.

ASSEMBLEA ORDINARIA

ORDINE PROV.LE DEI MEDICI E CHIRURGHI
DELLA PROVINCIA DI MODENA
QUADRO GENERALE RIASSUNTIVO

BILANCIO DI PREVISIONE ESERCIZIO 2013

<i>ENTRATA</i>		COMPETENZA	CASSA	<i>SPESA</i>		COMPETENZA	CASSA
TITOLO I - ENTRATE CONTRIBUTIVE				TITOLO I - SPESE CORRENTI			
Cat. 1 - Contributi Associativi	769.162,96	769.162,96	780.608,12	Cat. 1 - Spese per gli organi dell'Ente	111.000,00	111.000,00	136.735,00
TOTALE TITOLO I	769.162,96	769.162,96	780.608,12	Cat. 2 - Spese per il personale dipendente	205.600,00	205.600,00	223.759,76
TITOLO II - ENTRATE DIVERSE				Cat. 3 - Oneri previdenziali, sociali e assistenziali a carico dell'ente	52.000,00	52.000,00	60.868,22
Cat. 2 - Entrate derivanti dalla prestazione di servizi	250,00	250,00	250,00	Cat. 4 - Spese per l'acquisto di beni di consumo e servizi	322.700,00	322.700,00	422.864,12
Cat. 3 - Redditi e proventi patrimoniali	3.140,00	3.140,00	5.312,74	Cat. 5 - Oneri finanziari	1.000,00	1.000,00	1.573,55
Cat. 4 - Poste correttive e compensative di spese correnti	2.275,00	2.275,00	2.375,00	Cat. 6 - Oneri tributari ed altri obbligatori	30.000,00	30.000,00	38.045,27
Cat. 5 - Entrate non classificabili in altre voci	7.000,00	7.000,00	16.225,85	Cat. 7 - Poste correttive e compensative di entrate correnti	122.500,00	122.500,00	143.861,08
TOTALE TITOLO II	12.665,00	12.665,00	24.163,59	Cat. 8 - Spese non classificabili in altre voci	10.100,00	10.100,00	12.396,16
Totale entrate correnti	781.827,96	781.827,96	804.771,71	Cat. 9 - Fondi di riserva	82.745,00	82.745,00	82.745,00
TITOLO III - ENTRATE PER ALIENAZIONE DI BENI PATRIMONIALI				TOTALE TITOLO I	937.645,00	937.645,00	1.124.848,16
Cat. 6 - Partecipazione e acquisto valori mobiliari	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Totale spese correnti	937.645,00	937.645,00	1.124.848,16
Cat. 7 - Entrate per alienazione di beni patrimoniali e riscossione di crediti	500.000,00	500.000,00	500.000,00	TITOLO II - SPESE IN CONTO CAPITALE			
TOTALE TITOLO III	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Cat. 10 - Acquisizione beni di uso durevole ed opere immobiliari			
TITOLO IV - ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI				Cat. 11 - Acquisizione di immobilizzazioni tecniche	49.726,04	49.726,04	51.433,35
Cat. 8 - Riscossione di crediti e anticipazioni	20.000,00	20.000,00	41.957,31	Cat. 12 - Partecipazioni e acquisto di valori immobiliari	500.000,00	500.000,00	500.000,00
Cat. 9 - Entrate comuni	20.000,00	20.000,00	41.957,31	Cat. 13 - Indennità di anzianità e similari	11.500,00	11.500,00	11.600,00
TOTALE TITOLO IV	20.000,00	20.000,00	41.957,31	TOTALE TITOLO II	561.226,04	561.226,04	563.033,35
TITOLO V - PARTITE DI GIRO				TITOLO III - ESTINZIONE DI MUTUE ANTICIPAZIONI			
Cat. 10 - Entrate aventi natura di partite di giro	161.500,00	161.500,00	210.598,66	Cat. 14 - Concessione di crediti e anticipazioni	20.000,00	20.000,00	20.000,00
TOTALE TITOLO V	161.500,00	161.500,00	210.598,66	Cat. 15 - Oneri Comuni	20.000,00	20.000,00	20.000,00
TOTALE DELLE ENTRATE		1.463.327,96	1.557.327,68	TOTALE TITOLO III	20.000,00	20.000,00	20.000,00
Avanzo di Amministrazione		217.043,08		TITOLO IV - PARTITE DI GIRO			
Fondo Iniziale di Cassa Presunto			280.390,16	Cat. 16 - Spese aventi natura di partite di giro	161.500,00	161.500,00	218.588,60
Totale Generale		1.680.371,04	1.837.717,84	TOTALE TITOLO IV	161.500,00	161.500,00	218.588,60
				TOTALE DELLE SPESE	1.680.371,04	1.680.371,04	1.926.470,11
				Disavanzo di Amministrazione			
				Totale Generale	1.680.371,04	1.680.371,04	1.926.470,11

ASSEMBLEA ORDINARIA

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI MODENA				
PIANTA ORGANICA PERSONALE DIPENDENTE AL 01/01/2013				
AREA A	nr. Posti		LIVELLO	
	0		ECONOMICO	
AREA B	nr. Posti			
	2	nr. 1	B2	
		nr. 1	B1 part-time	
AREA C	nr. Posti			
	4	nr. 1 posto	C1	
		nr. 1 posto	C1	carente
		nr. 1 posto	C2	
		nr. 1 posti	C5	

Il bilancio integrale corredato di tutte le tabelle approvate nell'assemblea odierna sarà pubblicato sul sito www.ordinemedicimodena.it

ASSEMBLEA ORDINARIA

RELAZIONE DEL PRESIDENTE - 2° parte

E veniamo al vero programma di questa mattina. Vero perché sentito, vero perché vissuto, vero perché tutti coloro che prenderanno la parola ci trasmetteranno comunque un messaggio, quello della tragedia che ha investito una zona della nostra provincia tra le più ricche, vero perché le sensazioni che tutti noi abbiamo portato dentro in questi lunghi mesi rappresentano un bagaglio del quale difficilmente riusciremo a disfarci.

Ecco l'Assemblea annuale dell'Ordine dei medici di Modena del 2013 è dedicata a tutti quei professionisti, medici e odontoiatri, dipendenti e convenzionati, liberi professionisti e volontari, che nel maggio dell'anno scorso e nei mesi successivi hanno contribuito ad alleviare le sofferenze della popolazione colpita così duramente dal sisma. Sicuramente ne avremo dimenticato qualcuno o forse più d'uno; perdonateci per questo ma eravate veramente tanti, nelle tende, negli ospedali e negli ambulatori distaccati a chilometri di distanza, negli studi che i colleghi avevano messo a disposizione dei più sfortunati. Oggi non pochi di voi visitano ancora nei container e alcuni ospedali non sono del tutto agibili, ma bisogna dare atto che è stato prodotto uno sforzo senza precedenti dalle istituzioni per dare una risposta concreta e sicura alle esigenze di una popolazione provata fisicamente e psicologicamente. Resta molto da fare, non c'è dubbio, ma siamo tutti pienamente consapevoli che è ben radicato nella gente dell'Area Nord (anche se a me continua a piacere parlare della Bassa) il desiderio di ricominciare mettendosi subito all'opera come è poi nel DNA della gente emiliana.

L'Ordine dei medici di Modena ha cercato di assicurarvi la sua vicinanza fin dalle prime ore: ci siamo messi subito in contatto con la Protezione Civile e la Prefettura, con la USL e con il 118, offrendo l'ausilio di un elenco di colleghi disponibili come volontari. Ci siamo recati sul posto verificando lo stato delle cose e informando tutti i colleghi modenesi e italiani. La Federazione nazionale ha aperto due conti correnti, uno riservato agli Ordini provinciali e uno alle elargizioni private, i cui risultati potete verificare dal vivo. Nel corso del 2012 il nostro Ordine poi ha deliberato di contribuire con una prima somma di 10.000 euro e una seconda di pari importo in autunno al conto corrente nazionale, intervenendo peraltro su un bilancio già approvato dalla scorsa Assemblea del febbraio 2012. Questi fondi sono gestiti da un **Comitato di Garanti** la cui composizione è stata determinata dalla FNOMCeO e del quale mi è stata affidata la presidenza. Il Comitato si è già riunito una volta e sta definendo i criteri di ripartizione tra le varie province (tre in particolare) interessate dal sisma. È mia ferma intenzione, per evitare situazioni particolarmente spiacevoli già vissute in passato, concludere il lavoro del Comitato con l'assegnazione dei fondi disponibili entro l'estate di quest'anno. Il lavoro, credetemi, non è così semplice come appare ma ce la metteremo tutta perché sappiamo che c'è bisogno di interventi rapidi ed efficaci. Per ultimo, i nostri uffici hanno impostato fin dai primi giorni un filo diretto per le pratiche destinate a ricevere i contributi che l'ENPAM ha deliberato con estrema sollecitudine fin dalla settimana successiva e sta continuando ad elargire, unico caso credo in Italia, con continuità e rapidità. Dobbiamo dare atto al nostro Ente di previdenza che ha saputo rispondere in modo efficace e tempestivo alle necessità inderogabili dei colleghi in difficoltà economica e per questo lo ringraziamo.

Sono seguiti gli interventi di numerosi colleghi invitati dall'Ordine: d.ssa Marilena Campisi, dr. Nunzio Borelli, Generale Antonio Battistini, dr. Gianpaolo Papi, dr. Gianpaolo Gennai, dr. Giuseppe Costa, dr. Carlo Curatola, dr. Giovanni Razzaboni e d.ssa Nadia Lugli, dr. Dorianò Novi e d.ssa Marisa Zanini che hanno espresso nell'arco di pochi minuti le loro esperienze: ricordi, sensazioni, programmi per un futuro più sereno, coinvolgendo l'Assemblea in un'atmosfera di partecipazione e di sostegno a quanti hanno sofferto, da medici e da cittadini, una vicenda così dolorosa. Particolare attenzione poi è stata dedicata al Direttore generale della nostra AUSL d.ssa Martini la quale ha parlato del ruolo della Azienda sanitaria in momenti così drammatici proponendo poi anche all'Ordine la partecipazione ad un percorso di analisi e verifica di qualità ed efficacia degli interventi effettuati. Il presidente ha espresso interesse per un progetto simile che coinvolga anche altri soggetti come l'Accademia Militare e l'Università.

Permettetemi in conclusione di ringraziare coloro che sono intervenuti a nome di tutti i colleghi modenesi e italiani per lo spirito che hanno dimostrato nell'affrontare un'emergenza così grave come è stato il sisma del

ASSEMBLEA ORDINARIA

2012. Continueremo a starvi vicino, attenti come sempre alle vostre necessità professionali ed umane pur nella consapevolezza che avete ampiamente dimostrato di essere forti dentro, cioè nell'anima. Grazie a tutti per l'attenzione .

*Il presidente
Dr. Nicolino D'Autilia*

CERIMONIA DI CONSEGNA DELLE MEDAGLIE COMMEMORATIVE DEL 50° E 60° DI LAUREA

L'Assemblea degli iscritti ha rappresentato l'occasione per il festeggiamento dei colleghi che hanno superato il prestigioso traguardo dei cinquanta e sessanta anni di laurea.

Con la collaborazione dell'odontoiatra più giovane, Dott. Pier Paolo Poli e del medico più giovane Dott. Enrico Muratori, il Presidente ha consegnato la medaglia in argento con lo stemma dell'Ordine ai colleghi presenti che hanno festeggiato **50 anni di laurea**: Fiorella Balli, Ruggero Cabri, Nicola Carulli, Carmela De Gaetani, Luigi Di Maria, Mario Gallo, Maria Luisa Gibellini, Luciano Magri, Romano Malaguti, Antonio Merli, Leandro Messori, Ferdinando Minnetti, Giovanni Passarelli, Antonio Russos, Franco Tirelli.

per i 60 anni di laurea: Giancarlo Barbieri, Guido Casolari, Giovanni Battista Cavazzuti, Silvano Gallini, Alessio Generali, Mario Rinaldi, Mario Roganti, Agostino Traldi, Giuseppe Zanni, Fernando Zanolini.

Nel corso della cerimonia il Dott. Enrico Muratori e il Dott. Pier Paolo Poli hanno letto il giuramento di Ippocrate di fronte all'Assemblea degli iscritti.

ONAOSI IERI, OGGI E DOMANI

INTERVISTA AL PRESIDENTE ZUCHELLI



Prefazione

Assieme a **Maria Teresa Donini**, autrice dell'intervista che segue, abbiamo pensato di far conoscere meglio ai Colleghi l'ONAOSI. Perché in questo momento? Perché l'Ente sta cambiando profondamente, cercando di migliorare la qualità del servizio reso ai principali destinatari statutari e di ampliare il ventaglio dell'assistenza non solo ad essi, ma anche in generale ai Medici iscritti che dovessero averne bisogno.

Questo programma viene attuato in assoluta trasparenza, cercando di sfatare la diffusa credenza ed il luogo comune che qualsiasi Ente che abbia un patrimonio non sia altro che un centro di potere che serve più a chi lo amministra che agli eventuali beneficiari. L'ONAOSI non rientra in quest'ultima categoria. In un mio precedente articolo sull'ente consigliavo anche ai Medici (soprattutto ai più giovani) che fanno parte della categoria degli eventuali contribuenti volontari ad iscriversi, sottolineando i molti vantaggi anche in relazione al modico esborso confrontato con i premi delle società di Assicurazione per la copertura del medesimo rischio.

Buona lettura

*Adolfo Folloni
Referente ONAOSI Ordine dei Medici
ed Odontoiatri della Provincia di Modena
Componente della Commissione Previdenza e
ONAOSI*



Serafino Zucchelli, presidente nazionale dell'Onaosi. Medico modenese, è stato alla guida dell'ANAAO e sottosegretario alla Salute durante il governo Prodi al fianco del ministro Livia Turco.

Che cosa è l'ONAOSI?

L'Opera Nazionale per l'Assistenza agli Orfani dei Sanitari Italiani (O.N.A.O.S.I.) è un Ente senza scopo di lucro, nato alla fine dell'Ottocento da un'idea di Luigi Casati con il fine di assistere gli orfani bisognosi dei sanitari italiani quando ancora non esisteva alcuna forma di previdenza sociale.

Negli ultimi tempi la sua immagine è stata talora ingiustamente distorta e sminuita forse perché alcuni sanitari non conoscono realmente cosa sia e che cosa significhi.

L'Ente si occupa primariamente degli orfani, ma l'azione statutaria si sta concentrando anche sulle situazioni di disagio e di fragilità di alcuni sanitari e, in futuro, si sposterà verso gli anziani per rispondere alle crescenti difficoltà di non autosufficienza.

ONAOSI: ieri

Quali sono le sue origini?

Le origini sono collegate ad un avvenimento che ha del leggendario. I fatti si svolgono come riportato da Alfredo Gutierrez nel libro "Note dal Campo".

"Luigi Casati era studente del quinto anno di medicina a Firenze, quando, nella vigilia di Natale del 1847, un ministro del Granduca cadde ucciso. Da chi? Il delitto fu imputato alla Carboneria ed il Granduca emise un editto col quale metteva al bando un gran numero di cittadini sospetti...Entro le ventiquattro ore i designati dovevano prendere il confine. Emigrare. Fra i proscritti, era lo studente Casati. Prima che egli si assoggettasse all'espatrio, i compagni di studio pensarono di offrirgli una cena di addio...Luigi Casati si disponeva a rincasare, per prendere il proprio fardello e ubbidire, quando, in Via Calzolari, fu avvicinato da una giovanetta esile e



Luigi Casati

delicata, che gli fece offerta di sé. Casati, sentimentalmente saturo di bontà, interrogò la povera venere errabonda, appena adolescente, chiedendole chi fosse. E venne così a sapere che l'infelice era figlia di un medico condotto, morto da poco, lasciando i teneri figli nella miseria più squallida. Il Casati riaccompagnò la vagabonda a casa della madre, consegnò a questa quanto avrebbe dovuto servire a lui stesso per il viaggio. E se ne partì, ma con il proponimento di adoperarsi a far sì che un simile episodio doloroso non avesse a ripetersi”.

Nel primo congresso nazionale dei medici condotti tenutosi a Padova nel 1874, Luigi Casati avanzò la proposta da cui poi ebbe inizio la storia dell'ONAOSI.

Nel 1977, in occasione del riordino degli enti di assistenza e beneficenza, l'ONAOSI venne annoverata tra gli enti pubblici "inutili" da sopprimere ma, con legge n. 167/1991, ne è stato sancito il diritto alla sopravvivenza.

Successivamente l'ONAOSI si è trasformata in fondazione privata. Il 30 ottobre 1995 i ministeri competenti ne hanno approvato il primo statuto ed il regolamento della "privatizzazione".

Nel 1999 la Corte Costituzionale, chiamata a pronunciarsi su alcuni ricorsi, ha confermato la legittimità dell'obbligo della contribuzione all'ente in quanto fondata essenzialmente sul principio di solidarietà.



ONAOSI: oggi

Chi sono i contribuenti?

I contribuenti della Fondazione ONAOSI sono storicamente i Medici Chirurghi e Odontoiatri, i Medici Veterinari ed i Farmacisti dipendenti pubblici.

Successivamente, in ottemperanza alla Legge Finanziaria 2003, furono definiti contribuenti obbligatori della Fondazione Onaosì tutti gli iscritti agli Ordini Professionali di queste categorie.

Sulla base di quelle previsioni furono elaborati un bilancio tecnico e una strategia organizzativo-amministrativa che permise di ridurre significativamente le quote individuali di contribuzione.

Nonostante l'iscrizione all'ONAOSI comportasse una spesa mensile irrisoria rispetto al capitale e alle prestazioni assicurate, una parte dei liberi professionisti ingaggiarono una vertenza e azioni legali contro l'ONAOSI al fine di giungere alla revoca dell'obbligatorietà di contribuzione.

Successivamente all'entrata in vigore della Legge Finanziaria 2007 sono stati ridefiniti contribuenti obbligatori esclusivamente i Medici Chirurghi e Odontoiatri, i Medici Veterinari ed i Farmacisti iscritti agli Ordini che prestano servizio presso Pubbliche Amministrazioni, mantenendo per i liberi professionisti la possibilità di adesione volontaria (entro i primi cinque anni di iscrizione al rispettivo Albo Professionale).



Ripartizione attuale contribuenti

ONAOSI

L'annosa questione del contenzioso contributivo per recuperare le quote d'iscrizione dovute nei quattro anni (2003-2006) è stato risolto dal recente Decreto Legge n. 158 pubblicato nella G. U. n. 214 del 13 settembre 2012, pertanto, l'ONAOSI potrà ora dedicarsi con serenità e rinnovato slancio ai propri compiti di assistenza in favore di Medici, Veterinari e Farmacisti.

Chi usufruisce dell'assistenza?

Gli attuali assistiti si dividono in 3 tipologie principali:

-orfani dei contribuenti obbligatori e volontari che, alla data del decesso, risultino iscritti ed in regola con i versamenti dei contributi (ORFANI)

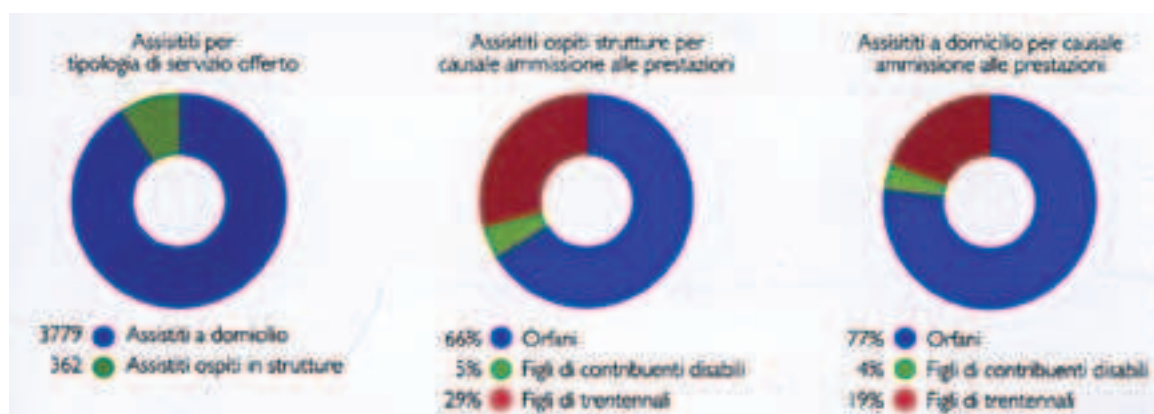
-figli di contribuenti obbligatori e volontari dichiarati totalmente o permanentemente inabili all'esercizio della professione, in regola con i versamenti e con cancellazione dai rispettivi Ordini provinciali (FIGLI DI CONTRIBUENTI INABILI)

-figli dei contribuenti obbligatori cessati dal servizio (anche per dimissione volontaria) oppure con 60 anni di età e che abbiano, in ogni caso, un minimo di 30 anni di contribuzione complessiva e che mantengano la contribuzione all' ONAOSI; i figli di contribuenti volontari che, avendo un minimo di 60 anni di età, abbiano versato complessivamente il contributo annuale per almeno 30 anni e che mantengano la contribuzione (FIGLI DI CONTRIBUENTI TRENTENNALI)

L'ONAOSI assiste direttamente nelle sue strutture di Perugia, Torino, Pavia, Padova, Bologna e Messina gli orfani, i figli di contribuenti inabili e trentennali accompagnandoli e sostenendoli in ogni necessità, sia economica che pedagogica, sino al conseguimento del massimo livello di formazione specialistica universitaria.

Tutti gli assistiti, anche quelli che non accedono alle strutture dell'ONAOSI, ricevono l'assistenza in via indiretta mediante assistenti sociali di elevata professionalità e sono sostenuti economicamente dall'ONAOSI mediante assegni di studio, borse, premi al merito, assegni di conseguimento di progressi scolastici, contributi per studio all'estero, contributi per il conseguimento di titoli professionalizzanti, accesso a case vacanze e partecipazione a soggiorni estivi per preadolescenti.

Al 31 Dicembre 2011 gli assistiti ONAOSI erano 4.141 di cui 362 sono ospitati nelle strutture e 3.779 sono assistiti a domicilio.



Nell'ottica di un allargamento del piano servizi e delle prestazioni è stato disposto, in via sperimentale, per l'anno solare 2012, un fondo di €500.000 per l'assegnazione di contributi economici a favore di nuclei familiari numerosi disagiati e contribuenti in condizioni di comprovato disagio economico, sociale e professionale.

ONAOSI: domani

Quali sono le prospettive future?

L'impegno prioritario resta quello di difendere la Fondazione da manovre politiche nonché da iniziative legali tendenti a scardinare l'Ente e a sottrarre il patrimonio accantonato in oltre un secolo di contribuzioni.

Le nuove prospettive sono volte alla riqualificazione dell'offerta assistenziale attraverso un allargamento del piano servizi e delle prestazioni sia in favore degli orfani che anche dei contribuenti che versano in condizioni di vulnerabilità.

In conclusione: perché conviene iscriversi all'ONAOSI

L'iscrizione all'ONAOSI costituisce tuttora una moderna e davvero vantaggiosa forma di tutela assicurativa prevido-assistenziale a favore dei figli dei Sanitari italiani e della loro famiglia fondata sulla solidarietà interprofessionale.

L'ONAOSI è una preziosa realtà storica, unica nel suo genere, una conquista, orgoglio e vanto dei Medici, degli Odontoiatri, dei Veterinari e Farmacisti Italiani che deve essere preservata e difesa a garanzia del futuro dei nostri figli.

M. Teresa Donini

“ ESSERE MEDICO OGGI ”

Superato il millennio epocale delle errate concezioni di Galeno e dell'oscurantismo medioevale, la Medicina si è progressivamente liberata dai dogmi del passato e oggi la sua prerogativa è di evolvere, sotto la spinta della ricerca scientifica, forse più rapidamente del Medico, che comunque è una figura di alto livello professionale, con responsabilità e compiti complessi, in continuo divenire, come del resto lo è l'intera moderna Società. Che l'opera del Medico sia plasmata tra arte e scienza e che il suo principio ispiratore sia di caratura umanitaria, è risaputo dai tempi più remoti, come del resto con acume profetico è stato immortalato nel giuramento da Ippocrate (480-377 aC).

Tuttavia oggi va tenuto in debito conto che le insidie volte a ridurre il “rapporto umanitario” tra il Medico e il Paziente derivano non solo dal prevalere della civiltà delle macchine, dalle sofisticate tecnologie, dalla tendenza a rendere il Medico uno scienziato, dalle superspecializzazioni, ma anche dalla inesorabile e complicata “burocratizzazione” dell'attività medica e del sistema sanitario. Il predominio onnipresente del regime burocratico tende a spersonalizzare l'opera del Medico e finisce per favorire quanto viene regolato da un farraginoso sistema amministrativo.

Il rischio che si comprometta il rapporto di fiducia personale del Medico con i Pazienti è rappresentato da un management deviante, dove tutto è “previsto” secondo la logica del “paradosso burocratico”. Il prevalere del “sistema aziendale”, dei DRG, delle linee guida, del sistema della qualità, della Evidence Based Medicine (EBM), delle statistiche, dei protocolli comportamentali, del nuovo standard scientifico dei grandi trail, delle certificazioni, delle inesorabili liste d'attesa, della medicina difensiva e della stretta finanziaria possono ridurre ai minimi storici il rapporto umanitario tra Medici e Pazienti, che accusano sconforto per la limitatezza dei contatti e dei tempi disponibili per il dialogo. Il punto più critico dell'attuale fase storica della trasformazione della Medicina e della Sanità è che, nonostante l'enunciato dei principi codificati nel Nuovo Codice di Deontologia Medica (2007), la figura del Medico sia sempre più confinata ai

margini del “Sistema Decisionale”, che viene regolato soprattutto dagli interessi aziendali, mentre i Pazienti soffrono di un malessere espresso dal cosiddetto “paradosso della salute”, riferito al dettato dell'articolo 32 della Costituzione Italiana.

Senza aggiungere altri luoghi comuni, fin qui ben noti a tutti, non possiamo rinunciare alla dignità professionale di “essere Medici”, anche perché la riqualificazione umanitaria della Medicina non è un'impresa impossibile da realizzare. La sofferenza, le malattie, il dolore, le avversità ci accomunano e possono cambiare la vita di tutti, ma la comunicazione e l'ascolto dei Pazienti restano sempre i principi fondanti della “fiducia terapeutica” nell'operato dei Medici.

Spiace dovere essere espliciti, ma, a prescindere da sterili criticismi, si fa notare che l'impegno formativo e professionalizzante delle Scuole Universitarie di Medicina e Chirurgia dovrebbe riservare maggiore attenzione al potenziamento del “sistema tutoriale” degli Studenti, come avviene in altri Paesi Europei. In realtà si percepisce che gli Studenti sono più preoccupati di come superare gli esami di profitto e di uscire dal labirinto dei quiz durante il percorso di laurea, che di utilizzare il vero “mandato formativo” offerto dalle corsie degli Ospedali, dove però il sistema dovrebbe essere forse più compliant. All'uopo fa ancora eco, su misura, un memorabile scritto di Paracelso (1493 – 1541), Medico, Filosofo e Innovatore della Medicina del suo tempo, che non esita a esortare “..... ogni Medico dovrebbe essere ricco di conoscenze e non solo di quelle che sono contenute nei libri; i suoi Pazienti dovrebbero essere i suoi migliori libri”. Inoltre non tornano i conti sul fatto che la “cultura della Prevenzione” non è ancora ben ottemperata negli interessi formativi dei laureati in Medicina. Per intenderci meglio, la Medicina moderna, sulla base del dettato dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, punta le sue energie più significative sulla conoscenza e sulla applicazione delle procedure della “Prevenzione delle malattie” più impegnative e devastanti dal punto di vista epidemiologico, affinché si traducano in reali comportamenti di cultura educativa sociale, ai fini non solo di guadagnare in salute, ma anche di conte-

neri i costi della spesa sanitaria.

A prescindere da opinioni avverse, andrebbe rivolta maggiore attenzione ad una risoluzione, formulata in piena era di "recessione economica" dalla Corte di Cassazione Civile, che ha escluso perentoriamente che il Paziente possa essere equiparato ad un "consumatore", ma è persona che richiede attenzione e cure adeguate. Allora il sistema triangolare dei Pazienti, dei Medici, delle Istituzioni o meglio del Governo Clinico non dovrebbe avere un'anima conflittuale, come talora tende ad avere, ma dovrebbe uniformarsi ai principi e alle attese di reciproco rispetto ed intesa collaborativa, con il fine umanitario di migliorare la tutela della salute dei cittadini. Pertanto si evince che è anche il sistema che deve raggiungere un'adeguata "riqualificazione umanitaria", per evitare di interferire sull'operato umanitario del Medico.

Qui non ci sono scorciatoie, "essere Medico oggi", vista la complessità degli eventi, dell'impegno burocratico e delle difficoltà economiche che dominano il pianeta sanità, non è una delle attività professionali più semplici, anche se svolta con "scienza e coscienza" e adeguata correttezza etica e preparazione professionale. Tuttavia avrà sempre come fondamentale riferimento la "sofferenza dei Pazienti", mantenendo fede ai principi della Deontologia Medica e a memoria del fatto che soprattutto in sanità le "relazioni

umane" fanno la differenza e vengono prima di ogni altro interesse.

Qualunque sia il peso e la criticità dei problemi attuali, questi non possono diventare un fattore pretestuale per misconoscere l'essenzialità dell'operato assistenziale che svolge il Medico. Si tratta di un criterio etico, che non può essere ipso facto scelto o rifiutato, perché rappresenta la specificità unica del rapporto Medico-Paziente.

Con questi chiari e oscuri, la sfida di come deve "Essere il Medico" oggi è estremamente complessa. Come tutte le sfide, anche le controversie del pianeta Sanità andrebbero affrontate con un grande senso di responsabilità, affinché Operatori Sanitari, Pazienti, Funzionari e Burocrati del Governo Clinico vivano insieme la quotidianità del lavoro assistenziale con intenti di maggiore intesa e coesione, con il dovuto reciproco rispetto, consapevoli degli inevitabili effetti della globalizzazione e del dominio ineludibile della ingegneria economica. Infine l'auspicio desiderabile è che i Medici non siano considerati una casta, senza che vengano esternalizzate immancabili delusioni, tanti rimpianti e senza l'ostinazione di fotografare oggi il Medico di domani.

*Renzo LODI
Francesco RIVASI*

“SIDEROPENIA ED ANEMIA: FISIOPATOLOGIA, DIAGNOSI E TERAPIA”

di Alberto Righi



Studio di prevalenza di una popolazione di donatori di sangue
Presentazione di **Sante Tura**, professore emerito di Ematologia, Università di Bologna.

Ho letto con piacevole interesse la bella e completa esposizione clinico-laboratoristica sulla sideropenia e sull'anemia, del nostro collega Alberto Righi.

Un libro scorrevole, facile nella lettura e nella comprensione, da cui come una calamita, ho assorbito tanto di quel ferro, che ho dovuto in qualche modo liberare, scrivendo questa umile recensione.

Anche perché come si legge a pagina 12, l'organismo non ha alcun meccanismo per liberarsi da un eccesso di ferro.

Direi proprio che in questo "**PICCOLO TRATTATO**", ovviamente solo per le dimensioni del libro, si rivede in modo completo, ma soprattutto si riscopre ciò che si conosceva o si ricordava in modo superficiale.

Ma soprattutto l'autore ci insegna in modo appassionato e da esperto

ematologo a prevedere la carenza di Ferro e l'Anemia Sideropenica, al fine di fornirci gli elementi giusti per una corretta diagnosi ed una adeguata terapia.

Complimenti Alberto!

L. Arginelli

UN RICORDO DEL COLLEGA VILMO CAPPI 01-06-1918 / 06-01-2013

Parlare appena a larghi tratti del nostro grande amico Vilmo è impossibile. Pochi accenni ai suoi studi, alle sue ricerche, riempiono con i soli titoli, oltre un centinaio di sue pubblicazioni, per non parlare di Lui come persona, amico e maestro.

Di formazione umanistica, Vilmo Cappelletti, dopo il Liceo Classico, si laurea in Medicina a Bologna nel 1943; dall'otto di settembre aderì alla Resistenza nel partito d'Azione a Bologna come sanitario.

Nel 1945 divenne aiuto medico nel Nostro Ospedale fino al 1951, anno in cui ottenne la condotta medica a Mortizzuolo e Cividale, tenuta fino al tardo pensionamento.

Fu anche Ufficiale Sanitario del Comune, nonché Assessore alla sanità, impegnato quindi anche nella vita politica e sociale per molti anni.

Comincia ad occuparsi degli scavi archeologici nelle valli Tesa e Montirone e negli insediamenti storici della bassa; continuò nella urbanistica, cartografia e nello studio di strade e fiumi.

Grande il suo interesse nella storia antica e poi negli studi Pichiani, specie di Giovanni, teologo, filosofo, letterato.

Vilmo Cappelletti si interessò di arte e pittura; celebre la sua Monografia su Sante Peranda, pittore Veneto.

Persona davvero eclettica e poliedrica si appassionò anche di folclore bucolico con i riti di guarigione, trattamento con le erbe mediche; scrisse articoli su S. Antonio Abate e San Biagio, compose anche preghiere dialettali, racconti e favole.

Vilmo Cappelletti fu oltre che stimato medico, anche letterato, poeta, pittore e scultore.

Celebre lo studio su San Possidonio, da cui risultò un pregiato libro.

Vilmo fondò, nel 1962, il Circolo Medico Mirandolese intitolato ad un altro grande Medico il dr. Mario Merighi, propugnando per primo la Festa di San Luca Evangelista, Patrono dei Medici, 18 ottobre nella Chiesa di Camurana dedicata al Nostro Patrono. Fu socio fondatore del Lions Club di Mirandola per il quale ha scritto "La Nuova Guida Storica ed Artistica della Mirandola e Dintorni, Straordinaria Opera (Terza edizione Novembre 2008, a cura delle "Grafiche il Dado" di Mirandola).

Il Lions Club di Mirandola il 9 Maggio 2009 (Presiedente Nunzio Borelli), organizzò il 34° Congresso Distrettuale del Distretto 108TB, Distretto che comprende più Province e che va da La Spezia a Parma.

Gli oltre 320 Congressisti convenuti nella Città dei Pico, ebbero come omaggio nel kit Congressuale, la Nuova Guida Storica ed Artistica della Mirandola e Dintorni, opera attualmente quanto mai preziosa soprattutto dopo gli eventi sismici dello scorso Maggio. Questo volume è diventato ambasciatore di Mirandola nei 90 Clubs del Distretto 108TB.

Isa Tirabassi, attuale Presidente del Lions Club di Mirandola, ricorda Vilmo Cappelletti, riportando poche righe che lo stesso autore aveva fatto in prefazione.

"Per questo porgo a Lei, mio immaginario Lettore, volentieri un saluto privilegiato che mi piace fra tanti e che ho volentieri usato altre volte, un breve saluto, in latino che è anche un augurio e che dice "Valeas qui legis", che vuol dire, "Salute e serenità a lei che mi legge".

Vilmo Cappelletti ha fatto questo e molto altro ancora, sempre nella modestia e in umiltà; nei nostri Convegni Vilmo, persona intelligente e riservata, si riusciva con fatica a farlo parlare dei suoi studi, ma poi Signore quale era, condivideva il suo pensiero con gli astanti. Dopo i festeggiamenti del 90° compleanno raramente è uscito di casa, ma ancora collegato con i prof. Paolo Golinelli, Bruno Andreolli, il Maestro Giuseppe Morselli, qualche amico, il dr. Cazzuoli gli ha fatto visita il giorno prima della sua morte, ma soprattutto con lo straordinario Dr. Sergio Penitenti, a cui va il plauso di tutti noi.

Fernando Cazzuoli, Nunzio Borelli

Il **Dott. Augusto Marcuzzi**, iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di Modena, il giorno 14 dicembre 2012 ha ricevuto dal Prefetto di Modena il diploma relativo alla Onorificenza di Cavaliere dell'Ordine al merito della Repubblica Italiana concessagli dal Presidente della Repubblica Italiana On. Giorgio Napolitano il 2 giugno 2012.

Al collega le più vive congratulazioni da parte di tutto il Consiglio Direttivo

NOTE TRISTI:

La Direzione del Bollettino, a nome di tutti i medici della provincia, formula le più sentite condoglianze:

Alla famiglia per il decesso del dott. Marsino Carlos.

Al Dott. Piero Boraldi per il decesso della moglie.

Alla famiglia per il decesso del Dott. Gastone Benatti.

Al Dott. Fulvio Guerrieri per il decesso del padre.

Alla D.ssa Rossella Negri e alla famiglia per il decesso del padre Dott. Luciano Negri.

Al Dott. Giuseppe Longo per il decesso del padre.



Bari, 15/10/2012

L'A.M.M.I. promuove il Secondo Bando di Concorso sulla Medicina di Genere

Bando di Concorso PER IL CONFERIMENTO DEL SUPPORTO FINANZIARIO PER UN PROGETTO DI RICERCA DI MEDICINA DI GENERE E FARMACOLOGIA DI GENERE CON INDIRIZZO DI MEDICINA PERSONALIZZATA DA SVOLGERE NELLE UNIVERSITA' E NEI CONSORZI INTERUNIVERSITARI ITALIANI

1) Il Premio è promosso dalla **Associazione Mogli dei Medici Italiani** con lo scopo di premiare il progetto di ricerca più innovativo e significativo nell'ambito della Medicina di Genere e Farmacologia di Genere da svolgere presso una Università Italiana o Ente di Ricerca Pubblico per incentivare la ricerca in questo ambito al fine di arrivare all'appropriatezza della cura ed ad una medicina basata sull'evidenza per ambedue i generi.

2) Possono concorrere al Premio i cittadini italiani che hanno meno di 36 anni alla data di scadenza del bando e che possono dimostrare di avere un'attività sperimentale di almeno 6 anni senza interruzioni, di essere in possesso del titolo di dottorato di ricerca o di specializzazione conseguito presso un'Università Italiana nell'ambito delle materie mediche, e farmacologiche e di non essere strutturati.

3) Dovrà essere indicato la sede dove il progetto di ricerca sarà svolto e sarà necessario avere l'approvazione del referente con cui s'intende collaborare.

Il premio di 10.000 Euro sarà attribuito al progetto di ricerca risultato migliore tra quelli giunti entro la data 30 Aprile 2013 ad insindacabile giudizio di una Commissione Giudicatrice, composta da un Consiglio Scientifico e da esperti nominati dalla Presidente Nazionale A.M.M.I. pro-tempore Lilia Tatò Fortunato.

La commissione stilerà una graduatoria delle progetti considerati meritevoli ed il premio sarà assegnato al progetto che è al primo posto di tale graduatoria. La Commissione potrà decidere di non assegnare il premio qualora nessuno dei progetti presentati fosse giudicato meritevole.

In caso di rinuncia, il Premio verrà assegnato al progetto che segue nella graduatoria stilata dalla commissione. La cerimonia di consegna avverrà il 05/10/2013 a Milano durante il Seminario Nazionale dell'A.M.M.I.

La valutazione dei progetti avverrà considerando:

- Innovatività della progettazione nell'ambito delle tematiche del bando
 - Congruenza dei metodi proposti per ottenere i risultati
 - Curriculum del candidato con particolare riferimento alla sua esperienza nel campo del genere
- (regolamento allegato)

Si precisa che l'iniziativa non ha fini di lucro

In attesa di una gentile risposta porgo cordiali saluti
Presidente Nazionale pro-tempore
Lilia Fortunato Tatò

P.S. si fa presente di aver già goduto del patrocinio prot. AOUFGAB n. 9620/GM del 20/10/2011 al primo bando di concorso sulla Medicina di Genere tenuto nel maggio 2012.



Associazione Mogli Medici Italiani

REGOLAMENTO – MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE

1. La domanda di partecipazione al concorso, redatta in carta libera, deve essere indirizzata alla Segreteria del Premio, corredata dei documenti richiesti, dovrà essere inviata via **e-mail** a: concorso@ammi-italia.org in formato Word o PDF.

La domanda dovrà pervenire entro e non oltre il **30/04/2013**

2. Nella domanda dovranno essere chiaramente specificati: cognome e nome del candidato, luogo e data di nascita, ed il titolo del progetto. Dovranno essere, inoltre, indicati: il recapito scelto per l'invio della corrispondenza, il recapito telefonico e l'indirizzo di posta elettronica del candidato.

3. Alla domanda dovranno essere allegati:

- a) una copia del progetto
- b) una certificazione cartacea di accettazione della sede dove si intende svolgere il progetto, redatta dal docente di riferimento
- c) il certificato di laurea con voto di laurea, il certificato di dottorato e/o di specializzazione
- d) un curriculum vitae et studiorum dell'autore del progetto
- e) Documentazione dell'attività sperimentale di almeno 6 anni senza interruzioni

Qualora fosse ritenuto opportuno, potranno essere allegati alla domanda altri documenti tesi ad attestare il valore del progetto.

I documenti e la domanda che perverranno oltre i termini fissati o che non siano corredate di tutte le documentazioni richieste non saranno prese in considerazione

I documenti presentati non saranno restituiti ai concorrenti.

Per ulteriori informazioni si prega di contattare:
presidenzaammi@libero.it . cellulare 335/5447784

Bari, 15/10/2012

A.M.M.I.
“Associazione Mogli Medici Italiani”
Presidente Nazionale Pro-tempore
Lilia Fortunato Tatò

ARTE E DINTORNI



L. Arginelli

A cura di Lodovico Arginelli

FERDINANADO MANZINI

Nacque a Modena nel 1817 ed ivi morì nel 1886.

Insegnante di ornato all'Accademia e scenografo per un trentennio del Teatro Comunale di Modena.

E' stato sicuramente il maggior esponente a Modena per la decorazione e per la scenografia ottocentesca.

Come decoratore il Manzini si atteneva ad un ecclietismo che spaziava dalla tipologia classica allo stile pompeiano ed al rinascimentale, fino ad usufruire di citazioni rococò, come negli interni della Palazzina dei Giardini Pubblici e tradizioni tardo-Bizantine delle basiliche romane, come "l'Incoronazione della Vergine" nel Catino Absidale del Duomo di Modena.

Si esibì anche in fantasie schiettamente naturalistiche come i "serti fioriti" della soffittatura del Teatro Comunale".

Eclettico, con esuberante immaginazione, sicura creatività, eleganza e vibrazione cromatica si adeguava ad un gusto selettivo e compositivo di intonazione libera.

Il Manzini, come detto, fu anche eccellente nella scenografia, espressione artistica non minore, nella quale si era cimentata anche la curiosità artistica del Malatesta.

Il suo ampio laboratorio era sovrastante il Teatro Comunale, con grande attrattiva per diversi giovani allievi come Andrea Becchi.

Nella realizzazione delle opere, traspare la sensibilità pittorico-illuminista dell'artista, dove si usa un'esuberanza di colore e si gioca sull'impegno emotivo delle luci.

Alcune sue opere:

"I Vespri siciliani", acquerello, cm 29x18, 1880-1881, Modena, Museo Civico.

Inviato alla mostra di Parma, in occasione del centenario della nascita di G. Verdi (1913), ed alla mostra del Teatro la Scala di Milano, in occasione del cinquantenario della morte di G. Verdi.

"Bozzetto per Don Carlos", disegno a matita, Modena, Museo Civico.



Bozzetto per "La forza del destino"



"Bozzetto per i Lombardi alla prima crociata", acquerello, cm. 19,15x12,15, 1872, Modena, Museo Civico.

"Bozzetto per l'opera Lucrezia Borgia", 1875-76, Modena, Museo Civico.

"Bozzetto per la forza del destino", 1879-80, Modena Museo Civico.

"Bozzetto per Aida", acquerello, 1880-81, Modena Museo Civico.

Bozzetto per "I vespri siciliani"

DIALETTO IN PILLOLE

A cura di Lodovico Arginelli

Sta vòlta cari amici e colleghi la puntata in vernacolo con detti, proverbi e modi di dire viene tutta dedicata ai amigh

DINTÉSTA O CHÉVA DÉINT

che poi è la stessa cosa, (un po pròun in bràz a la màma...un po' per uno in braccio alla mamma...).

- Avér al dèint avelenèe, (avere il dente avvelenato), provare risentimento.
 - Avér spiùra ai dèint, (aver prurito ai denti), è un modo scherzoso per dire che si ha fame.
 - Truvèr pan per i só dèint, (trovar pane per i suoi denti), si dice quando qualcuno imcontra situazioni che lo fanno ravvedere, o persone che gli tengono testa.
 - Tirèr al fiè cun i dèint, (tirare il fiato con i denti), respirare a mala pena, con difficoltà.
 - Tgnìr la léngua in mèz ai dèint, (tener la lingua in mezzo ai denti), tacere...
 - Per San Clemèint, l'invéren al màtt un dèint, (per San Clemente, l'inverno mette un dente), significa che l'inverno è ormai vicino.
 - Parlèr fóra dai dèint, (parlare fuori dai denti), senza imbarazzo, con franchezza.
 - O dèint o ganàsa, (o dente o mandibola), significa: "Come la vò la vò", anche a costo di subire o arrecare un danno.
- A mali estremi, estremi rimedi.
- Il modo di dire si rifà ai tempi in cui il mestiere di "cavadenti", veniva spesso praticato da dentisti improvvisati...
- Magnèr cun i dèint davanti, (mangiare con i denti davanti), mangiare mal volentieri, senza appetito.
 - Avrìr la bàcca per arsurèr i dèint, (aprire la bocca per rinfrescare i denti), l'espressione è usata quando si vuole sottolineare, l'inutilità di quanto è stato detto.
 - Can per dèint, (pinza per l'estrazione dei denti).
 - Chi g'ha i dèint, a-n g'ha brisa al pan e chi g'ha al pan, a-n g'ha brisa i dèint, (chi ha il pane, non ha i denti, e chi ha i denti, non ha il pane), è un noto proverbio che sottolinea l'eterna infelicità dell'uomo, al quale, manca sempre qualcosa.
 - Chi a-n g'ha i sòld per i dèint, a-n ghi ha gnànch per magnèr, (chi non ha i soldi per i denti, non li ha neanche per mangiare).
 - Dèint da l'occ', (dente canino).
 - Dèint ech cónna, "scòsa", (dente che si muove).
 - Dèint éd vècia, (denti di vecchia), particolare varietà di fagioli scuri.
 - Dèint giázól, (dente che teme il freddo).
 - Dèint lataról, (dente da latte, deciduo).
 - Dèint mazlèr, (dente molare, premolare).
 - Dèint sbùs, (dente cariato).
 - Al dintésta l'è quáll ch'al màgna cun i dèint éd chi èter, (il dentista è colui che mangia con i denti degli altri).
 - I dintésta? Più dèint i chèven piò i magnen bèin, (i dentisti? Più denti estraggono, più mangiano bene).

Dedicherò agli amici odontoiatri anche la prossima puntata.

Grazie alla collaborazione dell'amico Claudio Borracino.



Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Modena

p.le Boscheti, 8 - 41121 Modena - CP 100 Modena Centro
tel. 059 247711 - fax 059 247718
email: opocrotto@ordinemedicimodena.it



LE NOSTRE PENSIONI

Il futuro pensionistico di medici e odontoiatri alla luce della riforma previdenziale



Modena, 11 maggio 2013
Una Hotel—Via Settembrini, 10
Baggiovara (MO)

Ore 8,30

Presentazione Dott. Nicolino D'Autilia

Moderatori: Dott. Antonino Addamo - Dott. Giacinto Loconte

I. SESSIONE

Ore 8,45

"La nuova politica dell'ENPAM tra massima pensione e vulnerabilità legislativa" - Dott. Alberto Oliveti

Ore 9,15

"La riforma pensionistica dei liberi professionisti" - Dott. Giovanni Pietro Malagnino

Ore 9,30

"La pensione degli ambulatoriali: equità e solidarietà intergenerazionale" - Dott. Roberto Lala

Ore 9,45 discussione e dibattito

Ore 11,00 coffee break

II. SESSIONE

Ore 11,15

"La previdenza complementare per medici e odontoiatri" - Dott. Luigi Daleffe

Ore 11,30

"La previdenza dei medici dipendenti" - Dott. Claudio Testuzza

Ore 11,45 discussione e dibattito

Ore 13,00 chiusura dei lavori

La partecipazione è gratuita e riservata agli iscritti all'Ordine di Modena

Iscrizione all'evento

Verranno accolte le prime **150 domande** pervenute

Accesso alle postazioni informatiche

Verranno accolte le prime **120 domande** dando la precedenza ai medici e agli odontoiatri appartenenti alla fascia d'età compresa tra i 53 e i 65 anni (categoria più interessata a eventuali proiezioni pensionistiche)

È necessario inoltrare richiesta alla segreteria organizzativa con iscrizione on line www.ordinemedicimodena.it sezione aggiornamento professionale.

Sarà cura della segreteria confermare l'accoglimento delle richieste.

