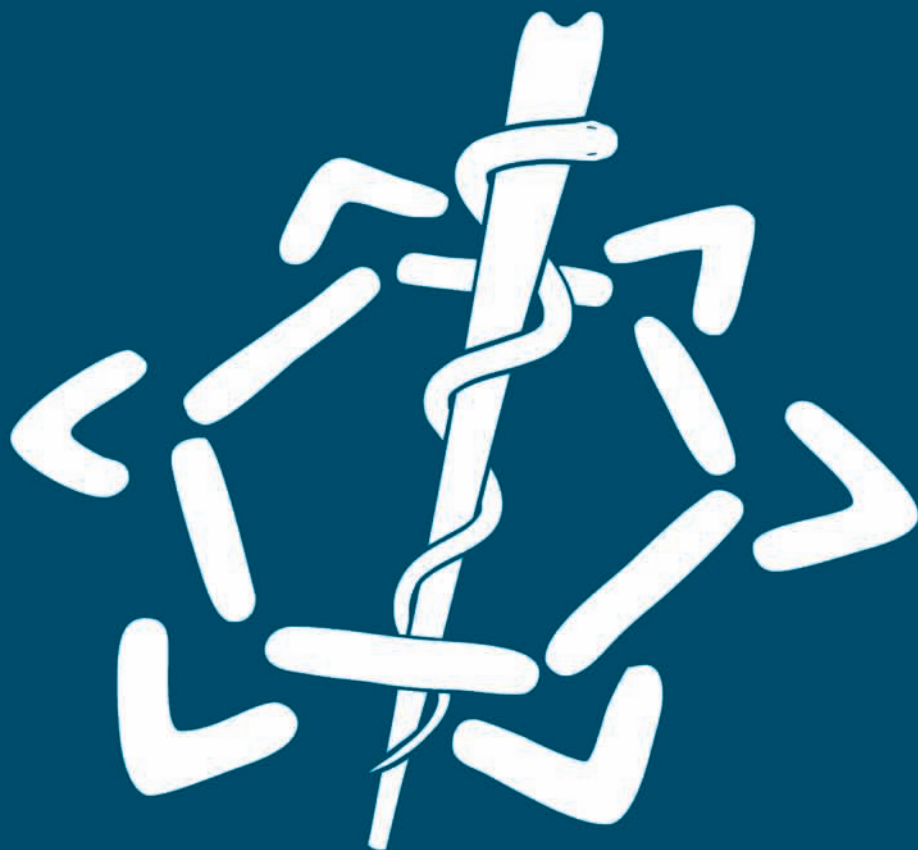


“Poste Italiane S.p.A. – Spedizione in Abbonamento Postale – 70% – NO/Alessandria” – ANNO 68°



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

alessandriamedica

5 | 2018

RIVISTA MENSILE
DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI

Consiglio Direttivo

Dott. Mauro Cappelletti (Presidente)
 Dott. Simone Porretto (Vice Presidente)
 Dott. Antonio Giovanni Maconi (Segretario)
 Dott. Giorgio Comazzi (Tesoriere)

Consiglieri

Dott. Ciro Apetino
 Dott.ssa Mariaem Manuela Boffa
 Dott.ssa Daniela Brancalion
 Dott. Riccardo Cavaliere
 Dott. Enio Giuseppe Mantellini
 Dott.ssa Giulia Milano
 Dott. Silvio Roldi
 Dott.ssa Annamaria Franca Rossi
 Dott. Gian Mario Santamaria
 Dott. Federico Torregiani
 Dott.ssa Oria Trifoglio
 Dott. Pier Angelo Arlandini
 Dott. Giuseppe Giulio Gullo Vivaldi

Revisori dei Conti

Dott.ssa Gloria Pivotti (Presidente)
 Dott. Aldo Alpa
 Dott. Prospero Gastaldi

Revisore dei Conti supplente

Dott.ssa Simona Cavazzoli

Commissione Odontoiatri

Dott. Pier Angelo Arlandini (Presidente)
 Dott.ssa Elena Duca (Segretario)
 Dott. Giuseppe Giulio Gullo Vivaldi
 Dott. Giovanni Iacono
 Dott. Paolo Patrucco

Direzione

Ilaria Agosta

Referente ECM

Graziella Reposi

ORARIO DI APERTURA AL PUBBLICO DEGLI UFFICI

DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ

mattino dalle ore 9 alle ore 13

pomeriggio dalle ore 14 alle ore 16

SABATO CHIUSO

Il Presidente **Dott. Mauro CAPPELLETTI**

Il Vice Presidente **Dott. Simone PORRETTO**

Il Segretario **Dott. Antonio Giovanni MACONI**

ricevono **previo appuntamento telefonico**

CONSULENZE
 su appuntamento telefonico

Consulenza Legale per il Consiglio

Consulenza Fiscale e Consulenza sul Lavoro

Consulenza Previdenziale-Assistenziale ENPAM

Consulenza Previdenziale-Assistenziale INPS/INPDAP

Consulenza ECM

Consulenza Assicurativa

Consulenza Medicina del Lavoro

Consulenza Medicina Legale

Consulenza Medicina Generale

Consulenza Pediatria di Base

Consulenza Medicina Ambulatoriale

Consulenza Odontoiatria

Consulenza Formazione e Rapporti con Azienda Ospedaliera

Consulenza Medici Continuità Assistenziale, Graduatorie e Concorsi 118

Consulenza Medici Specializzandi

Consulenza Medicina Sportiva

Consulenza Medici Ospedalieri

Consulenza, compilazione, invio Mod. 730

Consulenza pari opportunità

- Giorgio Rosso
 - Aloisia Ferraris
 - Graziella Reposi
 - Marino Ravera
 - Graziella Reposi
 - Giuseppe Giordano
 - Marco Pestarino
 - Riccardo Cavaliere
 - Federico Torregiani
 - Mauro Cappelletti
 - Giorgio Comazzi
 - Paolo Graziosi
 - Giovanni Iacono
 - Antonio Giovanni Maconi
 - Paolo Antonio Barberis

- Giulia Milano
 - Ettore Bacchini
 - Enio Giuseppe Mantellini
 - Antonello Santoro
 - Aloisia Ferraris
 - Alfio Scrivanti
 - Oria Trifoglio

Rivista mensile
 dell'Ordine dei Medici Chirurghi
 e degli Odontoiatri
 della Provincia di Alessandria
 fondata nel 1949

Aut. trib. AL n. 33 - Decret. 4.10.49
 Litografia Viscardi - Alessandria

Direttore Responsabile

Dott. Mauro CAPPELLETTI

Direttore Editoriale

Graziella REPOSI

Redattore Capo

Antonio Giovanni MACONI

Vice Redattore

Pier Luigi PORTA

Progetto grafico

Mauro BERTA

OMCeO - Alessandria

Via Pisacane, 21

15121 Alessandria

Tel. 0131 253666

Fax 0131 52455

www.ordinemedici.al.it

omceo@ordinemedici.al.it

ordinemedicial@postacert.com

La rivista è stampata su carta patinata opaca che, ad oggi, è la carta meno costosa in assoluto. Inoltre la carta patinata Burgo utilizzata è ecologica ed ha ottenuto la certificazione FSC, organizzazione che controlla sia il problema del rimboscamento, sia la correttezza sociale del processo produttivo.

Il giornale è l'organo ufficiale dell'Ordine e pertanto siamo grati a quei Colleghi che desiderano collaborare con contributi di vario genere (culturale, informativo, sindacale, ecc.) alla sua realizzazione.

Per esigenze organizzative, le richieste di pubblicazione di testi o programmi di convegni su un determinato numero mensile devono pervenire all'Ordine al più tardi entro il giorno 15 del mese precedente.

Nel rispetto della libertà di opinione, la Direzione e la Redazione si riservano di adeguare il materiale presentato alle esigenze di spazio e di impaginazione e di non pubblicare articoli, espressioni denigratorie o polemiche non ritenute idonee al prestigio dell'Ordine. Gli spazi della rivista, previo parere favorevole della Redazione, sono a disposizione dei Colleghi che intendono trattare temi di carattere professionale e scientifico.

IL REDATTORE CAPO

Antonio Giovanni Maconi

La riproduzione di articoli pubblicati su "Alessandria Medica" e sul sito internet non necessita di preventiva autorizzazione da parte della redazione.

È indispensabile tuttavia riportare in calce agli stessi la citazione della fonte di provenienza dell'articolo ed il nome dell'autore.

02

Assemblee dell'Ordine

Assemblea approvazione bilanci

15

Notizie dalla FNOMCeO

Nessun medico dia scandalo

Gli operatori ritrovano l'orgoglio di appartenere al SSN

16

Previdenza ed Assistenza

Assicurazione Malattia/Infortunio Medici Medicina Generale

Assicurazione Malattia/Infortunio extra professionale Medici Continuità Assistenziale e Medici Emergenza Sanitaria Territoriale 118

Convenzioni e servizi ENPAM

22

Campagna sulle bufale FNOMCeO - Ordini

Diffidate dalle "bufale" sul web

24

La voce dei Sindacati

FIMMG - Risposte a quesiti sulla certificazione di malattia, pubblicate dall'INPS

ANDI - Rinnovo cariche associative

27

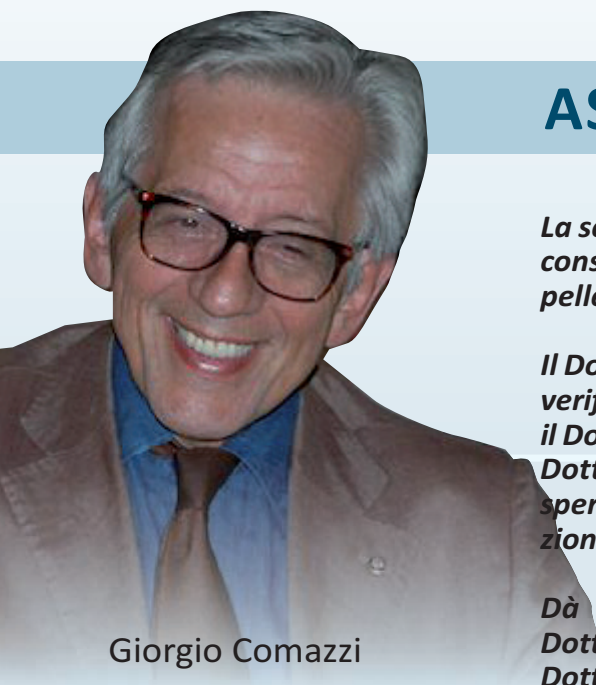
Informazioni

Iscrizioni elenchi regionali animatori di formazione in medicina generale e docenti per la formazione in medicina generale

Avviso pubblico di incarico di medico generico fiduciario e medico legale al personale navigante, marittimo e aviazione civile

Premio Cronin

Ricordiamo



Giorgio Comazzi

ASSEMBLEA approvazione bilanci

La sera di lunedì 5 marzo, alle ore 21,00, in seconda convocazione, constatato il numero legale dei presenti, il Presidente Dott. Cappelletti apre i lavori.

Il Dott. Cappelletti comunica che i bilanci sono stati regolarmente verificati ed approvati dal Collegio dei Revisori dei Conti. Ringrazia il Dott. Giorgio Comazzi, nonché i Componenti del Collegio Revisori Dott.ssa Gloria Pivotti, Dott.ssa Gabriella Camurati, Dott. Prospero Gastaldi e Dott.ssa Simona Cavazzoli per la cura e l'attenzione prestata all'amministrazione dell'Ordine.

Dà il benvenuto ai Componenti del nuovo Collegio Revisori Dott.ssa Gloria Pivotti, Dott. Aldo Alpa, Dott. Prospero Gastaldi e Dott.ssa Simona Cavazzoli augurandosi che possano collaborare proficuamente con il Dott. Comazzi.

Dà quindi la parola al Tesoriere Dott. Giorgio Comazzi.

La relazione del Tesoriere

Care Colleghe e Colleghi,

sono qui questa sera con il compito di portare alla vostra attenzione i bilanci dell'Ordine consuntivo 2017 e preventivo 2018.

Saluto i componenti dell'Esecutivo dell'Ordine che mi hanno affiancato nelle decisioni e la Presidente del Collegio Revisori Dott.ssa Gloria Pivotti che con i Colleghi Gabriella Camurati, Prospero Gastaldi e Simona Cavazzoli, mi hanno sostenuto in questo mio impegno.

Chiedo al nuovo Collegio Revisori la stessa ampia ed intelligente collaborazione che ho sperimentato in questi anni con i loro predecessori.

Premetto che il Conto Consuntivo relativo all'esercizio finanziario 2017 che andrò ad illustrare è stato in precedenza esaminato dal Collegio dei Revisori che ha espresso parere favorevole alla sua approvazione: pertanto ora lo sottopongo alla vostra approvazione.

Come potrete constatare, i bilanci, che annualmente vengono presentati in sede assembleare, sono strutturati secondo uno schema che consente facilmente a tutti di verificare l'oculata gestione e l'effettiva consistenza del patrimonio ordinistico ed i relativi movimenti finanziari a testimonianza di un giusto equilibrio fra le esigenze dell'Ordine ed i flussi di spesa nell'ambito di un'oculata gestione.

Tutte le spese sono state effettuate in modo accorto e, con le entrate, sono tassativamente riscontrabili nei vari registri contabili,

così come è stato ampiamente verificato dal Collegio dei Revisori dei Conti.

Passo ora a leggervi le voci del Bilancio Consuntivo 2017, rimanendo a vostra disposizione per qualsiasi chiarimento riteniate necessario.

Bilancio consuntivo 2017

Prima di iniziare rivolgo un ringraziamento anche agli addetti alla contabilità, a Ilaria Agosta egregiamente coadiuvata da Paola Abbiate con l'indispensabile apporto di Graziella Reposi, e la collaborazione, ognuno per la sua parte, di Cristina Tassistro e di Marco Giacchero.

L'esercizio 2017 è terminato con un avanzo amministrativo di € 23.302,14, cifra modesta ma apprezzabile se si considera che, a carico dell'ordinaria amministrazione, grava ancora per circa 10 anni il mutuo pari ad

€ 91.519,54 annuali, contratto per l'acquisto della sede.

Provvedo ora a darvi lettura dettagliata di tutte le voci del bilancio consuntivo inviato ai Consiglieri, soffermandomi su ciascun articolo e specificando ampiamente i meccanismi contabili.

Nel 2017 non si è verificato l'aumento delle contribuzioni previdenziali e non è stato rinnovato il contratto dei dipendenti; sono aumentate le spese postali, ma abbiamo ottenuto una buona economia utilizzando sempre più spesso, quando possibile, la spedizione on-line per la numerosa corrispondenza dell'Ordine.

Il Totale delle Entrate effettive in conto competenza è stato di € 667.881,25 (più i residui attivi e la consistenza di cassa di inizio esercizio di € 15.179,17) per un totale di € 683.060,42 contro un preventivo di € 708.054,33, comprese le partite di giro.

La differenza è dovuta, oltre a minimi scostamenti, a minori entrate per le quote, per pareri di congruità sulle parcelle, per interessi attivi, minori ritenute erariali e previdenziali per lavoro autonomo e dipendenti in partita di giro.

Il Totale delle Uscite effettive in conto competenza assomma a € 643.096,42 più € 7.611,07 in conto residui per un totale di € 650.707,49 contro una previsione a pareggio di bilancio preventivo con le entrate di € 708.054,33. La loro composizione è esposta nel Rendiconto Finanziario di cui darò lettura.

La differenza in meno è dovuta principalmente, oltre a minimi scostamenti, ai risparmi di spesa per le elezioni, i rimborsi spese viaggio, spese di rappresentanza, spese per il giornale, spese per il personale, cancelleria, spese postali, spese immobile, sospensione momentanea dell'accantonamento dell'indennità di anzianità, minori pagamenti erariali e previdenziali per lavoro autonomo e dipendenti in partita di giro.

Analizzando in sintesi il bilancio le entrate di competenza comprendono l'avanzo di amministrazione dell'anno 2016, le quote di iscrizione agli Albi Professionali, alle quali vanno aggiunti i sempre più esigui incassi per il rilascio di certificazioni (tenuto conto che ormai grazie all'aggiornamento dell'informatizzazione siamo in grado di rilasciare gratuitamente, tramite il nostro sito, i certificati di iscrizione e di autocertificazione a tutti gli iscritti) e per i pareri di congruità.

Scorrendo il bilancio giungiamo alle entrate per le partite di giro relative ad operazioni contabili che introitiamo e riversiamo per conto terzi e che rappresentano contemporaneamente un credito ed un debito dell'Ordine: infatti, a nostra volta, versiamo tali introiti ai "terzi".

Questi movimenti tutti gli anni si ripetono: le quote FNOMCeO che incassiamo dagli iscritti e che appunto "giriamo" successivamente alla Federazione, le ritenute previdenziali, fiscali e sindacali applicate ai dipendenti e le ritenute per i compensi ai professionisti relative alla esternalizzazione di servizi, ecc. che vengono poi versate all'Eraio, Enti previdenziali e vari, i movimenti della situazione patrimoniale del fondo anzianità, nonché il movimento del Giroconto Cassa Interna contanti rendicontata per le piccole spese (raccomandate, spedizioni varie, carta asciugamani, ecc.), le entrate per recuperi e rimborsi vari, tra cui il contributo forfetario annuale dell'ENPAM per la consulenza svolta dalla Sig.ra Reposi a favore dei nostri iscritti.

Per l'anno scorso le partite di giro hanno una differenza tra entrate ed uscite dovuta alle quote rimosse per conto della FNOMCeO a ruolo che saranno riversate alla Federazione non appena avremo terminato la gestione delle quote di iscrizione, ed ai versamenti relativi alla nuova norma sulla scissione delle fatture dai pagamenti IVA.

Per quanto attiene il pagamento delle quote di iscrizione all'Ordine, nostra principale fonte di entrate, continua la riscossione dei contributi di iscrizione da parte del Concessionario Italriscossioni.

Nel corso del 2017 sono stati effettuati i seguenti sgravi:

- una quota a ruolo nell'anno 2015 dovuta da un medico duplice iscritto cancellato per morosità nell'anno 2017;
- due quote a ruolo nell'anno 2016 dovute da due medici duplici iscritti cancellati per morosità nell'anno 2017;
- due quote a ruolo nell'anno 2017 dovute da due medici duplici iscritti cancellati per morosità nell'anno 2017.

Alla data del 31 dicembre scorso sono rimasti residui per n. 23 quote di iscrizione all'Albo per l'anno 2017; sono state rimosse tutte le rimanenti quote, con non poco impegno da parte dei nostri uffici e con la costante collaborazione del nostro Esattore Italriscossioni per i solleciti ai ritardatari. Ad oggi le morosità sono state quasi interamente rimosse e pertanto abbiamo chiuso la gestione 2017 soltanto con i residui sia attivi che passivi inerenti e pochissimi mancati versamenti, nonché per alcuni impegni relativi a spese gestionali della sede.

Per quanto riguarda i Colleghi morosi, qualora non dovessero saldare il dovuto entro marzo, il

4 Assemblee dell'Ordine

Consiglio ha già messo in atto tutte le procedure per la cancellazione di legge dovuta a morosità.

Venendo alla contabilità delle uscite, le principali voci, che ammontano a € 643.096,42 in conto competenza ed € 7.611,07 in conto residui per un totale di € 650.707,49, sono state determinate come dicevo dalle due rate del mutuo pagato all'ENPAM, dagli oneri per l'acquisto di beni e servizi, funzionamento degli organi istituzionali, onorificenze agli iscritti, spese postali, cancelleria, abbonamenti, manutenzione dei locali, spese per i contratti di assistenza ed implementazione dei vari softwares e di manutenzione degli stessi e di tutte le attrezzature. A tutto ciò vanno aggiunti assicurazioni, condominio, riscaldamento, pulizia locali, luce, canoni telefoni, fax e internet, emolumenti mensili ai dipendenti secondo quanto previsto dai contratti, contributi previdenziali, oneri fiscali, fondo di incentivazione per il miglioramento dell'efficienza dell'Ente, consulenze completamente gratuite per gli iscritti (fiscale, amministrativa, professionale, previdenziale, quest'ultima di grandissimo livello tanto è vero che viene richiesta da numerosi medici ed odontoiatri iscritti a diversi altri Ordini provinciali ma che, ovviamente, è esclusivamente rivolta ai nostri iscritti).

Relativamente alle spese per l'organizzazione dell'aggiornamento che ha mantenuto il sempre ottimo standard qualitativo e quantitativo, gli eventi offerti dall'Ordine agli iscritti lo scorso anno, nonostante i costi elevati per l'organizzazione, sono stati completamente gratuiti.

Per quanto riguarda il Fondo per l'indennità di liquidazione del personale, lo stesso è al momento fermo, in attesa di ripianamento da scaglionarsi nel tempo.

Come ben sapete, già da alcuni anni sono in crescente aumento gli oneri legati ad una burocratizzazione delle varie procedure informatiche sempre più pressante e sovradimensionata per un Ente di modeste dimensioni quale il nostro, con relativi riflessi economici sia per l'acquisto dei programmi che per il loro continuo ed incessante adeguamento, nonché per la formazione del personale. Tutto ciò comporta un dispendio di tempo dedicato necessariamente a queste procedure, causando l'impossibilità di dedicarsi alle altre attività peculiari dell'attività ordinistica, nell'ambito delle leggi istituzionali, ben più importanti.

Nel corso del 2017 inoltre è stata come sempre incrementata la rete informatica per il progetto congiunto FNOMCeO-ENPAM-Ordini ai fini della gestione telematica delle variazioni dell'anagrafica degli iscritti, nonché relativamente alle continue esigenze avanzate di anno in anno dalle varie Amministrazioni Pubbliche con le quali per legge intratteniamo rapporti. L'Ordine infatti, come dicevo, deve osservare numerosi adempimenti informatici imposti dalle istituzioni pubbliche con continui aggiornamenti dei softwares per la trasmissione telematica dei dati all'Anagrafe Tributaria, al Dipartimento della Funzione Pubblica, al Garante dell'Editoria, alle Amministrazioni Pubbliche, al Registro degli Operatori di Comunicazione, al Ministero della Salute, alla SOGEI per il rilascio dei codici PIN per il Sistema TS, all'AVCP per i contratti provvisti del Codice CIG, all'IPA (Indice Pubbliche Amministrazioni), PERLAPA, INIPEC, REGINDE, AGID, firma digitale, ecc.

Proseguiamo dal 2015 la complessa attività per le Fatture elettroniche della Pubblica Amministrazione, fatture che, a decorrere dal 31 marzo 2015, l'Ordine non può più accettare se emesse in forma car-

tacea né procedere al pagamento, neppure parziale, sino all'arrivo del documento in forma elettronica.

I fornitori delle Amministrazioni Pubbliche devono infatti, gestire il proprio ciclo di fatturazione in modalità elettronica, non solo nelle fasi di emissione e trasmissione, ma anche in quella di conservazione elettronica.

E' stato quindi necessario anche lo scorso anno ampliare i nostri programmi di protocollazione elettronica IrideDoc e di Contabilità Conto, con conseguenti continue spese per l'aggiornamento dei programmi, la ricezione automatica, l'integrazione con il protocollo, gestione documentale e registro unico fatture, con l'aggiunta inoltre di un canone mensile per la complessa gestione di tali procedure.

Il Protocollo Informatico ha dovuto quindi essere adattato alle nuove incombenze di conservazione e archiviazione di ogni documento pervenuto all'Ente, previste dalla legge di digitalizzazione della P.A. con considerevole esborso economico.

Dovranno poi essere sostenuti i periodici costi per il supporto sistemistico che la Ditta Tecsis ci offre e per i futuri ulteriori aggiornamenti che si renderanno necessari.

Abbiamo iniziato alla fine del 2017 le complesse procedure, con l'aiuto di Italisconsioni nostro partner tecnologico, per consentire ai nostri iscritti di utilizzare "PAGOPA" ossia il sistema che consente ai cittadini di pagare la Pubblica Amministrazione in modalità elettronica, ideato dall'Agenzia per l'Italia Digitale (AGID) in attuazione del Codice per la digitalizzazione.

Questo ci costringe ad adottare procedure che consentano l'interconnessione fra tutti gli operatori e quindi, anche in questo

caso, abbiamo dovuto affidarci ad una società esterna che fungerà da partner tecnologico (Italriscossioni) consentendoci così l'utilizzazione del sistema in via digitale, costringendoci ad ulteriori spese.

L'ANAC, all'interno del Piano Nazionale Anticorruzione 2016, ha confermato l'applicazione della disciplina in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione anche per gli Ordini professionali: gli Ordini (a nostro parere, per distorte interpretazioni), sono stati inclusi nel novero degli Enti sottoposti a queste disposizioni che impongono continue relazioni, piani, compilazione di schede che contemplano situazioni molto complesse adatte ad amministrazioni che, per dimensioni strutturali, non hanno la nostra tipologia di attività ed hanno bilanci che nulla hanno a che fare con i nostri modestissimi.

Il nostro Ordine aveva già predisposto dal luglio 2013 la nomina del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e del Sostituto Provvedimentale, nonché l'apertura sul nostro sito della Sezione "Amministrazione trasparente"; abbiamo proseguito prendendo spunto dai documenti inviati dalla FNOMCeO e consultando numerosi siti di altri enti pubblici ed abbiamo predisposto, al termine del 2016, ben tre relazioni conclusive sull'attività svolta, organizzando un corso di aggiornamento per i dipendenti sulla materia tenuto dallo stesso Responsabile, continuando così le sempre più complesse procedure.

I documenti citati, poi, sono stati pubblicati come quelli degli altri anni, nella sezione "Amministrazione trasparente" del nostro sito.

Molti Ordini hanno dissentito con il disposto dell'ANAC riguardo in particolare l'assegnazione degli incarichi che sono dati in fiducia a quei professionisti che hanno maturato nel tempo una peculiare competenza nel settore. Hanno perciò chiesto che sia rivista in tal senso la direttiva dell'ANAC, che ad oggi non trova adeguata giustificazione nella pratica quotidiana né tantomeno trova riferimento nella natura giuridica degli Ordini quali Enti ausiliari non economici.

Riguardo poi alle spese per la stampa e la spedizione di "Alessandria Medica" lo scorso anno ammontavano complessivamente ad € 63.043,16, comprese le spese postali, abbastanza rilevanti se pur detratte dei proventi pubblicitari derivanti dagli sponsor, "clienti" che vengono gestiti autonomamente da noi senza alcun mediatore pubblicitario con notevole risparmio di provvigioni. In proposito sono lieto di informarvi che lo scorso anno alcune nuove pubblicità ci hanno consentito di ammortizzare almeno in parte gli oneri.

Infine sono da annotare le spese relative agli oneri fiscali: IRES, IMU, TARI per la sede e l'IRAP che nel 2017 sono ammontate complessivamente a € 20.259,64.

E' da sottolineare poi che grazie al senso di appartenenza dei numerosi iscritti che sono venuti a votare, le elezioni non si sono dovute ripetere.

Concludo facendovi notare che nel 2017 sono stati effettuati minimi storni dal "Fondo di riserva per stanziamenti insufficienti" per le voci "Assistenza, manutenzione procedure informatiche", "Assistenza, manutenzione, riparazione attrezzature macchine, mobili", "Acquisto e aggiornamento procedure informatiche", "Fondo incentivazione e trattamento accessorio lordi", "Indennità e spese varie per missioni,

corsi aggiornamento, formazione e seminari", "Onorificenze agli iscritti", "Spese abbonamento telefonico, fax", "Spese di rappresentanza", "Spese servizi audiovisivi e noleggio materiale tecnico", "Spese sito internet, dominio, contratto ADSL, PEC", "Spese varie e aggio esattoriale emissione ruoli", "Spese varie riunioni", "Visite mediche e di controllo".

Come già sapete, gli Ordini Professionali, classificati per Legge: "Enti Non Economici", esercitano attività senza fini di lucro senza espletare alcuna transazione commerciale; pertanto ad oggi non sono soggetti passivi d'imposta ai fini della dichiarazione dei redditi, se non relativamente ai tributi relativi all'alloggio di proprietà.

Chiarisco che nella situazione patrimoniale tra le attività sono evidenziate, oltre ai valori finanziari già ricordati (saldi dei bilanci, residui attivi, accantonamento fondo anzianità) anche i beni patrimoniali al valore d'inventario: fabbricato, macchine, attrezzature, mobili e arredi d'ufficio.

Mentre nelle passività patrimoniali sono indicati i residui passivi, cioè le somme di competenza del 2017 rimaste da pagare, più l'ammortamento dei beni mobili e la consistenza del maturato del fondo anzianità, nonché delle liquidazioni.

Allego alla mia relazione il Rendiconto Finanziario, con i risultati della gestione di bilancio per le entrate e le uscite ed i relativi raffronti con il Preventivo 2018 nonché il Conto Consuntivo - Quadro Riassuntivo delle Entrate e delle Uscite, la Situazione Patrimoniale, la Situazione Amministrativa ed il Conto Economico.

Pongo ora in votazione il Bilancio Consuntivo.

Il bilancio viene posto ai voti ed è approvato all'unanimità dall'assemblea.

6 Assemblee dell'Ordine

RENDICONTO FINANZIARIO GESTIONE COMPETENZA ESERCIZIO 2017 - ENTRATE

Descrizione	PREVISIONI		ACCERTAMENTI		
	Iniziali	Definitive	Totale accertamenti	Riscossi	Rimasti da riscuotere
AVANZO DI AMMINISTRAZIONE	€ 8.838,54	€ 8.838,54	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
FONDO DI CASSA					
TITOLO I - ENTRATE CONTRIBUTIVE					
CATEGORIA I - Contributi associativi					
Quota annuale a ruolo	€ 532.216,54	€ 532.216,54	€ 531.330,52	€ 525.793,52	€ 5.537,00
Quota annuale a ruolo suppletivo	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Quota annuale a esazione diretta	€ 7.530,32	€ 7.530,32	€ 7.308,84	€ 7.308,84	€ 0,00
Duplica iscrizione a esazione diretta	€ 664,44	€ 664,44	€ 221,48	€ 221,48	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA I	€ 540.411,30	€ 540.411,30	€ 538.860,84	€ 533.323,84	€ 5.537,00
TOTALI TITOLO I	€ 540.411,30	€ 540.411,30	€ 538.860,84	€ 533.323,84	€ 5.537,00
TITOLO II - ENTRATE DIVERSE					
CATEGORIA II - Entrate per la prestazione di servizi					
Tassa certificati di iscrizione	€ 10,00	€ 10,00	€ 22,00	€ 22,00	€ 0,00
Rimborso spese varie	€ 1.897,98	€ 1.897,98	€ 395,00	€ 395,00	€ 0,00
Tassa pareri di congruità	€ 2.140,00	€ 2.140,00	€ 252,00	€ 252,00	€ 0,00
Tassa iscrizione (prima iscrizione e iscrizione per trasferimento)	€ 4.000,00	€ 4.000,00	€ 2.880,00	€ 2.880,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA II	€ 8.047,98	€ 8.047,98	€ 3.549,00	€ 3.549,00	€ 0,00
CATEGORIA III - Redditi e proventi patrimoniali					
Interessi attivi su depositi	€ 51,00	€ 51,00	€ 2,51	€ 2,51	€ 0,00
Interessi attivi su prestiti al personale	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Altri proventi patrimoniali	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA III	€ 51,00	€ 51,00	€ 2,51	€ 2,51	€ 0,00
CATEGORIA IV - Poste correttive e compensative di spese correnti					
Rimborsi spese per utilizzo sede	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Contributi FNOMCeO o altri per corsi di aggiornamento	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 0,00
Recuperi e rimborsi diversi	€ 1.611,51	€ 1.611,51	€ 1.317,67	€ 1.305,71	€ 11,96
TOTALI CATEGORIA IV	€ 6.611,51	€ 6.611,51	€ 4.317,67	€ 4.305,71	€ 11,96
CATEGORIA V - Entrate non classificabili in altre voci					
Altri redditi e proventi diversi	€ 30,00	€ 30,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA V	€ 30,00	€ 30,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI TITOLO II	€ 14.740,49	€ 14.740,49	€ 7.869,18	€ 7.857,22	€ 11,96
TITOLO III - ENTRATE PER ALIENAZIONE DI BENI PATRIMONIALI					
CATEGORIA VI - Alienazione beni mobili					
Cessione beni mobili, attrezzature e varie	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA VI	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA VII - Alienazione beni immobili					
Cessione beni immobili	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA VII	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI TITOLO III	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TITOLO IV - ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI E MUTUI					
CATEGORIA VIII - Assunzione mutui e prestiti					
Assunzione mutui per sede	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Assunzione prestiti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA VIII	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA IX - Riscossione di crediti					
Rimborso quote per prestiti al personale	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Riscossione crediti diversi	€ 0,00	€ 0,00	€ 4,43	€ 4,43	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA IX	€ 0,00	€ 0,00	€ 4,43	€ 4,43	€ 0,00
TOTALI TITOLO IV	€ 0,00	€ 0,00	€ 4,43	€ 4,43	€ 0,00
TITOLO V - ENTRATE PER PARTITE DI GIRO					
CATEGORIA X - Entrate aventi natura di partite di giro					
Quota annuale FNOMCeO a ruolo	€ 50.600,00	€ 50.600,00	€ 50.554,00	€ 50.025,00	€ 529,00
Quota annuale FNOMCeO a esazione diretta	€ 782,00	€ 782,00	€ 759,00	€ 759,00	€ 0,00
Ritenute erariali per lavoro autonomo	€ 5.300,00	€ 5.300,00	€ 5.534,47	€ 4.934,47	€ 600,00
Ritenute erariali per lavoro dipendente	€ 47.000,00	€ 47.000,00	€ 28.460,94	€ 28.460,94	€ 0,00
Ritenute previdenziali e assistenziali lavoro autonomo	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Ritenute previdenziali e assistenziali lavoro dipendente	€ 16.000,00	€ 16.000,00	€ 11.990,66	€ 11.990,66	€ 0,00
Ritenute sindacali dipendenti	€ 282,00	€ 282,00	€ 281,82	€ 281,82	€ 0,00
Ritenute per conto terzi	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Compensi da terzi lordi personale	€ 800,00	€ 800,00	€ 800,00	€ 800,00	€ 0,00
Giroconto cassa interna	€ 6.000,00	€ 6.000,00	€ 6.046,38	€ 6.046,38	€ 0,00
Altri conti d'ordine	€ 17.300,00	€ 17.300,00	€ 13.354,77	€ 13.354,77	€ 0,00
Entrate da fondo indennità anzianità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Sessione pagamenti IVA Fatture PA	€ 0,00	€ 0,00	€ 10.756,36	€ 10.042,72	€ 713,64
TOTALI CATEGORIA X	€ 144.064,00	€ 144.064,00	€ 128.538,40	€ 126.695,76	€ 1.842,64
TOTALI TITOLO V	€ 144.064,00	€ 144.064,00	€ 128.538,40	€ 126.695,76	€ 1.842,64
TOTALE GENERALE ENTRATE	€ 708.054,33	€ 708.054,33	€ 675.272,85	€ 667.881,25	€ 7.391,60



NOVITÀ
CORSI
ECM
MEDICAL
ENGLISH

WALL STREET ENGLISH SI PRENDE CURA DEL TUO INGLESE.

Con il corso Medical English mantieni il tuo inglese in buona salute.

Iscriviti al corso d'inglese Wall Street English e conseguisci **27 crediti ECM**.

Il corso ha una durata media di 3 mesi e si articola in 30 ore con contenuti specifici di Medical English.

- **18 ore di FAD** (Formazione a Distanza) flessibile nella fruizione e coinvolgente dal punto di vista didattico.
- **12 ore di conversazione** con insegnanti madrelingua certificati.
- **Frequenza libera.**

I crediti verranno erogati e riconosciuti al termine dell'anno.

Le iscrizioni sono aperte presso tutti i centri Wall Street English aderenti all'iniziativa.



8 Assemblee dell'Ordine

RENDICONTO FINANZIARIO GESTIONE COMPETENZA ESERCIZIO 2017 - USCITE

Descrizione	PREVISIONI		IMPEGNI		
	Iniziali	Definitive	Totale impegni	Pagati	Rimasti da pagare
DISAVANZO DI AMMINISTRAZIONE	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TITOLO I - SPESE CORRENTI					
CATEGORIA I - Spese per gli organi istituzionali					
Spese convocazione assemblee	€ 2.150,00	€ 2.150,00	€ 2.138,28	€ 2.138,28	€ 0,00
Spese elezioni	€ 16.000,00	€ 16.000,00	€ 11.728,75	€ 6.504,75	€ 5.224,00
Spese assicurazione componenti organi istituzionali	€ 2.330,00	€ 2.330,00	€ 2.324,00	€ 2.324,00	€ 0,00
Indennità, rimborso spese viaggio, soggiorno	€ 500,00	€ 500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Spese varie riunioni	€ 2.000,00	€ 2.300,00	€ 2.228,80	€ 2.228,80	€ 0,00
Contributi previdenziali e oneri riflessi carico Ordine su indennità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA I	€ 22.980,00	€ 23.280,00	€ 18.419,83	€ 13.195,83	€ 5.224,00
CATEGORIA II - Spese di rappresentanza					
Spese di rappresentanza	€ 1.200,00	€ 1.430,00	€ 1.430,00	€ 550,00	€ 880,00
Iniziativa divulgative	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Onorificenze agli iscritti	€ 3.140,33	€ 3.440,33	€ 3.374,49	€ 3.374,49	€ 0,00
Spese afferenti la pubblicità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA II	€ 4.340,33	€ 4.870,33	€ 4.804,49	€ 3.924,49	€ 880,00
CATEGORIA III - Spese per il funzionamento di organi e commissioni					
Contributi Federazione Regionale Piemontese Ordini	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Spese funzionamento commissioni varie	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA III	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA IV - Promozione culturale, convegni, congressi e altre manifestazioni					
Aggiornamento professionale e culturale, convegni, congressi e manifestazioni	€ 37.800,00	€ 37.800,00	€ 37.452,77	€ 37.452,77	€ 0,00
Spese per borse di studio	€ 3.800,00	€ 3.800,00	€ 3.800,00	€ 3.800,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA IV	€ 41.600,00	€ 41.600,00	€ 41.252,77	€ 41.252,77	€ 0,00
CATEGORIA V - Spese pubblicazioni, acquisto libri, riviste, e altre pubblicazioni					
Spese pubblicazione albi, codice e opuscoli vari	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Spese pubblicazione e spedizione bollettino	€ 66.300,00	€ 66.300,00	€ 63.043,16	€ 63.043,16	€ 0,00
Abbonamenti ed acquisto pubblicazioni varie	€ 840,00	€ 840,00	€ 605,00	€ 605,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA V	€ 67.140,00	€ 67.140,00	€ 63.648,16	€ 63.648,16	€ 0,00
CATEGORIA VI - Spese per il personale e collaborazioni					
Trattam. econom. base lordo, compr. indenn. integr. spec. e collaboraz.	€ 90.200,00	€ 90.200,00	€ 89.974,81	€ 89.974,81	€ 0,00
Indennità di ente	€ 8.000,00	€ 8.000,00	€ 7.734,86	€ 7.734,86	€ 0,00
Arretrati aumenti periodici lordi	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Quote per aggiunte di famiglia	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Fondo incentivazione e trattamento accessorio lordi	€ 23.300,00	€ 29.200,00	€ 27.572,26	€ 27.572,26	€ 0,00
Buoni pasto	€ 8.500,00	€ 8.500,00	€ 8.022,67	€ 8.022,67	€ 0,00
Benefici assistenziali	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Indennità e spese varie per missioni, corsi aggiornamento, formazione e seminari	€ 380,00	€ 850,00	€ 848,60	€ 848,60	€ 0,00
Assicurazioni (inglob. con assic. organi istituz.)	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Personale straordinario, sostituzioni personale assente	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Copertura posti vacanti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Contributi previdenziali, assistenziali a carico dell'Ente	€ 37.000,00	€ 37.000,00	€ 31.057,17	€ 31.057,17	€ 0,00
Altri oneri sociali a carico dell'Ente	€ 700,00	€ 700,00	€ 574,72	€ 574,72	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA VI	€ 171.080,00	€ 177.450,00	€ 165.785,09	€ 165.785,09	€ 0,00
CATEGORIA VII - Spese per accertamenti sanitari					
Visite fiscali	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Visite mediche e di controllo	€ 1.300,00	€ 1.307,60	€ 1.307,60	€ 1.307,60	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA VII	€ 1.300,00	€ 1.307,60	€ 1.307,60	€ 1.307,60	€ 0,00
CATEGORIA VIII - Oneri e compensi per speciali incarichi					
Prestazioni professionali: legale, fiscale, paghe, tecniche, collaborazioni, servizi, ecc.	€ 33.500,00	€ 33.500,00	€ 33.051,78	€ 33.051,78	€ 0,00
Collaborazioni varie	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Contributi previdenziali	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA VIII	€ 43.500,00	€ 43.500,00	€ 43.051,78	€ 43.051,78	€ 0,00
CATEGORIA IX - Spese per la sede					
Spese condominiali e di riscaldamento	€ 9.200,00	€ 9.200,00	€ 8.547,00	€ 8.547,00	€ 0,00
Spese per energia elettrica e per acqua	€ 2.100,00	€ 2.100,00	€ 1.997,80	€ 1.997,80	€ 0,00
Assicurazioni sede	€ 1.750,00	€ 1.750,00	€ 1.710,06	€ 1.710,06	€ 0,00
Pulizia locali e relativo materiale	€ 11.000,00	€ 11.000,00	€ 10.980,00	€ 10.980,00	€ 0,00
Manutenzione, riparazione, spese varie sede locali, impianti	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 3.733,06	€ 3.733,06	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA IX	€ 29.050,00	€ 29.050,00	€ 26.967,92	€ 26.967,92	€ 0,00
CATEGORIA X - Spese funzionamento, acquisto beni consumo, servizi, manutenzioni, noleggio materiali					
Cancelleria, carta, stampati, rilegatura	€ 8.000,00	€ 8.000,00	€ 6.895,21	€ 6.895,21	€ 0,00
Assistenza, manutenzione, riparazione attrezzature macchine, mobili	€ 10.600,00	€ 11.442,00	€ 11.441,39	€ 11.441,39	€ 0,00
Assistenza, manutenzione procedure informatiche	€ 7.000,00	€ 9.600,00	€ 9.594,56	€ 9.594,56	€ 0,00
Spese per l'acquisto di beni, materiali e servizi di consumo	€ 100,00	€ 100,00	€ 53,08	€ 53,08	€ 0,00

SEGUE USCITE

Descrizione	PREVISIONI		IMPEGNI		
	Iniziali	Definitive	Totale impegni	Pagati	Rimasti da pagare
Spese servizi audiovisivi e noleggio materiale tecnico	€ 3.500,00	€ 3.950,00	€ 3.943,48	€ 3.943,48	€ 0,00
Spese per trasporti, imballaggi, facchinaggi, servizi vari	€ 300,00	€ 300,00	€ 190,00	€ 190,00	€ 0,00
Spese di locomozione	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA X	€ 29.500,00	€ 33.392,00	€ 32.117,72	€ 32.117,72	€ 0,00
CATEGORIA XI - Spese postali, telefoniche, telegrafiche e internet					
Spese postali	€ 1.800,00	€ 1.800,00	€ 1.538,28	€ 1.538,28	€ 0,00
Spese abbonamento telefonico, fax	€ 3.600,00	€ 5.075,00	€ 5.072,79	€ 3.215,38	€ 1.857,41
Spese sito internet, dominio, contratto ADSL, PEC	€ 1.300,00	€ 2.100,00	€ 2.091,32	€ 2.091,32	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA XI	€ 6.700,00	€ 8.975,00	€ 8.702,39	€ 6.844,98	€ 1.857,41
CATEGORIA XII - Oneri tributari					
Imposte, tasse, tributi e bolli	€ 24.000,00	€ 24.000,00	€ 20.259,64	€ 20.259,64	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA XII	€ 24.000,00	€ 24.000,00	€ 20.259,64	€ 20.259,64	€ 0,00
CATEGORIA XIII - Oneri finanziari					
Spese commissioni e oneri bancari	€ 900,00	€ 900,00	€ 781,20	€ 781,20	€ 0,00
Oneri e interessi passivi	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA XIII	€ 900,00	€ 900,00	€ 781,20	€ 781,20	€ 0,00
CATEGORIA XIV - Poste correttive e compensative entrate correnti					
Rimborsi, sgravi quote di iscrizione non dovute	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Spese varie e aggio esattoriale emissione ruoli	€ 5.300,00	€ 5.400,00	€ 5.395,39	€ 5.395,39	€ 0,00
Rimborsi diversi	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA XIV	€ 5.300,00	€ 5.400,00	€ 5.395,39	€ 5.395,39	€ 0,00
CATEGORIA XV - Spese non classificabili in altre voci					
Fondo di riserva per spese imprevedute o straordinarie	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA XV	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA XVI - Fondo di riserva per stanziamenti insufficienti					
Fondo di riserva per spese previste con stanziamenti insufficienti	€ 20.000,00	€ 3.225,40	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA XVI	€ 20.000,00	€ 3.225,40	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI TITOLO I	€ 467.390,33	€ 464.090,33	€ 432.493,98	€ 424.532,57	€ 7.961,41
TITOLO II - SPESE IN CONTO CAPITALE					
CATEGORIA XVII - Spese beni patrimoniali					
Acquisizione beni patrimoniali	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Spese ripristino e miglioramenti immobile	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA XVII	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA XVIII - Spese per immobilizzazioni tecniche					
Acquisizione macchine, mobili, attrezzature, arredi per gli uffici	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 1.366,40	€ 1.366,40	€ 0,00
Acquisto e aggiornamento procedure informatiche	€ 3.000,00	€ 6.300,00	€ 6.153,13	€ 6.153,13	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA XVIII	€ 5.000,00	€ 8.300,00	€ 7.519,53	€ 7.519,53	€ 0,00
CATEGORIA XIX - Accantonamento indennità anzianità e similari					
Accantonamento indennità anzianità e similari	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA XIX	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI TITOLO II	€ 5.000,00	€ 8.300,00	€ 7.519,53	€ 7.519,53	€ 0,00
TITOLO III - ESTINZIONE DI MUTUI E ANTICIPAZIONI					
CATEGORIA XX - Quote mutui					
Rimborso quote per sottoscrizione mutui	€ 91.600,00	€ 91.600,00	€ 91.519,54	€ 91.519,54	€ 0,00
Rimborso quote per sottoscrizione prestiti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI CATEGORIA XX	€ 91.600,00	€ 91.600,00	€ 91.519,54	€ 91.519,54	€ 0,00
TOTALI TITOLO III	€ 91.600,00	€ 91.600,00	€ 91.519,54	€ 91.519,54	€ 0,00
TITOLO IV - USCITE PER PARTITE DI GIRO					
CATEGORIA XXI - Spese aventi natura di partite di giro					
Versamento FNOMCeO per quota annuale a ruolo	€ 50.600,00	€ 50.600,00	€ 50.554,00	€ 45.526,20	€ 5.027,80
Versamento FNOMCeO per quota annuale a esazione diretta	€ 782,00	€ 782,00	€ 736,00	€ 736,00	€ 0,00
Versamento ritenute erariali per lavoro autonomo	€ 5.300,00	€ 5.300,00	€ 5.534,47	€ 4.934,47	€ 600,00
Versamento ritenute erariali per lavoro dipendente	€ 47.000,00	€ 47.000,00	€ 28.460,94	€ 28.460,94	€ 0,00
Versamento ritenute previdenziali e assistenziali lavoro autonomo	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Versamento ritenute previdenziali e assistenziali lavoro dipendente	€ 16.000,00	€ 16.000,00	€ 11.990,66	€ 11.990,66	€ 0,00
Versamento ritenute sindacali dipendenti	€ 282,00	€ 282,00	€ 281,82	€ 281,82	€ 0,00
Versamento ritenute per conto terzi	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Versamento compensi da terzi personale	€ 800,00	€ 800,00	€ 800,00	€ 800,00	€ 0,00
Giroconto cassa interna	€ 6.000,00	€ 6.000,00	€ 6.046,38	€ 6.046,38	€ 0,00
Altri conti d'ordine	€ 17.300,00	€ 17.300,00	€ 13.338,77	€ 13.338,77	€ 0,00
Liquidazioni indennità anzianità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Scissione pagamenti IVA Fatture PA	€ 0,00	€ 0,00	€ 10.262,72	€ 7.409,54	€ 2.853,18
TOTALI CATEGORIA XXI	€ 144.064,00	€ 144.064,00	€ 128.005,76	€ 119.524,78	€ 8.480,98
TOTALI TITOLO IV	€ 144.064,00	€ 144.064,00	€ 128.005,76	€ 119.524,78	€ 8.480,98
TOTALE GENERALE USCITE	€ 708.054,33	€ 708.054,33	€ 659.538,81	€ 643.096,42	€ 16.442,39

CONTO CONSUNTIVO ESERCIZIO 2017

ENTRATE	Titolo	COMPETENZA				RESIDUI			CASSA
		Previsioni iniziali	Previsioni definitive	Accertamenti	Riscossioni	Residui della competenza	Residui Attivi inizio esercizio	Riscossi	
	Avanzo di amministrazione	€ 8.838,54	€ 8.838,54	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
	Fondo di cassa								€ 6.374,73
	TITOLO I								
	Entrate contributive	€ 540.411,30	€ 540.411,30	€ 538.860,84	€ 533.323,84	€ 5.537,00	€ 6.555,88	€ 5.287,00	€ 538.610,84
	TITOLO II								
	Entrate diverse	€ 14.740,49	€ 14.740,49	€ 7.869,18	€ 7.857,22	€ 11,96	€ 3.013,00	€ 3.011,44	€ 10.868,66
	TITOLO III								
	Entrate per alienazione di beni patrimoniali	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
	TITOLO IV								
	Entrate derivanti da accensione di prestiti	€ 0,00	€ 0,00	€ 4,43	€ 4,43	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 4,43
	TITOLO V								
	Entrate per partite di giro	€ 144.064,00	€ 144.064,00	€ 128.538,40	€ 126.695,76	€ 1.842,64	€ 575,00	€ 506,00	€ 127.201,76
	Totale complessivo	€ 708.054,33	€ 708.054,33	€ 675.272,85	€ 667.881,25	€ 7.391,60	€ 10.143,88	€ 8.804,44	€ 683.060,42

CONTO CONSUNTIVO ESERCIZIO 2017

USCITE	Titolo	COMPETENZA				RESIDUI			CASSA
		Previsioni iniziali	Previsioni definitive	Impegni	Pagamenti	Residui della competenza	Residui Passivi inizio esercizio	Pagati	
	Disavanzo di amministrazione	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
	TITOLO I								
	Spese correnti	€ 467.390,33	€ 464.090,33	€ 432.493,98	€ 424.532,57	€ 7.961,41	€ 2.597,07	€ 2.597,07	€ 427.129,64
	TITOLO II								
	Spese in conto capitale	€ 5.000,00	€ 8.300,00	€ 7.519,53	€ 7.519,53	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 7.519,53
	TITOLO III								
	Estinzione di mutui e anticipazioni	€ 91.600,00	€ 91.600,00	€ 91.519,54	€ 91.519,54	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 91.519,54
	TITOLO IV								
	Uscite per partite di giro	€ 144.064,00	€ 144.064,00	€ 128.005,76	€ 119.524,78	€ 8.480,98	€ 5.083,00	€ 5.014,00	€ 124.538,78
	Totale complessivo	€ 708.054,33	€ 708.054,33	€ 659.538,81	€ 643.096,42	€ 16.442,39	€ 7.680,07	€ 7.611,07	€ 650.707,49

SITUAZIONE PATRIMONIALE AL 31 DICEMBRE 2017

ATTIVITÀ	PASSIVITÀ
FONDO DI CASSA	DEBITI
Conti finanziari	Residui passivi € 16.442,39
Banca € 32.352,93	Spese correnti € 0,00
Servizio cassa interno € 0,00	Spese in conto capitale € 0,00
Conti diversi	Estinzione di mutui e anticipazioni al 31.12.2017 € 849.800,97
Quote fondi bancari (valore quote al 31.12.2017) € 65.342,22	Uscite per partite di giro € 0,00
	Debiti diversi € 0,00
CREDITI	FONDI
Residui attivi € 7.391,60	Indennità anzianità maturata al 31.12
Entrate contributive € 0,00	Maturato indennità anzianità (anni precedenti) € 139.893,89
Entrate diverse € 0,00	Maturato indennità anzianità (dell'esercizio) € 8.355,97
Entrate per alienazione di beni patrimoniali € 0,00	Ammortamento beni mobili
Entrate derivanti da accensione di prestiti e mutui € 0,00	Ammortamento beni mobili: anni precedenti € 235.681,46
Entrate per partite di giro € 0,00	Ammortamento beni mobili: dell'esercizio € 22.188,71
Crediti diversi € 0,00	
IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	
Beni mobili	
Inventario mobili, attrezzature e arredi (valore acquisti o stima al 31.12.2017) € 308.262,20	
Beni immobili	
Valore fiscale della sede € 1.190.200,00	
Interventi strutturali alla sede (valore storico) € 0,00	
TOTALE ATTIVITÀ € 1.603.548,95	TOTALE PASSIVITÀ € 1.272.363,39
Disavanzo patrimoniale € 0,00	Avanzo patrimoniale € 331.185,56
TOTALE GENERALE A PAREGGIO € 1.603.548,95	TOTALE GENERALE A PAREGGIO € 1.603.548,95

SITUAZIONE AMMINISTRATIVA 2017

Consistenza della cassa inizio esercizio:		+ € 6.374,73
Riscossioni eseguite in c/ competenza:	+ € 667.881,25	
Riscossioni eseguite in c/ residui:	+ € 8.804,44	+ € 676.685,69
		+ € 683.060,42
Pagamenti effettuati in c/ competenza:	+ € 643.096,42	
Pagamenti effettuati in c/ residui:	+ € 7.611,07	- € 650.707,49
Consistenza della cassa alla fine dell'esercizio:		+ € 32.352,93
Residui attivi degli esercizi precedenti:	+ € 0,00	
Residui attivi dell'esercizio corrente:	+ € 7.391,60	+ € 7.391,60
Residui passivi degli esercizi precedenti:	+ € 0,00	
Residui passivi dell'esercizio corrente:	+ € 16.442,39	- € 16.442,39
Avanzo di amministrazione:		+ € 23.302,14

Il Bilancio Consuntivo viene approvato all'unanimità.

Bilancio previsione 2018

Come tutti gli anni il Consiglio, nel mese di settembre scorso, ha provveduto a determinare le quote di iscrizione agli Albi onde inviare all'Esattore i ruoli per il 2018 ed in tale occasione ha ritenuto opportuno non apportare modifiche in aumento alla quota. Tutto ciò, considerato che per l'anno 2017 era stata effettuata una variazione in aumento della quota di iscrizione di € 10,00.

Quindi per il 2018, pur tenendo presenti le varie spese di aggiornamento ed adeguamento informatico, i costi del mutuo, gli aumenti stipendiali per il personale con relativo pagamento degli arretrati, non è stato apportato alcun ritocco in aumento.

Dopo questa doverosa introduzione, vi ricordo che il bilancio preventivo, come ben sapete, è un documento in cui si concretizzano le previsioni non solo contabili, ma anche programmatiche stabilite dal Consiglio dell'Ordine, essendo la valutazione contabile previsionale un previo mezzo di autorizzazione all'effettuazione delle spese che il Consiglio sosterrà per le proprie iniziative e per la conduzione dell'Ordine.

Ricordo che dall'anno 2002 l'assetto generale della contabilità è stato completamente modificato per adeguamento alle attuali disposizioni: si è così passati da un sistema contabile semplificato di entrate ed uscite ad un sistema analitico di tipo finanziario utilizzando quindi come vi dicevo, di conseguenza, un nuovo programma informatico ben più complesso del precedente.

A differenza di molti altri Ordini, la gestione contabile, pur essendo estremamente impegnativa e richiedendo quindi notevole tempo, non è affidata a consulenti esterni il cui costo aggraverebbe notevolmente il nostro bilancio.

Non è stato possibile sottoporre all'approvazione dell'Assemblea degli iscritti nei termini di legge il bilancio di previsione per l'esercizio 2018 e - per garantire la continuità e regolarità dell'attività amministrativa contabile dell'Ordine - il Consiglio ha deliberato, in via d'urgenza, di adottare come previsto dalla legge, per l'anno

2018, l'esercizio provvisorio, autorizzando per ogni mese - come previsto dalle vigenti norme contabili - spese corrispondenti ad un dodicesimo dello stanziamento di ciascun capitolo del bilancio di previsione dell'anno 2017.

Per quanto riguarda il bilancio di previsione che questa sera andiamo ad approvare, le entrate sono composte dall'avanzo di amministrazione del 2017, dalle quote di iscrizione annuali, dagli introiti relativi al rilascio di pareri, dal rimborso di spese per recuperi vari, dal contributo dell'ENPAM per l'attività di consulenza previdenziale, oltre che dalle partite di giro.

Le entrate sono state determinate prevedendo un incremento minore delle iscrizioni rispetto agli anni precedenti e per le uscite si è considerato l'aumento fisiologico delle spese dei servizi e dei costi di alcuni beni e le valutazioni delle spese sono state effettuate in massima parte seguendo l'andamento degli oneri sostenuti nell'esercizio precedente ma anche tenendo conto dei maggiori costi derivanti dagli inevitabili aumenti di gestione.

Per quanto riguarda le spese, nel capitolo relativo agli oneri fiscali è stato calcolato, oltre all'IRPEF, l'IMU, la TARI, il notevole peso economico derivante dall'IRAP al quale anche l'Ordine è soggetto.

Per quanto attiene alle prestazioni di servizi sono state preventivate quelle relative ai professionisti ed esperti ai quali ci rivolgiamo per consulenze e servizi esterni.

Inoltre sono stati considerati gli oneri dovuti alla ditta che provvede alla gestione informatica del nostro sito Internet il cui impianto giornalistico è affidato all'impegno della Sig.ra Reposi, le spese per il dominio internet e per la posta elettronica certificata, per il contratto di assistenza dei programmi di contabilità, di anagrafe degli iscritti, del protocollo informatico esterno, per la fatturazione elettronica della P.A., dell'Amministratore di Sistema che per legge è identificato nella figura di un esperto informatico, nonché le spese per gli adeguamenti dei programmi e l'assistenza relativi al progetto congiunto FNOMCeO - ENPAM - Ordini, in continua evoluzione, e di tutte le novità informatiche di cui vi ho ampiamente relazionato sull'argomento bilancio consuntivo, fra cui la più recente, il costosissimo adeguamento alla sicurezza dei dati, previsto dal nuovo Regolamento UE sulla protezione dei dati personali e la libera circolazione di tali dati n. 679 del 2016, ripreso dall'AGID.

E' stata poi prevista la spesa relativa all'aggiornamento degli iscritti che in questi ultimi anni ha avuto un notevole incremento, nonché l'erogazione dei premi relativi alle borse di studio in memoria del compianto Dott. Rino Pizzetti, che il Consiglio dell'Ordine nella seduta del 1° marzo 2011 ha stabilito di continuare ad elargire a tempo indeterminato, del Dott. Giuseppe Allemani che il Consiglio dell'Ordine nella seduta dello stesso 1° marzo ha stabilito di assumersi per tutti gli anni a venire, estendendola agli studenti non più del solo comune di Acqui Terme, bensì di tutta la provincia e del Prof. Giovanni Maconi che il Consiglio dell'Ordine nella seduta del 27 gennaio 2015 ha stabilito di assumersi dall'anno 2016 e per tutti gli anni a venire.

Infine sono stati considerati l'apposito capitolo per il Fondo di riserva stanziamenti insufficienti, in cui è individuata la somma di € 20.000,00, cifra che, in base del Regolamento per l'amministrazione e la contabilità approvato dal nostro Consiglio il 16.04.2002 con successiva ratifica della FNOMCeO, non può superare il 5% delle spese correnti complessivamente previste, ed infine tutte le spese gestionali di funzionamento della sede che vi ho già esposto per il consuntivo e le partite di giro in uscita che coincidono, come vi dicevo, con le partite di giro in entrata.

Dopo questo breve riassunto, mi accingo ora a relazionare i dati tecnici del bilancio preventivo che sottopongo al vostro giudizio e alla vostra approvazione, a disposizione per ulteriori delucidazioni o dettagli.

Il Bilancio Preventivo deve presentare una esatta corrispondenza tra le entrate e le uscite, corrispondenza che è stata determinata per il 2018 in € 710.881,50, tenuto conto dell'avanzo di amministrazione 2017.

La formazione del documento in termini finanziari di competenza e di cassa ha seguito i criteri che sono previsti nel Regolamento per l'amministrazione e la contabilità e pertanto, come potrete notare, già come avviene dal 2002, il Bilancio di Previsione e tutti gli schemi dei conti sono molto più complessi.

Il totale delle ENTRATE è pari a € 710.881,50, come si può vedere nel Quadro Riassuntivo.

La previsione delle USCITE, che pareggia con il totale delle Entrate comprensive dell'avanzo di amministrazione al 31.12.2017 di € 23.302,14, è pari a € 710.881,50, così come rappresentato nel Quadro Generale delle Entrate e delle Uscite e nel Bilancio Preventivo che seguono.

Come traspare dalla sua lettura, il presente Bilancio offre una gestione economica e finanziaria, frutto delle linee e delle scelte sopraesposte.

Viene allegata al Bilancio la relazione del Collegio dei Revisori dei Conti e la Tabella Dimostrativa dell'Avanzo di amministrazione al 2017 che segue.

Pongo ora in votazione il Bilancio Preventivo di cui dò lettura delle singole voci.

ENTRATE - BILANCIO PREVENTIVO ESERCIZIO 2018

Descrizione	Competenza	Cassa
AVANZO DI AMMINISTRAZIONE	€ 23.302,14	€ 0,00
FONDO DI CASSA	€ 0,00	€ 32.352,93
TITOLO I - ENTRATE CONTRIBUTIVE	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA I - Contributi associativi	€ 539.746,36	€ 545.283,36
TOTALI TITOLO I	€ 539.746,36	€ 545.283,36
TITOLO II - ENTRATE DIVERSE	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA II - Entrate per la prestazione di servizi	€ 3.822,00	€ 3.822,00
CATEGORIA III - Redditi e proventi patrimoniali	€ 10,00	€ 10,00
CATEGORIA IV - Poste correttive e compensative di spese correnti	€ 5.212,00	€ 5.223,96
CATEGORIA V - Entrate non classificabili in altre voci	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI TITOLO II	€ 9.044,00	€ 9.055,96
TITOLO III - ENTRATE PER ALIENAZIONE DI BENI PATRIMONIALI	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA VI - Alienazione beni mobili	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA VII - Alienazione beni immobili	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI TITOLO III	€ 0,00	€ 0,00
TITOLO IV - ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI E MUTUI	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA VIII - Assunzione mutui e prestiti	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA IX - Riscossione di crediti	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI TITOLO IV	€ 0,00	€ 0,00
TITOLO V - ENTRATE PER PARTITE DI GIRO	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA X - Entrate aventi natura di partite di giro	€ 138.789,00	€ 140.631,64
TOTALI TITOLO V	€ 138.789,00	€ 140.631,64
TOTALE GENERALE ENTRATE	€ 710.881,50	€ 727.323,89

USCITE - BILANCIO PREVENTIVO ESERCIZIO 2018

Descrizione	Competenza	Cassa
DISAVANZO DI AMMINISTRAZIONE	€ 0,00	€ 0,00
TITOLO I - SPESE CORRENTI	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA I - Spese per gli organi istituzionali	€ 7.230,00	€ 12.454,00
CATEGORIA II - Spese di rappresentanza	€ 5.200,00	€ 6.080,00
CATEGORIA III - Spese per il funzionamento di organi e commissioni	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA IV - Promozione culturale, convegni, congressi e altre manifestazioni	€ 43.800,00	€ 43.800,00
CATEGORIA V - Spese pubblicazioni, acquisto libri, riviste, e altre pubblicazioni	€ 64.650,00	€ 64.650,00
CATEGORIA VI - Spese per il personale e collaborazioni	€ 180.100,00	€ 180.100,00
CATEGORIA VII - Spese per accertamenti sanitari	€ 1.500,00	€ 1.500,00
CATEGORIA VIII - Oneri e compensi per speciali incarichi	€ 45.600,00	€ 45.600,00
CATEGORIA IX - Spese per la sede	€ 29.212,00	€ 29.212,00
CATEGORIA X - Spese funzionamento, acquisto beni consumo, servizi, manutenzioni, noleggio materiali	€ 34.400,00	€ 34.400,00
CATEGORIA XI - Spese postali, telefoniche, telegrafiche e internet	€ 8.800,50	€ 10.657,91
CATEGORIA XII - Oneri tributari	€ 23.000,00	€ 23.000,00
CATEGORIA XIII - Oneri finanziari	€ 900,00	€ 900,00
CATEGORIA XIV - Poste correttive e compensative entrate correnti	€ 7.000,00	€ 7.000,00
CATEGORIA XV - Spese non classificabili in altre voci	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA XVI - Fondo di riserva per stanziamenti insufficienti	€ 20.000,00	€ 20.000,00
TOTALI TITOLO I	€ 471.392,50	€ 479.353,91
TITOLO II - SPESE IN CONTO CAPITALE	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA XVII - Spese beni patrimoniali	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA XVIII - Spese per immobilizzazioni tecniche	€ 9.100,00	€ 9.100,00
CATEGORIA XIX - Accantonamento indennità anzianità e similari	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI TITOLO II	€ 9.100,00	€ 9.100,00
TITOLO III - ESTINZIONE DI MUTUI E ANTICIPAZIONI	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA XX - Quote mutui	€ 91.600,00	€ 91.600,00
TOTALI TITOLO III	€ 91.600,00	€ 91.600,00
TITOLO IV - USCITE PER PARTITE DI GIRO	€ 0,00	€ 0,00
CATEGORIA XXI - Spese aventi natura di partite di giro	€ 138.789,00	€ 147.269,98
TOTALI TITOLO IV	€ 138.789,00	€ 147.269,98
TOTALE GENERALE USCITE	€ 710.881,50	€ 727.323,89

Terminata l'esposizione del Tesoriere il Bilancio Preventivo viene messo ai voti e l'assemblea lo approva all'unanimità.

Chiudo la relazione sui bilanci assicurandovi la più scrupolosa ed oculata attenzione mia, dell'Esecutivo, del Consiglio e del Collegio Revisori nell'amministrazione dei nostri fondi e beni.

Ringraziandovi, sono disponibile a rispondervi analiticamente sulle varie voci contabili.

Non essendoci altri argomenti il Presidente scioglie l'assemblea.



Centro Diagnostico
Venezia
Trentasette

Dr. Giuseppe Spinoglio

Specialista in Chirurgia Generale

- Direttore Scuola Speciale SIC di Chirurgia Robotica
- Direttore EARCS: European Academy of Robotic Colorectal Surgery
- Direttore pt del Programma Epatobiliare, Pancreatico e dell'Apparato Digerente
IEO – Istituto Europeo Oncologia – Milano

Dr.ssa Caterina Cellerino

Senologia

Specialista in Radiodiagnostica

Dr. Emilio Rapetti

Specialista in Oftalmologia

- Esame OCT

Dr. Antonio Monaco

Specialista in Ginecologia e Ostetricia

- Responsabile Servizio Procreazione Medicalmente Assistita e Sterilità di Coppia
Clinica Promea

Dr.ssa Ilaria Cattani

Oculista Pediatrica

Specialista in Oftalmologia

Dr. Ezio Capuzzo

Specialista in Ginecologia e Ostetricia

- Diagnosi Prenatale
- Ecografia Ostetrica 3D e 4D
- Ecografia Ginecologica

Centro Diagnostico Venezia Trentasette

Via Venezia 37 · 15121 Alessandria

Tel 0131 265915 · Fax 0131 251806 · Cell 348 2686255

info@centrodiagnosticovenezias37.it · www.centrodiagnosticovenezias37.it

Direttore sanitario: Dr. E. Capuzzo

COMUNICATO STAMPA

Anelli, Fnomceo: “Nessun medico dia scandalo”

“Qualsiasi attività medica fatta ai danni dei pazienti è odiosa e va perseguita in tutte le maniere”.

Così il Presidente della Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, Filippo **Anelli**, entra nel dibattito innescato dai fatti di cronaca di questi giorni, che vedono, tra l'altro, alcuni medici coinvolti in episodi di corruzione.

“Un medico, per essere degno di questo nome, deve seguire la Legge, e deve avere come bussola nei suoi comportamenti il Codice Deontologico e i precetti del Giuramento, continua Anelli. Ecco, noi giuriamo di esercitare la medicina in autonomia di giudizio e responsabilità di comportamento, contrastando ogni indebito condizionamento che limiti la libertà e l'indipendenza della professione; di perseguire la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica, il trattamento del dolore e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della dignità e libertà della persona con costante impegno scientifico, culturale e sociale; di curare ogni paziente con scrupolo e impegno, senza discriminazione alcuna, promuovendo l'eliminazione

di ogni forma di disuguaglianza nella tutela della salute. Ogni giorno, in ogni momento della nostra vita professionale dobbiamo rinnovare questo giuramento, senza farci ammaliare da facili guadagni se questo vuol dire andare contro al bene del paziente, alla scienza, alla coscienza, alla legge o all'etica”.

“I medici hanno un ruolo prezioso, quello di curare - aggiunge -. Ma se abusano del loro potere, fanno un danno non solo al paziente, ma a tutta la professione e alla sua autonomia, mettendo a rischio anche la sostenibilità del nostro Servizio Sanitario Nazionale”.
“Attendiamo con fiducia l'azione chiarificatrice della Magistratura, che sarà propedeutica a quella disciplinare di competenza degli Ordini di iscrizione - conclude Anelli -. La Legge prevede comunque che i sanitari sottoposti a misure restrittive della libertà siano sospesi 'di diritto' ex art. 43 dalla loro attività professionale, sino a che persiste il provvedimento restrittivo”.

Roma, 12 aprile 2018

COMUNICATO STAMPA

Gli operatori sanitari ritrovano l'orgoglio di appartenere al SSN

“Accogliamo con soddisfazione i risultati dell'indagine Fiaso-Rusan, che ci restituiscono finalmente un'immagine dell'etica in sanità 'lontana anni luce dalla rappresentazione mediatica di un settore in preda a scandali e corruzione', e aderente invece alla nostra esperienza quotidiana di medici e di rappresentanti ordinistici.

Ora è finalmente ufficiale quanto ripetiamo da tempo: i medici e gli infermieri dell'ospedale e del territorio colgono ancora un senso forte nella loro attività; antepongono l'interesse del paziente a quello economico, anche se sono consapevoli di come l'uso ottimale delle risorse sia indispensabile alla tenuta del sistema; sono orgogliosi di appartenere al servizio Sanitario Nazionale e percepiscono la centralità dei valori etici nell'agire quotidiano, respingendo con forza l'adesione alle cattive pratiche e aderendo invece con convinzione alle norme e all'etica.

Questi risultati dimostrano due dati di fatto: il nostro

Servizio Sanitario Nazionale, a quarant'anni dalla sua istituzione, ha ancora una fibra sana, che ne garantisce la sostenibilità; e gran parte del merito di questa condizione di salute e robustezza va ai suoi operatori - i medici, gli infermieri e gli altri professionisti non coinvolti in questa indagine - che vi si dedicano con abnegazione, etica e convinzione. È questo il 'cambio di passo' che chiediamo: la riscoperta dei nostri valori fondanti e dell'orgoglio di essere medici e di ricoprire il nostro ruolo in un Servizio Sanitario Nazionale improntato ai valori dell'etica e della deontologia e alla centralità della relazione di cura”.
Così il presidente della Fnomceo Filippo Anelli commenta e rilancia i risultati dell'Indagine condotta da Fiaso, la Federazione di Asl e Ospedali, e da Rusan (Risorse Umane, Sanità, Servizi Sociali e Salute) sull'etica in sanità, presentati il 19 aprile a Bologna nell'ambito di Exposanità.

Roma, 24 aprile 2018

Assicurazione malattia/infortunio Medici Medicina Generale (A.P.) per il rimborso delle spese del sostituto

Graziella Reposi

ASSICURAZIONI CATTOLICA

PER I PRIMI 30 GIORNI DI MALATTIA E INFORTUNIO ED EVENTUALI CONSEGUENZE DI LUNGO PERIODO (POSTUMI INVALIDANTI: INVALIDITA' PERMANENTE E MORTE IN CONSEGUENZA DI INFORTUNIO, INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA)

In base all'Accordo Naz.le per la Medicina Generale, la polizza N. 2106.30.300039 per il rimborso delle spese sostenute per la sostituzione in caso di malattia/infortunio, recentemente stipulata con la **Cattolica** per la medicina generale, prevede la corresponsione di **una indennità giornaliera calcolata in misura pari ad 1/90 delle competenze di cui all'art. 59 lettera A comma 1 (quota capitaria nella misura del 70%) e secondo quanto previsto dall'allegato C comma 1, 2 e 3 dello stesso ACN, percepite dal medico nei tre mesi precedenti quello in cui si è verificata la malattia/infortunio** che ha comportato l'impossibilità di prestare l'attività professionale, con necessità di sostituzione.

Viene rimborsata la spesa effettivamente sostenuta per la sostituzione con un limite massimo calcolato in base alla busta paga del medico titolare.

Per il calcolo del rimborso massimo della spesa sostenuta per la sostituzione si terrà conto della quota capitaria così come calcolata sopra con la variazione di cui all'allegato C dell'Accordo Nazionale relativa alla maggiore o minore morbilità legata alle stagioni:

- un 20% in più nei mesi di dicembre gennaio, febbraio e marzo;
- un 20% in meno nei mesi di giugno, luglio, agosto e settembre.

Se l'assenza cade nei mesi di aprile, maggio, ottobre e novembre non vengono applicate le citate variazioni legate alla morbilità.

La copertura assicurativa decorre **dal primo giorno di sostituzione fino al trentesimo**, in caso di malattia e/o malattia in gravidanza e/o infortunio che comporti ricovero in Istituto di Cura, Day Surgery, Day Hospital con intervento chirurgico, Day Hospital per malattia oncologica anche senza intervento chirurgico, o in caso di infortunio senza ricovero che abbia per conseguenza un grave traumatismo (con appo-

sita certificazione e dichiarazione dell'ASL di sostituzione per almeno 30 giorni continuativi), o in caso di malattia che comporti ricovero in Day Hospital per prestazioni diagnostiche invasive (amniocentesi, endoscopie con biopsia, biopsie, coronarografie, eliminazione dei calcoli renali attraverso bombardamento/laser) per aborto spontaneo o terapeutico fino alla concorrenza massima di 1.000,00 euro.

Dal sesto giorno di sostituzione fino al trentesimo, per ogni malattia che non comporti ricovero in Istituto di Cura o ricovero in Day Hospital senza intervento chirurgico.

Dal sedicesimo giorno, fatta eccezione per i grandi mali e l'infortunio, per le malattie senza ricovero nei 15 giorni immediatamente successivi alla chiusura di un precedente periodo di malattia/infortunio per il quale sia stato richiesto il rimborso.

Infatti tra la chiusura di una malattia con la Cattolica e l'apertura della successiva devono passare almeno 15 giorni, pena franchigia totale sul secondo episodio senza alcun rimborso.

La sostituzione deve iniziare e concludersi in giorno lavorativo. Non viene rimborsata la domenica o un giorno festivo, quando è il primo o l'ultimo giorno di sostituzione, in caso di assenze pari o inferiori a 30 giorni.

In vari casi (maternità nei 5 mesi previsti dalla legge, interruzione volontaria della gravidanza, cure termali, alcoolismo, tossicodipendenza, infermità mentale, ecc.) l'indennizzo non viene corrisposto.

DENUNCIA DI APERTURA SINISTRO

La comunicazione dell'evento dovrà essere inviata entro il 10° giorno dall'inizio della malattia e/o malattia in gravidanza e/o infortunio oppure dalle dimissioni dall'istituto di cura, oppure quando comunque l'interessato ne abbia avuto la possibilità (con prova dell'impossibilità) ai seguenti recapiti:



- Pec:
30gginfortuni.cattolica@legalmail.it
(solo per gli infortuni)
30ggmalattia.cattolica@legalmail.it
(solo per le malattie)
- Raccomandata:
SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE
AGENZIA ROMA GRANDI RISCHI
PIAZZA SALLUSTIO 9
00187 ROMA
FAX: 06.92912306

Al modulo di denuncia devono essere allegati copia di un documento d'identità ed il certificato medico (in caso di grave traumatismo, il certificato deve essere corredato di referto radiologico, rilasciato da Istituto di cura (pronto soccorso, ecc.) o dal medico che ha prestato il primo soccorso e deve riportare diagnosi e prognosi che attestino l'avvenuta immobilizzazione).

Sul nostro sito riporto il modulo di denuncia (che dovrà essere utilizzato anche per la chiusura e un facsimile della ricevuta che dovrà rilasciare il sostituto) con l'elenco della "Documentazione da allegare".
LA MODULISTICA SI TROVA ANCHE SUL SITO WWW.POLIZZA30GIORNIMEDICI.IT

CONSEGUENZE DI LUNGO PERIODO (POSTUMI INVALIDANTI)

La polizza estende la copertura anche per:

- **Invalidità permanente da infortunio:** è prevista una franchigia assoluta del 7%. Questo significa che per le invalidità permanenti di grado inferiore o pari al 7% della totale non si riceve alcun indennizzo. Sono previsti diversi gradi di invalidità fino al 100%.
- **Caso morte dell'assicurato in conseguenza dell'infortunio:** se l'infortunio ha come conseguenza la morte e questa si verifica entro 2 anni dal giorno dell'evento, la somma assicurata viene divisa fra gli eredi.
- **Invalidità permanente da malattia:** è prevista una franchigia assoluta del 24%. Questo significa che per le invalidità permanenti di grado inferiore o pari al 24% della totale non si riceve alcun indennizzo.

In caso di tali conseguenze occorre compilare l'apposito riquadro "con postumi" presente nel modulo di denuncia allegando un relativo certificato medico, barrando quindi sul modulo la scelta su quanto segue:

- CON POSTUMI:
 - IP DA INFORTUNIO SUPERIORI AL 7%
 - IP DA MALATTIA PARI O SUPERIORI AL 25%
 - (in tal caso si dovrà continuare ad inviare documentazione fino alla chiusura)

Oppure

- SENZA POSTUMI

CHIUSURA DEL PERIODO

Entro quindici giorni dal termine del periodo di malattia/infortunio o dopo lo scadere del 30° giorno dell'evento anche se la stessa continua, l'interessato dovrà trasmettere agli indirizzi di cui sopra la documentazione descritta nell'elenco "Documentazione da allegare" unito al modulo di denuncia utilizzando copia dello stesso modulo usato per l'apertura, barrando la casella "chiusura/invio" e quella relativa ai postumi.

FRA I DOCUMENTI DA ALLEGARE PER LA CHIUSURA IL CERTIFICATO MEDICO DOVRÀ CONTENERE LA DICHIARAZIONE CON O SENZA POSTUMI INVALIDANTI DA VALUTARSI IN OPPORTUNA SEDE MEDICO-LEGALE".

IL CERTIFICATO MEDICO RIGUARDANTE L'ASSENZA DEVE ESSERE CONTINUATIVO SENZA INTERRUZIONI (ANCHE SE NEL PERIODO SONO COMPRESI DOMENICA O GIORNI FESTIVI, CHE SONO COMUNQUE PAGATI).

INFORMAZIONI SULLE PRATICHE

Per informazioni sulle pratiche dei sinistri è possibile rivolgersi alla Cattolica
Numero verde: 800 688 317
Attivo dal lunedì al venerdì
ore 9,00-13,00 e ore 14,00-17,30 (esclusi festivi e prefestivi).

PEDIATRI DI BASE

PER I PEDIATRI NON E' PREVISTA LA COPERTURA ASSICURATIVA DI CATTOLICA. GLI STESSI SE HANNO ADERITO AUTONOMAMENTE ALLE POLIZZE ASSICURATIVE DEI PEDIATRI POSSONO RICHIEDERE L'INDENNITA' RIVOLGENDOSI AI SINDACATI FIMP E CIPE (QUALORA ISCRITTI).

ENPAM

DAL 31° GIORNO DI MALATTIA CONTINUATIVA O IN CASO DI GRAVIDANZA A RISCHIO DAL 1° GIORNO

A decorrere dal 31° giorno di malattia/infortunio continuativa, l'indennità giornaliera di malattia sarà corrisposta dall'Enpam.

L'indennità ENPAM per MALATTIA / INFORTUNIO / GRAVIDANZA A RISCHIO è una prestazione che spetta all'iscritto/a che si trova in una condizione di inabilità assoluta e temporanea a causa di un infortunio, di una malattia o di una gravidanza a rischio.

Possono chiedere tale indennità i medici di assi-

stenza primaria, di continuità assistenziale e dell'emergenza territoriale che:

- sono titolari di un **rapporto convenzionale in corso** (anche a tempo determinato o di sostituzione)
- sono diventati **inabili** in modo temporaneo e assoluto a causa di una **malattia** o di un **infortunio**
- hanno **sospeso tutte le attività professionali** (come convenzionati, liberi professionisti, dipendenti). Questi ultimi due solo per l'indennità di gravidanza a rischio.

La denuncia si può inviare per **posta, fax, pec** a:

Fondazione ENPAM

Servizio Prestazioni, Ufficio Inabilità Temporanea

Piazza Vittorio Emanuele II, n. 78

00185 Roma

Fax: 06 482 946 58

Pec: protocollo@pec.enpam.it

(in caso di invio per **pec la domanda** deve essere **firmata e digitalizzata**)

La normativa Enpam prevede:

L'indennità spetta a partire dal 31° giorno dell'insorgenza dello stato di inabilità (per i medici di età inferiore a 70 anni) e può essere erogata per la durata massima di 24 mesi anche non consecutivi nell'ambito di un periodo complessivo degli ultimi 48 mesi.

L'indennità giornaliera viene calcolata sulla base dei compensi (assoggettati a contribuzione Enpam) percepiti – mediamente - nei tre mesi che precedono il mese in cui si è verificata la malattia in questa misura: 1/30 del 62,50% del compenso medio mensile degli ultimi 3 mesi.

Nel caso in cui il medico sia stato sostituito nei tre mesi che precedono l'invalidità lavorativa per motivi diversi da malattia o infortunio - e quindi non ci fossero stati corrispettivi personali in quel periodo - per il calcolo dell'indennità si prenderà in esame il tri-

mestre precedente la sostituzione.

In caso di incapacità naturale del medico, la domanda può essere presentata e firmata anche da un congiunto o da un terzo. In caso di decesso dell'iscritto dopo la presentazione della domanda, l'indennità maturata non riscossa dal Sanitario compete al coniuge superstite o, in mancanza, ai figli. Non potranno essere accolte, invece, le domande sottoscritte dal coniuge superstite, dai figli o dagli eredi dopo il decesso del medico.

INDENNITA' IN CASO DI GRAVIDANZA A RISCHIO

L'ENPAM garantisce l'indennità a partire dal primo giorno in cui si verifica lo stato di gravidanza a rischio, ad esclusione dei primi trenta giorni se sono stati oggetto di copertura assicurativa.

In caso di gravidanza a rischio, è necessario presentare un certificato medico in originale rilasciato dal ginecologo con:

- Diagnosi
- Data d'insorgenza e durata dell'inabilità
- Data presunta del parto

Il certificato è necessario per evitare che il periodo assistibile per inabilità temporanea e assoluta non si sovrapponga all'indennità di maternità.

INDENNITA' DI MATERNITA'

- Per quanto attiene l'indennità di maternità per i 5 mesi previsti dalla legge, questa è gestita dal Fondo di Previdenza Generale ENPAM.

Per ulteriori chiarimenti sia per la Cattolica che per l'Enpam sono a disposizione su appuntamento telefonico.

Sul sito dell'Ordine sono disponibili:

- modulo di denuncia sinistro
- elenco documentazione da allegare
- esempio di ricevuta fiscale

Assicurazione malattia/infortunio extra professionale Medici Continuità Assistenziale (C.A.) e Medici Emergenza Sanitaria Territoriale (E.S.T.) 118

Graziella Reposi

ASSICURAZIONI CATTOLICA

PER I PRIMI 30 GIORNI DI MALATTIA E INFORTUNIO ED EVENTUALI CONSEGUENZE DI LUNGO PERIODO (INVALIDITA' PERMANENTE E MORTE IN CONSEGUENZA DI INFORTUNIO, INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA)

In base all'Accordo Naz.le per i Medici della Continuità Assistenziale e del Servizio Emergenza Sanitaria è stata stipulata recentemente la polizza 2106.30.300039 con la **Cattolica** per la corresponsione di un indennizzo per il mancato guadagno derivante dall'assenza del lavoro in caso di malattia e/o malattia in gravidanza e/o per infortunio extra-pro-

fessionale compreso il rischio in itinere per i medici della C.A. e della E.S.T. sulla base delle competenze spettanti a titolo di "onorario professionale".

Per infortunio extra-professionale s'intende l'evento occorso al medico al di fuori della sua attività professionale dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, che abbiano per conseguenza l'effettivo impedimento per il medico a prestare servizio di Continuità Assistenziale e/o Emergenza Sanitaria. L'infortunio capitato in servizio è coperto dall'ASL (vedere apposito paragrafo).

L'indennizzo di cui sopra sarà corrisposto dalla Società con decorrenza dal 1° al 30° giorno di sospensione dell'attività fino ad un massimo di 104 ore mensili e di 24 ore settimanali per la C.A., mentre per la E.S.T. fino ad un massimo di 164 ore mensili e di 38 ore settimanali.

Franchigie:

con il massimo della media oraria dei turni effettuati nei tre mesi precedenti a quello in cui è accaduto il sinistro, la liquidazione prevede l'applicazione dei seguenti scoperti:

- sul 1° sinistro 15% di scoperto per i gravi mali;
- sul 2° sinistro (entro 365 giorni dal primo) 25% di scoperto;
- dal 3° sinistro (entro 365 giorni dal primo) 40% di scoperto;

Per richieste di liquidazione per assenza dovuta a:

- "Gravi Mali" verrà sempre applicato lo scoperto del 10% indipendentemente dal numero dei sinistri denunciati nel corso dell'anno solare;
- intervento chirurgico con ricovero presso struttura sanitaria e/o Day Surgery verrà applicato lo scoperto relativo all'eventuale sinistro precedente non incidendo sul numero progressivo di sinistri nel periodo di osservazione di 365 giorni dal primo sinistro. Con il massimo della media oraria dei turni effettuati nei tre mesi precedenti a quello di accadimento del sinistro e fino alla concorrenza massima di rimborso di € 1.000,00 viene rimborsato l'aborto, spontaneo o terapeutico.

Sono escluse dalla garanzia le malattie senza ricovero (fatta eccezione per le malattie oncologiche) che abbiano colpito il medico assicurato nei quindici giorni immediatamente successivi alla chiusura di un precedente periodo di malattia per il quale sia stato richiesto il rimborso.

In vari casi (interruzione volontaria della gravidanza, maternità nei 5 mesi previsti dalla legge, cure termali, alcoolismo, uso non terapeutico di stupefacenti o psicofarmaci, infortuni professionali, azioni dolose commesse o tentate dall'assicurato contro la

propria persona, ecc.) l'indennizzo non viene corrisposto.

DENUNCIA DI APERTURA SINISTRO

La comunicazione dell'evento dovrà essere inviata entro il 10° giorno dall'inizio della malattia e/o malattia in gravidanza e/o infortunio oppure dalle dimissioni dall'istituto di cura, oppure quando comunque l'interessato ne abbia avuto la possibilità (con prova dell'impossibilità) ai seguenti recapiti:

– **Pec:**
30gginfortuni.cattolica@legalmail.it
 (solo per gli infortuni)

30ggmalattia.cattolica@legalmail.it
 (solo per le malattie)

– **Raccomandata:**

SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE

AGENZIA ROMA GRANDI RISCHI

PIAZZA SALLUSTIO 9

00187 ROMA

FAX: 06.92912306

Al modulo di denuncia devono essere allegati copia di un documento d'identità ed un certificato medico (in caso di grave traumatismo, il certificato deve essere corredato di referto radiologico, rilasciato da Istituto di cura (pronto soccorso, ecc.) o dal medico che ha prestato il primo soccorso e deve riportare diagnosi e prognosi che attestino l'avvenuta immobilizzazione).

Unisco il modulo di denuncia che dovrà essere utilizzato sia per la denuncia che per la chiusura con l'elenco della "Documentazione da allegare".

LA MODULISTICA SI TROVA SIA SUL NOSTRO SITO CHE SUL SITO WWW.POLIZZA30GIORNIMEDICI.IT

CONSEGUENZE DI LUNGO PERIODO (POSTUMI INVALIDANTI)

La polizza estende la copertura anche per:

- **Invalidità permanente da infortunio:** è prevista una franchigia assoluta del 7%. Questo significa che per le invalidità permanenti di grado inferiore o pari al 7% della totale non si riceve alcun indennizzo. Sono previsti diversi gradi di invalidità fino al 100%.
- **Caso morte dell'assicurato in conseguenza dell'infortunio:** se l'infortunio ha come conseguenza la morte e questa si verifica entro 2 anni dal giorno dell'evento, la somma assicurata viene divisa fra gli eredi.
- **Invalidità permanente da malattia:** è prevista una franchigia assoluta del 24%. Questo significa che per le invalidità permanenti di grado inferiore o pari al 24% della totale non si riceve alcun indennizzo.

In caso di tali conseguenze occorre compilare l'apposito riquadro "con postumi" presente nel modulo di denuncia allegando un relativo certificato medico, barrando quindi sul modulo quanto segue:

CON POSTUMI:

- IP DA INFORTUNIO SUPERIORI AL 7%
- IP DA MALATTIA PARI O SUPERIORI AL 25%
(in tal caso si dovrà continuare ad inviare documentazione fino alla chiusura)

Oppure

SENZA POSTUMI

CHIUSURA DEL PERIODO

Entro quindici giorni dal termine del periodo di malattia o dopo lo scadere del 30° giorno dell'evento anche se la stessa continua, l'interessato dovrà trasmettere agli indirizzi di cui sopra la documentazione descritta nell'elenco "Documentazione da allegare" unito al modulo di denuncia utilizzando copia dello stesso modulo usato per l'apertura, barrando la casella "chiusura invio" e quella relativa ai postumi.

FRA I DOCUMENTI DA ALLEGARE PER LA CHIUSURA IL CERTIFICATO MEDICO DOVRÀ CONTENERE LA DICITURA CON O SENZA POSTUMI INVALIDANTI DA VALUTARSI IN OPPORTUNA SEDE MEDICO-LEGALE".

IL CERTIFICATO RIGUARDANTE LA MALATTIA DEVE ESSERE CONTINUATIVO SENZA INTERRUZIONI (ANCHE SE NEL PERIODO SONO COMPRESI DOMENICA O GIORNI FESTIVI CHE SONO COMUNQUE PAGATI).

INFORMAZIONI SULLE PRATICHE

Per informazioni sulle pratiche è possibile rivolgersi alla Cattolica

Numero verde: 800 688 317

Attivo dal lunedì al venerdì ore 9,00-13,00 e ore 14,00-17,30 (esclusi festivi e prefestivi)

ENPAM

DAL 31° GIORNO DI MALATTIA CONTINUATIVA O, IN CASO DI GRAVIDANZA A RISCHIO, DAL 1° GIORNO

A decorrere dal 31° giorno di malattia/infortunio continuativa, l'indennità giornaliera di malattia sarà corrisposta dall'Enpam.

L'indennità ENPAM per MALATTIA / INFORTUNIO / GRAVIDANZA A RISCHIO è una prestazione che spetta all'iscritto/a che si trova in una condizione di inabilità assoluta e temporanea a causa di un infortunio, di una malattia o di una gravidanza a rischio.

Possono chiedere tale indennità i medici di Assistenza Primaria, di Continuità Assistenziale e dell'Emergenza Territoriale che:

- sono titolari di un **rapporto convenzionale in corso** (anche a tempo determinato o di sostituzione)
- sono diventati **inabili** in modo temporaneo e assoluto a causa di una **malattia** o di un **infortunio**
- hanno **sospeso tutte le attività professionali** (come convenzionati, liberi professionisti, dipendenti). Questi ultimi due solo per l'indennità di gravidanza a rischio.

La denuncia si può inviare per **posta, fax, pec** a:

Fondazione ENPAM

Servizio Prestazioni, Ufficio Inabilità Temporanea

Piazza Vittorio Emanuele II, n. 78

00185 Roma

Fax: 06 482 946 58

Pec: protocollo@pec.enpam.it

(in caso di invio per pec la domanda deve essere **firmata e digitalizzata**)

La normativa Enpam prevede:

L'indennità spetta a partire dal 31° giorno dell'insorgenza dello stato di inabilità (per i medici di età inferiore a 70 anni) e può essere erogata per la durata massima di 24 mesi anche non consecutivi nell'ambito di un periodo complessivo degli ultimi 48 mesi.

L'indennità giornaliera viene calcolata sulla base dei compensi (assoggettati a contribuzione Enpam) percepiti – mediamente – nei tre mesi che precedono il mese in cui si è verificata la malattia in questa misura: 1/30 del 62,50% del compenso medio mensile degli ultimi 3 mesi.

Nel caso in cui il medico sia stato sostituito nei tre mesi che precedono l'invalidità lavorativa per motivi diversi da malattia o infortunio - e quindi non ci fossero stati corrispettivi personali in quel periodo - per il calcolo dell'indennità si prenderà in esame il trimestre precedente la sostituzione.

In caso di incapacità naturale del medico, la domanda può essere presentata e firmata anche da un congiunto o da un terzo. In caso di decesso dell'iscritto dopo la presentazione della domanda, l'indennità maturata non riscossa dal Sanitario compete al coniuge superstite o, in mancanza, ai figli. Non potranno essere accolte, invece, le domande sottoscritte dal coniuge superstite, dai figli o dagli eredi dopo il decesso del medico.

INDENNITA' IN CASO DI GRAVIDANZA A RISCHIO

L'ENPAM garantisce l'indennità a partire **dal primo**

giorno in cui si verifica lo stato di gravidanza a rischio, ad esclusione dei primi trenta giorni se sono stati oggetto di copertura assicurativa.

In caso di gravidanza a rischio, è necessario presentare un certificato medico in originale rilasciato dal ginecologo con:

- Diagnosi
- Data d'insorgenza e durata dell'inabilità
- Data presunta del parto

Il certificato è necessario per evitare che il periodo assistibile per inabilità temporanea e assoluta non si sovrapponga all'indennità di maternità.

INDENNITA' DI MATERNITA'

- Per quanto attiene l'indennità di maternità per i 5 mesi previsti dalla legge, questa è gestita dal Fondo di Previdenza Generale ENPAM.

ASL

INVALIDITA' TEMPORANEA PER INFORTUNIO IN SERVIZIO PER I MEDICI DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE E DELL'EMERGENZA TERRITORIALE 118

L'indennità è prevista solo per i Medici addetti alla Continuità Assistenziale e all'Emergenza Territoriale ed è prevista in base agli artt. 73 (Continuità Assistenziale) e 99 (Emergenza Sanitaria Territoriale) dell'Accordo Nazionale. L'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza garantisce una copertura assicurativa dal 1° giorno dell'infortunio fino a un massimo di 300 giorni. A partire dal 31° giorno si aggiunge l'indennità dell'ENPAM che viene pagata fino a un massimo di 24 mesi (anche non continuativi calcolati nell'arco degli ultimi 48 mesi).

Per ulteriori chiarimenti sia per la Cattolica che per l'Enpam sono a disposizione su appuntamento telefonico.

Sul sito dell'Ordine sono disponibili:

- modulo di denuncia sinistro
- elenco documentazione da allegare

Convenzioni e servizi ENPAM

Come fare per aderire alle convenzioni

Gli iscritti Enpam possono aderire alle convenzioni presentando il tesserino dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri oppure la certificazione rilasciata dall'Enpam, che può essere richiesta all'indirizzo email: convenzioni@enpam.it

Ricerca prodotti e servizi bancari e finanziari

Sulla "home page" del sito ENPAM è possibile la ricerca delle



CONVENZIONI E SERVIZI

- Istituti di credito
- Carta Fondazione Enpam
- Assicurazioni
- Assistenza fiscale
- Pos Mobile
- Servizi informatici
- Viaggi
- Vendita auto e moto
- Noleggio a lungo termine
- Carburanti
- Rent a car
- Energia
- Libri e riviste
- Benessere
- Catene alberghiere
- Alberghi
- Parchi divertimento
- Corsi
- Asili
- Assistenza anziani
- Varie



Diffidate delle “bufale” sul web. Chiedete sempre al medico.







Raccolta di alcune risposte a quesiti sulla certificazione di malattia, pubblicate sul sito INPS

La pagina raccoglie le risposte elaborate dall'INPS alle domande più frequenti poste da medici, lavoratori dipendenti e datori di lavoro. Le risposte aiutano a chiarire aspetti amministrativi o di competenza medico-legale e anche condizioni e modalità di accesso ai servizi online offerti dall'Istituto.

LE STRUTTURE SANITARIE OSPEDALIERE SONO OBBLIGATE A TRASMETTERE TELEMATICAMENTE I CERTIFICATI DI RICOVERO ED EVENTUALMENTE DI MALATTIA? COME DEVE COMPORTARSI IL LAVORATORE IN CASO DI RICOVERO?

Sì. Anche le strutture sanitarie ospedaliere sono obbligate alla trasmissione telematica della certificazione di ricovero e di malattia. Tuttavia, qualora le stesse ancora siano impossibilitate alla trasmissione telematica, il lavoratore deve farsi rilasciare il certificato cartaceo e trasmetterlo all'INPS con le modalità previste. Deve, inoltre, provvedere a inviare una copia priva di diagnosi al proprio datore di lavoro.

CON IL CERTIFICATO CARTACEO SI POTEVANO REDIGERE I CERTIFICATI ANCHE QUANDO IL LAVORATORE ERA GUARITO E PER DIMENTICANZA, VENIVA A CHIEDERE IL CERTIFICATO IL GIORNO DI RIENTRO AL LAVORO. ORA, QUALORA SI VERIFICASSE QUESTA EVENIENZA, IL CERTIFICATO ONLINE NON VIENE ACCETTATO PER INCONGRUENZA DI DATE. COME RISOLVERE IL PROBLEMA IN QUESTI CASI?

COME CERTIFICARE QUEI CITTADINI CHE, AMMALATISI IL GIORNO PRECEDENTE, RICHIEDONO IL GIORNO SUCCESSIVO LA CERTIFICAZIONE DI MALATTIA? ATTUALMENTE IL SISTEMA NON ACCETTA CERTIFICATI PER IL GIORNO PRECEDENTE QUANDO IL PAZIENTE SIA GIÀ RIENTRATO AL LAVORO. LI ACCETTA, INVECE, SE LA CERTIFICAZIONE INCLUDE ANCHE IL GIORNO CORRENTE. IN PRATICA IMPEDISCE DI GIUSTIFICARE L'ASSENZA PER UN SOLO GIORNO, IN CASO DI RICHIESTA IL GIORNO SUCCESSIVO.

La procedura online, sulla base della normativa e della giurisprudenza vigente in materia, non permette di generare certificati privi degli elementi essenziali previsti all'articolo 8 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 26 marzo 2008.

In primo luogo, il medico, all'atto del rilascio del certificato, attesta in scienza e coscienza l'incapacità all'attività lavorativa del proprio assistito dovuta a infermità direttamente constatata e non la malattia. Si ricorda in proposito che all'articolo 7, decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 26 marzo 2008, si intende per "certificato di malattia": «l'attestazione scritta di un fatto di natura tecnica destinata a provare la verità di fatti direttamente rilevabili dal medico curante nell'esercizio della professione, che attesti l'incapacità temporanea al lavoro, con l'indicazione della diagnosi e della prognosi, di cui all'ar-

ticolo 2, comma 1, decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito con modificazioni dalla legge 29 febbraio 1980, n. 33».

In secondo luogo, appare utile ricordare che la giurisprudenza consolidata della Corte di legittimità penale afferma che «risponde di falso ideologico il medico che attesti una malattia senza aver compiuto la visita, anche se di essa non abbia fatto esplicita menzione nel certificato» (Corte di Cassazione V sezione penale 29 gennaio 2008, n. 4451).

HO TRASMESSO UN CERTIFICATO ONLINE PER UN PAZIENTE, MA HO SBAGLIATO LA DATA DI INIZIO DELLA PROGNOSI. INTERPELLATA, L'INPS MI HA RISPOSTO CHE ERANO TRASCORSI DUE GIORNI DALLA DATA DI FINE DELLA PROGNOSI E NON ERA POSSIBILE CORREGGERE L'ERRORE. IL PAZIENTE ERA ANDATO A LAVORARE IN QUESTI DUE GIORNI. COME POSSO RISOLVERE QUESTO PROBLEMA?

È bene precisare che la data di inizio della malattia è un dato anamnestico e spesso non coincide con la data di inizio prognosi. Quest'ultima coincide con la data di rilascio del certificato e eventualmente nei soli casi previsti retroagisce al massimo di un giorno (circolare INPS 15 luglio 1996 n. 147).

UN PAZIENTE SI È PRESENTATO AL LAVORO UN GIORNO PRIMA DELLA SCADENZA DELLA MALATTIA. È POSSIBILE RETTIFICARE LA PROGNOSI?

L'allegato tecnico al decreto ministeriale del 26 febbraio 2010 prevede, al paragrafo 5.2, che il servizio di rettifica è consentito al solo «fine di anticipare il termine del periodo di prognosi» e che «l'operazione è consentita esclusivamente entro il termine del periodo di prognosi indicato dal certificato».

PER QUALI CATEGORIE DI LAVORATORI NON È RICHIESTO L'INVIO TELEMATICO DEI CERTIFICATI DI MALATTIA?

A seguito del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179 convertito con modificazioni nella legge 17 dicembre 2012, n. 221 è stato introdotto l'obbligo della certificazione telematica di malattia anche per i dipendenti del settore pubblico precedentemente esonerati con la sola esclusione del personale delle Forze armate, dei corpi armati dello Stato e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco.

PERCHÉ NON È POSSIBILE EMETTERE CERTIFICATI

CON FINE PROGNOSI ANTECEDENTE LA DATA DI RILASCIO?

Il medico, all'atto del rilascio del certificato, attesta non la malattia ma l'incapacità all'attività lavorativa del proprio assistito dovuta a infermità direttamente constatata, come anche ribadito dalla giurisprudenza della Corte di legittimità penale afferma che «risponde di falso ideologico il medico che attesti una malattia senza aver compiuto la visita, anche se di essa non abbia fatto esplicita menzione nel certificato» (Corte di Cassazione, V sezione penale, 29 gennaio 2008, n. 4451).

IL SISTEMA ASSEGNA IN AUTOMATICO I NUMERI DI PROTOCOLLO DEI CERTIFICATI IN ORDINE CRESCENTE. IN CASO DI DUE CERTIFICATI RIFERITI ALLA STESSA PERSONA, L'ULTIMO È QUELLO CHE VA CONSIDERATO CORRETTO?

No, proprio perché il sistema assegna protocolli univoci ai certificati, i certificati plurimi emessi con sovrapposizione di periodi restano entrambi attivi e possono autonomamente essere suscettibili di Visita Medica di Controllo.

Ai fini del calcolo dell'indennità, l'evento di malattia si compone senza duplicazioni dei periodi anche se questi risultano sovrapposti.

Si ricorda che il sistema consente una procedura di rettifica che il medico curante estensore del certificato da rettificare può utilizzare solo per modificare la prognosi prima della sua scadenza.

Se invece si trattasse di annullare un certificato, l'operazione online è consentita solo per le prime 24 ore dall'emissione del certificato stesso: per successive o altre esigenze il medico deve rilasciare all'assistito una dichiarazione scritta e dettagliata che certifichi le variazioni dei dati rispetto a quelli comunicati con il certificato telematico, da consegnare all'INPS solo nel caso di lavoratori che hanno diritto all'indennità di malattia a carico dell'Ente o solo al datore di lavoro in caso di lavoratori non assicurati all'INPS per la malattia.

IN CASO DI ERRORE NELLA TRASMISSIONE DEL CERTIFICATO RELATIVAMENTE ALLA PROGNOSI, È POSSIBILE RETTIFICARE IL DATO?

Il servizio di rettifica è consentito solo per anticipare il termine del periodo di prognosi e l'operazione è consentita esclusivamente entro il termine del periodo di prognosi indicato dal certificato. È necessario, in considerazione del valore medico legale del certificato in argomento, procedere alla rettifica della prognosi al fine di segnalare l'errore o la ripresa anticipata dell'attività lavorativa (allegato tecnico al decreto ministeriale del 26 febbraio 2010, paragrafo 5.2).

LA TRASMISSIONE ONLINE DEI CERTIFICATI È OBBLIGATORIA ANCHE PER I DIPENDENTI PUBBLICI?

La trasmissione online è obbligatoria anche per i dipendenti pubblici, a eccezione del personale delle Forze armate, dei corpi armati dello Stato e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, salvo il caso di impedimento oggettivo. In caso di redazione del certificato in modalità cartacea, i lavoratori pubblici devono presentare il relativo attestato solo ai loro datori di lavoro, mentre non hanno alcun obbligo di invio a INPS.

Sono previste sanzioni per chi non rispetta le disposizioni dell'articolo 25, legge 4 novembre 2010, n. 183 e dell'articolo 7, decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179 convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221.

IL MEDICO SPECIALISTA È ESONERATO DALL'INVIO TELEMATICO DEL CERTIFICATO?

Ogni medico che emette una prognosi è tenuto all'invio telematico del certificato di malattia. Il medico del Servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato ha ricevuto le necessarie credenziali. Gli altri medici possono comunque accreditarsi rapportandosi ai rispettivi Odm.

I PEDIATRI DEVONO COMUNICARE PER VIA TELEMATICA GLI ATTESTATI DI ASSENZA DELLA MADRE PER MALATTIA BAMBINO?

No. La certificazione telematica di malattia riguarda unicamente l'assenza per malattia del lavoratore.

LA RETTIFICA DI UN CERTIFICATO EMESSO IN MODALITÀ CARTACEA SI PUÒ FARE IN MANIERA TELEMATICA?

No, un certificato cartaceo si può correggere solo in modalità cartacea.

IL LAVORATORE È TENUTO A PRODURRE COPIA DELL'ATTESTATO DI MALATTIA AL PROPRIO DATORE DI LAVORO O È OBBLIGATO A VISUALIZZARE L'ATTESTATO DIRETTAMENTE TRAMITE I SERVIZI DELL'INPS?

Con il certificato telematico e soprattutto con lo sviluppo dei servizi messi a disposizione dall'INPS (circolari INPS 16 aprile 2010 n. 60 e 7 settembre 2010 n. 119) il datore di lavoro può prendere direttamente visione degli attestati di malattia dei propri dipendenti. La circolare 18 marzo 2011, n. 4 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e del Dipartimento della funzione pubblica introduce, infatti, l'obbligo per tutti i datori di lavoro (pubblici o privati) di utilizzare i servizi dell'INPS, esonerando il lavoratore dall'onere di inviare copia dell'attestato di malattia all'azienda.

Resta comunque fermo l'obbligo del lavoratore di segnalare tempestivamente al datore di lavoro la propria assenza e il corretto indirizzo per la reperibilità. Inoltre, se il datore di lavoro lo richiede in caso di proprie motivate e temporanee esigenze, il lavoratore del settore privato deve fornire il numero di protocollo identificativo del certificato di malattia comunicato obbligatoriamente dal medico.

In assenza di accesso telematico per la trasmissione del certificato, il medico curante redige il certificato in modalità cartacea. Entro due giorni dalla data del rilascio, il lavoratore deve trasmettere l'attestato alla propria azienda e, se assicurato INPS, il certificato all'Istituto previdenziale.

NON RISULTA POSSIBILE NÉ PER IL CITTADINO NÉ PER IL MEDICO STAMPARE PIÙ DI DUE VOLTE LO STESSO CERTIFICATO. COME SI PUÒ OVVIARE?

Tramite i servizi online di INPS, il cittadino può visualizzare e stampare senza limitazione sia i propri certificati che i propri attestati secondo le previste modalità.

Inoltre, dal 1° febbraio 2011, anche i medici hanno la possibilità di visualizzare la lista dei certificati emessi e regolarmente ricevuti.

LA CERTIFICAZIONE ONLINE VA FATTA ANCHE PER ASSENZE DI UN SOLO GIORNO?

Sì. Il certificato di malattia deve essere trasmesso anche per eventi di un solo giorno.

COSA SUCCEDDE SE IL MEDICO CURANTE SBAGLIA A INDICARE L'INDIRIZZO PER LA REPERIBILITÀ DEL LAVORATORE? IL LAVORATORE È GIUSTIFICABILE SE VIENE DISPOSTA LA VISITA MEDICA DI CONTROLLO DOMICILIARE ALL'INDIRIZZO ERRATO?

Il lavoratore, che chiede al medico curante di redigere il certificato di malattia per assenza dal lavoro, deve assicurarsi che l'indirizzo riportato per la reperibilità sia corretto e completo di frazione, contrada e di ogni altro dettaglio utile per consentire l'eventuale visita medica di controllo.

Con il certificato telematico non cambia, infatti, la responsabilità del lavoratore riguardo il dovere di diligenza nel collaborare pienamente al compimento degli eventuali accertamenti medici di controllo che il datore di lavoro o l'INPS vorranno effettuare. Se la visita non può concludersi per indicazione errata o incompleta del domicilio, il lavoratore non è normalmente ritenuto giustificabile, verrà sanzionato secondo graduale aggravamento della sanzione fino alla perdita totale dell'indennità di malattia. Per questo si raccomanda al lavoratore, in quanto responsabile dei dati anagrafici riportati nel certificato, di controllarne con la massima attenzione la correttezza al momento della redazione.

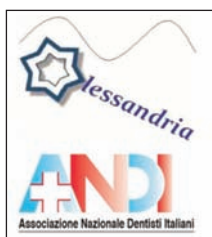
Il lavoratore potrà, inoltre, fare richiesta al medico curante di copia del certificato e dell'attestato di malattia, come previsto nella circolare 18 marzo 2011, n. 4 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e del Dipartimento della funzione pubblica. La circolare riconosce espressamente al lavoratore la possibilità di richiedere al medico copia cartacea del certificato e dell'attestato di malattia o, in alternativa, l'invio dei documenti in formato pdf alla propria casella di posta elettronica. L'obbligo di invio del certificato alla casella PEC del lavoratore che ne fa richiesta da parte del medico è stato successivamente previsto dall'articolo 7, comma 1 bis, decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito con modificazioni nella legge 17 dicembre 2012, n. 221. Il lavoratore può, infine, visualizzare il proprio certificato e/o attestato di malattia attraverso i servizi messi a disposizione dall'INPS con le previste modalità.

In caso di errori o inesattezze, il certificato può essere annullato dal medico estensore entro 24 ore dal suo rilascio.

SE DESIDERO RIENTRARE AL LAVORO PRIMA DELLA DATA DI FINE PROGNOSI RIPORTATA NEL CERTIFICATO PERCHÉ LA MALATTIA CHE HA DETERMINATO L'ASSENZA DAL LAVORO SI CONCLUDE PRIMA, COME MI DEVO COMPORTRARE?

Il certificato rappresenta un'attestazione redatta da un medico con funzioni di pubblico ufficiale e costituisce, ai fini previdenziali, una domanda del lavoratore di prestazioni per malattia. Un eventuale rientro anticipato al lavoro deve essere riportato, su richiesta del lavoratore, sul certificato del medico curante che può procedere a rettificarlo entro il periodo di prognosi.

Publicato il 3 aprile 2017



Associazione Nazionale Dentisti Italiani
Sezione Provinciale di Alessandria

Rinnovo cariche associative

In data 15 marzo u.s. si è svolta l'Assemblea Provinciale per il rinnovo dalle cariche associative della nostra Sezione per il quadriennio 2018-2021, a seguito della quale il nuovo organigramma provinciale eletto risulta essere così composto:

PRESIDENTE	Dott. Elena DUCA
VICE PRESIDENTE	Dott. Benedetta A.M. BORASIO
SEGRETARIO SINDACALE	Dott. Paolo PATRUCCO
SEGRETARIO CULTURALE	Dott. Sonia LOBBIA
TESORIERE	Dott. Mario FOSSATI
SEGRETARIO	Dott. Pier Angelo ARLANDINI
CONSIGLIERI	Dott. Ettore COUCOURDE
	Dott. Giovanni IACONO
	Dott. Franco SONAGLIO
	Dott. Roberto VIGNOLO

La Segreteria
ANDI Sezione Provinciale di Alessandria

Iscrizione nell'Elenco regionale degli Animatori di formazione in Medicina generale – art. 24 dell'Accordo Integrativo regionale per la Medicina Generale

D.D. n. 259 del 19.04.2018, pubblicata sul BURP n. 17 del 26.04.2018

SCADENZA 30 GIORNI DALLA PUBBLICAZIONE SUL BURP (26.05.2018)

In applicazione dell'art. 24 dell'Accordo Integrativo regionale per la Medicina Generale (DGR 28.2690 del 24.04.2006), la Regione Piemonte, in accordo con le O.O.SS. firmatarie, costituisce l'**Elenco regionale degli Animatori di formazione in Medicina generale**.

Possono essere iscritti nell'Elenco regionale degli animatori di formazione per il corso specifico in Medicina Generale in medici in possesso dei seguenti requisiti:

- 1) Essere Medico convenzionato con il S.S.R. piemontese in Medicina generale nelle attività relative ad uno dei seguenti Settori:
 - a) Assistenza primaria con un minimo di assistibili pari a 500;
 - b) Continuità Assistenziale;
 - c) Medicina dei servizi territoriali;
 - d) Emergenza sanitaria territoriale.
- 2) Essere in possesso dell'attestato di frequenza a un corso

di formazione accreditato per Animatori.

- 3) Essere disponibile a partecipare ai corsi regionali di formazione formatori.

La domanda di iscrizione, redatta secondo il fac-simile scaricabile dal nostro sito dovrà essere inoltrata **via PEC** alla Regione Piemonte – Direzione regionale Sanità – Settore "Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR" – all'indirizzo: personale.sanitario@cert.regione.piemonte.it, entro e non oltre il 30° (trentesimo) giorno successivo alla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte del presente comunicato.

Sono confermati nell'Elenco regionale i medici già iscritti nell'Elenco regionale degli Animatori di formazione in Medicina generale (approvato con D.D. n. 847 del 16.10.2014) in possesso dei requisiti previsti, che presentino specifica istanza di conferma via email all'indirizzo su indicato, secondo l'altro fac-simile scaricabile.

Iscrizione nell'Elenco regionale dei Docenti per la formazione specifica in Medicina generale (DGR 28-2690 del 24.04.2006) Iscrizione nell'Elenco Regionale dei Docenti in Medicina generale – art. 25 dell'Accordo Integrativo regionale per la Medicina Generale

D.D. n. 259 del 19.04.2018, pubblicata sul BURP n. 17 del 26.04.2018

SCADENZA 30 GIORNI DALLA PUBBLICAZIONE SUL BURP (26.05.2018)

In applicazione dell'art. 25 dell'Accordo Integrativo regionale per la Medicina Generale (DGR 28-2690 del 24.04.2006), la Regione Piemonte, in accordo con le O.O.SS. firmatarie, costituisce l'**Elenco regionale dei Docenti in Medicina generale**.

Possono essere iscritti nell'Elenco succitato i medici in possesso dei seguenti requisiti:

- 1) Essere Medico convenzionato con il S.S.R. piemontese nella Medicina generale con incarico a tempo indeterminato in uno dei seguenti Settori:
 - a) Assistenza primaria con un minimo di assistibili pari a 800;
 - b) Continuità Assistenziale;
 - c) Medicina dei servizi territoriali;
 - d) Emergenza sanitaria territoriale.
- 2) Essere iscritto da almeno 5 anni nell'Elenco regionale degli Animatori di formazione con documentata e con-

tinuativa attività di formazione.

- 3) Essere disponibile a partecipare ai corsi regionali di formazione formatori.

La domanda di iscrizione, redatta secondo il fac-simile scaricabile dal nostro sito, dovrà essere inoltrata **via PEC** alla Regione Piemonte – Direzione regionale Sanità – Settore "Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR" – all'indirizzo: personale.sanitario@cert.regione.piemonte.it, entro e non oltre il 30° (trentesimo) giorno successivo alla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte del presente comunicato.

Sono confermati nell'Elenco regionale i medici già iscritti nell'Elenco regionale dei Docenti in Medicina Generale (approvato con D.D. n. 846 del 16.10.2014) in possesso dei requisiti previsti che presentino specifica istanza di conferma via email all'indirizzo su indicato, secondo l'altro fac-simile scaricabile.

Sul nostro sito www.ordinemedici.al.it è possibile scaricare i fac-simili di domanda per l'iscrizione e la conferma nell'elenco regionale Animatori e nell'elenco Docenti.



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio 1 – Affari generali e segreteria tecnica-organizzativa
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

Comunicazione di Avviso pubblico per l'attribuzione di n. 1 incarico di medico generico fiduciario per l'assistenza sanitaria e medico-legale al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile, per ognuna delle località e zone limitrofe entro 10 Km: Govone (CN) e Castelletto D'Orba (AL).

Si comunica che sarà pubblicato un avviso per il conferimento di n. 1 incarico di medico generico fiduciario per l'assistenza sanitaria e medico-legale al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile, per ognuna delle località e zone limitrofe entro 10 Km: Govone (CN) e Castelletto D'Orba (AL).

L'avviso sarà pubblicato il 4 maggio 2018 presso la Capitaneria di Porto di Genova e presso gli ambulatori territoriali di competenza del medesimo Ufficio USMAF SASN Lombardia, Piemonte, Valle D'Aosta e resterà affisso negli appositi albi per almeno 15 giorni, così previsto dall'art. 2, comma 1 del D.M. n. 95 del 25 giugno 2013.

I medici aspiranti all'incarico, entro il 4 giugno 2018, a pena di esclusione, devono inoltrare dalla propria casella di posta elettronica certificata PEC apposita domanda sottoscritta al Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Ufficio 1, esclusivamente all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata: dgprev@postacert.sanita.it, avente come oggetto: "Avviso Pubblico per un incarico di medico generico fiduciario per la località di": specificare la località.

L'avviso sarà, altresì, pubblicato sul portale internet del Ministero della Salute unitamente allo schema di domanda.

DIRIGENTE DELL'UFFICIO
***f.to Ernesto Adabbo**

Roma, 27 aprile 2018

Premio Cronin
Concorso Letterario Nazionale rivolto agli iscritti (o ex iscritti) agli Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri **2018**
XI edizione
Sezioni di partecipazione:
• Poesia
• Narrativa
• Teatro
con il sostegno di
Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri Savona
CASA SQUARTE TIRATO
Scadenza per partecipare: **Sabato 30 giugno 2018**
Premiazione: **Sabato 29 settembre 2018** (data da confermare)
Savona Teatro Chiabrera ore 17.00
Segr. Organizzativa - cell. 348 2684590 - premiocronin@gmail.com - www.premiocronin.com

Ricordiamo

DOSS. VALERIO FREGGIARO

di anni 65, Primario Cardiologo, deceduto l'11 febbraio 2018 a Pavia.

PROF. MARIO GAROFANO

di anni 87, Specialista in Malattie dell'apparato respiratorio ed in Igiene, già Presidente della Commissione Medica Prov.le ENPAM dell'Ordine e Dirigente Servizio di Medicina Legale dell'USL 70 di Alessandria, deceduto il 15 aprile 2018 ad Alessandria.

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

ALBI PROFESSIONALI

MEDICI CHIRURGHI
Iscritti al 30.04.2018
N. 2045

ODONTOIATRI
Iscritti al 30.04.2018
N. 375

Duplici iscritti: N. 193

Calendario Appuntamenti Culturali

19.05.2018 - 08,30 - 13,00
(1) Hospice "Il Gelso" - Alessandria (Via San Pio V, 41)
L'ICTUS ISCHEMICO: LA REALTA' ALESSANDRINA
L'evento è accreditato ECM.

26.05.2018 - 08,30 - 12,30
(1) Hotel Diamante - Alessandria-Spinetta Marengo
(Viale della Valletta, 180)
LA GESTIONE CLINICA DEI DISTURBI DEPRESSIVI
L'evento è accreditato ECM

28.06.2018 - 20,00 - 22,30
(1) Hospice "Il Gelso" - Alessandria (Via San Pio V, 41)
I VARI ASPETTI DELLA PSORIASI: COSA FARE
Sono stati assegnati 4 crediti ECM.

29.09.2018 - 08,00 - 13,00
(1) Hospice "Il Gelso" - Alessandria (Via San Pio V, 41)
**LA TERAPIA INFILTRATIVA ARTICOLARE: ESAME
OBIETTIVO, INDICAZIONI, FARMACI, METODICA
E SIMULAZIONE DI ESECUZIONE**
L'evento è accreditato ECM.

06.10.2018 - 08,00 - 13,00
(1) Hospice "Il Gelso" - Alessandria (Via San Pio V, 41)
**LA GESTIONE DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE NEL
MONDO REALE: L'IMPORTANZA DELLA SINERGIA
MMG/SPECIALISTA**
L'evento è accreditato ECM.

11.10.2018 - 20,00 - 22,30
(1) Hospice "Il Gelso" - Alessandria (Via San Pio V, 41)
I VARI ASPETTI DELLA PSORIASI: COSA FARE
Sono stati assegnati 4 crediti ECM.

(1) Corso di aggiornamento organizzato dalle sezioni FIMMG e SIMG di Alessandria.

Si pregano gli interessati di segnalare con tempestività le date di ogni incontro.



Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Stassano
Specialista in Igiene

ALESSANDRIA
Corso Cento Cannoni, 18
Tel. 0131/254745 - Fax 0131/235886

PRELIEVI h. 8-10
SENZA PRENOTAZIONE

REFERTI h. 15/16

Punto prelievi
TORTONA
Piazza delle Erbe, 5/c
(presso Poliambulatorio
Omodeo Zorini)

PRELIEVI LUNEDI'
E GIOVEDI' h. 8-9,30



**PARTICOLARI AGEVOLAZIONI
AGLI ISCRITTI ALL'ORDINE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA
ED AI LORO FAMILIARI**



**ASSICURAZIONE R.C. AUTO
FURTO INCENDIO KASKO**



**ASSICURAZIONE
ABITAZIONE**



**PREVIDENZA
INTEGRATIVA**



**RESPONSABILITÀ
CIVILE
PROFESSIONALE**



**ASSICURAZIONE
INFORTUNI**