DOCUMENTO DI ACCOGLIENZA

Vademecum per i giovani odontoiatri iscritti all’ordine dei medici chirurghi e odontoiatri della provincia di Venezia

A cura della

COMMISSIONE GIOVANI ODONTOIATRI 2015/18 DELL’OMCEO DI VENEZIA

Sommario

[PRESENTAZIONE 7](#_Toc441339812)

[L’ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI OMCEO (CON ORGANIGRAMMA) 8](#_Toc441339813)

[ISCRIZIONE ALL’ORDINE DEI MEDICI 10](#_Toc441339814)

[È necessario iscriversi all'Albo? 10](#_Toc441339815)

[Come ci si iscrive all'Albo? 10](#_Toc441339816)

[Si può cominciare immediatamente ad esercitare? 10](#_Toc441339817)

[Che cos'è il "giuramento professionale"? 11](#_Toc441339818)

[Ottenuta l'iscrizione all'Albo, cosa deve fare l'odontoiatra? 11](#_Toc441339819)

[E se cambio la residenza? 11](#_Toc441339820)

[Per l'iscrizione all'Ordine è necessario pagare qualche tassa? 12](#_Toc441339821)

[Cosa succede se non si paga la tassa di iscrizione all'Ordine? 12](#_Toc441339822)

[La tassa di iscrizione all'Ordine è deducibile fiscalmente? 12](#_Toc441339823)

[Sull'Albo professionale quali titoli possono comparire? 12](#_Toc441339824)

[COS'È LA PEC? 13](#_Toc441339825)

[Come funziona? 13](#_Toc441339826)

[Chi la utilizza? 14](#_Toc441339827)

[È obbligatoria? 14](#_Toc441339828)

[Come ottenere un indirizzo PEC? 15](#_Toc441339829)

[Link utili 15](#_Toc441339830)

[ENPAM 17](#_Toc441339831)

[Come versa l'odontoiatra i contributi per la pensione? 17](#_Toc441339832)

[Questi contributi all'ENPAM sono deducibili fiscalmente? 17](#_Toc441339833)

[Cos’è il FONDO SANITÀ? 17](#_Toc441339834)

[Dove si possono trovare ulteriori informazioni sull'ENPAM? 18](#_Toc441339835)

[ASSICURAZIONE PROFESSIONALE (DIPENDENTI E LIBERI PROFESSIONISTI) 19](#_Toc441339836)

[Decalogo per una corretta e consapevole scelta in ambito assicurativo 19](#_Toc441339837)

[Tutto ciò premesso 19](#_Toc441339838)

[PARTITA IVA 21](#_Toc441339839)

[Apertura partita iva 21](#_Toc441339840)

[Regime fiscale 21](#_Toc441339841)

[Emissione fatture 22](#_Toc441339842)

[SISTEMA TS 24](#_Toc441339843)

[Cosa dice il decreto 175/2014? 24](#_Toc441339844)

[Chi deve inviare le spese al Sistema TS? 24](#_Toc441339845)

[Perché bisogna inviare le spese dei pazienti al Sistema TS? 24](#_Toc441339846)

[Quali sono le spese da inviare al Sistema TS? 24](#_Toc441339847)

[Entro quando va effettuato l’invio delle fatture al Sistema TS? 25](#_Toc441339848)

[Cosa succede a chi non invia le fatture al Sistema TS? 25](#_Toc441339849)

[Il paziente può richiedere di non inviare le proprie spese al Sistema TS? 25](#_Toc441339850)

[Come si effettua l’invio delle fatture al Sistema TS? 26](#_Toc441339851)

[Dopo avere ottenuto le credenziali di accesso, il medico può inviare i dati al Sistema TS in 3 modi: 26](#_Toc441339852)

[Cosa succede dopo aver effettuato l’invio al Sistema TS? 26](#_Toc441339853)

[Cosa bisogna fare con le fatture dei pazienti convenzionati? 26](#_Toc441339854)

[LA RICETTA MEDICA 27](#_Toc441339855)

[E' valida la ricetta scritta su un normale foglio di carta? 27](#_Toc441339856)

[La "ricetta bianca" deve essere scritta a mano? 27](#_Toc441339857)

[I farmaci prescritti con questo tipo di ricetta chi li paga? 27](#_Toc441339858)

[Quali farmaci si possono prescrivere sulla "ricetta bianca"? 28](#_Toc441339859)

[Quanto tempo vale la "ricetta bianca"? 28](#_Toc441339860)

[Esistono ricette sicuramente "non ripetibili"? 28](#_Toc441339861)

[Quanto tempo vale una ricetta "non ripetibile"? 28](#_Toc441339862)

[Gli altri professionisti sanitari (infermieri, farmacisti, biologi) possono fare ricette? 28](#_Toc441339863)

[Cos'è la ricetta del Servizio Sanitario Nazionale? 28](#_Toc441339864)

[Chi può usare il "ricettario rosa" per prescrivere farmaci a carico del SSN? 29](#_Toc441339865)

[I medici dipendenti e convenzionati con il SSN possono usare il "ricettario rosa" in qualunque contesto?  29](#_Toc441339866)

[Gli specializzandi e i sostituti dei medici di famiglia possono fare ricette a carico del SSN? 29](#_Toc441339867)

[La ricetta redatta sul "ricettario rosa" deve avere gli stessi elementi essenziali della "ricetta bianca"? 30](#_Toc441339868)

[Come mai la ricetta a carico del SSN prevede questi elementi in più? 30](#_Toc441339869)

[Quindi in caso di falsità nella ricetta le pene saranno severe? 30](#_Toc441339870)

[Ma come può una ricetta essere ritenuta falsa? 31](#_Toc441339871)

[Il farmacista può sostituire il farmaco prescritto dal medico con un altro farmaco? 31](#_Toc441339872)

[Il farmacista può consegnare in caso di urgenza dei medicinali che sarebbero concedibili solo dietro presentazione di ricetta medica, senza tuttavia che l'assistito abbia la ricetta? 31](#_Toc441339873)

[Quali sono queste situazioni di estrema necessità ed urgenza? 31](#_Toc441339874)

[Cos'è la ricetta "limitativa"? 32](#_Toc441339875)

[Cos'è la ricetta per i farmaci stupefacenti? 32](#_Toc441339876)

[I farmaci stupefacenti, quindi, vanno prescritti in un modo specifico? 32](#_Toc441339877)

[TIMBRO PROFESSIONALE, CARTA INTESTATA E PUBBLICITÀ SANITARIA 33](#_Toc441339878)

[Timbro professionale per ricette 33](#_Toc441339879)

[Timbro professionale per fatture 33](#_Toc441339880)

[Pubblicità sanitaria 34](#_Toc441339881)

[BASIC LIFE SUPPORT - EARLY DEFIBRILLATION: rianimazione cardio-polmonare e defibrillazione precoce 35](#_Toc441339882)

[Ergonomia dello studio 36](#_Toc441339883)

[ECM 38](#_Toc441339884)

[E’ obbligatorio l’ECM? 38](#_Toc441339885)

[In cosa consiste? 38](#_Toc441339886)

[Chi può essere esonerato? 38](#_Toc441339887)

[Quanti crediti devo acquisire e in quale periodo di tempo? 39](#_Toc441339888)

[Come faccio a tenere sotto controllo la mia situazione riguardo agli ECM conseguiti nei vari anni? 40](#_Toc441339889)

[COSA FARÒ DA GRANDE: collaboratore, socio, direttore sanitario, dipendente 41](#_Toc441339890)

# PRESENTAZIONE

Cari colleghi e care colleghe

La commissione giovani odontoiatri dell’ordine dei medici chirurghi e odontoiatri della provincia di Venezia ha il piacere di presentarvi questo documento creato con lo scopo di affiancarvi nell’inserimento alla professione.

Questa commissione riunisce colleghe e colleghi particolarmente sensibilizzati nei confronti delle comuni difficoltà riscontrate nei primi anni della carriera.

Speriamo di condividere tali informazioni con tutti gli iscritti, giovani e meno giovani, per arricchire in questo modo l’esperienza di ciascuno di noi, ma soprattutto trovare tra i colleghi più navigati dei validi aiutanti che ci permettano di affrontare al meglio quelle che sono le insidie quotidiane della professione, non solo dal punto di vista clinico, ma anche e soprattutto amministrativo.

# L’ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI OMCEO

# (CON ORGANIGRAMMA)

Dopo la parentesi del regime fascista, che soppresse l’Ordine trasformandolo in un sindacato (Rdl n. 184 del 5.03.1935), questo fu ricostruito con D.Lgs C.P.S. n. 233 del 13.09.1946, che mutuò quasi tutti i suoi elementi dalla precedente legge del 1901. L’Ordine viene quindi identificato quale Ente Pubblico.

Si tratta di ente appartenente al PARASTATO, anche in base alla successiva classificazione fatta dalla L. 20.03.1975 n. 70. Letteralmente Parastato significa stare “presso” lo Stato. Questi Enti esprimono infatti un rapporto di strumentalità con lo Stato e, pur presentando diversi modelli organizzativi, sono sottoposti al controllo ed alla vigilanza del Ministero ad essi riferito, nel caso degli Ordini dei Medici il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali.

In tal senso lo Stato sceglie di istituire un ente autonomo per la cura di interessi ritenuti meritevoli, non ritenendo di poter utilizzare la propria struttura organizzativa.

Si tratta di enti a circoscrizione territoriale dal momento che hanno competenza territoriale provinciale.

Infine, sono enti esponenziali avendo la rappresentanza legale degli interessi di categoria professionale per gli iscritti all’Albo.

La ragione per cui lo Stato ha fatto questa scelta istituzionale per gli Ordini professionali si sostanzia nel fatto che la professione di medico chirurgo e quella di odontoiatra rientrano a pieno titolo tra le professioni protette, intendendosi per tali quelle professioni intellettuali per l’esercizio delle quali la legge richiede la speciale abilitazione dello Stato e l’iscrizione ad uno specifico albo (art. 2229 c.c.).

In considerazione della loro rilevanza sociale e della specificità delle competenze richieste, lo Stato ha ritenuto indispensabile che l’accesso alla professione sia regolato da un ente che ha compiti di garanzia per i cittadini e di tutela e rappresentatività nei confronti dello stesso iscritto.

L’Ordine professionale è quindi strumento dello Stato volto a garantire da un lato il corretto esercizio della professione da parte dei soggetti in possesso dei requisiti richiesti dalla legge e dall’altro il controllo sulla correttezza comportamentale del professionista nei confronti dei cittadini, anche a tutela del decoro e della dignità della professione.

DAL PUNTO DI VISTA ISTITUZIONALE il D.Lgs.C.P.S. 233/1946 detta i principi istitutivi in merito a:

* l’organizzazione dell’Ordine,
* la tenuta dell’Albo,
* la Federazione Nazionale,
* la Commissione Centrale per gli esercenti la professione sanitaria.

Il DPR 221 del 5 aprile 1950 è il regolamento attuativo del decreto legislativo 233/46, esso entra nel dettaglio e descrive tutti i passaggi procedurali riferiti

* alla tenuta dell’ Albo,
* alle Assemblee dell’Ordine,
* alla tenuta dell’amministrazione della contabilità dell’Ordine,
* alle sanzioni disciplinari ed al relativo procedimento,
* alla Commissione centrale.

Non si deve poi dimenticare la legge 24 luglio 1985 n. 409, che istituisce la professione sanitaria di Odontoiatra; per l’Ordine significa l’istituzione dell’Albo degli Odontoiatri, di un’assemblea elettiva per gli Odontoiatri e di due Commissioni all’interno dell’Ordine, una per gli iscritti all’Albo degli Odontoiatri e una per gli iscritti all’Albo dei Medici Chirurghi. Inoltre, i primi due eletti della Commissione Odontoiatri entrano a far parte del Consiglio dell’Ordine.

# ISCRIZIONE ALL’ORDINE DEI MEDICI

## ****È necessario iscriversi all'Albo?****

Sì, a norma dell'art. 2229 del Codice Civile e dell'art. 8 del DLCPS 13/09/1946 n. 233 per l'esercizio della professione di medico chirurgo e di odontoiatra è necessaria l'iscrizione al relativo Albo dopo il conseguimento dell’abilitazione professionale.

## ****Come ci si iscrive all'Albo?****

E' necessario presentare la domanda di iscrizione all'Ordine della provincia in cui si ha la residenza. Per gli odontoiatri residenti nella provincia di Venezia è disponibile nel sito dell’Ordine nella sezione "Modulistica" (o a questo link <http://www.ordinemedicivenezia.it/procedura-la-prima-iscrizione>) il fac-simile della domanda di iscrizione.

Non è necessario presentare alcun documento o certificato, in quanto la domanda è presentata sotto forma di autocertificazione.

Ovviamente finché non si è iscritti all'Albo, non si può esercitare la professione.

Può essere presentata dal diretto interessato agli uffici dell'Ordine, oppure presentata da un terzo, purché accompagnata dalla fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità del diretto interessato.

Inoltre può essere spedita per posta o per posta elettronica certificata, sempre accompagnata dalla fotocopia di un documento di identità valido.

## ****Si può cominciare immediatamente ad esercitare?****

No. la domanda deve prima essere esaminata dal Consiglio Direttivo dell'Ordine, il quale, al termine dell'istruttoria, adotta una formale delibera di iscrizione all'Albo. E' solo dalla data di questa delibera del Consiglio che il professionista è legalmente autorizzato ad esercitare la professione, non prima.

Prima di deliberare formalmente l'iscrizione all'Albo è necessario verificare il possesso dei requisiti previsti dalla legge: residenza anagrafica, titolo di laurea, titolo di abilitazione, assenza di carichi penali pendenti e di condanne pregresse.

La mancanza di qualcuno di questi requisiti può rendere inaccoglibile la domanda e, quindi, comportare l'impossibilità di esercitare la professione.

Il Consiglio dell'Ordine deve deliberare circa l'accoglimento o meno delle domande di iscrizione entro tre mesi dalla data di presentazione delle stesse.

## ****Che cos'è il "giuramento professionale"?****

Il Codice di Deontologia Medica, all'art. 1, prevede che il medico e l'odontoiatra che si iscrive per la prima volta all'Ordine è tenuto a pronunciare il giuramento professionale. Si tratta di un atto simbolico, ma anche sostanziale, che impegna moralmente il giovane collega ad osservare i precetti etici e deontologici che sono alla base della professione.

Si tratta di un obbligo morale, non giuridico.

## ****Ottenuta l'iscrizione all'Albo, cosa deve fare l'odontoiatra?****

Può iniziare ad esercitare la professione, previo assolvimento degli adempimenti fiscali e amministrativi del caso.

Dal punto di vista fiscale, infatti, la legge prevede che il professionista deve chiedere all'Agenzia delle Entrate l'apertura della Partita Iva entro trenta giorni dall'effettivo inizio dell'attività libero professionale. Il possesso della Partita Iva è indispensabile per l'emissione delle fatture per prestazioni rese in regime libero-professionale. Viceversa l'apertura della Partita Iva non è necessaria per le attività di lavoro dipendente pubblico o privato o assimilati.

## ****E se cambio la residenza?****

Ogni Ordine dei Medici ha competenza di ambito provinciale, per cui se l’odontoiatra trasferisce la sua residenza da un Comune all'altro della stessa provincia, deve semplicemente comunicare all'Ordine il nuovo indirizzo di residenza (modulo disponibile nella sezione di questo sito "Modulistica") per l'aggiornamento dei dati.

Se invece il medico trasferisce la sua residenza al di fuori della provincia di Venezia bisogna distinguere: se continua a lavorare nella provincia di Venezia può mantenere l'iscrizione all'Ordine di Venezia ma deve comunque comunicare all'Ordine l'indirizzo della nuova residenza e l'indirizzo del luogo di svolgimento dell'attività professionale. Se, invece, il medico non risiede più nella provincia di Venezia e nemmeno vi lavora, allora deve iscriversi all'Ordine dei Medici dell'altra provincia dove ha la nuova residenza o il nuovo luogo di lavoro.

## Per l'iscrizione all'Ordine è necessario pagare qualche tassa?

Oltre alle tasse dovute al momento della presentazione della domanda di iscrizione (come detto sopra), l’odontoiatra riceverà ogni anno, finché resta iscritto all'Ordine, la richiesta di pagamento della tassa annuale di iscrizione all'Ordine.

Si tratta di una tassa obbligatoria e di importo uguale per tutti gli iscritti allo stesso ordine.

## Cosa succede se non si paga la tassa di iscrizione all'Ordine?

La legge prevede la cancellazione dall'Albo per morosità e quindi, di conseguenza, l'impossibilità ad esercitare la professione.

Pertanto si raccomanda vivamente di essere puntuali nell'assolvimento di questo obbligo e di comunicare all'Ordine tempestivamente eventuali cambi di indirizzo, allo scopo di evitare il rischio di risultare irreperibili e, quindi, di essere cancellati dall'Albo per morosità.

## La tassa di iscrizione all'Ordine è deducibile fiscalmente?

A differenza dei contributi ENPAM, che sono contributi previdenziali e quindi deducibili fiscalmente, la tassa di iscrizione all'Ordine non ha finalità previdenziale e quindi non è un onere deducibile.

Tuttavia gli odontoiatri che nella dichiarazione dei redditi compilano il quadro relativo ai redditi di lavoro autonomo possono inserire la tassa di iscrizione all'Ordine fra le spese per la produzione del reddito.

## Sull'Albo professionale quali titoli possono comparire?

Oltre al titolo di laurea e di abilitazione (com'è ovvio) possono essere pubblicati sull'Albo i titoli di specializzazione universitaria e i titoli di master universitari ai sensi del Decreto Ministeriale 509/1999.

Ogni altro attestato di formazione o aggiornamento non può essere pubblicato sull'Albo, anche se ovviamente può entrare a far parte del curriculum professionale del medico.

**ORGANIGRAMMA OMCEO**

Il Consiglio Direttivo è composto da: presidente, vicepresidente, tesoriere, segretario, e consiglieri – due dei quali componenti della Commissione Albo Odontoiatri. Il Collegio dei Revisori dei Conti è formato da tre componenti effettivi ed uno supplente; la Commissione Albo Odontoiatri è composta da 5 membri.

# POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)

# Cos'è la PEC?

La PEC è un sistema di posta elettronica, disciplinata dalla legge italiana, nel quale è fornita al mittente documentazione elettronica, con valenza legale, attestante l'invio e la consegna di documenti informatici.

Permette di dare ad un messaggio di posta elettronica (che può contenere qualsiasi tipologia di informazione ed allegato) lo stesso valore legale di una raccomandata con avviso di ricevimento tradizionale, garantendo così il non ripudio.

La PEC è nata con l'obiettivo di trasferire su digitale il concetto di raccomandata con ricevuta di ritorno.

La disciplina normativa è principalmente contenuta nel Decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 2005 n. 68 e nel Decreto Legislativo 7 marzo 2005 n. 82 (cosiddetto codice dell'amministrazione digitale).

Dal 1º luglio 2013 le comunicazioni tra imprese e pubblica amministrazione devono avvenire solo via PEC, non essendo più accettate le comunicazioni in forma cartacea.

## Come funziona?

Nel momento in cui l’utente invia il messaggio, riceve, da parte del proprio gestore della Posta Elettronica Certificata, una ricevuta di accettazione con relativa attestazione temporale (data e ora). Tale ricevuta costituisce prova legale dell’avvenuta spedizione del messaggio. Allo stesso modo, quando il messaggio perviene nella casella del destinatario, il suo gestore di Posta Elettronica Certificata invia al mittente la ricevuta di avvenuta (o mancata) consegna, con l’indicazione della data e dell’ora, a prescindere dalla visualizzazione del messaggio da parte del destinatario. In questo modo si ha la certezza della consegna del messaggio certificato.

Oltre ad assicurare la validità degli effetti della trasmissione, la Posta Elettronica Certificata garantisce anche l’integrità del messaggio trasmesso (secondo quanto previsto dall’articolo 11 del DPR 11 febbraio 2005 n. 68, in materia di sicurezza della trasmissione).

Le ricevute di consegna hanno piena validità legale, anche se il messaggio non è stato effettivamente letto dal destinatario (su cui grava l'onere della prova di non aver ricevuto il messaggio), in maniera simile alla cosiddetta "compiuta giacenza" dell'atto giudiziario cartaceo o della raccomandata (la differenza è che la notifica "cartacea" per compiuta giacenza si perfeziona dopo 10 giorni dal deposito presso l'ufficio postale, mentre la notifica elettronica è pressoché istantanea).

Il servizio è in grado quindi di garantire non solo l’identificazione del mittente, l’integrità e la confidenzialità del messaggio, ma anche di attestare il recapito del messaggio stesso nella casella del destinatario.

La comunicazione ha valore legale solo se avviene tra caselle PEC, la normativa impone a tutti i diversi gestori della Posta Elettronica Certificata di garantire la piena interoperabilità dei servizi offerti. Se, invece, il messaggio viene inviato da una PEC a una casella email standard non c'è la certezza dell'avvenuta consegna/notifica (al pari di una lettera cartacea inviata per posta ordinaria) ed i messaggi non avranno valore legale.

La tecnologia PEC non è riconosciuta come standard internazionale ma è valida solo in Italia, per l’estero occorre continuare con le procedure utilizzate da sempre.

## Chi la utilizza?

Per poter utilizzare il servizio si deve disporre di un'apposita casella di PEC presso uno dei gestori autorizzati. Il servizio può infatti essere erogato esclusivamente dai gestori accreditati presso il CNIPA, l’organo pubblico preposto al controllo della posta elettronica certificata.

La PEC è rivolta a:

* professionisti iscritti in albi ed elenchi istituiti con legge dello stato che dovranno gestire le comunicazioni con la Camera di Commercio ed enti pubblici attraverso la PEC;
* aziende che dovranno dotarsi di un indirizzo di PEC da indicare già al momento della domanda di iscrizione al registro delle imprese;
* enti della Pubblica Amministrazione che desiderano inviare comunicazioni ufficiali verso altri enti della PA oppure verso i cittadini;
* privati che desiderano ottimizzare il proprio tempo e risparmiare in spese postali.

## È obbligatoria?

L’articolo 16 del Decreto Legge 185/2008, recante le misure di riduzione dei costi amministrativi a carico delle imprese, al comma 6 dispone che:

* le nuove società sono tenute a dichiarare il proprio indirizzo certificato all'iscrizione nel registro delle imprese;
* i professionisti dovranno dichiarare il proprio indirizzo certificato ai rispettivi ordini;
* le società già esistenti dovranno dichiarare il proprio indirizzo certificato al registro delle imprese;
* tutte le pubbliche amministrazioni dovranno dichiarare il proprio indirizzo certificato.

Le caselle di Posta Elettronica Certificata di tutti questi soggetti saranno consultabili in forma telematica e in modo gratuito da chiunque, presso albi e registri pubblici.

Nel comma 7 la normativa individua quale unico requisito idoneo a far sorgere l’obbligo di attivazione della casella PEC l’iscrizione in un albo o elenco, senza distinzione alcuna sulla base dell’esercizio effettivo della professione. Ne segue che anche chi, pur non esercitando nei fatti la professione (anche se lavoratore dipendente), risulti iscritto in un albo o elenco di professionisti istituito con legge dello Stato è tenuto ad attivare una PEC e a comunicarla all’ordine di appartenenza.

Gli ordini ed i collegi, quindi, devono pubblicare in un elenco consultabile in via telematica i dati identificativi degli iscritti con il relativo indirizzo di Posta Elettronica Certificata.

Tutti gli indirizzi PEC dei professionisti e delle imprese presenti sul territorio italiano sono consultabili nel sito www.inipec.gov.it.

## Come ottenere un indirizzo PEC?

Per ottenere un proprio indirizzo di Posta Elettronica Certificata è sufficiente entrare nel dominio di uno dei gestori autorizzati e, inserendo alcuni dati, sarà possibile disporre della propria casella elettronica. Si tratta di un servizio a pagamento il cui costo annuo si aggira tra i 5 e i 12 euro + IVA.

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Venezia ha deliberato di fornire gratuitamente ai propri iscritti una casella mail PEC.

# ENPAM

## ****Come versa l'odontoiatra i contributi per la pensione?****

I medici e gli odontoiatri, dal giorno della formale delibera di iscrizione all'Albo, sono automaticamente iscritti anche alla Cassa di Previdenza dei Medici e degli Odontoiatri (ENPAM), organismo previdenziale di categoria.

Il professionista, quindi, non deve chiedere una ulteriore iscrizione alla Cassa, in quanto ciò discende automaticamente dall'iscrizione all'Ordine.

Nell'anno successivo a quello dell'iscrizione all'Ordine, il professionista riceverà dall'ENPAM la richiesta di contributi per il Fondo di Previdenza Generale "Quota A" che rappresenta il contributo previdenziale minimo dovuto da tutti gli iscritti agli Albi, indipendentemente dal tipo di lavoro svolto, e che si differenzia nel suo importo per fasce di età.

Inoltre l'ENPAM richiede, nell'anno successivo a quello di riferimento, il versamento dei contributi proporzionali al reddito libero professionale per il Fondo di Previdenza Generale "Quota B". Tale contributo è commisurato in percentuale al reddito libero professionale prodotto nell'anno precedente e non riguarda solo i redditi derivanti da libera professione "pura", ma anche i redditi derivanti dalla professione intra-moenia, extra-moenia, prestazioni occasionali mediche e collaborazioni coordinate e continuative.

Se invece l’odontoiatra viene assunto come dipendente da un Ente Pubblico o di una struttura sanitaria privata, allora oltre a dover versare i contributi all'ENPAM, come sopra detto, subirà le trattenute in busta paga che il datore di lavoro verserà all'INPS.

## ****Questi contributi all'ENPAM sono deducibili fiscalmente?****

Certamente, in quanto si tratta di contributi previdenziali obbligatori.

## Cos’è il FONDO SANITÀ?

Il fondo sanità è fondo pensionistico integrativo, cioè un fondo di pensione complementare riservato Possono aderire al Fondo i medici e gli odontoiatri iscritti all’ENPAM, gli infermieri iscritti all’ENPAPI, i farmacisti iscritti all’ENPAF, gli infermieri professionali, gli assistenti sanitari e le vigilatrici d’infanzia iscritti alla Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI, nonché i veterinari di medicina pubblica iscritti SIVeMP che esercitano legalmente la professione nel territorio della Repubblica Italiana. Ha lo scopo di fornire agli aderenti, senza alcun fine di lucro, prestazioni complementari dei trattamenti di pensione obbligatoria. L'aderente libero professionista può decidere se iscriversi o meno e, anno per anno, quanto versare (anche nulla) e tali versamenti sono deducibili dal reddito complessivo del soggetto fino a 5164,57 euro/anno. Si tratta di un fondo multicomparto, caratterizzato perciò da un assetto gestionale articolato su più comparti, ciascuno dei quali presenta un profilo rischio-rendimento differenziato. Al momento dell'iscrizione si può scegliere il comparto a cui aderire a seconda delle singole necessità. Ulteriori informazioni sono disponibili sul sito [www.fondosanita.it](http://www.fondosanita.it)

## ****Dove si possono trovare ulteriori informazioni sull'ENPAM?****

Consultando il sito internet: [www.enpam.it](http://www.enpam.it/).

Consigliamo inoltre a tutti i giovani iscritti all’ENPAM di informarsi in merito alla possibilità di riscattare gli anni di laurea, in quanto nei primi anni di attività tale manovra risulta essere meno onerosa.

# ASSICURAZIONE PROFESSIONALE

# (DIPENDENTI E LIBERI PROFESSIONISTI)

In merito alle assicurazioni in ambito professionale probabilmente la polizza più importante per il giovane odontoiatra è quella riguardante la responsabilità civile professionale.

Attualmente la legge prevede l'obbligo di avere una polizza di assicurazione a copertura dei rischi professionali. Tale obbligo non è sanzionato, nel senso che la mancanza della polizza non comporta di per sé una qualche forma di sanzione ma è fortemente raccomandabile, visto che i contenziosi medico-legali sono in continuo aumento.

La RC Professionale è necessaria sia per i medici ospedalieri che per i liberi professionisti.

Di seguito abbiamo riassunto con un decalogo gli aspetti più importanti che il giovane collega deve valutare prima di cimentarsi nell’attività odontoiatrica.

## Decalogo per una corretta e consapevole scelta in ambito assicurativo

Premesso che nel caso in cui il giovane Odontoiatra presterà servizio presso Strutture Complesse dovrebbe verificare che:

* Il datore di lavoro sia in possesso di adeguate coperture sia patrimoniali che personali, in eventuale posizione di Amministrazione e/o Direttore Sanitario della Struttura;
* L’igiene e la sicurezza sul posto di lavoro, e che comunque, il libero professionista Odontoiatra, sia giovane che meno giovane, possa espletare con cura e diligenza gli atti relativi alla propria Professione.

## Tutto ciò premesso

Si segnalano momenti di verifica che potrebbero “prevenire” eventuali irrimediabili scenari. In effetti è nella valutazione attenta delle proprie garanzie che si trova la soluzione del sereno vivere.

Ecco, allora, alcuni suggerimenti:

1. Verificare sempre la possibilità di aderire a Convenzioni dell’ordine con adeguati Consulenti;
2. Considerare l’opportunità che la retroattività della responsabilità Civile Professionale vada a coprire tutto l’arco di tempo da cui si è iniziato a lavorare;
3. Valutare la propria clientela per dare un ordine di grandezza al massimale della RCP;
4. Il massimale della RCP sia di almeno 1.000.000,00 di euro;
5. Osservare che nei disposti della RCP ci sia la formula pro-futuro, cioè la garanzia postuma.
6. Rifiutare offerte di RCP con premi particolarmente bassi. Potrebbero contenere elevate franchigie o scoperti.
7. Memorizzare i termini di denuncia degli eventuali sinistri.
8. Procurarsi una buona “Tutela Legale”, a completamento della RCP che sia di Compagnia di assicurazione DIVERSA da quella della Responsabilità Civile Professionale.
9. Valutare la propria persona ed il proprio fatturato per proteggersi adeguatamente da infortuni e malattie.
10. Proteggere i propri investimenti ed il proprio Studio da eventuali danni accidentali.

# PARTITA IVA

La [partita IVA](http://www.agenziaentrate.gov.it) è un insieme di numeri, nello specifico 11. Questi numeri sono molto importanti perché servono a identificare in maniera non equivoca la società o la persona fisica titolare della partita IVA stessa. La partita IVA viene attribuita dall’agenzia delle entrate.

## Apertura partita iva

Una volta ottenuta l'iscrizione all'Albo l'odontoiatra può iniziare ad esercitare la professione, previo assolvimento degli adempimenti fiscali e amministrativi del caso.

Dal punto di vista fiscale, infatti, la legge prevede che il lavoratore autonomo con un reddito superiore ai 5.000 Euro, in questo caso il professionista, chieda all'Agenzia delle Entrate l'apertura della Partita Iva entro trenta giorni dall'effettivo inizio dell'attività libero professionale.

Si può presentare il modulo per ottenere la Partita IVA fisicamente presso l'ufficio apposito dell'Agenzia delle Entrate, ricordandosi di avere con se un documento di identità.

Il possesso della Partita Iva è indispensabile per l'emissione delle fatture per prestazioni rese in regime libero-professionale. Viceversa l'apertura della Partita Iva non è necessaria per le attività di lavoro dipendente pubblico o privato o assimilati.

La cosa che a noi sembra più ovvia e intelligente è affidarsi ad un commercialista serio, che magari segue già altri colleghi e che ci possa aiutare e consigliare nella maniera più adeguata in questo mondo che risulta nuovo e difficile da capire, almeno all’inizio.

## Regime fiscale

Solitamente il giovane professionista può sfruttare un regime fiscale più favorevole, il cosiddetto “regime dei minimi”, in proroga anche nel 2015. L’accesso a tale regime è subordinato al rispetto di determinati requisiti, quali:

1. non percepire compensi superiori ad euro 30.000 (con eventuale ragguaglio ad anno);
2. non effettuare cessioni all’esportazione;
3. non sostenere spese per lavoratori dipendenti, co.co.co o lavoratori a progetto, nè erogare somme sotto forma di utili ad associati in partecipazione che apportano solo lavoro;
4. non effettuare acquisti di beni strumentali in un triennio superiori ad euro 15.000;
5. non aver esercitato nei tre anni precedenti l’inizio attività, attività artistica, professionale o d’impresa, anche in forma associata o familiare;
6. l’attività da esercitare non deve costituire in nessun modo, mera prosecuzione di altra attività precedentemente svolta sotto forma di lavoro dipendente o autonomo;
7. qualora l’attività sia il proseguimento di un’impresa esercitata da un altro soggetto, l’ammontare dei relativi ricavi realizzati nel periodo d’imposta precedente non deve essere superiore ad euro 30.000.
8. viene applicato per il periodo di imposta di inizio attività e per i quattro successivi. I soggetti che non hanno ancora computo il 35° anno di età possono applicare il nuovo regime fiscale fino al periodo d’imposta di compimento del trentacinquesimo anno.

Esempi:

* Se hai 29 anni, potrai applicare il regime dei minimi fino al compimento del 35° anno (quindi più di cinque anni di permanenza nel regime).
* Se hai 37 anni, potrai applicare il regime dei minimi solo per 5 anni avendo già computo il 35° anno di età.

I soggetti che invece decadono dal regime (per scelta o per esclusione) non possono più avvalersene e rientrerà pertanto nel regime ordinario.

## Emissione fatture

L’emissione del documento fiscale deve avvenire secondo modalità precise.

Prima di tutto devono seguire una numerazione consequenziale che comincia **dal numero 1 ogni anno** (per es. 02/2015) e con **cronologia di emissione sempre successiva** a quella della fattura precedente (es. 01/2015 in data 10-01-2015 e 02/2015 in data 15-01-2015).

Sulla fattura sanitaria deve essere applicata una marca da bollo da euro 2 solo per importi superiori a € 77,47. Secondo direttiva della agenzia delle entrate è un obbligo a carico del porofessionista e tale marca deve riportare la stessa data o una data antecedente a quella della fattura. Il professionista quindi può acquistare le marche da bollo in tabaccheria, tramite bolla con i propri dati fiscali, che potrà portare in detrazione fiscale l’anno successivo.

Solitamente l’emissione può avviene in due modalità.

Nel primo caso il professionista può acquistare un blocco di fatture sanitarie in duplice o triplice copia, portarlo con sé nelle varie strutture in cui collabora assieme al timbro ed utilizzarlo al momento del pagamento delle prestazioni effettuate.

Nel secondo caso può preparare una maschera sul proprio pc che andrà a modificare di volta in volta coi dati necessari. In questo caso lo svantaggio consiste nel dover consegnare la fattura in un secondo momento se non si porta sempre il pc con sé!

# SISTEMA TS

Il sistema TESSERA SANITARIA è quel sistema tramite cui il ministero della salute gestisce in maniera razionale la spesa sanitaria. La tessera sanitaria magnetica serve al singolo cittadino per essere riconosciuto del sistema ed accedere ai suoi servizi.

## Cosa dice il [decreto 175/2014](http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2014/11/28/14G00190/sg%20?__hstc=213080395.e623096b89754ecbf80847bd5221aaa3.1449931875400.1450694386180.1450704376131.12&__hssc=213080395.1.1450704376131&__hsfp=3810355827)?

Il decreto 175/2014 stabilisce l’**obbligo di inviare al Sistema TS (Sistema Tessera Sanitaria) l’elenco delle spese sanitarie sostenute dai pazienti**. Quindi il medico ha l’obbligo di comunicare solo le fatture emesse direttamente ai pazienti e non quelle emesse per le collaborazioni prestate.

## Chi deve inviare le spese al Sistema TS?

Ecco la lista completa dei soggetti cui si rivolge il decreto: “le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, i policlinici universitari, le farmacie, pubbliche e private, i presidi di specialistica ambulatoriale, le strutture per l’erogazione delle prestazioni di assistenza protesica e di assistenza integrativa, gli altri presidi e strutture accreditati per l’erogazione dei servizi sanitari e gli iscritti all’Albo dei medici chirurghi e degli odontoiatri”.

## Perché bisogna inviare le spese dei pazienti al Sistema TS?

Per permettere all’Agenzia delle Entrate di compilare in automatico il 730 dei lavoratori dipendenti e dei pensionati. In altre parole, i soggetti elencati al punto 2 inviano le fatture dei pazienti al Sistema TS. Il Sistema TS, a sua volta, gira queste fatture all’Agenzia delle Entrate. L’Agenzia delle Entrate, infine, utilizza questi e altri dati per compilare il 730 dei lavoratori dipendenti e dei pensionati. Ecco perché si parla di 730 precompilato.

## Quali sono le spese da inviare al Sistema TS?

Il [decreto 185/2015](https://www.google.com/url?q=http://sistemats1.sanita.finanze.it/wps/wcm/connect/ea33a237-e840-4cdc-8a62-3a763831cf83/DM%2B31%2Bluglio%2B2015.pdf?MOD%3DAJPERES%26CACHEID%3Dea33a237-e840-4cdc-8a62-3a763831cf83&sa=D&usg=AFQjCNHdududphrJ0CwAV7Etn1YmrkpYtQ), con l’allegato A, definisce le prestazioni sanitarie per le quali bisogna inviare le fatture al Sistema TS. Nel caso degli iscritti all’Albo dei medici chirurghi e degli odontoiatri, queste prestazioni sono:

* spese per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale esclusi gli interventi di chirurgia estetica;
* visite mediche generiche e specialistiche o prestazioni diagnostiche e strumentali;
* prestazioni chirurgiche ad esclusione della chirurgia estetica;
* interventi di chirurgia estetica ambulatoriali o ospedalieri;
* certificazioni mediche;
* altre spese sostenute dagli assistiti, non comprese nell’elenco precedente.

## Entro quando va effettuato l’invio delle fatture al Sistema TS?

Entro il mese di gennaio dell’anno successivo a quando è stata sostenuta la spesa. Ad esempio, le spese per le prestazioni del 2015, vanno inviate al Sistema TS entro il 31 gennaio 2016. Le spese per le prestazioni del 2016, andranno inviate al Sistema TS entro il 31 gennaio 2017. E così via.

## Cosa succede a chi non invia le fatture al Sistema TS?

Il [decreto 158/2015](https://www.google.com/url?q=http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/10/7/15G00169/sg&sa=D&usg=AFQjCNG8JKspaALc51rHG8iinmbo-M7hVw), all’articolo 23, stabilisce sanzioni “in caso di omessa, tardiva o errata trasmissione dei dati”. **Le sanzioni sono di 100 € per ogni comunicazione, fino a un massimo di 50.000 €**. Nel caso di errori, però, la sanzione viene annullata se si invia la correzione entro 5 giorni dalla scadenza. Se la correzione viene inviata entro 60 giorni dalla scadenza, le sanzioni sono ridotte a un terzo, fino a un massimo di 20.000 €. L’applicazione delle sanzioni entra in vigore dal gennaio 2017.

## Il paziente può richiedere di non inviare le proprie spese al Sistema TS?

Sì, il paziente può richiedere di non inviare i dati delle proprie spese al Sistema TS. Il paziente può esplicitare oralmente questa richiesta al momento dell’emissione della fattura. Il medico, da parte sua, deve conservare l’informazione scritta e apposta in fattura della richiesta del paziente. La richiesta di non inviare i dati al Sistema TS non può applicarsi alle fatture emesse durante il 2015. Ad ogni modo, esiste per il paziente un’altra modalità di opposizione all’invio dei dati: nel periodo 1 febbraio – 28 febbraio dell’anno successivo all’emissione della fattura, il paziente può accedere al sito [www.sistemats.it](http://www.sistemats.it) con i dati del proprio codice fiscale. Sul sito troverà tutte le sue fatture precedentemente caricate dagli operatori sanitari. Il paziente potrà gestire personalmente le sue fatture, decidendo quali inviare al Sistema TS. Rinunciando all’invio dei dati, il paziente rinuncia automaticamente anche agli eventuali rimborsi. Per i pazienti che rifiutano di inviare le spese sanitarie al STS, abbiamo comunque l’obbligo tramite il nostro commercialista di inviare tali fatture all’agenzia delle entrate, per la compilazione dello spesometro.

## Come si effettua l’invio delle fatture al Sistema TS?

Per prima cosa, il medico deve procurarsi le credenziali di accesso al Sistema. Sono le stesse credenziali usate per accedere al portale INPS e mandare telematicamente i certificati di malattia, quindi molti dentisti sono già in possesso di queste credenziali. Chi invece non lo è ancora, può richiedere le credenziali sul sito www.sistemats.it, e gli verranno inviate sull’indirizzo PEC, cioè l’indirizzo di Posta Elettronica Certificata. In alternativa, si può richiedere le credenziali di accesso presso la competente sede provinciale dell’Ordine dei Medici.

## Dopo avere ottenuto le credenziali di accesso, il medico può inviare i dati al Sistema TS in 3 modi:

1. applicazione web del Sistema TS;
2. delega al proprio commercialista;
3. software gestionale.

## Cosa succede dopo aver effettuato l’invio al Sistema TS?

Il Sistema TS comunica al medico l’esito dell’invio in formato .pdf. Se non ci sono errori, il Sistema TS gira i dati all’Agenzia delle Entrate, che userà questi dati per il 730 precompilato del paziente. Nel caso in cui invece ci siano errori, il Sistema TS invia al dentista un file .csv con l’evidenziazione degli errori riscontrati. Le comunicazioni degli esiti di tutti gli invii effettuati sono visualizzabili sul sito www.sistemats.it, o sul proprio software gestionale (ammesso sia abilitato all’invio delle fatture al Sistema TS).

## Cosa bisogna fare con le fatture dei pazienti convenzionati?

Se la fattura è intestata al paziente, va comunque inviata al Sistema TS, anche nel caso in cui sia pagata, del tutto o in parte, da un fondo o assicurazione. Sarà poi il fondo/assicurazione a inviare i dati di rimborso al Sistema TS. Nel caso invece in cui la fattura sia intestata al fondo/assicurazione, non va inviata al Sistema TS.

# LA RICETTA MEDICA

La ricetta medica è un documento scritto, redatto da un medico chirurgo o da un odontoiatra (abilitato all'esercizio della professione ed iscritto all'Albo professionale), che consente al paziente di ottenere dal farmacista la consegna dei medicinali che vi sono elencati.

## E' valida la ricetta scritta su un normale foglio di carta?

La ricetta scritta su un comune foglio di carta (cosiddetta "ricetta bianca") è certamente valida, purché contenga i seguenti elementi essenziali:

1. Intestazione con le generalità del medico ed eventualmente della struttura sanitaria in cui opera
2. Luogo e Data
3. Prescrizione: va specificato il nome del farmaco riportato sul prontuario (nome commerciale o principio attivo: nessuna imposizione, contrariamente alla ricetta SSN)
4. Firma autografa del medico

Non è necessario, ma comunque caldamente consigliato, indicare il nome e cognome dell'assistito, la posologia e il dosaggio. In caso manchi quest’ultimo, il farmacista è tenuto a consegnare la confezione con la minor quantità possibile di principio attivo.

## La "ricetta bianca" deve essere scritta a mano?

Non necessariamente. La ricetta può essere scritta a mano, ma anche tramite computer: l'importante è che sia chiara e leggibile, in modo da evitare fraintendimenti od equivoci per il paziente o il farmacista. Anzi, a questo scopo, è senz'altro preferibile utilizzare il computer. Quello che conta è che la firma deve sempre essere autografa e in originale.

## I farmaci prescritti con questo tipo di ricetta chi li paga?

I farmaci prescritti con la "ricetta bianca" sono sempre a totale carico dell'assistito. Per ottenere farmaci a totale o parziale carico dello Stato, nei casi previsti dalla legge, è indispensabile che il medico utilizzi l'apposito software per la prescrizione a carico del SSN (vedi risposte seguenti).

## Quali farmaci si possono prescrivere sulla "ricetta bianca"?

Tutti quei farmaci che sulla confezione recano la dicitura: "Da vendersi dietro presentazione di ricetta medica".

## Quanto tempo vale la "ricetta bianca"?

La "ricetta bianca" ha validità non superiore a 6 mesi a partire dalla data di compilazione e, comunque, per non più di dieci volte, salvo che per alcune categorie di farmaci (come gli ormoni o gli ansiolitici), per i quali il periodo di validità della ricetta è più breve. Entro questi limiti, quindi, la ricetta è "ripetibile" nel senso che l'assistito può continuare ad esibirla al farmacista per acquistare i farmaci, fino al termine della sua validità. Infatti, ogni volta che viene presentata al farmacista per l'acquisto del medicinale, la ricetta viene timbrata ma poi riconsegnata all'assistito per il suo uso futuro. Tuttavia se il medico indica espressamente un numero di confezioni di medicinale superiore all'unità, la ricetta diventa "non ripetibile" e, quindi, è utilizzabile solo per quella volta.

## Esistono ricette sicuramente "non ripetibili"?

I farmaci che per il loro uso continuato possono determinare stati tossici o, comunque, rischi particolarmente elevati per la salute del paziente, possono essere prescritti soltanto con una ricetta "non ripetibile". In ogni caso questi medicinali recano sulla confezione la dicitura: "Da vendersi dietro presentazione di ricetta medica utilizzabile una sola volta".( ad esempio nimesulide…)

## Quanto tempo vale una ricetta "non ripetibile"?

La ricetta "non ripetibile" può essere presentata in farmacia entro 30 giorni dalla data della sua compilazione. Alla presentazione al farmacista, questi consegna il medicinale e ritira la ricetta.

## Gli altri professionisti sanitari (infermieri, farmacisti, biologi) possono fare ricette?

No, la prescrizione di medicinali è attività tipica ed esclusiva del medico.

## Cos'è la ricetta del Servizio Sanitario Nazionale?

Le leggi che disciplinano il funzionamento del SSN prevedono che il costo dei farmaci classificati in fascia A dall'AIFA sia a totale o parziale carico dello Stato. In questo caso, il medico deve necessariamente utilizzare la cosiddetta "ricetta dematerializzata”. Se il medico prescrivesse un farmaco, anche di fascia A, su una "ricetta bianca", il costo sarebbe comunque a carico dell'assistito.

## Chi può prescrivere farmaci a carico del SSN?

I medici di medicina generale convenzionati con il SSN, i medici addetti alla continuità assistenziale pubblica, i pediatri di libera scelta convenzionati con il SSN, gli specialisti ambulatoriali interni, i medici dipendenti del SSN.

Non possono, quindi, prescrivere con la ricetta dematerializzata i medici che non siano dipendenti o convenzionati con il SSN.

## I medici dipendenti e convenzionati con il SSN possono usare la ricetta dematerializzata in qualunque contesto?

I medici dipendenti e convenzionati con il SSN utilizzano la ricetta dematerializzata per la prescrizione di farmaci solo e soltanto nell'ambito dell'esercizio della loro attività istituzionale di medici pubblici. Ciò significa che se il medico svolge anche attività privata, compresa la intramoenia in quel contesto egli non è più un "medico pubblico" bensì un medico privato e quindi non può prescrivere farmaci utilizzando il software apposito ma deve utilizzare esclusivamente la cosiddetta "ricetta bianca".

A titolo di esempio, il medico di famiglia che svolge anche attività libero professionale, come libero professionista non può usare la ricetta dematerializzata, così come il medico ospedaliero che svolge anche attività libero professionale in intra o extra moenia, in quell'ambito non può usare il suddetto tipo di ricetta. Farlo significa porre a carico dello Stato il costo di farmaci prescritti in regime non istituzionale e ciò può comportare l'accusa di truffa ai danni del SSN.

## La ricetta "dematerializzata" deve avere gli stessi elementi essenziali della "ricetta bianca"?

In linea di principio sì, con l'aggiunta che sulla ricetta a carico del SSN deve essere indicato il nome e il cognome dell'assistito, il suo codice fiscale, il codice dell'Azienda Sanitaria di riferimento, gli eventuali codici e motivi di esenzione e l'eventuale nota AIFA pertinente. Il cittadino può anche chiedere che sul proprio nome e cognome sia apposta una etichetta adesiva per tutelare la sua riservatezza.

## Come mai la ricetta a carico del SSN prevede questi elementi in più?

Perché questa ricetta non serve solo per ritirare i medicinali in farmacia, ma serve anche al farmacista per farsi rimborsare dallo Stato il costo dei medicinali forniti agli assistiti. Questa ricetta, quindi, ha anche una finalità amministrativa e contabile perché con essa il medico pone a carico della finanza pubblica la spesa dei medicinali. Per questo motivo, la sua redazione richiede la massima attenzione ed il massimo scrupolo. Ad esempio, eventuali prescrizioni di farmaci a carico del SSN che siano ritenute inappropriate, possono essere contestate al medico da parte della Corte dei Conti.

## Quindi in caso di falsità nella ricetta le pene saranno severe?

Esatto, infatti la ricetta a carico del SSN, essendo prodotta da un medico dipendente o convenzionato con il SSN, ha la natura giuridica di atto pubblico ed il medico prescrittore assume la qualifica di pubblico ufficiale (medico dipendente) o incaricato di pubblico servizio (medico convenzionato), con pene molto severe in caso di falsità. La "ricetta bianca", invece, è una scrittura privata e quindi la sua eventuale falsità soggiace a pene meno severe, anche se comunque non certo irrilevanti. Ma non è necessario arrivare alle sanzioni penali: anche la semplice inappropriatezza della prescrizione (che non è quindi un’ipotesi di falsità) espone il medico al rischio di essere accusato di danno erariale.

## Ma come può una ricetta essere ritenuta falsa?

La prescrizione di un medicinale presuppone che il medico abbia visitato il paziente e abbia riscontrato l'esistenza di una patologia per la cui cura è necessario il farmaco prescritto nella ricetta. Per cui la prescrizione di un medicinale effettuata senza constatare personalmente l'esistenza di una patologia espone il medico al rischio di incorrere nel reato di falso ideologico. Ovviamente questo principio vale in senso generale, nel senso che se il medico conosce il paziente ed è a conoscenza del tipo di patologia da cui è affetto (ad esempio, una malattia cronica), può anche rilasciare la ricetta senza dover necessariamente visitare ogni volta il paziente. L'importante, però, è che il medico non rilasci mai ricette "al buio", senza essere sicuro della patologia esistente o basandosi soltanto su quanto gli viene riferito, senza aver provveduto a riscontrare oggettivamente la sussistenza della patologia.

## Il farmacista può sostituire il farmaco prescritto dal medico con un altro farmaco?

No, se il medico ha indicato sulla ricetta l'avvertimento espresso "farmaco non sostituibile". Se questa indicazione non c'è, il farmacista per legge deve informare l'assistito dell'eventuale esistenza di un farmaco equivalente (cosiddetto "generico") avente il medesimo principio attivo e l'assistito può acconsentire di ricevere il medicinale equivalente al posto di quello di marca. Se però l'assistito si rifiuta di ottenere il medicinale equivalente e pretende comunque il farmaco di marca, oppure se il medico ha indicato che la sua prescrizione non è sostituibile, l'assistito è tenuto a pagare la differenza fra il costo del farmaco equivalente (coperto dallo Stato) e il costo del farmaco di marca.

## Il farmacista può consegnare in caso di urgenza dei medicinali che sarebbero concedibili solo dietro presentazione di ricetta medica, senza tuttavia che l'assistito abbia la ricetta?

Sì, la legge prevede che in caso di estrema necessità e urgenza il farmacista possa consegnare all'assistito, anche in assenza di prescrizione medica, i farmaci che di norma avrebbero bisogno della ricetta medica.

## Quali sono queste situazioni di estrema necessità ed urgenza?

Per esempio quando l'assistito, dimesso il giorno precedente dall'ospedale, richiede al farmacista un cortisonico iniettabile mostrando la documentazione ospedaliera che raccomanda il trattamento con quel tipo di farmaco. Oppure quando il paziente chiede al farmacista un farmaco per il quale è già presente in farmacia una ricetta non anteriore a sei mesi, con la stessa prescrizione. Il farmacista deve, comunque documentare in apposito registro questi casi eccezionali.

## Cos'è la ricetta "limitativa"?

E' la ricetta che contiene la prescrizione di medicinali la cui utilizzazione è limitata all'ambiente ospedaliero e che riportano sulla confezione la dicitura: "Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico". E' pure una ricetta "limitativa" quella che prescrive farmaci vendibili al pubblico, ma solo dietro piano terapeutico di centri ospedalieri o di particolari categorie di medici specialisti. Infine è anche una ricetta "limitativa" quella che riguarda medicinali utilizzabili esclusivamente dal medico specialista durante la visita ambulatoriale.

## Cos'è la ricetta per i farmaci stupefacenti?

E' la ricetta che contiene la prescrizione di medicinali per i quali la legge sulla disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope prevede specifiche modalità di distribuzione e di prescrizione. Si tratta di farmaci a base delle seguenti sostanze: buprenorfina, codeina, diidrocodeina, fentanyl, idrocodone, idromorfone, metadone, morfina, ossicodone e ossimorfone che vengono impiegati per il controllo del dolore in pazienti affetti da patologie gravi.

# TIMBRO PROFESSIONALE, CARTA INTESTATA E PUBBLICITÀ SANITARIA

## Timbro professionale per ricette

Lo scopo del timbro è quello di rendere identificabile il medico prescrittore. Di seguito un esempio delle generalità che rendono un timbro identificabile:

1. Nome e Cognome
2. Qualifica
3. Numero di iscrizione al proprio Ordine

Rossi dott. Mario

Odontoiatra

Omceo VE iscr. n. 0000

Queste sono le informazioni minime che rendono il medico prescrittore riconoscibile in maniera univoca, tutto il resto può essere considerato un sur plus.

Inserire il numero di cellulare è una buona idea se si vuole essere rintracciati dai propri pazienti o dalle farmacie, perché soprattutto agli inizi può capitare che qualche ricetta non venga compilata correttamente.

Si consiglia vivamente di non utilizzare il proprio numero personale ma di adibire ad hoc una nuova SIM, onde evitare spiacevoli fenomeni di “stalking” fuori servizio.

## Timbro professionale per fatture

Molti timbri riportano anche indirizzo, codice fiscale o [Partita IVA](http://hackmed.org/web/professione-medica/107-guida-fiscale-per-giovani-medici-parte-1).

Queste informazioni vanno poste sul timbro se verrà utilizzato a fini fiscali, ossia su [fatture e ricevute](http://hackmed.org/web/professione-medica/100-come-compilare-una-fattura), per rendere tali documenti fiscalmente validi.

In tal caso quindi il timbro dovrà essere così composto:

1. Nome e Cognome
2. Qualifica
3. Numero di iscrizione al proprio Ordine (e/o codice regionale, se disponibile)
4. Indirizzo fiscale (ad inizio professione può coincidere con la residenza)
5. Partita IVA (e/o codice fiscale)

Anche in questo caso è possibile ovviamente aggiungere il numero telefonico.

Il consiglio è quindi, se si vuole salvaguardare la propria privacy, di avere due timbri differenti da utilizzare per ricette e fatture.

Il "timbro fiscale" si può evitare se si utilizzano dei [prestampati](http://hackmed.org/web/professione-medica/100-come-compilare-una-fattura) personalizzati per le fatture, in cui siano già riportate le proprie generalità.

Il formato classico è grande, rapido da usare, duraturo, ma poco maneggevole da trasportare.

Il formato tascabile sta in tasca ma oltre ad essere più macchinoso ha forti limitazioni sulla quantità di caratteri che può essere inserita, viste le dimensioni ridotte.

## Pubblicità sanitaria

Oltre al titolo di laurea è possibile indicare sia sul timbro che sui prestampati i titoli di specializzazione, di libera docenza, i master universitari, dottorati di ricerca, i titoli di carriera, titoli accademici e ogni altro titolo consentito dalle norme vigenti. È consentito inoltre indicare corsi di perfezionamento o di alta formazione purché si indichino con la dicitura corretta, senza che risultino confondibili per esempio coi titoli di specializzazione.

**Normativa di riferimento**: punti 3 e 4 della Linea Guida sulla Pubblicità Sanitaria allegata al nuovo C.D. che raccordano la L. 175/92 succ. mod. all’art. 2 comma 1 lett. B della L. 248/2006.

# BASIC LIFE SUPPORT - EARLY DEFIBRILLATION:

# rianimazione cardio-polmonare e defibrillazione precoce

Tra le responsabilità del dentista rientra la capacità di prevenire, diagnosticare e trattare eventuali urgenze ed emergenze mediche che si possono verificare nell’ambito della pratica odontoiatrica.

È indispensabile che il professionista sappia attuare in caso di necessità le manovre di rianimazione cardiopolmonare di base e utilizzare un defibrillatore, competenze che dovrebbero far parte del bagaglio culturale di ciascun laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria, così come di ciascun laureato in Medicina e Chirurgia.

Anche i collaboratori, comprese le assistenti alla poltrona, dovrebbero avere una preparazione di base in materia, per poter gestire al meglio l’emergenza qualora si verificasse. A tal fine esistono numerosi corsi indirizzati a medici, odontoiatri, igienisti dentali, così come anche ad assistenti alla poltrona, che mirano a far acquisire le competenze di base per riconoscere tempestivamente il grado di compromissione delle funzioni vitali, per effettuare le manovre di rianimazione cardiopolmonare e per utilizzare il defibrillatore semiautomatico fino alla intervento del soccorso avanzato al fine di ritardare i danni anossici cerebrali.

L’intervento tempestivo è fondamentale per aumentare la percentuale di sopravvivenza. Il BLS (Basic Life Support) ha lo scopo di prevenire i danni cerebrali irreversibili dovuti alla carenza di ossigeno, conseguenti alla cessazione dell’attività cardio-respiratoria. Deve quindi essere rapidamente messa in atto la cosiddetta “catena della sopravvivenza”, costituita da 4 anelli concatenati:

- Riconoscimento precoce dell’arresto cardiaco e allarme precoce al sistema d’emergenza sanitaria (118)

- Inizio precoce del BLS da parte di persone addestrate

- Defibrillazione precoce

- ALS (Advanced Life Support = supporto avanzato alle funzioni vitali).

Le manovre ALS non sono di competenza dell’odontoiatra e del personale dello studio che per prime intervengono nella gestione dell’emergenza.

Sono invece di competenza odontoiatrica il saper effettuare correttamente gli algoritmi per la rianimazione cardiopolmonare di base con uso del defibrillatore semiautomatico esterno. Pur nella non obbligatorietà di atto formale nell’uso dei defibrillatori da parte dei medici e odontoiatri, è comunque fondamentale che siano in grado di utilizzare i DAE (Defibrillatori Semiautomatici Esterni). I DAE devono essere impiegati nel corso di un arresto cardiorespiratorio nel momento in cui il paziente incorre in fibrillazione ventricolare/tachicardia ventricolare o in caso di tachicardia ventricolare senza polso. Il defibrillatore semiautomatico è un dispositivo in grado di effettuare la defibrillazione in maniera sicura e senza una particolare competenza medica; il DAE determina automaticamente se è necessaria una scarica e ne seleziona l'intensità necessaria. Non è prevista la possibilità di effettuare la scarica se il dispositivo rileva e segnala che non è necessaria. I DAE si possono utilizzare anche su pazienti pediatrici con apposite piastre. L’impiego del DAE è relativamente semplice e può essere effettuato da parte di tutto il personale di un’area clinica odontoiatrica, comprese le figure di assistente alla poltrona e di igienista, previo corso specifico. La legge 3 aprile 2001, n. 120, articolo unico, comma 1, difatti, dispone che: “È consentito l’uso del defibrillatore semiautomatico in sede extra - ospedaliera anche al personale sanitario non medico, nonché al personale non sanitario che abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardio-polmonare”.

In uno studio odontoiatrico dovrebbero essere presenti almeno due persone adeguatamente istruite nel trattamento delle emergenze. Inoltre, visto che le emergenze sono di rara incidenza e che le capacità di gestione delle emergenze deteriorano con il tempo, è auspicabile l’aggiornamento continuo in merito. A tal fine i corsi di BLS-D prevedono un periodico percorso di Retraining ogni 2 anni necessario per mantenere ed aggiornare le competenze e le abilità manuali in tema di rianimazione cardiopolmonare. I corsi devono comprendere l’esecuzione pratica del BLS-D comprensiva della simulazione dell’emergenza.

## Ergonomia dello studio

Si consiglia agli odontoiatri di disporre i farmaci e l’armamentario del primo soccorso in modo che possa essere raggiunto rapidamente.

Gli strumenti che si dovrebbero avere a disposizione sono i seguenti:

- pallone Ambu;

- bombola di ossigeno;

- maschera facciale per erogare ossigeno e relative tubature;

- cannule orofaringee;

- pocket mask con porta per l’ossigeno;

- palloni autoespansibili provvisti di pallone di riserva per l’ossigeno, di tubi per il raccordo con la bombola;

- maschere facciali per erogare ossigeno;

- siringhe sterili;

- farmaci (e.s. broncodilatatori, ecc.);

- defibrillatore esterno semiautomatico (DAE).

Una persona all’interno dello studio dovrà periodicamente verificare tutta la strumentazione in relazione alle disposizioni date nella struttura, comprese le scadenze dei farmaci e la carica residua di batteria del defibrillatore.

# ECM

ECM è un acronimo che sta ad indicare Educazione Continua in Medicina, ed è il processo attraverso il quale il professionista della salute si mantiene aggiornato per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio Sanitario ed al proprio sviluppo professionale.

## E’ obbligatorio l’ECM?

Sì, l’ECM è obbligatorio, a partire dal 2002 (anno in cui inizia la fase a regime del Programma nazionale di E.C.M.) per il personale sanitario, medico e non medico, dipendente o libero professionista, operante nella Sanità, sia privata che pubblica.

## In cosa consiste?

Il programma ECM prevede l'attribuzione di un numero determinato di crediti formativi per ogni area specialistica medica e per tutte le professioni sanitarie che dovranno essere acquisiti nell’arco di un triennio specifico.

L'accreditamento consiste nella assegnazione all'evento di un certo numero di crediti formativi ECM, che sono formalmente riconosciuti ai partecipanti all'evento. E' compito degli organizzatori segnalare ai partecipanti il valore dei crediti formativi ECM assegnati dalla Commissione Nazionale e rilasciare agli stessi un attestato apposito. L'attestato deve essere conservato dall'interessato per essere presentato, ai fini della registrazione dei crediti, all'Ordine, Collegio o Associazione professionale secondo le istruzioni che indicherà la Commissione nazionale per la formazione continua

## Chi può essere esonerato?

E’ esonerato dall’obbligo dell’ECM il sanitario che:

1) frequenta corsi di formazione post-laurea della categoria di appartenenza in Italia o all’estero, (corso di specializzazione, dottorato di ricerca, master, corso di perfezionamento scientifico e laurea specialistica, previsti e disciplinati dal Decreto del MURST 509/03.11.1999);

2) frequenta corsi di formazione specifica in medicina generale, di cui al D.Lgs 368/17.08.1999, emanati in attuazione della Direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi;

3) effettua formazione complementare (corsi effettuati ai sensi dell’art. 66 “Idoneità all’esercizio dell’attività di emergenza” di cui al DPR 270/28.07.2000 “Regolamento di esecuzione dell’accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale”);

4) frequenta corsi di formazione e di aggiornamento professionale svolti ai sensi dell’art. 1, comma 1, lettera d) “Piano di interventi contro l’AIDS” di cui alla L. 135/05.06.1990 per tutto il periodo di formazione (anno di frequenza);

5) usufruisce delle disposizioni in materia di tutela della gravidanza di cui alla L. 1204/30.12.1971 e successive modificazioni;

6) usufruisce delle disposizioni in materia di adempimento del servizio militare di cui alla L. 958/24.12.1986 e successive modificazioni;

7) soggiorna all’estero per giustificati motivi o per attività lavorativa.

8) usufruisca delle disposizioni in materia di malattia così come disciplinato CCNL delle categorie di appartenenza

9) sia richiamato alle armi o in caso di volontariato presso la C.R.I. (Art. 14 R.D. Legge 10/8/1928, n. 2034 e artt. 36 e 245 del R.D. n. 48471936 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

11) siano domiciliati o che esercitano la propria professione presso le zone colpite da catastrofi naturali limitatamente al periodo definito con determina della stessa Commissione.

12) frequentano corsi di formazione manageriale, ai sensi dell’articolo 16-quinques del D.lgs. n. 502/92.

Occorre a tal proposito conservare la documentazione comprovante il diritto all’esonero dall’obbligo della frequenza dei corsi ECM.

Occorre specificare che nel caso in cui il periodo di assenza dal lavoro ricadesse a cavallo di due anni, l'anno di validità per l'esenzione dai crediti sarà quello in cui il periodo di assenza risulta maggiore. Ad esempio: se l'astensione obbligatoria cade nel periodo da settembre 2015 a gennaio 2016, l'esenzione dall'obbligo di acquisire i crediti sarà valida esclusivamente per l'anno 2015, ossia per l'anno 2015 non si devono acquisire i crediti. Eventuali crediti percepiti nell'anno di esenzione non possono essere portati in detrazione per l'anno successivo, in quanto vengono assorbiti dal diritto di esonero vantato dal professionista per le tipologie indicate precedentemente.

## Quanti crediti devo acquisire e in quale periodo di tempo?

I crediti formativi devono essere acquisiti nell’arco di un triennio prefissato (attualmente si considera il triennio 2014-2016). Per questo triennio è stato confermato il debito complessivo di 150 crediti formativi (indicativamente 50 crediti annui – con un minimo obbligatorio 25 crediti ed un massimo di 75 crediti ogni singolo anno). E’ prevista la possibilità, per tutti i professionisti sanitari, di riportare dal triennio precedente (2011-2013) una quota di crediti stabilita in 45 crediti, a condizione che il professionista abbia pienamente ottemperato al debito formativo previsto per il triennio precedente di 150 crediti formativi.

Ma se mi laureo ad ottobre 2016 e mi iscrivo all’Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri a febbraio 2017, quanti crediti devo acquisire e quando?

Il debito formativo per il professionista iscritto per la prima volta all’Albo Professionale decorre dall’anno successivo a quello di conseguimento del titolo e dell’iscrizione all’Albo stesso.

Se la data di iscrizione all’Albo professionale non è immediatamente successiva alla data del conseguimento del titolo abilitante, è comunque legittimo ritenere l’obbligo formativo vigente dall’anno successivo a quello di iscrizione all’Ordine.

Nel caso specifico sarò quindi obbligato ad accumulare crediti ECM a partire dall’anno 2018 (rientrando nel triennio 2017-2019).

## Come faccio a tenere sotto controllo la mia situazione riguardo agli ECM conseguiti nei vari anni?

Esiste un Consorzio, il Co.Ge.A.P.S. (Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie) cui sarai iscritto automaticamente una volta che ti sarai iscritto all’Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (senza la necessità di presentare documentazione specifica, né di pagare alcun costo).

Il Co.Ge.A.P.S. ha per oggetto la gestione di una banca dati Nazionale dei crediti ECM acquisiti dai professionisti della salute. Le credenziali ti saranno rilasciate dall’Ordine stesso al quale ti sarai iscritto).

Per poter accedere ai tuoi dati e per controllare la tua situazione ECM sarà sufficiente registrarsi al sito [www.cogeaps.it](http://www.cogeaps.it)

# COSA FARÒ DA GRANDE:

# collaboratore, socio, direttore sanitario, dipendente

Quando si sceglie una professione si pensa soprattutto all'aspetto più nobile e romantico del lavoro che ci troveremo a svolgere. Durante tutto L'iter formativo ogni studente, dotato di passione, svolge il proprio percorso didattico con grande dedizione.

Poi arriva il momento del tirocinio e delle applicazioni pratiche. E tutto quello che prima si trovava scritto sul libro ora diventa finalmente realtà. Arriva il momento di muovere le mani, arriva il momento di mettere in pratica tutto ciò che in tanti anni di sacrificio è stato imparato dei testi.

Tra le discipline mediche quella dell'odontoiatria è tra le più peculiari. Questa figura svolge la propria attività quasi esclusivamente in libera professione. Significa dover diventare oltre che bravi dentisti anche imprenditori di se stessi. E questa non è una cosa assolutamente facile. Nessuno ci ha mai insegnato ad amministrare e a gestire le nostre risorse e le nostre capacità. In buona sostanza non è sufficiente saper praticare una buona chirurgia orale, una buona conservativa o saper fare riabilitazioni protesiche a regola d'arte, ma il dentista deve saper gestire anche gli aspetti che riguardano l'amministrazione dello studio, la gestione del personale, adempiere agli obblighi di legge, e molto altro. In questo mare magnum si celano molte insidie.

Di seguito abbiamo stilato un vademecum di consigli e suggerimenti per chi si affaccia da neofita alla professione di odontoiatra.

Come prima cosa ci sentiamo di consigliare di sfruttare al massimo ciò che ci offre l'università e la clinica universitaria. Cercare di apprendere il più possibile durante il tirocinio e se si può, continuare a frequentare la clinica o il reparto anche dopo la laurea. Nessun altro posto è più adatto per imparare avendo al proprio fianco colleghi esperti che ti sanno consigliare e pazienti bisognosi delle nostre cure.

Non è indispensabile iscriversi al master più costoso o più blasonato per poter imparare ciò che vi servirà. A volte può essere utile frequentare lo studio di qualche collega ben referenziato e ben disposto a trasferire le proprie conoscenze al giovane collega. Quindi la formazione professionale fatta sul campo è materia indispensabile per poter cominciare l'attività di odontoiatra con consapevolezza e autonomia.

E dopo tutto questo tempo speso ad imparare, spesso il neofita è mosso anche dalla voglia di guadagnare. Capita di ricevere proposte allettanti provenienti da ambiti poco trasparenti. La situazione tipo è quella nella quale, un titolare di studio dentistico, non abilitato alla professione odontoiatrica, propone al giovane collega di fare da direttore sanitario. A questo punto il giovane odontoiatra, da una parte lusingato dalla proposta, e dall'altra voglioso di raggiungere la propria indipendenza economica, accetta, ignorando che a volte dietro a proposte tanto allettanti si possono celare delle insidie. In questa particolare fattispecie attenzione a non favorire l’abuso della professione medica e odontoiatrica!

L'altra situazione classica in cui il neofita si trova, è quella di rivolgersi a grandi strutture che ben volentieri accolgono giovani medici volenterosi. Queste organizzazioni, il più delle volte sono delle società di capitali. Si tratta di vere e proprie aziende che investono ingenti somme acquisendo locali, tecnologie, e arredi accattivanti. In questo caso se il nuovo impiego sarà in una struttura del tipo “low-cost” attenzione a rispettare sempre il codice deontologico,e operare con “scienza e coscienza”.

Ci teniamo a ribadire che queste sono situazioni che a volte si possono verificare, e che non sempre ci si imbatte in vicende così scabrose.

È fondamentale la buona conoscenza del codice deontologico che rappresenta una guida importante e un testo da rispettare durante tutta la nostra attività professionale. Non rispettare il codice deontologico significa venire meno alla buona condotta nei confronti dei pazienti e dei colleghi. Nella condizione del favoreggiamento dell'abusivismo, oltre che contravvenire al codice penale, sussiste anche una violazione del codice deontologico. La sanzione disciplinare prevista per il favoreggiamento dell'attività abusiva della professione medica è di un anno di sospensione. Non è difficile comprendere come una condizione tale sia, oltre che uno sfregio indelebile per nostra la carriera, anche una condizione di gravissima difficoltà economica.

Per quel che riguarda l'esercizio della professione con imposizioni da parte di amministratori terzi, ci espone al rischio di agire tutt'altro che con scienza e coscienza, e portarci a compiere manovre dannose per il paziente. Vi ricordo che la responsabilità in ambito medico legale è attribuibile esclusivamente all'operatore e non a chi vi ha detto di fare un determinato trattamento. Il medico è sempre responsabile di ciò che fa. Detto questo non resta molto altro da aggiungere.

Per qualche coraggioso e avventuroso collega posso consigliare di aprire un nuovo studio dentistico. Per chi invece vuole rimanere con i piedi per terra il modo migliore è sempre quello di cominciare la propria attività come collaboratore presso studi dentistici referenziati. È consigliabile sempre interpellare l'ordine dei medici per chiedere informazioni in merito allo studio o al collega che ci offre lavoro in modo tale da avere delle referenze e dei riferimenti sicuri.

Quindi parola d'ordine "buonsenso", e prima di agire se avete dei dubbi contattate l'Omceo di appartenenza. L'ordine è anche casa vostra e troverete sempre qualcuno disposto a darvi un consiglio fraterno.

Buon cammino