

## RUOLO E COMPETENZA

# Evoluzione del ruolo e delle competenze della Direzione Sanitaria

Dott. G. Finzi, Dott. U.L. Aparo, Dott. C. Lazzari

2

### 32° Congresso Nazionale A.N.M.D.O. "Europa, Regioni e Sanità evoluzione delle competenze della direzione Sanitaria"

Lecco 21-23 settembre 2006

Il 32° Congresso Nazionale A.N.M.D.O. rappresenta ancora una volta un evento scientifico di grande rilievo, la cui importanza è andata consolidandosi nel corso degli anni, grazie alla sempre più numerosa partecipazione di medici...



3

### Considerazioni in ordine alla necessità di modificare il vigente statuto dell'A.N.M.D.O.

Come noto, l'ANMDO ha fra le sue finalità sia l'impegno culturale e scientifico, sia la tutela sindacale dei soci, ma nel recente passato i tentativi di modifiche legislative hanno messo a rischio la compatibilità sindacale con l'attività di accreditamento formativo espresso dalla federazione italiana delle società mediche (FISM) e hanno minacciato la estromissione dal processo nazionale di programmazione, organizzazione e controllo degli eventi formativi ECM...

4

### Un anno di intensa vita sindacale

Nell'anno Anmdocentrico che va dal 24 settembre 2005 al 23 settembre 2006 (ovvero dal Congresso di Monastier a quello di Lecco), l'attività della Sezione Sindacale Nazionale è stata intensa e articolata essenzialmente in tre ambiti. Il primo è stato quello dell'attività sindacale vera e propria, intesa come attività negoziale per la realizzazione e la sottoscrizione del Nuovo Contratto Collettivo Nazionale per la Dirigenza Medica e Veterinaria, sia per quanto riguarda la parte normativa...



I medici delle Direzioni Ospedaliere guardano al futuro e si preparano ai cambiamenti del loro ruolo. E' con questa premessa che si apre il XXXII Congresso Nazionale A.N.M.D.O. "Europa, Regioni e Sanità: evoluzione delle competenze della Direzione Sanitaria". A seguito del processo di aziendalizzazione e delle conseguenti modifiche dell'assetto politico-giuridico delle strutture sanitarie si è sempre più affermata una nuova cultura dell'organizzazione che ha consentito di operare innovative scelte gestionali. La tendenza attuale ad esempio di integrare più stabilimenti ospedalieri in un unico presidio rappresenta una condizione che comporta inevitabilmente un aumento della complessità gestionale e di tutte quelle attività, sanitarie e non, di supporto. Il mutato assetto normativo, le differenze delle strategie connesse alle politiche di decentramento regionale e la forte autonomia organizzativa riconosciuti alle Aziende Sanitarie hanno modificato sensibilmente il ruolo e le responsabilità dei medici delle Direzioni Sanitarie.

Non da ultimo va considerato il fatto che la libera circolazione dei cittadini dei Paesi dell'Unione Europea comporta, per la Sanità Italiana, nuove opportunità, ma anche gravi rischi per la sopravvivenza di strutture e servizi.

In questa fase di cambiamento ed evoluzione dei Servizi Sanitari i medici di Direzione Sanitaria sono fortemente orientati ad identificare ed attuare nuove modalità organizzative e gestionali atte a promuovere e favorire la realizzazione della mission dei singoli Presidi Ospedalieri. Gli operatori del settore si trovano a compiere di continuo importanti scelte in un contesto di risorse sempre

più limitate in funzione della incessante ricerca del pareggio del bilancio aziendale; tale situazione impone continue modifiche all'assetto dei Servizi Sanitari.

Anche la progressiva evoluzione della tecnologia (apparecchiature, farmaci, presidi, modelli organizzativi nell'erogare le prestazioni assistenziali) con i suoi elevati costi impone ai responsabili della Sanità la scelta di tecnologie mediche basate sull'efficacia ed efficienza della nuova tecnologia in termine di salute, ma anche di attente valutazioni etiche e sociali. Tale approccio deve tenere in debito conto delle problematiche di governance; il Direttore Sanitario di Azienda è infatti il responsabile del governo clinico inteso come l'unione di quattro fondamentali dimensioni della qualità: la qualità professionale, la qualità percepita, l'efficienza e il risk management.

Altri elementi da tenere in considerazione sono gli aspetti relativi alla sicurezza ed ergonomia sul lavoro, le esigenze connesse con la tutela della sicurezza delle informazioni e, in generale, tutti i fattori correlati al rapporto ospedale e territorio: proprio in quest'ultimo ambito il ruolo del medico di Direzione dovrà nei prossimi anni investire moltissimo in termini di risorse e di impegno per sostenere il processo di autosufficienza territoriale come base concettuale per lo sviluppo di processi efficienti di integrazione tra Ospedale e territorio data la persistente assenza di omogeneità



Dott. G. Finzi Presidente Nazionale A.N.M.D.O.

nei percorsi diagnostici e terapeutici nelle varie realtà distrettuali, oltre all'assenza di omogeneità nei bisogni della popolazione presente sul territorio.

E' necessaria una politica finalizzata al potenziamento e miglioramento della comunicazione alla popolazione in materia di Sanità per la valorizzazione delle attività assistenziali di eccellenza, dei risultati della ricerca in Medicina, e per il miglioramento dell'efficacia della relazione con i cittadini, sviluppando capacità di ascolto.

E' fondamentale quindi attuare una politica sanitaria nazionale di tipo culturale, fondata sull'informazione e la comunicazione sociale, che miri a promuovere scelte il più possibile consapevoli da parte del cittadino ed adeguate a sviluppare responsabilità verso la salute.

Nelle quattro sessioni plenarie dai titoli "La mobilità dei pazienti nell'Unione Europea: strumenti ed impatto economico", "La gestione della sicurezza del paziente", "La Direzione Sanitaria a garanzia dell'appropriatezza" e "Il governo della sanità: dalle cure primarie ai centri di eccellenza" verranno prese in considerazione tali tematiche ed approfondite grazie anche a un dibattito aperto tra moderatori, relatori e uditorio.

## NUMERI UTILI

### PRESIDENTE

Dott. Gianfranco Finzi  
Presso Direzione Medica Ospedaliera  
Policlinico S. Orsola Malpighi  
Via Massarenti 9, 40138 Bologna  
Tel. 051 6363222  
finzi@aosp.bo.it

### SEGRETERIA SCIENTIFICA

Prof. Karl Kob  
Assessorato Sanità, Corso Libertà 23,  
39100 Bolzano  
Tel. 0471 411634 - Fax 0471 411596  
karl.kob@asbz.it - karl.kob@provincia.bz.it

### SEGRETERIA PRESIDENZA A.N.M.D.O.

Presso Direzione Medica Ospedaliera  
Policlinico S. Orsola Malpighi  
Via Massarenti 9, 40138 Bologna  
Tel./Fax 051 390512 - Cell. 333810555  
anmdo.segreteria@virgilio.it

### SEGRETERIA SINDACALE

Dott. Alessandro Rampa  
Azienda Istituto Tumori di Milano  
Via Venezian 1, 20100 Milano  
Tel 02 23902040 - Fax. 02 23902854  
alessandro.rampa@isitutumori.mi.it



## CONGRESSO

# 32° Congresso Nazionale A.N.M.D.O. "Europa, Regioni e Sanità: evoluzione delle competenze della Direzione Sanitaria". Lecce 21-23 Settembre 2006

Relazione del Presidente Nazionale ANMDO, Dott. Gianfranco Finzi

**I**l 32° Congresso Nazionale A.N.M.D.O. rappresenta ancora una volta un evento scientifico di grande rilievo, la cui importanza è andata consolidandosi nel corso degli anni, grazie alla sempre più numerosa partecipazione di medici di Direzione Sanitaria ed una pluralità di attori di varie professionalità, non solo sanitarie.

Come è ormai tradizione, ritengo doveroso relazionare sullo stato dell'associazione, con le attività e le iniziative in programma, tracciando l'orientamento futuro del lavoro che dovremo affrontare per l'anno 2007 prima del Congresso elettivo.

Con estrema soddisfazione continuiamo a registrare un incremento del numero degli iscritti alla nostra Associazione, segno che le azioni intraprese dall'A.N.M.D.O. nel corso di questi mesi ha avuto il risultato sperato di rappresentare le esigenze della nostra professione. Si è infatti passati a i dai 994 del 2005 ai 1050 iscritti del 2006, confermando così un trend in crescita del 5,6%. La crescita dell'Associazione trova spiegazione nelle finalità sindacali e scientifiche e nei valori che la contraddistinguono: la continua ricerca dello stimolo intellettuale e dell'innovazione dei modelli organizzativi; questi rappresentano un punto di riferimento e devono essere continuamente sostenuti dalla rete delle relazioni, dal dialogo aperto tra tutti gli iscritti, dalla comunicazione efficiente ed efficace delle iniziative proposte. Come ho già più volte ricordato, la competenza professionale, la visibilità in ambito nazionale ed europeo, sono i punti di forza dell'A.N.M.D.O. che devono essere continuamente espressi e ribaditi attraverso la declinazione di obiettivi pluriennali ed annuali che rafforzino l'identità, il senso di appartenenza, la rappresentatività e la tutela della professionalità anche e soprattutto verso i giovani.

**L'attività scientifica nazionale è stata ricca di avvenimenti; ricordo alcuni corsi e congressi organizzati da ANMDO nel 2006:**

■ **SORRENTO**

28 - 29 Aprile 2006

I Corso Nazionale "La sterilizzazione: stato dell'arte e prove di efficacia"

■ **CITTA' DI CASTELLO**

9-10 giugno 2006

"Gli strumenti del governo clinico nella direzione sanitaria"

■ **LECCE**

21-23 Settembre 2006

32° Congresso Nazionale A.N.M.D.O. "Europa, Regioni e Sanità: evoluzione delle competenze della Direzione Sanitaria".

Inoltre, sempre nel 2006, abbiamo contribuito all'organizzazione di numerosi Convegni, Congressi, eventi formativi in tutto il Paese in collaborazione di altre associazioni di categoria. Mi preme ricordare che per il 2007 il Direttivo Nazionale ha già pianificato che il 33° Congresso Nazionale A.N.M.D.O. si terrà a PARMA il 20-22 Settembre. La rivista trimestrale "L'OSPEDALE", la cui direzione è della Presidenza, manterrà l'obiettivo di una tiratura di 5000 copie e di consentire la pubblicazione dei lavori inviati dai soci A.N.M.D.O. entro 6 mesi dal ricevimento in redazione del loro materiale. Nel 2006 è stato pubblicato anche 1 numero speciale de "L'OSPEDALE" in tema di "Sterilizzazione: stato dell'arte e prove di efficacia". Il periodico bimensile "A.N.M.D.O. NEWS" curato dalla Presidenza e dalla Segreteria Sindacale, continua ad essere una valida fonte di comunicazione con i soci. Nel 2006 sono già stati pubblicati 4 numeri, mantenendo così la pubblicazione del periodico bimensile. Nel 2006 è stata inoltre attivata "ANMDO NewsLetter", che vuole essere un ulteriore strumento di comunicazione con i soci. Il sito internet dell'Associazione [www.anmdo.org](http://www.anmdo.org), coordinato dal Dr. Egidio Sesti, si è aggiornato nella sua veste di presentazione e continua ad essere uno strumento fondamentale di informazione. Il direttivo nazionale auspica fortemente che tutte le sezioni regionali si dotino in breve tempo di un proprio sito on line con quello nazionale.

La nostra Associazione partecipa a gruppi di lavoro nazionali sulle seguenti tematiche:

- **Raccomandazioni per il controllo del rischio idrico nelle strutture sanitarie**
- **Progetto di ricerca per il capitolato tipo di igiene ambientale in sanità**
- **Gruppo di lavoro ANMDO sulla definizione di indicatori di sala operatoria**

In particolare per quanto concerne la Politica generale di intervento è necessario sottolineare che nell'ambito di un accordo sperimentale stipulato nel 2006 tra il CERMET (Ente per la Certificazione e la Ricerca della Qualità) e l'ANMDO sono nati due progetti di grande interesse tecnico-organizzativo:

a. "Qualifica dei centri di sterilizzazione nell'ambito dell'accreditamento volontario"

b. "Certificazione del Direttore Sanitario di presidio nell'ambito dell'accreditamento volontario".

L'obiettivo comune è stato quello di definire un sistema di regole per la gestione congiunta CERMET/ANMDO dei due progetti definendo uno schema preciso e condiviso a cui far riferimento nell'ambito del processo di accreditamento nel rispetto dei principi del sistema qualità. La stesura dei progetti è ancora in corso di perfezionamento. Sono già stati pianificati gli incontri e le attività relative al completamento degli stessi che prevedono il coinvolgimento oltre che dei referenti CERMET e dei consulenti ANMDO, anche del Direttivo Nazionale ANMDO, dei Presidenti Regionali ANMDO interessati e delle Aziende firmatarie.



## EUROPA, REGIONI E SANITÀ: EVOLUZIONE DELLE COMPETENZE DELLA DIREZIONE SANITARIA

Hotel Tiziano - centro congressi lecce 21-23 settembre 2006

Nel 2006 sono state pubblicizzate e diffuse le Linee Guida: "Le buone pratiche di sterilizzazione - Guida all'accreditamento volontario delle centrali di sterilizzazione" grazie al coordinamento da parte del Presidente Nazionale ANMDO. La base di questa guida è offrire una raccolta di requisiti ed indicatori adatti ad avviare un processo di Continuous Quality Improvement (CQI) nell'ambito del processo di sterilizzazione e porre le basi per un possibile confronto alla pari con altre strutture. Questa guida nasce con l'intento di fare il punto della situazione sul tema dell'accreditamento volontario delle centrali di sterilizzazione al fine di rendere disponibili agli operatori del settore Linee Guida sempre più attuali e condivise nel rispetto dei principi del sistema qualità.

Un altro impegno del Direttivo Nazionale dell'A.N.M.D.O. nel 2006, pianificato e attivato nel 2005, è il percorso di sviluppo del Sistema di Gestione per la Qualità di ANMDO e la sua certificazione. Nello sviluppo sono stati utilizzati i requisiti riconosciuti a livello internazionale (ISO 9001:2000 e linee guida collegate). La durata complessiva del progetto è triennale. Entro il 2006 si otterrà la certificazione, nel 2007 termineranno le fasi di consolidamento e mantenimento.

Infine ricordo che il 6 e 7 ottobre 2006 si svolgerà a Bologna, in collaborazione con il CERMET, un Corso per auditor "Lo Standard di Accredimento ANMDO e le Tecniche di Audit per la qualificazione delle Centrali di Sterilizzazione nell'ambito dell'Accreditamento Volontario" della durata complessiva di 16 ore.

Per quanto riguarda l'anno 2007, mi impegno, come Presidente A.N.M.D.O. ad incentivare l'attività sindacale e culturale dell'Associazione, continuando gli incontri, già iniziati, con i presidenti delle sezioni regionali, al fine di cogliere le esigenze e le necessità emergenti in tutto il territorio; e concludo, con un particolare ringraziamento a tutti i membri del Direttivo che con il loro impegno organizzativo e propositivo hanno contribuito attivamente alla crescita dell'ANMDO.

## STATUTO

# Considerazioni in ordine alla necessità di modificare il vigente statuto dell'A.N.M.D.O.

Dott. Gianfranco Finzi Il Presidente Nazionale ANMDO

Come noto, l'ANMDO ha fra le sue finalità sia l'impegno culturale e scientifico, sia la tutela sindacale dei soci, ma nel recente passato i tentativi di modifiche legislative hanno messo a rischio la compatibilità sindacale con l'attività di accreditamento formativo espresso dalla federazione italiana delle società mediche (FISM) e hanno minacciato la estromissione dal processo nazionale di programmazione, organizzazione e controllo degli eventi formativi ECM (Educazione Continua in Medicina). Tutto ciò ha imposto di valutare l'opportunità di lasciare immutato il nostro statuto, oppure di costituire due associazioni, una sola scientifica e un'altra solo sindacale, o magari di rinunciare ad una delle due e confluire per l'altra attività in una diversa associazione già esistente. Questa esigenza aveva costituito il motivo fondamentale per la costituzione della suddetta Commissione per la Revisione dello Statuto, anche se erano forti altre istanze venute nel tempo dalla base, quali la garanzia di maggiore coinvolgimento nelle strutture dell'associazione sia delle donne che dei giovani, e la definizione di un più funzionale modello organizzativo interno. L'affievolirsi del rischio che l'ANMDO non fosse riconosciuta legittimata all'impegno scientifico-formativo ai fini ECM, ha reso, però i lavori della commissione meno interessanti e urgenti, ma ha formulato comunque una sua proposta in merito, integrata dal Prof. Francesco Longanella, Coordinatore della Commissione per la revisione dello Statuto. Detta proposta è stata illustrata brevemente nel Consiglio Nazionale tenutosi presso l'istituto dermatologico (IDI) di Roma il 13 gennaio 2006 ed è stata trasmessa a tutti i Presidenti per far pervenire le osservazioni o le richieste di modifica dalle varie sezioni regionali o interregionali o delle province autonome. Allo stato, hanno proposto modifiche o integrazioni alla bozza del nuovo statuto le sezioni regionali di Puglia, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Sicilia, Piemonte e Valle D'Aosta, Marche e Veneto e da Ugo Podner, Karl Kob e Giuseppe Matarazzo. I Presidenti della regione Campania (Prof.ssa Maria Triassi) e il Presidente del Molise (Dott. Carlo Di Falco) hanno comunicato al sottoscritto verbalmente che non avevano osservazioni da fare. L'esame delle osservazioni/proposte pervenute dalle sedi regionali dell'associazione è stato fatto nella riunione del Direttivo Nazionale tenutasi a Sorrento il 28 aprile 2006. In quella sede, si è constatato che erano venute meno le motivazioni per decidere se modificare o meno l'esistenza nell'associazione delle due componenti, scientifica e sindacale, si è preso atto che le proposte di modifica al vigente statuto pervenute dalle regioni erano di importanza marginale e si è ritenuto opportuno conoscere prima gli indirizzi in materia sanitaria del nuovo governo. È stato, però, deciso di predisporre una proposta di modifica da sottoporre all'Assemblea Nazionale, con la quale, se non interverranno altre novità, saranno effettuati solo interventi "tecnici" o di "opportunità", che daranno allo strumento statutario una veste più confacente alle esigenze attuali e alle richieste della base.

### Considerazioni di diritto civile

#### 1. L'indicazione della sede legale dell'associazione.

L'indicazione della sede legale dell'associazione, sebbene imposta dall'art. 16 del codice civile, non è essenziale ai fini della validità dell'atto costitutivo e dello statuto ma è una condizione alla presenza della quale è subordinato, per un ente già validamente costituito, il riconoscimento della personalità giuridica. Infatti, la sede legale indicata (nell'atto costitutivo e nello statuto) radica la competenza per territorio dell'autorità (il prefetto o la regione) deputata a concedere il riconoscimento e, quindi, in mancanza non è possibile ottenere il riconoscimento della personalità giuridica dell'associazione (con tutti i benefici che ne derivano in termini di limitazione della responsabilità patrimoniale quanto mai auspicabili in considerazioni delle rilevanti dimensioni dell'associazione come da successivo paragrafo 4).

#### 2. La competenza in tema di approvazione del bilancio d'esercizio.

Ai sensi dell'art. 21, comma 1 del codice civile nelle deliberazioni assembleari di approvazione del bilancio e in quelle che riguardano la loro responsabilità gli amministratori non hanno diritto di voto. La norma si propone di evitare che i soci-amministratori che partecipano alla redazione del bilancio d'esercizio (in senso all'or-

gano amministrativo) possano poi votare (in seno all'assemblea) l'approvazione di quel bilancio che loro stessi hanno redatto. Ebbene, nell'A.N.M.D.O. il bilancio d'esercizio viene redatto dal Direttivo Nazionale e approvato dal Consiglio Nazionale. Sennonché, i membri del Direttivo Nazionale (che, in quella sede e in quella veste, redigono il bilancio d'esercizio) sono anche membri del Consiglio Nazionale (e, in quella sede e in quella veste, approvano il bilancio d'esercizio). Quindi, per evitare situazioni di potenziale conflitto d'interessi in sede di approvazione del bilancio d'esercizio si rende necessario modificare lo statuto dell'A.N.M.D.O. prevedendo che "nelle deliberazioni concernenti la discussione e l'approvazione del bilancio i membri del Consiglio Nazionale, anche membri del Direttivo Nazionale, hanno diritto di intervento, possono partecipare alla discussione, ma non hanno diritto di voto e non vengono computati ai fini della determinazione del quorum sia costitutivo che deliberativo".

#### 3. Lo scioglimento dell'Associazione e la devoluzione del patrimonio residuo.

È assolutamente necessario modificare l'art. 24, comma 2 dello statuto ai cui sensi "lo scioglimento e liquidazione dell'Associazione dovrà essere deliberata da un numero di votanti pari almeno ai 2/3 (due terzi) degli iscritti, deleghe comprese" trattandosi di previsione in palese contrasto con norma imperativa di legge e, partitamente, con l'art. 21, comma 3 del codice civile ai cui sensi "per deliberare lo scioglimento dell'associazione e la devoluzione del patrimonio occorre il voto favorevole di almeno 3/4 (tre quarti) degli associati". L'inderogabilità della citata norma del codice civile trova conferma nella giurisprudenza della corte di cassazione.

#### 4. L'amministrazione a livello regionale.

È opportuno individuare con chiarezza quale sia l'organo amministrativo a livello regionale (il Tesoriere regionale o il Presidente regionale?) ed attribuirgli, attraverso un sistema di deleghe, analogo a quello degli amministratori delegati delle società di capitali, la rappresentanza dell'ente a livello regionale con potere di firma limitato al fondo cassa regionale. Peraltro, la struttura decentrata dell'A.N.M.D.O. consiglia di domandare il riconoscimento della personalità giuridica perché nelle associazioni non riconosciute "per le obbligazioni assunte dalle persone che rappresentano l'ente" (e, quindi, anche dall'organo amministrativo a livello locale) "i terzi possono far valere i loro diritti sul fondo comune" (art. 38 del codice civile), mentre la previsione di un potere di firma limitato al fondo cassa regionale all'interno dello statuto di un'associazione riconosciuta comporterebbe l'applicazione dell'art. 19 del codice civile (dal quale si ricava, argomentando a contrario, che le limitazioni del potere di rappresentanza sono opponibili ai terzi purché debitamente iscritte nel registro delle persone giuridiche riconosciute tenuto presso la prefettura o presso la regione) e porrebbe il patrimonio dell'ente al riparo dall'operato a livello regionale, non sempre facilmente supervisionabile.

### Considerazioni di diritto tributario

#### 5. La qualificazione tributaria dell'Associazione.

Sotto il profilo del diritto civile, l'A.N.M.D.O. è un ente di tipo associativo, cioè un ente o privato, diverso dalle società, che non ha per oggetto esclusivo o principale l'esercizio di attività commerciale. Sotto il profilo tributario, l'A.N.M.D.O. è un ente non commerciale, cioè un ente che svolge concretamente e prevalentemente attività non commerciale. Trattandosi di un ente di tipo associativo non commerciale l'A.N.M.D.O. è, in via generale, assoggettata alla disciplina dell'imposizione diretta propria degli enti non commerciali (artt. Da 143 a 149 del t.u. delle imposte sui redditi). In particolare, l'art. 148 del T.U.I.R. afferma che non è considerata commerciale (e, conseguentemente, l'assoggettata ad un trattamento tributario meno rigoroso) l'attività svolta nei confronti degli associati a condizione che l'attività stessa sia esercitata in conformità alle finalità istituzionali e in assenza di alcuna specifica corrispettività. È altresì espressamente previsto che le somme versate dagli associati a titolo di quote o contributi associativi non hanno alcuna rilevanza fiscale in quanto non concorrono a formare il reddito complessivo dell'ente.

#### 6. Le agevolazioni fiscali.

Si considerano, invece, effettuate nell'esercizio di attività commerciale le cessioni di beni e le prestazioni di servizi fatte agli associati verso il pagamento di corrispettivi specifici (compresi i contributi e le quote supplementari) determinati in funzione delle maggiori o diverse prestazioni alle quali hanno diritto. Vale a dire che queste cessioni di beni o prestazioni di servizi, ancorché rese in conformità alle finalità istituzionali, integrano attività commerciale e il corrispondente corrispettivo "incassato" dall'Ente costituisce componente positiva del reddito (con tutte le conseguenze che ne derivano in termini di imposizione diretta, d'imposta sul valore aggiunto e di tenuta delle scritture contabili). In via del tutto eccezionale, anche queste cessioni di beni e prestazioni di servizi svolte a titolo corrispettivo nei confronti degli associati (che, come detto, dovrebbero costituire componente positiva del reddito perché sono attività commerciali) possono rimanere escluse dal novero delle attività commerciali (ancorché di fatto lo siano) qualora svolte da determinate tipologie di enti associativi (quali l'A.N.M.D.O.) in diretta attuazione degli scopi istituzionali. Trattasi di un'importante agevolazione fiscale concessa agli enti non commerciali la cui applicazione è però subordinata:

- al fatto che l'atto costitutivo o lo statuto dell'Ente sia redatto nella forma dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata o registrata;
  - alla presenza nell'atto costitutivo o nello statuto di clausole dirette a garantire la non lucratività dell'Ente, la democraticità della struttura e a evitare fenomeni elusivi.
- In definitiva, il T.U.I.R. consente di svolgere, entro certi limiti, attività commerciale ma di considerarla e di tassarla in maniera agevolata come fosse attività non commerciale. Per poter però fruire di questi benefici fiscali il legislatore domanda alcune modifiche statutarie che servono a scoraggiare l'abuso di queste agevolazioni e, segnatamente:
- occorre prevedere espressamente il "divieto di distribuire, anche in modo indiretto, utili o avanzi di gestione nonché fondi, riserve o capitale durante la vita dell'associazione" (art. 148, comma 8, lett. a), cit.);
  - occorre prevedere "l'obbligo di devolvere il patrimonio dell'ente, in caso di suo scioglimento per qualunque causa, ad altra associazione con finalità analoghe o ai fini di pubblica utilità [...]" (art. 148, comma 8, lett. b), cit.);
  - occorre prevedere l'intrasmissibilità inter vivos della quota associativa, nonché della non rivalutabilità della stessa (art. 148, comma 8, lett. f), cit.).

È inoltre applicabile all'A.N.M.D.O. la disciplina di cui alla legge 16 dicembre 1991, n. 398 e sue successive modificazioni e integrazioni la quale introduce un meccanismo per determinare in maniera forfetaria le imposte sul reddito e l'imposta sul valore aggiunto generata da eventuali attività commerciali svolte dall'Ente (ad es. i contributi ricevuti a seguito di accordi di collaborazione riconducibili alle sponsorizzazioni).

Per intenderci, le imposte sul reddito generate da attività qualificabile come commerciali si calcolano su una base imponibile determinata dalla differenza tra i costi e i ricavi. Allo stesso modo, l'imposta sul valore aggiunto si calcola su una base imponibile determinata dalla differenza tra l'I.V.A. "incassata" (quando si emette una fattura per un servizio reso) e l'I.V.A. "pagata" (quando si paga una fattura per un servizio ricevuto). Tutto ciò comporta un'imposizione fiscale più onerosa, l'obbligo di seguire una contabilità piuttosto complessa e di tenere le relative scritture contabili. Ebbene, la citata legge n. 398/91 (nata per le associazioni sportive ma oggi applicabile a tutte le associazioni senza scopo di lucro a seguito dell'art. 9-bis del D.L. 30 dicembre 1991, n. 417 convertito con modificazioni dalla legge 6 febbraio 1992, n. 66) consente (fino a un tetto massimo di proventi di natura commerciale per un ammontare non superiore a 250.000,00 euro) di pagare le imposte sul reddito e l'imposta sul valore aggiunto in misura forfetariamente determinata, cioè in una percentuale fissa calcolata sui ricavi (per quanto riguarda le imposte sui redditi) e sull'I.V.A. "incassata" (per quanto riguarda l'imposta sul valore aggiunto) con conseguenti:

- abbattimento delle rispettive basi imponibile e delle imposte;
- possibilità di fruire di una contabilità agevolata.

## VITA SINDACALE

# Un anno di intensa vita sindacale

Dott. Alessandro Rampa Segretario Nazionale Sindacale A.N.M.D.O.

**N**ell'anno Anmdocentrico che va dal 24 settembre 2005 al 23 settembre 2006 (ovvero dal Congresso di Monastier a quello di Lecce), l'attività della Sezione Sindacale Nazionale è stata intensa e articolata essenzialmente in tre ambiti. Il primo è stato quello dell'attività sindacale vera e propria, intesa come attività negoziale per la realizzazione e la sottoscrizione del Nuovo Contratto Collettivo Nazionale per la Dirigenza Medica e Veterinaria, sia per quanto riguarda la parte normativa, che per quanto riguarda la parte economica, sottoscritta in un primo tempo per il biennio 2002-2003 e solo recentemente per il conclusivo biennio 2004-2005. Il tutto ha avuto termine il 9 marzo scorso con la sottoscrizione a Roma tra i Rappresentanti dell'ARAN (Agenzia per la Rappresentanza Negoziabile delle Pubbliche Amministrazioni) ed i Rappresentanti della maggioranza delle Organizzazioni Sindacali della Dirigenza Medica e Veterinaria. Pur senza entrare qui nel merito degli obiettivi raggiunti con la nuova normativa contrattuale, per i quali si rinvia alla lettura del numero di lu-

glio 2006 di ANMDO NEWS LETTER o del numero 3 anno 3° di ANMDO NEWS, è doveroso ricordare che dopo l'approvazione del secondo biennio economico 2004-2005, cioè a decorrere dal 1° gennaio 2005, lo stipendio tabellare annuo minimo lordo dei Colleghi sarà di euro 40.031,00, pari a euro 3.079,30 mensili, con un incremento di euro 141 mensili rispetto all'accordo raggiunto per il biennio precedente 2002-2003. Anche in questa circostanza, a nome mio personale, del Direttivo Sindacale e di tutta l'ANMDO, mi sento in dovere di ufficializzare un grande ringraziamento ai colleghi Antonio Carbone e Giuseppe Schirripa, che con la loro attiva e costante presenza hanno dato un fondamentale contributo non solo di immagine, ma anche di contenuti e di approfondimenti, alla partecipazione della nostra Associazione al tavolo Sindacale Negoziabile Nazionale, all'interno dell'FESMED. Il secondo obiettivo che ci eravamo proposti per l'anno in corso ed al quale abbiamo attivamente lavorato in questi mesi e quello di progettare e realizzare un percorso di informazione-formazione rivol-

to a tutti i colleghi ANMDO, con particolare attenzione per quelli che hanno incarichi sindacali sia come ANMDO stessa, sia come Fiduciari e Vicefiduciari Regionali FESMED, importante Associazione di più sigle Sindacali Mediche, nella quale abbiamo un ruolo attivo e di rilievo, che in più occasioni ci ha consentito di far emergere linee di pensiero e di azione significative e opportune. In tale ambito, oltre alla progettazione e alla realizzazione del corso di formazione per Fiduciari e Vicefiduciari Regionali FESMED, tenutosi a Rimini nel febbraio scorso, abbiamo lavorato tutti insieme per cercare di portare a conoscenza di tutti i colleghi in tutte le Regioni sia la realtà e le novità del nuovo Contratto Collettivo Nazionale, sia le criticità e le prospettive del nostro essere e agire professionale e sindacale, correlate all'applicazione dello stesso. In questo senso il Dottor Schirripa e il sottoscritto hanno fatto incontri in Veneto (per i colleghi del Triveneto), in Valle d'Aosta (per i colleghi di Piemonte e Valle d'Aosta) e in Sicilia. Sono già programmati incontri nei prossimi mesi in Liguria e in Lombardia e ci si propone entro la fine del 2007 di incontrare su tali argomenti tutti i colleghi di tutte le Regioni (con particolare riguardo e attenzione alle necessità di omogeneizzazione dei comportamenti e di crescita informativa-formativa di quelli con incarichi Sindacali ai vari livelli). Terzo ambito e obiettivo che ci eravamo posti per l'anno in corso, ultimo solo in ordine di elencazione, è quello di attivarci come Sezione Sindacale ANMDO, coinvolgimento, attraverso la segreteria ANMDO D.ssa Anna De Palma, tutti i Presidenti Regionali, al fine di realizzare una anagrafe organizzativa completa e aggiornata che per tutte le Aziende Ospedaliere e per tutte le Aziende Sanitarie Territoriali consenta di conoscere:

- Numero dei Presidi Ospedalieri esistenti in ciascuna Azienda;
- Numero di posti letto accreditati e di quelli realmente attivi suddivisi per Presidio;
- Numero dei Medici esistenti nella/e pianta/e organica/che della/e Direzione/i Medica/che di Presidio di ciascun Azienda nonché numero di quelli realmente in servizio e realmente operanti nella/e stessa/e.

Data la complessità e le dimensioni dell'indagine, ci si è prefissato di averla completata entro al primavera 2007 e vi preannuncio già da ora che il confronto e l'analisi di questi dati sarà argomento di una apposita Tavola Rotonda nel Congresso che si terrà nel autunno 2007 (ovviamente se il Presidente Finzi, la Segreteria Scientifica e tutto il Direttivo Nazionale concorderanno con me sull'importanza dell'iniziativa). Credo sia un evento unico, a valenza storica avere conoscenza attuale e precisa, su tutto il territorio nazionale, di quali sono le realtà operative in cui tutti noi operiamo ogni giorno, nonché di quali sono le nostre forze in campo e i diversi carichi di lavoro conseguenti per ciascuno di noi. Colgo l'occasione per sollecitare la collaborazione di tutti coloro, a cominciare dai Presidenti Regionali, che saranno coinvolti per la buona riuscita dell'impresa. Resta solo da aggiungere, in conclusione, che come Direttivo Nazionale, nel corso del 2006, ci siamo riuniti non più con frequenza di una volta ogni due mesi come nel 2004 e nel 2005, ma solo quattro volte, incrementando i contatti di tipo informatico e telefonico, cercando oltretutto (come a Lecce) di far coincidere i Direttivi Nazionali Sindacali, con eventi che già pre-vedevano la presenza e la partecipazione del maggior numero possibile dei sei componenti del Direttivo Nazionale Sindacale. Ciò ha comportato, come previsto, di ridurre anche sensibilmente i nostri costi su base annua, come l'amico Andrea Larghi, ottimo e attento Tesoriere Nazionale, può confermare in quanto a impegno e ai risultati. C'è altro un punto al quale avevamo previsto di porre mano nel corso del 2006: è quello della attività Sindacale di promozione della modifica, della revisione e dell'aggiornamento del D.P.C.M. 319 del 31 maggio 2001, che porterà alla realizzazione di un nuovo D.P.C.M., che adegui gli emolumenti stipendiali dei Colleghi Direttori Generali Aziendali e Direttori Sanitari Aziendali, riparametrando a quelli dei Colleghi Apicali della Dirigenza, recentemente attribuiti in modo definitivo, anche per il secondo biennio 2004-2005, con un'incremento totale composto, nei due bienni e a regime, di un quid superiore al 12%. In questo nuovo DPCM proporremo di introdurre anche una sorta di automatismo, che preveda ad ogni conclusione di tornata contrattuale di due bienni economici, la realizzazione di un DPCM conseguente e quasi automatico, che incrementi gli emolumenti dei Direttori Generali, Sanitari, Amministrativi e Sociali, di una percentuale pari o leggermente superiore a quella ottenuta dalla Dirigenza Apicale. Ciò anche al fine di rispettare il Dettato Giuridico che prevede per l'Alta Dirigenza Sanitaria emolumenti non inferiori a quelli dei loro sottoposti. Per intraprendere tale iniziativa, in proprio e in collaborazione con i rappresentanti degli altri vertici Generali, Amministrativi e Sociali Aziendali era prima necessaria la conclusione e la ratifica anche del Secondo Biennio: ora c'è e noi ci attiveremo in tal senso sollecitamente già dal prossimo autunno. Buon lavoro a tutti e grazie per l'attenzione.



## I NOSTRI SERVIZI

VIA GRUMELLO, 23/C  
24127 BERGAMO  
TEL. 035.408.111  
FAX 035. 408499

www.dussmann.it  
info@dussmann.it

DUSSMANN SERVICE



- SANIFICAZIONE AMBIENTI
- SANIFICAZIONE CAMERE BIANCHE
- PULIZIA AUTOBUS
- SERVIZI DI LABORATORIO
- RISTORAZIONE
- BANQUETING
- VENDING
- SERVIZIO DI ACCOGLIENZA
- GUARDIANIA E PORTIERATO
- PICCOLA MANUTENZIONE
- CURA DEL VERDE
- TRATTAMENTI DI IGIENE AMBIENTALE
- GESTIONE SPAZI
- GESTIONE FORESTERIA
- GESTIONE MAGAZZINO
- LOGISTICA INTERNA
- LOGISTICA DEL FARMACO
- TRASPORTO PAZIENTI