

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

alessandriamedica

6|2011

RIVISTA MENSILE  
DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI  
E DEGLI ODONTOIATRI

## Consiglio Direttivo

Dott. Mauro Cappelletti (Presidente)  
Dott. Gian Mario Santamaria (Vice Presidente)  
Dott. Gabriele Ferretti (Segretario)  
Dott. Salvatore Di Franco (Tesoriere)

## Consiglieri

Dott.ssa Clara Bussi  
Dott. Riccardo Cavaliere  
Dott. Giorgio Comazzi  
Dott. Enrico Lazzarini  
Dott. Antonio Giovanni Maconi  
Prof. Giancarlo Moreo  
Dott. Mario Negri  
Dott. Simone Porretto  
Dott. Pier Luigi Porta  
Dott. Luigi Prati  
Dott.ssa Oria Trifoglio  
Dott. Gaetano Barbagallo  
Dott. Ettore Coucourde

## Revisori dei Conti

Dott.ssa Anna Maria Zaccone (Presidente)  
Dott.ssa Renata Canepa  
Dott. Giancarlo Rovere

## Revisore dei Conti supplente

Dott.ssa Mariaem Manuela Boffa

## Commissione Odontoiatri

Dott. Giovanni Iacono (Presidente)  
Dott.ssa Monica Imelio (Segretario)  
Dott. Gaetano Barbagallo  
Dott. Ettore Coucourde  
Dott. Roberto Vignolo

## Direzione

Graziella Reposi

## ORARIO DI APERTURA AL PUBBLICO DEGLI UFFICI

DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ

mattino dalle ore 9 alle ore 13

pomeriggio dalle ore 14 alle ore 16

SABATO CHIUSO

Il Presidente **Dott. Mauro CAPPELLETTI**

Il Vice Presidente **Dott. Gian Mario SANTAMARIA**

Il Segretario **Dott. Gabriele FERRETTI**

ricevono **previo appuntamento telefonico**

## CONSULENZE su appuntamento telefonico

### Consulenza Legale

Consulenza Fiscale e Consulenza sul Lavoro

Consulenza Previdenziale-Assistenziale

Consulenza Assicurativa

Consulenza Medicina del Lavoro

Consulenza Medicina Legale

Consulenza Medicina Generale

Consulenza Pediatria di Base

Consulenza Medicina Ambulatoriale

Consulenza Odontoiatria

Consulenza Medici Specializzandi CEE

Consulenza Medici Continuità Assistenziale,

Graduatorie e Concorsi 118

Consulenza Medicina Sportiva

Consulenza Medici Ospedalieri

Consulenza, compilazione, invio Mod. 730

- Giorgio Rosso  
- Aloisia Ferraris  
- Graziella Reposi  
- Giuseppe Giordano  
- Marco Pestarino  
- Riccardo Cavaliere  
- Vincenza Palermo  
- Anna Maria Zaccone  
- Mauro Cappelletti  
- Giorgio Comazzi  
- Umberto C. De Lorenzi  
- Giovanni Iacono  
- Salvatore Di Franco  
- Antonio Giovanni Maconi  
- Paolo Barberis

- Luigi Mazza  
- Antonello Santoro  
- Mario Negri  
- Aloisia Ferraris  
- Alfio Scrivanti

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

## Direttore Responsabile

Dott. Mauro CAPPELLETTI

## Redattore Capo

Dott. Antonio Giovanni MACONI

## Vice Redattori

Dott. Pier Luigi PORTA  
Sig.ra Graziella REPOSI

## Progetto grafico

Arch. Mauro BERTA

OMCEO - Alessandria

Via Pisacane, 21

15121 Alessandria

Tel. 0131 253666

Fax 0131 52455

[www.ordinemedici.al.it](http://www.ordinemedici.al.it)

[omceo@ordinemedici.al.it](mailto:omceo@ordinemedici.al.it)

[ordinemedical@postacert.com](mailto:ordinemedical@postacert.com)

Aut. trib. AL n. 33 - Decret. 4.10.49

Litografia Viscardi - Alessandria

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

*Per esigenze organizzative, le richieste di pubblicazione di testi o programmi di convegni su un determinato numero mensile devono pervenire all'Ordine al più tardi entro il 20 del mese precedente.*

*Nel rispetto della libertà di opinione, la Direzione e la Redazione si riservano di adeguare il materiale presentato alle esigenze di spazio e di impaginazione e di non pubblicare articoli, espressioni denigratorie o polemiche non ritenute idonee al prestigio dell'Ordine.*

IL REDATTORE CAPO  
Antonio Giovanni Maconi

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

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

02

**Editoriale**

I giovani e gli anziani

03

**In evidenza**

Il sito dell'Ordine

04

**Notizie dalla FNOMCeO**

Principi fondamentali in materia di governo delle attività cliniche

Pubblicità tramite Impresaitalia.info

Rapporti tra la figura professionale dell'odontoiatra ed il profilo dell'igienista dentale

06

Sorveglianza sanitaria - Medici competenti

07

**Previdenza ed Assistenza**

Contribuzione percentuale sui redditi libero professionali dell'anno 2010

Il nuovo TFS dei dipendenti pubblici

16

**Fisco**

Proroga dei termini per la presentazione del mod. 730 e di altri adempimenti fiscali

17

**Non solo professione**

Concorso Letterario Nazionale "Joseph A. Cronin"

18

**La voce dei Sindacati**

ANAAO-ASSOMED - La verifica esenzioni

ANDI - Legittimo revocare l'autorizzazione sanitaria se in studio lavora l'odontotecnico

FEDERSPEV - Riunione Regionale

FIMMG - Elezioni Consiglio Prov.le FIMMG - Settore Continuità Assistenziale

20

**Informazioni**

Apertura studi dentistici nel mese di agosto

## I giovani e gli anziani

Mauro Cappelletti  
Direttore Responsabile



Troppe volte, forse, mi sono soffermato sugli aspetti negativi che affliggono la nostra moderna società e la nostra professione, al fine di condividere insieme a voi il mio pensiero. Anche se, forse, ho peccato guardando il mondo dal punto di vista delle persone della mia fascia di età.

Questa società è diversa da quella precedente e questo ha già il suo perché.

Infatti non esistono solo punti deboli ma anche punti di forza e nella recente assemblea dell'Ordine per il giuramento di Ippocrate dei nuovi iscritti, di fronte ai tanti giovani volti dai fieri occhi trasparenti ed alle loro sorridenti famiglie, abbiamo provato emozioni piacevoli.

Per un giovane la professione è sempre una suadente realtà di progresso, di sviluppo delle conoscenze, della loro trasposizione nella pratica clinica, della applicazione sulla singola persona che si rivolge a lui.

Il giorno dopo l'iscrizione all'Ordine il neolaureato è subito in una situazione speciale: una persona si può rivolgere a lui ponendo il suo problema, chiedendo lumi e risposte, chiedendo di aiutarlo. Dal primo giorno di lavoro il medico ha l'opportunità di entrare in contatto col corpo e la mente di un altro essere umano e si apre lo spiraglio di una conoscenza olistica, di una fiducia, di una interazione potenzialmente straordinaria. Tutte le sue capacità umane e le sue conoscenze possono dispiegarsi al meglio, ricreando la "medicina".

Tutti i giorni nasce qui la medicina, quella che vive come mito positivo da secoli nei popoli. Può morire tutti i giorni se manca l'empatia, la fiducia, la credibilità, la serietà delle conoscenze.

Uccide la medicina chi inganna le persone credendo di essere autorizzato per la propria posizione a diffondere false conoscenze e farsi portavoce degli inganni sulla salute presenti sui media.

Il giovane medico entra in una società più complessa nel bene e più complicata nel male, con sempre più mezzi a propria disposizione ma di fronte a esseri umani che spesso si aspettano la vita e la salute garantita.

Egli ha tuttavia concrete possibilità di lavoro (e oggi non è poco) e ricca potenzialità di vita, impegno e divertimento.

Giusto che i giovani osservino le difficoltà con un occhio più benevolo e fiducioso del nostro, appannato forse dai ricordi, le nostalgie, le rivendicazioni di quello che era e non è più e al quale ci eravamo affezionati.

D'altra parte i giovani medici non possono fare diversamente e per questo ci suscitano ancora più affetto e simpatia.

Nel corso dell'assemblea annuale abbiamo provato un'altrettanta forte emozione nel premiare con la medaglia d'oro i colleghi che hanno compiuto i 50 anni di professione; a dire loro tutti insieme, con sincerità e senza retorica, grazie per quello che avete fatto, per come vi siete prodigati.

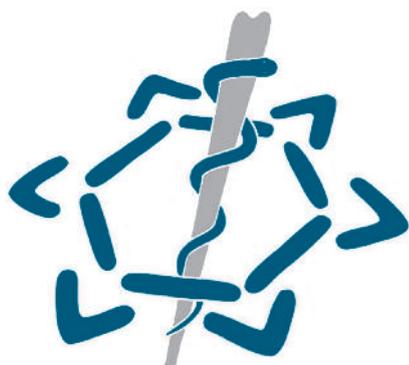
E sentire un brivido lungo la schiena nell'immaginare le loro vite come un lunghissimo, tortuoso percorso, fatto con fatica e dignità.

*Mauro Cappelletti*

*"una cosa è triste, cari miei: aver capito il gioco! Dico il gioco di questo demoniaccio beffardo che ciascuno di noi ha dentro e che si spassa a rappresentarci di fuori, come realtà, ciò che poco dopo egli stesso ci scopre come una nostra illusione, deridendoci degli affanni che per esse ci siamo dati, e deridendoci anche, come avviene a me, del non averci saputo illudere, poiché fuori di queste illusioni non c'è più altra realtà..."*

(da i vecchi e i giovani, Luigi Pirandello, 1913)

[www.ordinemedici.al.it](http://www.ordinemedici.al.it)



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI**  
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

Entra

Sezione comunicazione telematica

Via Pisacane, 21 - Alessandria Tel. 0131 - 253666 Fax 0131 - 52455 - C.F. 80004550069

Email:

[omceo@ordinemedici.al.it](mailto:omceo@ordinemedici.al.it)

La riproduzione di articoli pubblicati sul sito Internet e su "Alessandria Medica" non necessita di preventiva

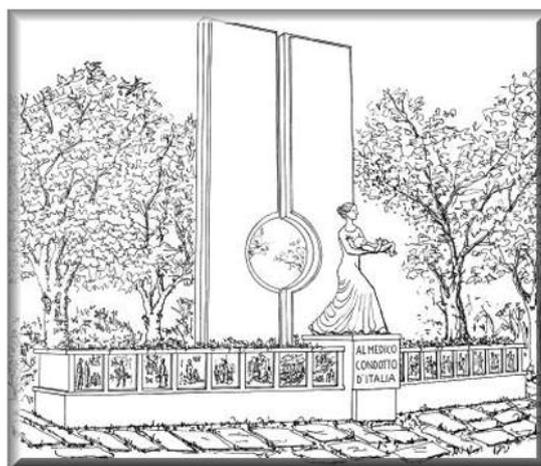
- Organi Istituzionali
- Disposizioni Legislative sugli Ordini
- Codice Deontologico
- Norme pubblicità sanitaria, Domande autorizzazione
- Leggi, normative, convenzioni, contratti



FNOMCeO



Ministero della Sanità



Serralunga di Crea (Alessandria) - Parco del Sacro Monte:  
monumento al Medico Condotta d'Italia

**NEWS**

Il nostro sito, sfruttando la celerità del web, affiancando ad "Alessandria Medica", cerca di mantenere l'informazione più approfondita e celere sul caleidoscopio di norme che quotidianamente si affacciano nel mondo della sanità al fine di fornire uno strumento informativo avanzato, efficace ed in linea con le esigenze crescenti della categoria.

La pagina principale vi aiuterà ad entrare nelle sezioni che possono interessarvi. Fra i vari servizi la possibilità di collegarsi ai links della FNOMCeO, dell'ENPAM, del Ministero della Salute, dell'ECM, della Gazzetta Ufficiale, della Ricerca Anagrafica degli iscritti agli Ordini italiani e dell'accesso per il Corso FNOMCeO sul Governo Clinico. Sono inoltre presenti gli elenchi aggiornati dei medici disponibili alle sostituzioni, il calendario dei convegni e lo storico delle normative di maggior interesse.

**Il sito è in fase di evoluzione e ci auguriamo, nel corso dei prossimi mesi, di potervelo presentare implementato e migliorato nelle sue funzioni.**

**Invitiamo i Colleghi a visitarlo sempre più spesso.**

**Il Presidente  
Dott. Mauro Cappelletti**

- Informazioni, orari, convegni, bacheca, modultistica
- Notiziario Economico e Fiscale
- Notiziario Previdenziale e Assistenziale
- Sanitari convenzionali e liberi professionisti, Elenco sostituti
- Dirigenti sanitari del SSN



Gazzetta Ufficiale  
della  
REPUBBLICA ITALIANA

**Ricerca anagrafica nazionale sugli iscritti agli Ordini presso il sito FNOMCeO**

GOVERNO CLINICO



ENTRA NEL CORSO FAD

Entra nel corso FAD

## Principi fondamentali in materia di governo delle attività cliniche per una maggiore efficienza e funzionalità del Servizio sanitario nazionale

Illustre Presidente, Illustre Relatore, come è noto alle SS.VV., nella seduta del 23 marzo 2011 la Commissione Affari Sociali ha deliberato di adottare come testo base per il prosieguo dell'esame il nuovo testo unificato proposto dal relatore, fissando il termine per la presentazione degli emendamenti a giovedì 5 maggio 2011. Questa Federazione, che ha già espresso la propria posizione sulla materia nella audizione del 17 dicembre 2008, tenutasi presso la Commissione Affari Sociali, depositando apposita memoria, alla luce delle modifiche introdotte dal nuovo testo unificato ritiene necessario portare alla attenzione delle SS.VV. una proposta di emendamento che dovrebbe essere uno dei principi fondamentali del provvedimento.

Si ritiene infatti che tale proposta emendativa risponda alla esigenza di qualificare sotto il profilo giuridico l'attività medica e sanitaria, costituendo quindi la premessa logica ed indispensabile rispetto a tutto il corpus di norme che si prefiggono di qualificare l'attività medica e sanitaria nei profili gestionali dei servizi di tutela della salute.

Roma, 4 maggio 2011

### EMENDAMENTO FNOMCeO - GOVERNO CLINICO

Atti Camera 278, 799, 977-ter, 1552, 1942, 2146, 2355, 2529, 2693, 2909/A

All'art. 1 inserire quale comma 1:

**Le attività mediche e sanitarie sono dirette alla tutela della salute degli individui e della collettività e di tale obiettivo esse sono costituite garanti.**

Amedeo Bianco

**Tali attività vengono assicurate secondo i principi di autonomia e responsabilità, diretta e non delegabile, dei medici e dei professionisti sanitari nell'ambito delle proprie specifiche competenze e nel rispetto delle funzioni svolte. Le norme generali e le discipline derivate connesse alle esigenze organizzative e gestionali dei servizi sanitari e socio-sanitari e di ogni altra attività propria o affidata a tali professionisti, non possono in alcun modo limitare i principi di autonomia e responsabilità.**

**In particolare dette esigenze non possono, in alcun caso, né vincolare né condizionare le scelte diagnostiche e terapeutiche del medico, il quale dovrà sempre determinarsi secondo la propria scienza e coscienza e nel rispetto della posizione di garanzia che gli è attribuita.**

FNOMCeO

## Publicità tramite Impresaitalia.info

Pervengono a questa Federazione segnalazioni, da parte di diversi Ordini, concernenti le numerose irregolarità e inesattezze in merito all'inserimento di nominativi di medici in vari elenchi, divisi per specialità, tenuti nel portale [www.impresaitalia.info](http://www.impresaitalia.info)

In buona sostanza, gli stessi nominativi sono ripetuti in elenchi diversi ed associati erroneamente a specialità non possedute dagli stessi.

Dalle verifiche effettuate presso i nostri Uffici, risulta che Impresaitalia.info fornisce pubblicità a professionisti ed aziende, a titolo oneroso, su base nazionale, in diversi settori che vanno dalla ristorazione e abbigliamento alle varie attività specialistiche mediche, dentistiche ed alle farmacie.

La richiesta a tale forma di pubblicità si effettua compilando un modulo on line.

Lo stesso modulo risulta, inoltre, essere l'unico mezzo per poter contattare la società Impresaitalia.info.

Tutto ciò premesso, comunichiamo che la Federazione ha chiesto parere al Ministero della Salute, al fine di conoscere le eventuali iniziative da intraprendere di fronte a tali forme di pubblicità erranee e fuorvianti, ed ha segnalato l'iniziativa stessa all'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato ed alle Associazioni a tutela dei consumatori.

IL PRESIDENTE

**Dott. Amedeo Bianco**

Roma, 27 maggio 2011

## Rapporti fra la figura professionale dell'odontoiatra e il profilo dell'igienista dentale

Il Presidente della CAO di Pisa, che ringraziamo per la collaborazione, ci trasmette un quesito relativo alla figura dell'igienista dentale, che alleghiamo, alla presente nota.

In riferimento alle problematiche proposte si precisa quanto segue:

ai sensi dell'art. 1 e 2 del decreto del 15 marzo 1999, n. 137 "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e relativo profilo professionale dell'igienista dentale" è individuata la figura professionale dell'igienista dentale con il seguente profilo:

L'igienista dentale è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, svolge compiti relativi alla prevenzione delle affezioni orodentali su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio dell'odontoiatria.

L'igienista dentale:

- a) svolge attività d'educazione sanitaria dentale e partecipa a progetti di prevenzione primaria, nell'ambito del sistema sanitario pubblico;
- b) collabora alla compilazione della cartella clinica odontostomatologica e provvede alla raccolta dei dati tecnicostatistici;
- c) provvede all'ablazione del tartaro e alla levigatura delle radici nonché all'applicazione topica dei vari mezzi profilattici;
- d) provvede all'istruzione sulle varie metodiche di igiene orale e sull'uso dei mezzi diagnostici idonei ad evidenziare placca batterica e patina dentale motivando l'esigenza dei controlli clinici periodici;
- e) indica le norme di una alimentazione razionale ai fini della tutela della salute dentale.

**L'igienista dentale svolge la sua attività professionale in strutture sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero professionale, su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio dell'odontoiatria.**

Di recente, secondo alcuni orientamenti del Ministero della Salute, si tende ad affermare che l'igienista dentale non sarebbe soggetto al divieto di cui all'art. 9 della L. n. 175/1992: "il commercio e la fornitura a qualsiasi titolo anche gratuito di apparecchi e strumenti diversi da quelli indicati nell'elenco delle attrezzature tecniche strumentali indivi-

duati dal Ministero della Salute con Decreto periodicamente aggiornato, sono vietati nei confronti di coloro che non dimostrino di essere iscritti agli albi degli esercenti le professioni sanitarie, mediante attestato del relativo organo professionale di data non anteriore ai due mesi".

In buona sostanza gli igienisti dentali, possono acquistare le apparecchiature necessarie allo svolgimento della loro attività. Questa interpretazione deriverebbe dall'istituzione della figura professionale dell'igienista dentale mediante il D.M. n. 669/94 poi sostituito dal D.M. n. 137/99, in epoca quindi successiva all'emanazione della legge n. 175/92 che deve essere interpretata in modo evolutivo.

**Occorre evidenziare, però, che lo svolgimento dell'attività lavorativa dell'igienista dentale o come lavoratore subordinato o in regime di libera professione avrà conseguenze strettamente sul piano fiscale considerata la diversità di normative a riguardo.**

Pertanto, a nostro parere, è di tutta evidenza che questa normativa regolamentare non può costituire elemento giuridicamente rilevante per definire l'igienista dentale come libero professionista.

**Requisito essenziale dell'esercizio libero professionale è, infatti, la piena autonomia sulle decisioni relative alla propria attività.**

Tale requisito palesemente non è riconducibile all'igienista dentale il quale presta la propria attività **su indicazione dell'odontoiatra.**

Per questo motivo occorre riaffermare la centralità dell'odontoiatra quale responsabile del rapporto di cura delle prescrizioni e/o indicazioni che in base ad una delega fornisce alla figura professionale (igienista dentale), che supporta la cura e la terapia del paziente preventivamente visitato dall'odontoiatra.

Non si tratta di una versione "classista" e corporativa dell'attività odontoiatrica, ma dell'estrinsecazione della sua ragion d'essere quale responsabile della salute del paziente.

Riguardo agli aspetti fiscali faccio presente che:

la G.U. n. 189 del 13 agosto 2002 pubblica il decreto interministeriale (Ministero della Salute e Ministero dell'Economia e delle Finanze) del 17 maggio 2002, individuazione delle prestazioni sanitarie esenti dall'imposta sul valore aggiunto.

**Giuseppe Renzo**  
Presidente della  
Commissione per gli iscritti  
all'Albo degli Odontoiatri

Roma, 20 aprile 2011

## Sorveglianza sanitaria - Medici competenti

### Lettera Circolare del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali recante “Chiarimenti in merito alle modifiche all’articolo 38, comma 1, del D.Lgs. n. 81/08, introdotte dal D.Lgs. n. 106/09”

Si riporta per opportuna conoscenza la Lettera Circolare del 19 maggio 2011 emanata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali recante **“Chiarimenti in merito alle modifiche all’articolo 38, comma 1, del D.Lgs. n. 81/2008, introdotte dal D.Lgs. n. 106/2009”** inviata a questa Federazione.

La Lettera Circolare è inerente alla Sorveglianza sanitaria di cui all’art. 38 del D.Lgs. 81/08 e successive modificazioni ed è stata emanata in relazione ai numerosi quesiti posti al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali al fine di chiarire se i medici appartenenti al ruolo sanitario delle Forze armate sottolencati possano svolgere la propria attività di medico competente anche in ambito civile e quindi fuori dagli specifici settori delle forze armate.

Nella fattispecie la Lettera Circolare prende in considerazione **gli appartenenti al ruolo dei sanitari delle Forze Armate, compresa l’Arma dei Carabinieri, della Polizia di Stato e della Guardia di Finanza che abbiano svolto l’attività di medico nel settore del lavoro per almeno quattro anni (art. 38, comma 1, lett. d-bis del D.Lgs. 81/08), precisando che essi possono continuare a svolgere tale attività presso le stesse amministrazioni ma non in ambito civile.**

La Lettera Circolare in conclusione evidenzia che, poiché le prescrizioni di cui all’art. 44 del D.Lgs. 344/2000 e le motivazioni del D.Lgs. 106/09 **circoscrivono l’ambito dell’attività dei medici sopraccitati all’interno delle amministrazioni di appartenenza, deve ritenersi che tali sanitari, ove non in possesso dei titoli e dei requisiti richiesti dalla normativa di riferimento generale, non possano essere ammessi a sostenere gli esami di abilitazione per l’iscrizione nell’elenco nominativo dei medici autorizzati alla radioprotezione istituito presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.**

IL PRESIDENTE  
**Amedeo Bianco**

Roma, 27 maggio 2011



**Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali**  
**Direzione Generale della tutela delle condizioni di lavoro**  
**Div. VI**

In relazione ai numerosi quesiti pervenuti, riguardanti la possibilità per i medici competenti ex articolo 38, comma 1, lettera d-bis), del D.Lgs. n. 81/2008 di esercitare la propria attività in ambito civile, si ritiene di dover chiarire alcuni aspetti della norma di cui trattasi.

Il decreto legislativo 3 agosto 2009 n. 106, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 180 del 5 agosto 2009, recante: “Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81 in materia della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro”, ha modificato l’articolo 38 (Titoli e requisiti dei medici competenti), comma 1 del predetto decreto n. 81/2008, introducendo la lettera d-bis), la cui specifica dizione è: “con esclusivo riferimento al ruolo dei sanitari delle Forze armate, compresa l’Arma dei Carabinieri, della Polizia di Stato e della Guardia di Finanza, svolgimento di attività di medico nel settore del lavoro per almeno quattro anni”.

La ratio di tale modifica è stata quella di sanare situazioni di potenziale criticità in materia di salute e sicurezza sul lavoro presenti nelle Forze Armate e nella Polizia di Stato in relazione alle attività dei medici militari, come si evince chiaramente dalla relazione di accompagnamento al D. Lgs. n. 106/2009, che recita

testualmente: “...omissis... L’emendamento all’articolo 38 serve a consentire ai medici operanti presso le Forze Armate e la Polizia di Stato di continuare a svolgere le funzioni di medico competente – come oggi è loro consentito *ex lege* (v. articolo 44, comma 1, lettera d), d.Lgs. 5 ottobre 2000, n. 334) – qualora in possesso di una esperienza professionale, specifica almeno quadriennale”.

La volontà del Legislatore risulta chiaramente diretta ad individuare una disciplina peculiare, applicabile unicamente alle aree “riservate” ai medici delle Forze Armate e della Polizia di Stato senza che in ragione di tale previsione – la quale ha valore di eccezione – possa configurarsi un regime diversificato della disciplina di ordine generale relativa al possesso dei titoli e, per quanto qui interessa, ai requisiti necessari per l’ammissione agli esami per l’iscrizione nell’elenco nominativo dei medici autorizzati alla sorveglianza sanitaria ex D.Lgs. n. 230/95 e successive modifiche e integrazioni.

Pertanto, in condivisione con il Ministero della Salute – Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione, Direzione Generale della Prevenzione – Ufficio II, sulla base delle prescrizioni dell’art. 44 del D.Lgs. n. 334/2000 e delle motivazioni contenute nella Relazione d’accompagnamento al D. Lgs. n. 106/2009, che circoscrivono l’ambito di attività dei medici di cui all’articolo 38, comma 1, lettera d-bis), all’interno delle Amministrazioni di appartenenza, si ritiene che tali sanitari, ove non in possesso dei titoli e dei requisiti richiesti dalla normativa di riferimento generale, non possono essere ammessi a sostenere gli esami di abilitazione per l’iscrizione nell’elenco nominativo dei medici autorizzati alla radioprotezione, istituito presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

IL DIRETTORE GENERALE  
**Dott. Giuseppe Umberto Mastropietro**

## Contribuzione percentuale sui redditi professionali 2010 non soggetti ad altra copertura previdenziale obbligatoria

L'iscritto deve inviare soltanto la dichiarazione dei redditi professionali. Il calcolo del contributo verrà effettuato dall'ENPAM

SCADENZA: 31 LUGLIO 2011

L'ENPAM sta inviando a domicilio degli iscritti il Modello D 2011

Graziella Reposi



### AMMONTARE DEL CONTRIBUTO INDICIZZATO

– Contributi dovuti sui redditi prodotti nell'anno 2010:

- 12,50% del reddito professionale netto, con esclusione delle voci connesse ad altra forma di previdenza obbligatoria, sino all'importo di € 53.453,27;
- 1% sul reddito eccedente tale limite, di cui solo lo 0,50% pensionabile.

Gli iscritti che contribuiscono – in base ad un rapporto stabile e continuativo – anche ad altre forme di previdenza obbligatoria, compresi i Fondi Speciali E.N.P.A.M., ovvero siano già titolari di pensione, possono presentare istanza per essere ammessi alla contribuzione ridotta:

del 2% sino ad € 53.453,27;

dell'1% sul reddito eccedente tale limite, di cui solo lo 0,50% pensionabile.

- **TUTTI I MEDICI ESERCENTI LA LIBERA PROFESSIONE DEVONO VERIFICARE CHE IL PROPRIO REDDITO PROFESSIONALE NETTO DELL'ANNO 2010 NON SUPERI € 5.431,92 (FINO A 40 ANNI DI ETÀ O CON CONTRIBUTO MINIMO ENPAM RIDOTTO) O € 10.031,68 (CON ETÀ TRA 40 E 65 ANNI) ONDE ACCERTARE L'ASSOGGETTABILITÀ OBBLIGATORIA AL CONTRIBUTO PERCENTUALE SUL REDDITO LIBERO PROFESSIONALE.**

- E' assoggettato a contribuzione proporzionale il reddito derivante dall'esercizio, anche in forma associata, della professione medica e odontoiatrica, non coperto da altra previdenza obbligatoria.

Sono inoltre soggetti a contribuzione proporzionale i compensi – anche se equiparati ai fini fiscali ai redditi di lavoro dipendente – che derivano dallo svolgimento di attività attribuite all'iscritto in ragione della sua particolare competenza professionale.

### CONTRIBUENTI OBBLIGATI

#### LIBERI PROFESSIONISTI

I professionisti titolari di partita IVA devono dichiarare alla Quota B i redditi di lavoro autonomo prodotti nell'esercizio dell'attività medica e odontoiatrica (Quadro RE del Modello Unico) anche se svolta in forma associata (Quadro RH).

#### ASSOCIATI IN PARTECIPAZIONE

I medici e gli odontoiatri associati in partecipazione, qualora l'apporto sia costituito esclusivamente da prestazioni di lavoro, devono dichiarare i relativi redditi alla Quota B (Sez. III Quadro RL del Modello Unico, Quadro D del 730).

**MEDICI CONVENZIONATI CON IL SSN** (medici di base, pediatri di libera scelta, addetti alla continuità assistenziale, all'emergenza territoriale ed alla medicina dei servizi, specialisti ambulatoriali, specialisti esterni).

**I redditi percepiti per lo svolgimento di attività in convenzione con il SSN sono soggetti a contribuzione previdenziale presso i Fondi Speciali ENPAM e non devono, pertanto, essere dichiarati alla Quota B del Fondo Generale.**

I professionisti convenzionati devono, invece, dichiarare eventuali redditi percepiti per lo svolgimento di attività libero professionale. Qualora non sia possibile imputare le singole spese alle varie tipologie di reddito prodotto (da convenzione e da libera professione) la quota di spese da portare in deduzione può essere determinata in proporzione all'incidenza sul reddito professionale totale delle diverse categorie reddituali.

ENPAM 12,50% O 2%

**DIPENDENTI PUBBLICI E PRIVATI**

I redditi percepiti per lo svolgimento di attività di lavoro dipendente sono soggetti a prelievo contributivo presso l'INPDAP o l'INPS e **non** devono, pertanto, essere dichiarati alla Quota B.

**I lavoratori dipendenti possono svolgere anche attività libero professionale intra moenia o in regime di extra moenia. Con particolare riferimento ai dipendenti pubblici, peraltro, il CCNL di categoria qualifica come "libero professionali":**

- l'attività a pagamento svolta in strutture di altra azienda del SSN o in altre strutture non accreditate previa convenzione con le stesse;
- l'attività a pagamento svolta all'interno della struttura anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa;
- l'attività richiesta dall'azienda in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale o al fine di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive specie in carenza di organico;
- i servizi di guardia notturna eccedenti gli obiettivi prestazionali dell'Azienda;
- l'attività di consulenza richiesta da soggetti terzi all'azienda per lo svolgimento di compiti inerenti i fini istituzionali.

**ATTENZIONE !**

### Contributi dovuti per la libera professione intra moenia da parte dei dipendenti ospedalieri

I medici ospedalieri quando svolgono attività intramuraria o prestazioni occasionali per l'Azienda (gettoni, consulenze, ecc.) debbono pagare all'ENPAM su tali proventi libero professionali (**non assoggettati da parte dell'Azienda ad altra contribuzione previdenziale**) il contributo percentuale del 12,50% o, su loro richiesta da presentare all'ENPAM, del 2%.

**COME VERIFICARE SE ESISTE  
TALE OBBLIGO CONTRIBUTIVO**

Controllare il dato indicato nel **modello CUD – parte B – dati fiscali – punto 2** per verificare l'esistenza di un reddito.

Se la somma riportata al predetto rigo B per ciascun anno è minore della somma riportata a lato (già coperta dalla contribuzione obbligatoria ENPAM fissa

QUOTA A), non è dovuto alcun contributo.

**REDDITO GIA' ASSOGETTATO ALLA QUOTA A) PER  
GLI ISCRITTI INFRAQUARANTENNI O CON QUOTA A)  
"RIDOTTA": € 5.431,92**

**REDDITO GIA' ASSOGETTATO ALLA QUOTA A) PER  
GLI ISCRITTI ULTRAQUARANTENNI: € 10.031,68**

Qualora il reddito di cui al rigo B2 fosse superiore a tali cifre occorrerà presentare entro il 31 luglio all'ENPAM l'apposita dichiarazione di responsabilità con la quale vengono autocertificate le somme percepite, compilando inoltre – per coloro che non volessero pagare il 12,50% – la richiesta di contribuzione ridotta al 2%.

**I professori universitari che, unitamente ai redditi derivanti dallo svolgimento dell'attività istituzionale, percepiscono compensi per attività di ricerca o consulenza svolta sulla base di convenzioni stipulate dall'Università con soggetti terzi, devono dichiarare i relativi compensi alla Quota B (tali somme sono indicate al punto 2 del CUD).**

**COLLABORATORI COORDINATI E CONTINUATIVI E A PROGETTO**

I medici chirurghi e gli odontoiatri titolari di contratti "co.co.co." o a "progetto" per lo svolgimento di attività attribuita in virtù della particolare competenza professionale, devono dichiarare i relativi redditi alla Quota B (punto 1 della parte "B" del CUD rilasciato dal datore di lavoro).

IN TALI CASI, NON TROVANO APPLICAZIONE LE DISPOSIZIONI RELATIVE ALL'OBBLIGO CONTRIBUTIVO A FAVORE DELLA GESTIONE SEPARATA INPS (ART. 2, COMMA 26 LEGGE 8 AGOSTO 1995, N. 335); QUINDI NESSUNA TRATTENUTA PREVIDENZIALE DEVE ESSERE EFFETTUATA DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO PER L'INPS.

**PARTECIPANTI AI CORSI DI FORMAZIONE IN MEDICINA GENERALE**

**Le borse di studio percepite dai partecipanti ai corsi di formazione in medicina generale, poichè attribuite in ragione della particolare competenza professionale, sono imponibili presso la Quota B (punto 1 della parte "B" del CUD rilasciato dal sostituto d'imposta). Ricordo che, a seguito dell'approvazione da parte dei Ministeri vigilanti della delibera n. 12/2010, tali soggetti, per la durata del corso di formazione, possono chiedere di essere ammessi alla contribuzione ridotta del 2%.**

**TITOLARI DI ALTRE BORSE DI STUDIO**

I titolari di borse di studio attribuite per le particolari conoscenze professionali (ad esempio attività di ricerca in campo farmaceutico) devono dichiarare alla Quota B le somme percepite a tale titolo (punto 1 della parte "B" del CUD rilasciato dal sostituto d'imposta).

**LAVORATORI AUTONOMI OCCASIONALI**

I professionisti sprovvisti di partita IVA che svolgono attività di lavoro autonomo occasionale attribuita per la particolare competenza professionale (ad esempio, partecipazione a convegni / congressi, consulenze tecniche d'ufficio) devono dichiarare alla Quota B i relativi compensi al netto delle spese sostenute (Quadro **RL** dell'Unico, Quadro **D** del 730).

## REDDITI NON ASSOGGETTATI, AD OGGI, ALLA QUOTA B

- assegni di ricerca, borse di studio per dottorati di ricerca e compensi percepiti per la partecipazione ai corsi di specializzazione (questi ultimi al momento assoggettati all'INPS);
- redditi percepiti per lo svolgimento di attività in convenzione con il S.S.N.;
- redditi percepiti per lo svolgimento di attività di lavoro dipendente.
- I Medici che non esercitano la libera professione non sono tenuti al contributo e pertanto non devono effettuare alcun adempimento. Dovranno però verificare la loro posizione negli anni futuri in caso di mutamento dell'attività professionale.

## INVIO MODELLI

Gli uffici ENPAM stanno inviando agli iscritti, sia attivi, sia pensionati, i moduli per la denuncia all'ENPAM del reddito libero-professionale relativo all'anno 2010, ed una busta con l'indirizzo dell'ENPAM prestampato: **ENPAM, Casella Postale 13100 - 00185 ROMA.**

Tali modelli sono intestati a ciascun iscritto e personalizzati in base alla posizione contributiva dello stesso presso il Fondo della Libera Professione:

iscritto fino a 65 anni con contribuzione intera (12,50%)

MODELLO D/CO

iscritto fino a 65 anni con contribuzione ridotta (2%)

MODELLO D/CR

iscritto che ha compiuto il 65° anno di età nel corso del 2010

MODELLO D/65

iscritto di età superiore ai 65 anni (pensionato del Fondo Generale) "Quota A"

MODELLO D/P

- Chi non riceve i moduli dall'Ente può rivolgersi all'Ordine oppure scaricarli dal sito ENPAM: [www.enpam.it](http://www.enpam.it)

## VERIFICA DELL'ESISTENZA DI REDDITI ASSOGGETTABILI AL CONTRIBUTO PERCENTUALE

Dal Modello Unico 2011 (dichiarazione fiscale) rilevare l'entità del proprio reddito professionale soggetto a contribuzione ENPAM relativo all'anno 2010 **al netto delle spese.**

**Non si dovrà tener conto a tal fine degli emolumenti corrisposti dal SSN per il convenzionamento di medicina generale, pediatria di base, continuità assistenziale, 118, ecc. già assoggettati al contributo ENPAM.**

In presenza dei suddetti redditi, oltre a quelli della libera professione, si dovrà calcolare una quota proporzionale delle spese totali indicate nel Mod. Unico, detraibile dal reddito libero professionale, per ottenere l'importo da assoggettare al contributo.

Dal Mod. CUD rigo 2 (o da altro modello) per i medici ad attività intra moenia rilevare il reddito libero professionale.

Il contributo proporzionale del 12,50% (o del 2% in caso di ammissione al beneficio del versamento con aliquota ridotta), **sarà calcolato dall'ENPAM su tutti i redditi professionali derivanti dall'esercizio della professione medica ed odontoiatrica detraendo dal reddito dichiarato nel modello D il reddito virtuale calcolato sulla base del contributo minimo annuo comunque dovuto da tutti gli iscritti all'ENPAM al di sotto dei 65 anni e pagato tramite cartella esattoriale.**

## MEDICI ULTRA65ENNI GIÀ PENSIONATI ENPAM

I pensionati del Fondo Generale, se titolari di reddito professionale, possono chiedere entro il **31 luglio 2011**, nell'apposito spazio previsto nel Modello D o con domanda in carta semplice, di essere ammessi al versamento del contributo nella misura intera del 12,50% o ridotta del 2%.

Il Consiglio di Amministrazione dell'E.N.P.A.M., con de-

libera n. 53/2009, visto il quadro giuridico di riferimento ed al fine di evitare possibili contenziosi con la Gestione Separata INPS, **ha proceduto all'abolizione dell'esonero contributivo per i pensionati del Fondo che proseguono nell'esercizio dell'attività.** È consigliabile pertanto, effettuare la dichiarazione reddituale, indicando l'aliquota contributiva prescelta.

Le modalità di versamento del contributo e di invio del Modello D sono identiche a quelle previste per gli iscritti non pensionati.

**DOMANDA PER LA CONTRIBUZIONE RIDOTTA**

**MEDICI E ODONTOIATRI CHE POSSONO CHIEDERE IL PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO RIDOTTO DEL 2% AVENDO UN REDDITO PROFESSIONALE SUPERIORE A € 5.431,92 O A € 10.031,68.**

- I Medici libero professionisti, già assoggettati a contribuzione obbligatoria quali dipendenti, o convenzionati o pensionati presso altri Enti previdenziali, possono presentare domanda al fine di ottenere di pagare il contributo ridotto del 2%.

**Anche i partecipanti ai corsi di formazione in medicina generale possono chiedere la contribuzione ridotta.**

La domanda di contribuzione ridotta può essere presentata soltanto se, oltre ai requisiti previsti dalle norme, esiste anche un reddito professionale, al netto delle spese sostenute per produrlo e non già assoggettato ad altra ritenuta previdenziale obbligatoria, superiore a € 5.431,92 o a € 10.031,68. **IN CASO CONTRARIO NON È POSSIBILE PRESENTARE LA DOMANDA.**

L'iscritto che perda i requisiti fissati per godere della contribuzione ridotta deve darne comunicazione all'E.N.P.A.M. (tramite il modello D o specifica dichiarazione di responsabilità) entro il 31 luglio dell'anno successivo.

A) Hanno facoltà di presentare domanda di contributo ridotto per il versamento del contributo proporzionale nella misura ridotta del 2%:

- a) gli iscritti al di sotto dei 65 anni che contribuiscono già ad altre forme di previdenza obbligatoria; dipendenti pubblici (ospedali, AASSLL, ecc.); privati (case di cura, ecc.); convenzionati (medici generici, medici titolari di continuità assistenziale, 118, specialisti ambulatoriali o specialisti esterni convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale);
- b) gli iscritti al di sotto dei 65 anni che siano già titolari di un trattamento pensionistico obbligatorio (pensionati INPS, INPDAP, Fondi Speciali dell'ENPAM, ecc.).

Gli stessi, se non lo avessero già fatto, dovranno provvedere ad inviare all'ENPAM per raccomandata entro il 31 luglio 2011 il Modello D 2011 **compilando la richiesta di contribuzione ridotta unitamente ad un documento o ad un'autocertificazione in carta libera attestante la loro condizione di dipendenti o pensionati di altri enti previdenziali con la data di inizio di tale stato, senza l'obbligo dell'autentica della firma. Nel certificato o nell'autocertificazione devono essere indicati: la data di inizio del rapporto, il tipo del rapporto di lavoro e, nel caso si tratti di pensionati con età inferiore ai 65 anni, l'Ente che eroga la pensione obbligatoria, nonché la data d'inizio di erogazione della pensione; NESSUNA DOCUMENTAZIONE DEVE ESSERE ACCLUSA ALLE DOMANDE DI AMMISSIONE ALLA CONTRIBUZIONE RIDOTTA AL 2% DA PARTE DEGLI ISCRITTI CHE SONO TITOLARI DI UN RAPPORTO DI CONVENZIONE CON IL SSN, CON VERSAMENTO DELLA RELATIVA CONTRIBUZIONE PRESSO I FONDI SPECIALI DELL'E.N.P.A.M. (GENERICI, CONTINUITÀ ASSISTENZIALE, 118, AMBULATORIALI E SPECIALISTI ESTERNI). PER TALI ISCRITTI L'ACCERTAMENTO DEI REQUISITI CHE DANNO TITOLO ALLA CONTRIBUZIONE RIDOTTA VERRÀ EFFETTUATO D'UFFICIO DALLE COMPETENTI STRUTTURE DELL'ENPAM.**

- Chi aveva già provveduto negli scorsi anni a presentare domanda di contributo ridotto al 2% **NON DEVE RIPETERE LA DOMANDA.** L'ENPAM provvederà ad inviare all'interessato l'apposito modello Mod. D/CR per la denuncia del reddito.

**Qualora la domanda venisse presentata oltre il termine del 31/07/2011 si intenderà riferita agli eventuali redditi professionali prodotti nell'anno 2011.**

**QUANDO NON SI PUÒ PRESENTARE DOMANDA DI CONTRIBUZIONE RIDOTTA**

Quando il sanitario, pur avendo diritto al contributo ridotto (perché è nella condizione di cui ai punti Aa e Ab non ha prodotto reddito professionale nell'anno 2010 oppure ha conseguito un reddito professionale netto inferiore a € 5.431,92 o € 10.031,68 **(a seconda dell'età e**

**delle condizioni di pagamento del contributo minimo).** Pertanto non potrà essere spedito all'ENPAM il modello D 2011 (dichiarazione redditi) in quanto nessuna domanda di contribuzione ridotta può essere presentata dai medici che nel 2010 hanno prodotto un reddito netto da libera professione inferiore a € 5.431,92 (o € 10.031,68) avendo essi già pagato tramite la cartella esattoriale la contribuzione minima corrispondente appunto a tale soglia di reddito.

## OPZIONE CONTRIBUZIONE DAL 2% AL 12,50%

Coloro che sono stati ammessi a pagare il contributo ridotto del 2% e desiderano ora incrementare i contributi ai fini pensionistici possono optare per il versamento della contribuzione intera del 12,50%. Sottolineo in proposito che, al fine di evitare una eccessiva discrezionalità nella determinazione della misura del contributo previdenziale obbligatorio, è stata stabilita l'irrevocabilità di questa seconda scelta effettuata.

## CALCOLO DEL CONTRIBUTO DOVUTO, DA PARTE DELL'ENPAM

LE SUCCESSIVE OPERAZIONI DI CALCOLO DEL CONTRIBUTO VERRANNO EFFETTUATE - SULLA BASE DEI DATI INDICATI DAGLI INTERESSATI NEI MODELLI D/2011 - A CURA DEGLI UFFICI DELL'ENPAM, CHE PROVVEDERANNO A COMUNICARE AGLI STESSI GLI IMPORTI DEI CONTRIBUTI DOVUTI, TRAMITE LA BANCA POPOLARE DI SONDRIO, CON APPOSITI BOLLETTINI MAV, DA PAGARE IN UN'UNICA SOLUZIONE ENTRO IL **31 OTTOBRE 2011**. UNITAMENTE AI MAV SARÀ INVIATO UN PROSPETTO ESPLICATIVO DEL CALCOLO EFFETTUATO PER DETERMINARE L'IMPORTO DEL CONTRIBUTO.

**IL MANCATO RICEVIMENTO DEL BOLLETTINO MAV NON ESONERA DALL'OBBLIGO DEL VERSAMENTO DEL CONTRIBUTO DOVUTO. IN TAL CASO È NECESSARIO CONTATTARE LA BANCA POPOLARE DI SONDRIO AL SEGUENTE NUMERO VERDE: 800.24.84.64.**

- Per i neo iscritti dal 2010 l'ENPAM calcolerà il limite di € 5.431,92 o € 10.031,68 in dodicesimi, cioè nella misura esatta rispondente al contributo minimo dovuto per il 2010.

## SANZIONI

**Il vigente regime sanzionatorio prevede, in caso di ritardo nell'invio del Modello D, l'applicazione di una sanzione in misura fissa pari a € 120,00.** Per il ritardo nel pagamento dei contributi previdenziali dovuti è prevista:

- una sanzione in misura fissa pari all'1% del contributo, qualora il versamento sia effettuato entro 90 giorni dalla scadenza (entro il 29 gennaio 2012);
- qualora il versamento sia effettuato oltre tale termine, una sanzione, in ragione d'anno, pari al Tasso Ufficiale di Riferimento (T.U.R.) maggiorato di 5,5 punti, fino ad un importo massimo pari al 70% del contributo.

## MEDICI CHE HANNO MODIFICATO L'ATTIVITÀ NEL CORSO DELL'ANNO 2010

I Medici che nel corso del 2010 hanno modificato la propria posizione lavorativa agli effetti della contribuzione ridotta (per iscrizione ad altra previdenza obbligatoria e sempreché il reddito libero professionale sia eccedente il reddito minimo) hanno diritto all'eventuale richiesta di contribuzione ridotta (che avrà effetto dal mese successivo a quello della nuova condizione lavorativa che dà diritto alla riduzione).

In tal caso il reddito libero professionale e relativo contributo verranno calcolati dall'ENPAM in dodicesimi.

## NOVITÀ PER I MEDICI E GLI ODONTOIATRI REGISTRATI AL SITO [www.enpam.it](http://www.enpam.it)

- Dal mese di giugno e fino al 16 settembre è possibile presentare in via telematica la dichiarazione dei redditi professionali soggetti a quota B
- Ai fini della dichiarazione dei redditi 2011, relativa all'anno 2010, coloro che hanno smarrito la ricevuta del bollettino MAV per la quota B pagato a ottobre 2010 potranno acquisire online tale documento.
- E' possibile anche acquisire le certificazioni dei pagamenti effettuati a titolo di regime sanzionatorio per la quota B.

- Sono a disposizione presso la nostra sede per la consulenza al medico o a persona di sua fiducia munita di delega, previo appuntamento telefonico.

TABELLA RIASSUNTIVA DEGLI ADEMPIMENTI

Tipo di attività svolta	Ammontare del reddito libero professionale netto	Adempimenti connessi alla contribuzione percentuale
Medico esclusivamente libero professionista, collaboratori coordinati e a progetto, partecipanti ai corsi di formazione in medicina generale, titolari di altre borse di studio, lavoratori occasionali, al di sotto dei 65 anni	a) - fino a 40 anni o se a contributo minimo ridotto: inferiore a € 5.431,92 - da 40 a 65 anni: inferiore a € 10.031,68	- non deve presentare la dichiarazione dei redditi Mod. D 2011
	b) - fino a 40 anni o se a contributo minimo ridotto: superiore a € 5.431,92 - da 40 a 65 anni: superiore a € 10.031,68	- deve presentare la dichiarazione dei redditi Mod. D 2011 entro il 31 luglio 2011. Pagherà il relativo contributo al ricevimento del bollettino MAV entro il 31 ottobre 2011
Medico dipendente (*) (•) o convenzionato titolare con il SSN, oppure titolare di trattamento pensionistico obbligatorio (I.N.P.D.A.P., I.N.P.S., Fondi Speciali E.N.P.A.M. ecc.) al di sotto dei 65 anni  (* ) il reddito "intra moenia" prodotto nel 2010, se supera € 5.431,92 o € 10.031,68, obbliga al versamento del 12,50% o del 2%. L'importo percepito è inserito nel mod. "CUD" al rigo 2 o altro stampato; modello che al medico viene rilasciato dal datore di lavoro  (•) anche il reddito "extra moenia" è assoggettato alla contribuzione: lo stesso potrà essere rilevato dal Mod. Unico 2011	a) Come sopra	- non deve presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. D 2011), <b>e non può presentare</b> la domanda di contribuzione ridotta (Mod. CR)
	b) Come sopra	- può presentare la domanda di contributo ridotto al 2% allegando documento o autocertificazione in carta libera attestante tale diritto e la decorrenza dello stesso e presentare la dichiarazione dei redditi Mod. D 2011. Pagherà il relativo contributo al ricevimento del bollettino MAV entro il 31 ottobre 2011 oppure - può scegliere il pagamento al 12,50%, presentare la dichiarazione Mod. D 2011. Pagherà il relativo contributo al ricevimento del bollettino MAV entro il 31 ottobre 2011
	c) Non ha reddito libero professionale	- non deve presentare la dichiarazione dei redditi Mod. D 2011 e non può presentare la domanda di contribuzione ridotta
Medico ultra 65enne pensionato dell'E.N.P.A.M. esercente la libera professione	d) Tutto	- deve presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. D 2011) scegliendo l'aliquota contributiva: 2% o 12,50%

**Il reddito libero professionale deve essere considerato con esclusione delle voci inerenti e comunque connesse a rapporti già soggetti ad altra forma di previdenza obbligatoria (vedi Fondi Speciali ENPAM, INPDAP, INPS, ecc.) ed al netto della quota proporzionale delle spese sostenute per produrlo. Le somme versate all'ENPAM per il contributo percentuale sono interamente detraibili ai fini fiscali dall'imponibile IRPEF ai sensi dell'art. 10 comma 1 lett. e) del TUIR (DPR 917/1986).**

## Il nuovo TFS dei dipendenti pubblici

Paolo Quarto

Dopo l'entrata in vigore della legge 122/2010, l'INPDAP, con alcune recenti circolari, ha definitivamente chiarito che per il Trattamento di Fine Servizio, il cosiddetto "passaggio al TFR" dal 1° gennaio 2011, previsto dall'art. 12 della legge, anche per i dipendenti pubblici assunti in servizio prima del 2001, non rappresenta una trasformazione di una parte della liquidazione finale in un TFR, ma costituisce semplicemente una diversa modalità di calcolo, dal 2011, dello stesso TFS, come del resto si può desumere dal testo letterale della nuova norma in base a cui dal 2011 "il computo dei predetti trattamenti di fine servizio si effettua secondo le regole dell'articolo 2120 del codice civile, con applicazione dell'aliquota del 6,91%".

Questa lettura della disposizione consente quindi di confermare che i medici dipendenti (dal servizio Sanitario Nazionale o dallo Stato) continuano a maturare rispettivamente il Premio INADEL o la Buonuscita ENPAS costituiti però, dopo il 2010, da due quote: la prima quota, relativa alla anzianità contributiva fino al 31 dicembre 2010, calcolata in base all'80% della retribuzione annua percepita negli ultimi dodici mesi antecedenti la futura cessazione del servizio (non quella del 2010); la seconda quota, relativa alla anzianità successiva al 2010 e fino alla cessazione del rapporto, costituita da accantonamenti annuali pari al 6,91% delle retribuzioni annuali percepite dal 2011 in poi.

Più precisamente, la prima quota, nel caso del Premio ex INADEL, sarà formata da un quindicesimo dell'80% della retribuzione annua ultima, per il numero di anni utili fino al 2010 (effettivi e riscattati) e nel caso della buonuscita da un 2% ad anno sempre dell'80% della retribuzione annua ultima.

La seconda quota, determinata con le regole dell'art. 2120 del codice civile, sarà invece costituita, in entrambi i casi, dal montante rivalutato dei futuri accantonamenti (6,91%) della retribuzione annua degli anni di servizio dopo il 2010. La rivalutazione di questo montante avverrà adeguando man mano i singoli accantonamenti annui in base al 75% della variazione ISTAT del costo della vita registrata anno per anno, con l'aggiunta fissa di un punto e mezzo percentuale. Se, ad esempio, a fine 2011 dovesse scattare una variazione ISTAT del 2,4%, l'accantonamento 2011 si rivaluterebbe nel 2012 del 2,30% (75% del 2,4% + 1,5% fisso) e così via fino all'anno di cessazione del rapporto.

Non si tratta di una seconda quota di TFR, anche perché sulle retribuzioni degli interessati dovrà continuare ad essere versato il contributo previdenziale a favore delle due gestioni previdenziali ex INADEL ed ex ENPAS, mentre per il TFR non è dovuta contribuzione.

E ciò si evince non soltanto dalle circolari INPDAP, ma dal testo letterale della norma che ha disposto il cambiamento della modalità di calcolo "con effetto sulle anzianità contributive maturate a decorrere dal 1° gennaio 2011", chiarendo quindi indirettamente che anche le future retribuzioni oggetto dell'accantonamento del 6,91% sono soggette alla contribuzione ai fini TFS.

Sulla retribuzione dei medici dipendenti dal Servizio Sanitario Nazionale e dagli Enti Locali (ospedalieri, funzionari ASL, ex medici condotti, ecc.), continuerà quindi ad essere effettuata, ai fini TFS, la trattenuta del 2,5%, a cui gli Enti datori di lavoro aggiungeranno a proprio carico una percentuale del 3,6% (contributo totale 6,10%). Per gli universitari e i funzionari statali (che fruiranno della Buonuscita), ferma restando la trattenuta nella identica misura del 2,5%, la quota a carico dell'Università o delle Amministrazioni Statali è pari al 7,10% (contributo totale 9,6%). In entrambi i casi, il contributo è conteggiato soltanto sull'80% delle voci del trattamento fondamentale con esclusione di quelle accessorie (ad esempio, per gli ospedalieri, sullo stipendio base, sul-



l'indennità di specificità medica, sulla esclusività e sulla retribuzione di posizione unificata, con esclusione invece di quella variabile aziendale).

Il mantenimento della contribuzione anche sull'80% della retribuzione, in base a cui saranno calcolati dal 2011 gli accantonamenti del 6,91% costituenti la seconda quota del TFS, non è casuale ma voluto, anche per continuare a garantire in sede di tassazione della liquidazione condizioni di vantaggio fiscale non indifferenti, come vedremo tra poco.

**Un esempio**

Per chiarire meglio quanto abbiamo esposto, ipotizziamo che un medico ospedaliero, con 33 anni di anzianità contributiva utile ai fini TFS al 31 dicembre 2010, continui il servizio ancora per 5 anni e fruisca nel 2010, nel 2011 e 2012 di una retribuzione annua lorda di € 85.678,58 che si incrementerà, nel 2013 a € 86.963,76, nel 2014 a € 88.703,03, fino ad arrivare nel 2015 ad € 90.477,09.

Come si evince dal prospetto di calcolo riportato di seguito, il Trattamento di Fine Servizio ex INADEL maturato sarà composto da due quote.

La prima relativa ai 33 anni fino al 31 dicembre 2010 pari ad un quindicesimo dell'80% della retribuzione degli ultimi 12 mesi di servizio del 2015, moltiplicata per i 33 anni di servizio utile fino al 2010.

La seconda pari al montante rivalutato dei cinque accantonamenti relativi agli anni dal 2011 al 2015, calcolati sull'80% delle retribuzioni future prima ipotizzate.

<b>TRATTAMENTO di FINE SERVIZIO - ex INADEL</b>									
1 <sup>a</sup> quota	anzianità contributive fino al 2010				<i>ipotesi</i>				
		<b>anni</b>	<b>anni utili</b>	<b>retribuzione annua</b>		<b>2010</b>	<b>2015</b>		
	servizi	33,25	33,00	Stipendio		€ 43.310,93	€ 45.476,48		
	riscatti			Ind.tà esclusività		€ 13.857,61	€ 13.857,61		
				R.I.A.		€ 10.248,03	€ 10.248,03		
				Ind.tà Specificità Medica		€ 8.392,41	€ 8.392,41		
				R. posizione unificata		€ 9.869,60	€ 10.608,83		
				R. posizione aziendale	<b>no</b>				
totale anni utili		<b>33</b>		retribuzione complessiva annua		€ 85.678,58	€ 88.583,36		
2 <sup>a</sup> quota	anzianità contributive dal 2011 al 2015				rivalutazione degli accantonamenti annuali				
		<b>anni</b>	<b>retribuzione contributiva annua 80%</b>	<b>accantonamento annuale 6,91%</b>	<b>variazione ISTAT (ipotesi)</b>	<b>75% variazione ISTAT</b>	<b>aggiunta fissa 1,50%</b>	<b>% rivalutazione totale</b>	<b>montante progr.vo rivalutato</b>
		2011	€ 68.542,86	€ 4.736,31	2,40%	1,80%	1,50%	3,30%	€ 4.736,31
		2012	€ 68.542,86	€ 4.736,31	1,50%	1,13%	1,50%	2,63%	€ 9.596,95
		2013	€ 69.571,01	€ 4.807,36	2,00%	1,50%	1,50%	3,00%	€ 14.692,22
		2014	€ 70.266,72	€ 4.855,43	2,00%	1,50%	1,50%	3,00%	€ 19.988,41
		2015	€ 70.866,69	€ 4.896,89	1,50%	1,13%	1,50%	2,63%	€ 25.410,00
montante rivalutato degli accantonamenti								<b>€ 25.410,00</b>	
<b>1<sup>a</sup> quota (un quindicesimo dell'80% di € 88.583,36 per 33 anni utili)</b>						<b>€ 155.906,71</b>			
<b>2<sup>a</sup> quota (montante rivalutato degli accantonamenti 2011-2015)</b>						<b>€ 25.410,00</b>			
<b>Totale indennità Premio di Fine Servizio lorda</b>						<b>€ 181.316,71</b>			

Come ho accennato, sia per il Premio di fine Servizio ex INADEL sia per la Buonuscita ex ENPAS, la trattenuta mensile del 2,5% operata sull'80% della retribuzione, comporta, in sede di tassazione dell'indennità, un notevole beneficio fiscale, perché l'imponibile complessivo (compresa la 2<sup>a</sup> quota derivante dagli accantonamenti), verrà *abbattuto* e considerato non tassabile, rispettivamente per il 40,98% o il 26%, cioè in misura pari al rapporto tra il 2,5% trattenuto al medico ed il contributo complessivo del 6,10% o del 9,60%. L'abbattimento dell'imponibile determina non solo una base inferiore da tassare (diminuita ulteriormente di 309,35 euro per ogni anno utile), ma anche una più ridotta aliquota IRPEF *media* di prelievo, perché questa viene determinata sul cosiddetto *reddito di riferimento*, ottenuto dividendo l'indennità imponibile (già ridotta del 40,98%) per il numero degli anni cui essa si riferi-

sce e moltiplicando il risultato per dodici.

Nel successivo prospetto è esposto il calcolo del prelievo fiscale a tassazione separata del TFS dell'esempio prima riportato.

<b>CALCOLO NETTO DELL'INDENNITÀ</b>			
1ª quota 33 anni fino al 2010			€ 155.906,71
2ª quota 5 anni dal 2011 al 2015			€ 25.410,00
<b>Totale indennità Premio di Fine Servizio</b>			<b>€ 181.316,71</b>
quota esente	40,98%		€ 74.303,59
imponibile per determinare l'aliquota IRPEF			€ 107.013,12
reddito riferimento		€ 33.793,62	
abbuono anni	38	€ 309,87 ad anno	€ -11.775,06
indennità effettivamente imponibile			€ 95.238,06
prelievo IRPEF	25,36%		€ 24.150,82
<b>INDENNITÀ PREMIO SERVIZIO NETTA</b>			<b>€ 157.165,89</b>

Nell'esempio quindi il prelievo fiscale sull'indennità lorda, tenuto conto della quota esentata e dell'abbuono, risulta pari a circa il 13,5%.

Ricordiamo infine che dal 2011, l'indennità maturata, quando il suo ammontare lordo supera € 90.000,00 sarà erogata non più in unica soluzione, ma corrisposta a rate, di cui la prima per non oltre € 90.000,00 lordi, la seconda per la parte compresa tra € 90.000,00 e € 150.000,00 e la terza per l'eventuale eccedenza rispetto a € 150.000,00.

## Medici dipendenti

### Pensionamento anticipato per coloro che hanno maturato o matureranno i requisiti di "lavoratori usuranti"

Sulla G.U. n. 108 dell'11 maggio 2011 è stato pubblicato il D.Lgs. n. 67/21-04-2011 "Accesso anticipato al pensionamento per gli addetti alle lavorazioni particolarmente faticose e pesanti, a norma dell'articolo 1 della legge 4 novembre 2010, n. 183".

Tale norma prevede deroghe alle usuali regole sul pensionamento a favore di specifiche categorie di lavoratori dipendenti, impegnati nelle "attività usuranti", prevedendo il diritto al pensionamento anticipato con requisiti inferiori rispetto a quelli richiesti per la generalità dei lavoratori dipendenti.

**E' da rilevare che tra le attività particolarmente usuranti rientra anche il lavoro notturno svolto dai medici dipendenti, se pur con particolari limitazioni.**

Infatti rientrano nel campo di applicazione di tale deroga solo i medici dipendenti che abbiano il requisito di anzianità contributiva non inferiore a 35 anni. **In particolare, per ottenere i benefici per le pensioni che avranno decorrenza entro il 31 dicembre 2017, i medici con almeno 35 anni di contribuzione dovranno:**

– aver effettuato almeno 7 anni di lavoro notturno negli ultimi 10 di attività lavorativa, compreso

#### **l'anno di maturazione dei requisiti;**

- dal 1° gennaio 2018, ferma restando la quota dei 35 anni di contributi, la soglia si innalzerà alla metà della vita lavorativa complessiva;
- maturerà, sempre su richiesta:
  - un anno di anticipo della pensione il medico che ha svolto da 64 a 71 notti l'anno;
  - due anni di anticipo da 72 a 77 notti l'anno;
  - tre anni oltre le 78 notti.

In caso di insufficienza delle risorse finanziarie la decorrenza del trattamento potrà essere differita con criteri di priorità in base alla maturazione dei requisiti.

**Con riferimento alle modalità di presentazione della domanda per l'accesso al beneficio** il medico interessato deve trasmettere la relativa domanda e la necessaria documentazione:

- a) entro il 30 settembre 2011 qualora abbia già maturato o maturi i requisiti agevolati di cui all'articolo 1 entro il 31 dicembre 2011;
- b) entro il 1° marzo dell'anno di maturazione dei requisiti agevolati qualora tali requisiti siano maturati a decorrere dal 1° gennaio 2012.

**E' a disposizione per gli interessati copia del provvedimento presso la sede dell'Ordine.**

## Proroga dei termini per la presentazione del mod. 730 e di altri adempimenti fiscali

Graziella Reposi

Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 13.05.2011 è stata prevista la proroga dei termini, dal 16 giugno al 6 luglio 2011, senza alcun pagamento aggiuntivo, dei versamenti delle imposte dirette, dell'Irap e dell'acconto della cedolare secca. Il Decreto prevede, inoltre, relativamente alle stesse imposte, la possibilità di effettuare i versamenti dal 7 luglio al 5 agosto 2011, versando una maggiorazione, a titolo di interesse, pari allo 0,40%.

**La proroga riguarda le persone fisiche, mentre per tutti gli altri contribuenti lo slittamento delle scadenze dal 16 giugno al 6 luglio 2011 si riferisce soltanto alle attività interessate dagli studi di settore.**

Anche i contribuenti che presentano il modello 730 avranno più tempo e potranno consegnare ai CAF o ai professionisti abilitati il modello entro il 20 giugno 2011. I CAF ed i professionisti abilitati potranno usufruire di un differimento dal 30 giugno al 12 luglio 2011 per la trasmissione telematica del modello 730 presentato da lavoratori dipendenti e pensionati.

Inoltre il DPCM prevede che le scadenze tra il 1° e il 20 agosto vengano tutte spostate a sabato 20 e, quindi, automaticamente a lunedì 22 agosto, per consentire ai contribuenti di fruire di più tempo per effettuare i versamenti evitando gli eventuali disagi legati al periodo estivo. Non rientrano, però, in questa ultima possibilità i versamenti con la maggiorazione dello 0,40 per cento, che vanno eseguiti dal 7 luglio al 5 agosto.

### MEMENTO

Contribuenti interessati	Tipologia dei versamenti	Nuova Scadenza	Scadenza con interessi	Vecchia Scadenza
Persone fisiche	Versamenti derivanti dalla dichiarazione dei redditi, Irap e acconto della cedolare secca sugli affitti	6 luglio 2011	Dal 7 luglio al 5 agosto 2011 con la maggiorazione dello 0,40 a titolo di interesse	16 giugno 2011
Soggetti diversi dalle persone fisiche che applicano gli studi di settore	Versamenti derivanti dalla dichiarazione dei redditi, Irap e acconto della cedolare secca sugli affitti	6 luglio 2011	Dal 7 luglio al 5 agosto 2011 con la maggiorazione dello 0,40 a titolo di interesse	16 giugno 2011

### Presentazione modello 730 da parte del contribuente

Tipologia	Nuova Scadenza	Vecchia Scadenza
Al sostituto d'imposta	16 maggio 2011	30 aprile
Ai CAF o ai professionisti abilitati	20 giugno 2011	31 maggio



**Ordine dei Medici Chirurghi  
e degli Odontoiatri della provincia di Savona**



\* \* \*

**Associazione Medici Cattolici Italiani  
Sezione "G.B. Parodi" - Savona**

## Concorso Letterario Nazionale "Joseph A. Cronin" IV Edizione

### RIVOLTO A MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI

#### SEZIONI

- A) Sezione di *NARRATIVA*  
B) Sezione di *POESIA*

#### MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE

Alle Sezioni di Narrativa o di Poesia si partecipa con una composizione inedita.

Non è possibile partecipare ad entrambe le sezioni.

I testi rispettivi dovranno essere inviati in 4 (quattro) copie dattiloscritte di cui una sola contenente le generalità (nome, cognome, indirizzo, recapito telefonico) e debitamente firmata; le altre copie anonime.

#### MODALITÀ DI INVIO

Le composizioni, per la Sezione Narrativa o per la Sezione Poesia dovranno essere spedite oppure consegnate a mano, presso la sede dell'Ordine Medici di Savona al seguente indirizzo:

**ORDINE PROVINCIALE MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI DI SAVONA**  
- Via San Lorenzo 3/6 - 17100 Savona

#### TERMINE DI PRESENTAZIONE

Gli elaborati devono pervenire entro e non oltre **SABATO 20 AGOSTO 2011** (Ai fini della validità della partecipazione, se spediti, farà fede il timbro postale).

### ESAME DEI LAVORI PERVENUTI

I testi di narrativa e di poesia saranno valutati da una apposita Commissione, il cui giudizio è insindacabile.

I testi inviati al concorso non saranno restituiti.

Ogni autore, concorrente per le diverse sezioni, è responsabile di quanto rappresentato nelle opere presentate e ne autorizza l'utilizzo per finalità non a scopo di lucro (ad esempio per eventuale successiva pubblicazione a stampa o su sito web a cura dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Savona).

La partecipazione al concorso è gratuita ed implica l'accettazione del presente regolamento.

I medici facenti parte dell'attuale Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Savona sono incompatibili con la partecipazione al Concorso.

### PREMIAZIONE

La cerimonia di premiazione avverrà nel corso della giornata di apertura del Convegno in corso di organizzazione da parte dell'Ordine Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Savona presso il Palazzo della Sibilla (Priamar - Savona) il giorno Venerdì 21 ottobre 2011.

I medici premiati per le diverse Sezioni riceveranno in omaggio l'opera di un artista ligure contemporaneo.

*Ai sensi della legge 657/96, i dati anagrafici saranno utilizzati ai solo fini informativi del concorso.*



*Joseph Archibald Cronin 1896-1981*



Segreteria Regionale Piemontese

## La verifica esenzioni non deve essere compito del medico

Costantino Troise

In merito all'applicazione del D.M. dell'11 dicembre 2009 che riguarda la "Verifica delle esenzioni in base al reddito, dalla compartecipazione alla spesa sanitaria tramite il supporto del Sistema tessera sanitaria" per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, alcune Regioni stanno predisponendo apposite linee guida, che in alcuni casi vanno al di là della lettera e dello spirito del testo legislativo.

Si ritiene opportuno chiarire che il D.M. dispone che, in mancanza della connessione diretta con il sistema tessera sanitaria, "l'Azienda sanitaria locale di competenza provvede a fornire direttamente ad ogni medico, su supporto cartaceo o magnetico,... le informazioni" relative al diritto all'esenzione dei propri assistiti.

Si tratta, come desumibile dal testo, dei Medici prescrittori, vale a dire MMG o PLS, dovendo i medici ospedalieri, nel caso dovessero assumere tale ruolo, fare riferimento a quanto desumibile dalla richiesta originaria di prestazione, come prevede il comma 4 dell'art. 1 (agli altri medici prescrittori che non dispongono delle funzionalità di cui al comma 3, le informazioni di cui al comma 3, lettera c) sono rilevate dalla prescrizione che ha originato l'accesso al medesimo prescrittore, ovvero, per le prestazioni in accesso diretto, dalla ricevuta di accettazione della prestazione, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 e successive modificazioni e integrazioni").

In verità, nelle prestazioni ad accesso diretto, non è chiaro chi deve interrogare il data base del sistema tessera sanitaria per chiarire la posizione dell'assistito in relazione all'esenzione. Si ritiene opportuno, però, pretendere che le operazioni di verifica siano di competenza del personale amministrativo della struttura erogatrice che ha accesso al sistema Tessera Sanitaria e non certo del medico deputato ad eseguire la prestazione sanitaria.

Tale chiarimento risolverebbe il problema interpretativo nel rispetto dei compiti istituzionali delle singole categorie di operatori ed eviterebbe il rischio di utilizzare risorse ad elevato tasso di professionalità per compiti burocratico-amministrativi che non richiedono competenze sanitarie.



ASSOCIAZIONE NAZIONALE DENTISTI ITALIANI

## Legittimo revocare l'autorizzazione sanitaria se in studio lavora l'odontotecnico

E' legittimo per l'**Amministrazione pubblica** revocare l'autorizzazione sanitaria allo studio nel quale opera l'odontotecnico, a sancirlo il **Consiglio di Stato** - sez. V - con la sentenza numero 1106 del 22-02-2011.

Il caso nasce dal ricorso dell'**ASL** che si era vista sospendere dal **TAR Lombardia** la revoca dell'autorizzazione sanitaria ad un abilitato all'esercizio dell'odontoiatria nel cui studio era stato scoperto a curare un paziente un odontotecnico il cui laboratorio era ubicato nell'alloggio accanto allo studio con accesso diretto allo stesso.

Il titolare dello studio ricorreva al **TAR Lombardia** che "accoglieva in particolare la doglianza del ricorrente di eccessività della sanzione".

L'**Amministrazione** soccombente ricorreva contro tale decisione al **Consiglio di Stato** che ne accoglieva le istanze confermando la validità della sanzione amministrativa comminata al dentista condannato anche a pagare le spese processuali fissate in 3.500,00 euro.

Rammentando che l'**art. 11 r.d. 31 maggio 1928, n. 1334**, vieta "agli odontotecnici di esercitare, anche alla presenza e in concorso del medico o dell'abilitato all'odontoiatria, alcuna manovra, cruenta o incruenta, nella bocca del paziente, sana o ammalata", ricorda che "l'irrogazione della sanzione della revoca dell'autorizzazione è ampiamente sorretta dalla previsione normativa contenuta nell'**art. 16, comma 2, l. reg. 17 febbraio 1986, n. 5** (Disciplina per l'autorizzazione e la vigilanza sulle istituzioni sanitarie di carattere privato che svolgono attività ambulatoriale, nonché per il trasporto di infermi) applicabile *ratione temporis*, che testualmente recita: *In caso di ripetute o gravi violazioni l'ente responsabile dei servizi di zona può disporre la revoca dell'autorizzazione; la revoca è altresì disposta nel caso in cui venga meno il soggetto titolare dell'autorizzazione per rinuncia, decesso, ovvero per estinzione della persona giuridica*".



## Riunione Regionale

Domenica 1° maggio, ospite dell'Associazione medici pediatri, a Torino, si è svolto il Consiglio Regionale della FEDER.S.P. e V. al quale ho partecipato nella veste di Vice Presidente della Sezione Provinciale di Alessandria.

Notevole la partecipazione dei soci e rappresentate quasi tutte le Sezioni Provinciali.

Il Dottor Capitelli, presidente della Sezione di Torino, ha esordito sottolineando la costante riduzione del numero di nuovi iscritti al sindacato, non si comprende se per sfiducia o per insensibilità ai problemi economici della categoria.

Dal punto di vista economico infatti l'adeguamento ISTAT applicato in ritardo e solo parzialmente porta a una costante perdita di potere d'acquisto, per non parlare delle pensioni di reversibilità INPDAP ridotte al 30% per il superstite perché valutate facendo il cumulo con il reddito personale dello stesso.

Il Dottor Scizia, al congresso di Abano Terme parteciperà alla tavola rotonda che si terrà dibattendo su:

- detassazione delle pensioni
- proposta di un adeguamento pensionistico ogni qual volta vengono ritoccati gli stipendi del personale in servizio
- accorpamento con altre associazioni pensionistiche per avere maggiore peso politico
- denuncia di questa situazione alla Corte Costituzionale dell'Aia, poichè sono violati diritti fondamentali di chi ha lavorato con professionalità, disponibilità, umanità sottoponendosi a una non indifferente contribuzione.

La Signora Teresa Stardero Gariglio, Vice Presidente Nazionale, ha sottolineato l'esistenza di ottimi rapporti di stima e di collaborazione con la maggior parte degli Ordini dei Medici e ha precisato che il fondo di assistenza è salito a duemila euro, con la possibilità, per chi ne avesse necessità, di usufruirne per tre volte. Chi si trovasse in particolare difficoltà può presentare richiesta al presidente di sezione, che svolte le opportune indagini, darà seguito alla pratica.

La seduta si è tolta con l'arrivederci ad Abano Terme.

Clara Bussi



## Elezioni Consiglio Provinciale FIMMG Settore Continuità Assistenziale

**C.A. 2011-2015**

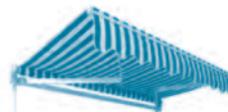
Nuovo Consiglio Provinciale della Federazione Italiana Medici Medicina Generale, Settore Continuità Assistenziale, eletti dall'Assemblea FIMMG C.A. in data 20 aprile 2011.

Segretario Provinciale  
Vicesegretario  
Tesoriere  
Revisore dei Conti  
Proviviro

**D.ssa ACCETTONE ELISABETTA**  
**Dott. GAGLIESI CLAUDIO YARI**  
**D.ssa BORGINI ELISABETTA**  
**Dott. CASACCIO EMANUELE ALESSANDRO**  
**Dott. D'ALESSIO VINCENZO**

# TEND-AL

## TENDE DA ESTERNO



SOLO LE MIGLIORI E SOLO SU MISURA!!!  
SCELTA TRA 50 MODELLI DISPONIBILI  
CONSULENZA GRATUITA AL VOSTRO DOMICILIO  
GLI UNICI A DARVI IL TESSUTO MARINO®  
GARANZIA 8 ANNI  
DILAZIONI DI PAGAMENTO



## ZANZARIERE

SOSTITUZIONE TELI E RIPARAZIONE  
TELI: ACCIAIO, ALLUMINIO, PLISSE', FIBRA ecc...  
Sconto rottamazione  
...e le zanzare saranno solo un triste ricordo!

# promozione 150° Unità d'Italia

Spinetta Marengo (Al) - via Genova 233  
tel.-fax 0131/618801 r.a.  
Cell. 335.6319375 / 333.7581782

## APERTURA STUDI DENTISTICI NEL MESE DI AGOSTO

L'Ordine organizza anche quest'anno un servizio di pubblica utilità e sta predisponendo l'elenco degli studi dentistici aperti nel mese di agosto. L'elenco sarà a disposizione dei giornali della provincia per la pubblicazione e del pubblico che sovente si rivolge all'Ordine per reperire un dentista in tale periodo.

Si invitano pertanto i Colleghi dentisti a segnalare al più presto l'eventuale apertura del loro studio in tale periodo, indicando l'ubicazione dello stesso ed il numero telefonico.

### ALBI PROFESSIONALI

MEDICI CHIRURGHI  
Iscritti al 31.05.2011  
N. 2073

ODONTOIATRI  
Iscritti al 31.05.2011  
N. 384

Duplici iscritti: N. 228

# Calendario Appuntamenti Culturali

**09.06.2011** - 08,30 - 18,00  
**10.06.2011** - 09,30 - 18,15  
**(7)**

Sala Convegni Starhotel Majestic - Torino (Corso Vittorio Emanuele II, 54)

## **AI CONFINI DELLE DIPENDENZE: ESPLORAZIONI IN TERRITORIO SANITARIO, SOCIALE, GIURIDICO.**

**Il congresso è accreditato ECM per medico, psicologo, infermiere, educatore professionale, assistente sanitario.**

**11.06.2011** - 08,00 - 14,30  
**(9)**  
Sala riunioni del Centro Civico Circoscrizionale Europista - Alessandria (Via Wagner, 38/D)

## **SISTEMA DI SORVEGLIANZA P.A.S.S.I. PRESENTAZIONE RISULTATI TRIENNIO 2007-2009**

**E' in corso l'accreditamento ECM.**

**17.06.2011** -  
**18.06.2011** -  
**(8)**

Lingotto Fiere Padiglione 3 Sala Gialla - Torino (Via Nizza 294)

## **NUOVE TECNOLOGIE IN VULNOLOGIA**

**E' stata richiesta l'assegnazione dei crediti ECM al Ministero della Salute per medico chirurgo, infermiere, podologo, tecnico ortopedico, fisioterapista.**

**(7)** Congresso Regionale FeDerSerD - Federazione Italiana degli Operatori dei Dipartimenti e dei Servizi delle Dipendenze Piemonte-Valle d'Aosta con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.

**(8)** V Congresso Interregionale dell'Associazione Italiana Ulcere Cutanee (A.I.U.C.) sezioni Piemonte, Liguria, Sardegna e Valle d'Aosta con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.

**(9)** Giornata di formazione organizzata dal Dipartimento di Prevenzione - Servizio Igiene e Sanità Pubblica dell'ASL AL con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.

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



**Direttore Sanitario Dott. Giuseppe Stassano  
Specialista in Igiene**

**PRELIEVI h. 8-10 SENZA PRENOTAZIONE**

**REFERTI h. 15/16**

Corso Cento Cannoni, 18  
15100 ALESSANDRIA  
Tel. 0131/254745 - Fax 0131/235886

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



**ASSICURAZIONE  
R.C. AUTO - FURTO - INCENDIO  
KASKO E GARANZIE ACCESSORIE**



**ASSICURAZIONE  
INFORTUNI**



**ASSICURAZIONE ABITAZIONE**



**ASSICURAZIONE  
STUDIO E UFFICIO**



**CONSULENZA PERSONALIZZATA PER  
LA PREVIDENZA INTEGRATIVA**