



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

alessandriamedica

4 | 2012

RIVISTA MENSILE  
DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI  
E DEGLI ODONTOIATRI

## Consiglio Direttivo

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

## Consiglieri

Dott.ssa Clara Bussi  
Dott. Riccardo Cavaliere  
Dott. Giorgio Comazzi  
Dott. Enrico Lazzarini  
Dott. Giovanni Iacono  
Dott.ssa Monica Imelio  
Dott. Antonio Giovanni Maconi  
Dott. Enio Giuseppe Mantellini  
Prof. Giancarlo Moreo  
Dott. Simone Porretto  
Dott. Pier Luigi Porta  
Dott. Silvio Roldi  
Dott.ssa Oria Trifoglio

## Revisori dei Conti

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

## 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. Paolo Patrucco

## 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. Mario NEGRI**

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

Consulenza pari opportunità

- 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

- Ettore Bacchini

- Antonello Santoro

- Mario Negri

- Aloisia Ferraris

- Alfio Scrivanti

- Oria Trifoglio

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**

Tiremm innanz

03

**www.ordinemedici.al.it**

Segnaliamo

04

**Notizie dalla FNOMCeO**

Le iene e il mercato del farmaco

Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività

Abusivismo odontoiatrico

06

**Fisco**

Mod. 730/2012

15

**Previdenza ed Assistenza**

Dichiarazioni per le detrazioni fiscali ENPAM ed INPDAP

Certificazioni fiscali Mod. CUD ENPAM

Attestazioni ai fini fiscali riscatti e contribuzioni ENPAM

16

**In evidenza**

Bando concorso ammissione corso triennale formazione medicina generale 2012/2015

Assemblea ordinaria annuale

17

**Convegni, Corsi, Congressi**

Nascita a rischio: percorso assistenziale integrato - esperienza ASO AL

18

**Informazioni**

Ricordo di una cara amica

Ricordiamo

Partecipazione

Federazione Medico Sportiva Italiana

Chiusura uffici

19

**La voce dei Sindacati**

FEDERSPEV - Congresso Nazionale

ANAAO - L'indennità di esclusiva

ANAAO - Specializzandi periodo 1999-2006

## Tiremm innanz

Mauro Cappelletti

**Direttore Responsabile**

**C**ari colleghi, le recentissime elezioni nazionali della FNOMCeO hanno visto l'affermarsi quasi unanime della squadra del presidente uscente Amedeo Bianco. Direi una mezza novità dopo le contrapposizioni delle precedenti elezioni.

In un clima di difficoltà generale gli Ordini italiani hanno scelto la strada delle certezze evitando di imboccare avventure personali prive di programmi e di idee concrete.

Questo è un dato positivo che garantisce alla categoria di poter continuare il percorso già avviato dentro un tunnel irto di tutte le difficoltà interne ed esterne che non ho mancato di segnalare nei precedenti editoriali.

Anche il Consiglio Nazionale dell'ENPAM che ha approvato (100 voti favorevoli, 4 contrari) la riforma previdenziale che porterà ad un incremento dei contributi da versare, una riduzione dei rendimenti ed un aumento dell'età pensionabile, è testimonianza di quanto i medici e gli Ordini (che il giorno prima avevano dato il loro viatico alla riforma del fondo generale quota A con 95 voti favorevoli e 7 contrari) sappiano compattarsi ed essere realisti quando vi è necessità di esserlo.

Riforma ENPAM tempestiva, dopo l'intesa col ministro Fornero sul riconoscimento di una specificità della nostra professione caratterizzata da liberi professionisti sì, ma per i due terzi "convenzionati", con contratti e convenzioni bloccate fino al 2014, finalizzata ad allontanare lo spettro di una unificazione delle 21 casse degli Ordini professionali in una sola, con conseguenze non misurabili sul futuro delle pensioni.

Quindi una riforma "urgente" per porre mano ad un adeguamento a quanto richiesto dal go-

verno circa la sostenibilità fino a 50 anni del fondo di riserva, a garantire il patto generazionale pensionistico e a mettere le mani avanti circa eventuali ipotesi di mega calderoni delle casse pensioni.

Dopo gli scossoni degli ultimi mesi e le prospettive del debito pubblico in sanità (già esposti nell'ultimo editoriale), procederà nei prossimi mesi il ridimensionamento del tenore di vita nel nostro paese, un downgrade al quale avevo accennato citando i temi della decrescita felice.

Dopo i fasti della crescita economica del dopoguerra e il benessere quotidiano della "era di mezzo" siamo ora alla ricerca di una nuova identità.

La mia generazione è nata in un paese del mito tramontato di poeti, santi e navigatori, forse ci apprestiamo a diventare il paese di arte, cibo, italianstyle. Basteranno a bilanciare le nostre importazioni di tecnologia e di energia?

Sarà decisivo al riguardo il successo o meno del risanamento morale nella società politica e civile.



Gli Ordini e l'ENPAM nelle loro assise del 24 e 25 marzo hanno dimostrato compattezza, serietà, dirigenza concreta e solida. Altrettanto i medici nella loro vita e lavoro quotidiano dimostrano di tenere la barra dritta nel perseguire gli obiettivi del loro lavoro, curare le persone, affrontare le tante difficoltà, quelle reali e quelle artefatte, create ad arte, in una società malata di protagonismo egoistico i cui valori importanti quale quello del medico e della medicina vengono calpestati, derisi, messi in caricatura, distorti in modo grottesco per fini mercantili.

Tiremm innanz, Colleghi...

*Mauro Cappelletti*



- Menu Principale**
- Home
  - Disposizioni legislative sugli Ordini
  - Codice Deontologico
  - Norme e modulistica pubblicità sanitaria
  - Leggi, norme, contratti, convenzioni
  - ECM - Educazione continua in medicina
  - Consulenze
  - Consegna certificati iscrizione e contrassegni auto
  - Bacheca
  - Giornale "Alessandria Medica"
  - Calendario Eventi e concessione del Patrocinio

- Area Riservata**
- Fisco
  - Previdenza ed Assistenza
  - Dirigenti sanitari del SSN
  - Sanitari convenzionati e liberi professionisti
  - Elenco Medici Sostituti

**Visite**

Oggi:	34
Questo mese:	2054
Visite totali:	14197



**Notizie in evidenza**

**Segnaliamo**

**HOME PAGE: Seminario "Il presente ed il futuro della pensione dei medici: ENPAM-INPDAP":** è possibile scaricare il modulo di iscrizione all'evento;

**Corso fad "Sicurezza dei pazienti e dei lavoratori" - Terzo step dell'evento ECM sul Governo Clinico:** è possibile accedere direttamente alla piattaforma di registrazione;

**Corso fad "Audit Clinico" - Secondo step dell'evento ECM sul Governo Clinico:** è possibile accedere direttamente alla piattaforma di registrazione;

**Posta elettronica certificata:** è possibile accedere alla convenzione con Postecom oppure all'elenco dei gestori.

**Bando di concorso per l'ammissione al corso triennale di medicina generale 2012/2015:** è possibile scaricare il bando di concorso ed il fac-simile della domanda;

- E' possibile inoltre:**
- consultare online la ricerca anagrafica nazionale FNOMCeO degli iscritti;
  - consultare online gli Albi Professionali del nostro Ordine;
  - registrarsi per stampare autonomamente i certificati di iscrizione agli Albi ed accedere all'Area Riservata;
  - accedere ai portali:
    - del Ministero della Salute;
    - dell'ECM;
    - della Gazzetta Ufficiale;
    - dell'ENPAM;
    - della FNOMCeO.

**NEWS: Certificati di malattia online:** è possibile scaricare il modulo di domanda per chiedere il rilascio del codice Pin per i certificati di malattia;

**Graduatoria unica regionale definitiva per i medici specialisti pediatri di libera scelta:** è possibile scaricare copia della stessa;

**Graduatoria unica regionale definitiva, valida per l'anno 2012, di medicina generale, continuità assistenziale, emergenza sanitaria territoriale 118, medicina dei servizi territoriali:** è possibile scaricare copia della stessa;

**Graduatoria provvisoria degli specialisti ambulatoriali per l'anno 2012:** è possibile scaricare copia della stessa;

**Piano Socio Sanitario Regionale:** è possibile scaricare copia del piano.



**Servizi ON LINE**

- Ricerca Iscritti Albi Professionali
- Certificati Iscrizione on-line

**Area Riservata**

Nome utente

Password

Ricordami

**Login**

Password dimenticata?  
 Nome utente dimenticato?  
 Registrati

"La riproduzione di articoli pubblicati sul sito Internet e su "Alessandria Medica" non necessita di preventiva autorizzazione da parte della redazione. E' indispensabile tuttavia riportare in calce agli stessi la citazione della fonte di provenienza dell'articolo ed il nome dell'autore."



**PER LE PUBBLICAZIONI ANONIME TRAZIONI**

Ai sensi dell'art. 15 e dell'art. 25, comma 4, Legge 12 novembre 2011 n. 183 e art 15 sono pubblicati i dati identificativi degli iscritti con il relativo indirizzo di posta elettronica certificata. Le Pubbliche Amministrazioni che vogliono consultare tali dati debbono richiedere le credenziali di accesso all'Area a loro Riservata mandando una mail a questo indirizzo e-mail

**Clicca per info**

## Le iene e il mercato del farmaco

Il Comitato Centrale della Fnomceo, riunito a Roma in occasione delle elezioni che designeranno i componenti per il prossimo triennio, ha seguito con sconcerto la puntata di ieri della popolare trasmissione **“Le iene”**, e in particolare il servizio dedicato ai presunti distorti legami tra medici e informatori farmaceutici, generalizzati in maniera indiscriminata e senza alcun supporto di dati certi e comunque verificati.

Ecco, di seguito, la dichiarazione condivisa.

*“Il servizio di ieri sera de **“Le iene”** ha presentato un’immagine della professione medica e del rapporto tra medici e cittadini tanto inquietante quanto ingannevole.*

*Comprendiamo che chi si occupa di giornalismo in un contesto di reti commerciali, per vendere più spazi pubblicitari, deve ad ogni costo fare audience, anche attraverso un uso sensazionalistico della notizia, un fenomeno, peraltro, che meriterebbe una riflessione più generale, anche di carattere deontologico.*

*Questo tuttavia non ci esime dal dovere di denunciare l’infondatezza e il pregiudizio di un messaggio che prefigura una professione medica svenduta ad interessi commerciali, che lucra sulle spalle dei pazienti, prescrivendo loro farmaci – siano essi generici che brand – non in ragione dei loro bisogni e della efficacia e sicurezza, ma sull’entità dei **“doni”** da parte delle case farmaceutiche. Questo si chiama **comparaggio** e costituisce un reato penale, oltre che deontologico.*

*Le evidenze desunte da rapporti ufficiali ci rappresentano un’altra **“notizia”**: **la spesa farmaceutica pro capite è in calo, tanto che siamo sotto la media UE.***

*Sta crescendo la componente data dai **“generici”** – meglio, **“equivalenti”** – con un’allargata platea di produttori, che devono essere controllati in quanto a standard di qualità, anche con strumenti di riferimento quali gli **“orange book”**, già previsti ed utilizzati in altri Stati. Non va inoltre sottovalutato il problema delle intolleranze agli eccipienti e della possibile confusione tra confezioni diverse in caso di pazienti in politerapia – che usano più farmaci – e in condizioni di fragilità, ad esempio anziani.*

*In questo contesto, l’autonomia e la responsabilità prescrittiva del medico costituisce una risorsa pubblica, un ulteriore strumento di affidabilità del sistema salute, sul quale a nessuno deve essere consentito gettare ombre che non siano documentate e circostanziate, in grado cioè di costituire il presupposto di una azione penale e deontologica rigorosa nei confronti dei professionisti coinvolti.*

*Dobbiamo, nei prossimi anni, reggere la sostenibilità di un sistema salute pubblico che sia equo, accessibile e solidale, ma che, d’altro canto, vede sempre più allargarsi la forbice tra domanda e risorse disponibili.*

*I medici e i professionisti della salute non sono il problema ma una delle soluzioni. Non vogliamo né silenzi né omissioni laddove emergano nostre responsabilità. Chiediamo solo rispetto, perché colpendo indebitamente la nostra immagine e i nostri ruoli si mortifica una prospettiva ed una speranza. E, di questo, siamo consapevolmente orgogliosi”.*

Roma, 23 marzo 2012

## “Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività”

L’Assemblea del Senato nella seduta del 1° marzo 2012 ha dato il via libera in prima lettura al ddl 3110 di conversione del decreto-legge sulle liberalizzazioni.

Si sottolinea che il Governo ha posto la questione di fiducia su un emendamento interamente sostitutivo del testo del ddl 3110 di conversione del decreto-legge sulle liberalizzazioni. Il provvedimento, quindi, approvato con modificazioni passa ora all’esame della Camera dei Deputati.

Si rileva in particolare che l’art. 9 recante **“Disposizioni sulle professioni regolamentate”**, al comma 4 nella nuova formulazione prevede che **“Il compenso per le prestazioni professionali è pattuito, nelle forme previste dall’ordinamento, al momento del conferimento dell’incarico professionale. Il professionista deve rendere noto al cliente il grado di complessità dell’incarico, fornendo tutte le informazioni utili circa gli oneri ipotizzabili dal momento del conferimento alla conclusione dell’incarico e deve altresì indicare i dati della polizza assicurativa per i danni provocati nell’esercizio dell’attività professionale. In ogni caso la misura del compenso è previamente resa nota al cliente con un preventivo di massima, deve essere adeguata all’importanza dell’opera e va pattuita indicando per le singole prestazioni tutte le voci di costo, comprensive di spese, oneri e contributi. Al tirocinante è riconosciuto un rimborso spese forfettariamente concordato dopo i primi sei mesi di tirocinio.”.**

Pertanto appare importante sottolineare che rispetto alla formulazione originale del decreto-legge durante l’iter parlamentare è venuto meno l’obbligo del professionista di comunicare per iscritto il preventivo a seguito di richiesta del cliente.

**Altra modifica sostanziale apportata dal Governo è la soppressione della norma che prevedeva l’illecito disciplinare del professionista in caso di inottemperanza alle disposizioni del comma prima citato.**

**Permane invece allo stato attuale l’obbligo del professionista di indicare i dati della polizza assicurativa.**

Al decreto-legge originario è stato inoltre introdotto un articolo aggiuntivo (9-bis) inerente alle **“Società tra professionisti”**. L’art. 9-bis apporta modifiche all’art. 10 della Legge 12 novembre 2011, n. 183 recante **“Riforma degli ordini professionali e società tra professionisti”**. Si prevede in particolare al comma 1, lett. b), che **“in ogni caso il numero dei soci professionisti e la partecipazione al capitale sociale dei professionisti deve essere tale da determinare la maggioranza di due terzi nelle deliberazioni o decisioni dei soci; il venir meno di tale condizione costituisce causa di scioglimento della società e il consiglio dell’ordine o collegio professionale presso il quale è iscritta la società procede alla cancellazione della stessa dall’albo, salvo che la società non abbia provveduto a ristabilire la prevalenza dei soci professionisti nel termine perentorio di sei mesi”**. Tale disposizione di fatto dispone il vincolo al 33% del numero dei soci non professionisti e degli apporti di capitale dei soci solo finanziatori. E’ prevista poi la cancellazione della società professionale dall’Albo in caso di perdita dei requisiti.

L’art. 11 recante **“Potenziamento del servizio di distribuzione farmaceutica, accesso alla titolarità delle farmacie, modifica alla disciplina della somministrazione dei farmaci e altre disposizioni in materia sanitaria”** al comma 12 nella nuova formulazione dispone che **“Il medico, nel prescrivere un farmaco, è tenuto, sulla base della sua specifica competenza professionale, ad informare il paziente dell’eventuale presenza in commercio di medicinali aventi uguale composizione in principi attivi, nonchè forma farmaceutica, via di somministrazione, modalità di rilascio e dosaggio unitario uguali. Il farmacista, qualora sulla ricetta non risulti apposta dal medico l’indicazione della non sostituibilità del farmaco prescritto, dopo aver informato il cliente e salvo diversa richiesta di quest’ultimo, è tenuto a fornire il medicinale prescritto quando nessun medicinale fra quelli indicati nel primo periodo del presente comma abbia prezzo più basso ovvero, in caso di esistenza in commercio di medicinali a minor prezzo rispetto a quello del medicinale prescritto, a fornire il medicinale avente prezzo più basso”**.

Amedeo Bianco

Roma, 5 marzo 2012

## Sentenza Corte di Cassazione penale n. 48074/2011

### Abusivismo odontoiatrico

Ritengo opportuno trasmettervi copia di una importante sentenza della Corte di Cassazione penale che ha chiarito in modo inequivocabile che l'abusivo, privo del titolo professionale agisce sempre e comunque con dolo anche se non ha voluto la malattia e abbia agito nella convinzione di evitare ogni danno al paziente.

In sostanza, come chiarisce la sentenza, l'elemento psicologico del reato di cui all'art. 582 c.p. è costituito dal dolo generico, ossia dalla coscienza volontà di colpire taluno con violenza, di infliggere ad altri una violenta manomissione, non essendo necessario che la volontà dell'agente sia volta alla produzione di conseguenze lesive.

Il Presidente  
Commissione Naz.le Odontoiatri  
**Giuseppe Renzo**

Roma, 21 febbraio 2012

#### 17.02.2012 Corte di Cassazione - Penale (il dentista abusivo non può agire per finalità terapeutiche)

§ - È errata la decisione di riconoscere la natura colposa anziché dolosa del reato commesso dal sedicente odontoiatra che, privo del titolo professionale, si è avventurato in una lunga e complessa serie di interventi quali l'estrazione di denti dall'arcata superiore e inferiore e in sedute di implantologia con esito infausto.

È quanto affermato dalla Corte di Cassazione a seguito della impugnazione di una sentenza pronunciata dalla Corte d'Appello di Milano. L'abusivo, privo del titolo professionale agisce con dolo anche se non ha voluto la malattia, nè abbia agito anche a costo di cagionarla sorretto dalla convinzione di evitare ogni danno al paziente: una tale prospettazione difensiva va disattesa anche perchè appare consentire l'esercizio di attività medico-chirurgiche a soggetti privi dell'abilitazione professionale, in ragione della finalità terapeutica da cui gli stessi sono mossi.

#### Cassazione Penale - Sez. V; Sent. n. 48074 del 22.12.2011

omissis

#### Svolgimento del processo - Motivi della decisione

Il tribunale di Milano dichiarava n.d.p. nei confronti di Pa.Ti. in ordine al delitto di cui agli artt. 586 e 589 c.p., così modificata l'imputazione ex art. 582 c.p., art. 583 c.p., nn. 1 e 2 per la tardività della querela.

La corte d'appello, sul gravame del PM e della p.civ., confermava.

È stato accertato dai giudici di merito che la p.c. P.L. rivolse allo studio dentistico di G.K., separatamente giudicata, ove prestava la sua opera l'imputato, sedicente medico, privo del titolo professionale, sottoponendosi nell'arco di due anni ad una serie di interventi (estrazione denti arcata superiore ed alcuni di quella inferiore, sedute di implantologia, ecc.) con esito infausto, da cui derivava malattia di durata superiore a gg. 40 ed indebolimento permanente dell'organo della masticazione.

- Ricorrono PG e PC, deduceva violazione di legge.

L'imputato - assume la Pubblica Accusa - è già stato condannato per esercizio abusivo della professione.

Gli interventi sulla P. sono stati compiuti in assenza del consenso informato e con violazione delle leges artis. L'esito infausto che ne

è sortito esclude l'applicabilità della scriminante riconosciuta agli esercenti l'attività sanitaria, sulla scorta della radicale incompatibilità fra l'attività terapeutica e il delitto di lesioni personali (S.U. 18.12.08, n. 2437, Giuliani). Le lesioni patite dalla p.l. vanno scritte al prevenuto a titolo di dolo.

- Non diversamente, la parte civile evidenzia che il gip che ha giudicato la G. ha ravvisato il dolo, poichè la copertura costituzionale dell'art. 32 Cost., garantita agli esercenti l'attività sanitaria, opera solo per le condotte istituzionalmente volte a soddisfare le finalità terapeutiche, mentre l'imputato, già condannato per il reato di cui all'art. 348 c.p., si è "avventurato in una lunga e complessa serie di lavori di implantologia", pur privo delle necessarie cognizioni tecniche, malgrado la patologia acuta ed ingravescente della p.o.

- I ricorsi sono fondati.

I principi che regolano la materia sono rinvenibili nella pronuncia delle Sezioni Unite di questa Corte del 18.12.08, n. 2437, ric. Giuliani, che costituisce il punto di approdo di una lunga e complessa elaborazione giurisprudenziale: "Non integra il reato di lesione personale, nè quello di violenza privata la condotta del medico che sottoponga il paziente ad un trattamento chirurgico diverso da quello in relazione al quale era stato prestato il consenso informato, nel caso in cui l'intervento, eseguito nel rispetto dei protocolli e delle leges artis, si sia concluso con esito fausto, essendo da esso derivato un apprezzabile miglioramento delle condizioni di salute del paziente, in riferimento anche alle eventuali alternative ipotizzabili e senza che vi fossero indicazioni contrarie da parte dello stesso".

Requisiti indefettibili della causa di giustificazione concernente l'attività medico chirurgica sono tanto la condotta "istituzionalmente" rivolta a curare ed a rimuovere un male, quanto il consenso informato del paziente. Entrambi difettano nella specie, secondo quanto pacificamente acclarato nella sede del merito.

L'imputato ha svolto abusivamente la professione medica, sicchè gli interventi sulla P. gli erano preclusi. Nè la scriminante in parola può essergli riconosciuta per il solo fatto di essere intervenuto "chirurgicamente", non essendo l'intervento assistito dal titolo di abilitazione, condizione necessaria di legittimazione dello stesso.

E' un fuor d'opera, pertanto, invocare il difetto di tipicità della condotta o la scrimi-

nante dell'attività medico-chirurgica, posto che l'imputato difettava della qualifica professionale postulata dalla suddetta causa di giustificazione.

- Viziato è, poi, il consenso prestato dalla P., cui era stato assicurato che il trattamento di cui necessitava sarebbe stato eseguito dalla titolare dello studio medico, dottoressa G.

- Non può convenirsi, infine, sull'assunto della corte territoriale, secondo cui non sussiste nella specie il dolo integrante il reato di lesioni volontarie, neppure nella forma eventuale, dal momento che l'imputato non volle la malattia, né agì anche a costo di cagionarla, essendo sorretto dalla convinzione di evitare ogni danno alla paziente.

La prospettazione va disattesa sia perchè errata, sia perchè sfornita di adeguata motivazione, nella misura in cui sembra consentire l'esercizio di attività medico-chirurgiche a soggetti privi dell'abilitazione professionale, in ragione della finalità terapeutica da cui gli stessi sono mossi.

In primo luogo va chiarito che prevale nettamente in giurisprudenza l'opinione secondo cui l'elemento psicologico del reato di cui all'art. 582 c.p. è costituito dal dolo generico, ossia dalla coscienza e volontà di colpire taluno con violenza, di infliggere ad altri una violenta manomissione, non essendo necessario che la volontà dell'agente sia volta alla produzione di conseguenze lesive.

L'esito infausto, la lunghezza del trattamento, la dissimulazione della mancanza della qualifica professionale, la delicatezza e l'invasività degli interventi praticati sulla paziente, soverchiano largamente la "sicumera" del Pa., accreditato immotivatamente dai giudici di merito della "piena convinzione" di evitare danni alla P., senza precisazione alcuna del quadro clinico, delle difficoltà del caso e del grado di esperienza e di "abilità" sul quale il prevenuto faceva affidamento temerario.

Errata appare la decisione impugnata laddove riconosce la natura colposa del reato, essendo state trascurate le molteplici e ineludibili circostanze di fatto emerse, suscettibili di indiziare il dolo che sorregge la condotta della Pa. nella forma c.d. eventuale. La sentenza impugnata va, pertanto, annullata, con rinvio ad altra sezione della corte di appello di Milano per nuovo giudizio.

#### P.Q.M.

Annulla la sentenza impugnata, con rinvio ad altra sezione della corte d'appello di Milano per nuovo giudizio.

# Mod. 730/2012 per i redditi del 2011

## La dichiarazione dei lavoratori dipendenti e pensionati che si avvalgono dell'assistenza fiscale

730

Annotazioni a margine

Graziella Reposi



Utilizzare il **modello 730 è vantaggioso** in quanto non richiede l'esecuzione di calcoli e nel caso in cui il contribuente abbia versato somme maggiori a quelle dovute, si vedrà accreditare il rimborso direttamente nella busta paga, o nella rata di pensione di luglio. Al contribuente che abbia versato meno tasse, invece, verrà direttamente trattenuta dalla busta paga o dalla pensione, la somma che spetta al fisco. Potrà anche chiedere di rateizzare il pagamento della somma dovuta in più, riempiendo un'apposita casella nel mod. 730 e versando gli interessi dello 0,5% mensile.

Possono utilizzare il modello 730 i contribuenti che nel 2012 sono

- pensionati o lavoratori dipendenti
- soggetti che percepiscono indennità sostitutive di reddito di lavoro dipendente come il trattamento di integrazione salariale, l'indennità di mobilità

- soci di cooperative di produzione e lavoro, di servizi, agricole e di prima trasformazione dei prodotti agricoli e di piccola pesca
- sacerdoti della Chiesa cattolica
- giudici costituzionali, parlamentari nazionali e altri titolari di cariche pubbliche elettive come i consiglieri regionali, provinciali, comunali
- soggetti impegnati in lavori socialmente utili.

I lavoratori con contratto di lavoro a tempo determinato per un periodo inferiore all'anno **possono presentare il modello 730**

- al sostituto d'imposta se il rapporto di lavoro dura almeno dal mese di aprile al mese di luglio 2012
- ad un CAF o ad un professionista abilitato se il rapporto di lavoro dura almeno dal mese di giugno al mese di luglio 2012 e conoscono i dati del sostituto che dovrà effettuare il conguaglio.

I soggetti che devono presentare la dichiarazione per conto delle **persone incapaci**, compresi i minori, possono utilizzare il modello 730, se per questi contribuenti ricorrono le condizioni sopra indicate. I contribuenti di cui sopra che, pur potendo presentare il modello 730, scelgono di utilizzare il modello Unico 2012 Persone fisiche, sono obbligati a presentare tale dichiarazione solo **per via telematica** all'Agenzia delle Entrate.

### LE NOVITA'

Le principali novità contenute nella dichiarazione dei redditi modello 730/2012 sono:

- l'introduzione di una cedolare secca (imposta sostitutiva del 21% o del 19%) sulle locazioni degli immobili ad uso abitativo ubicati sull'intero territorio nazionale (quadro B - sezione I e II);
- uno specifico codice di utilizzo degli immobili di interesse storico e/o artistico concessi in locazione, da indicare nel quadro relativo ai redditi dei fabbricati (codice 16 nella colonna 2 del quadro B sez. I);
- la proroga dell'agevolazione prevista sulle somme percepite per incremento della produttività, in attuazione di quanto previsto da accordi o contratti collettivi territoriali o aziendali, consistente nell'applicazione di un'imposta sostitutiva dell'IRPEF e delle addizionali, pari al 10%, nel limite 6.000,00 euro lordi (quadro C - rigo C5);
- la proroga della detrazione riconosciuta per il personale del comparto sicurezza, difesa e soccorso, determinata dal sostituto d'imposta entro il limite di 141,90 euro (quadro C - rigo C14);
- l'eliminazione dell'obbligo di inviare tramite raccomandata la comunicazione di inizio lavori al Centro Operativo di Pescara per fruire della detrazione del 36% per le spese di ristrutturazione edilizia ("decreto sviluppo", entrato in vigore il 14 maggio 2011). In luogo della comunicazione di inizio lavori, il contribuente deve indicare nella dichiarazione dei redditi i dati catastali identificativi dell'immobile e gli altri dati richiesti ai fini del controllo della detrazione (quadro E - sezione III-B);
- la proroga della detrazione del 55% per le spese relative agli interventi finalizzati al risparmio energetico degli edifici esistenti (quadro E - righe da E61 a E63);
- l'introduzione a carico dei contribuenti titolari di un reddito complessivo superiore a 300.000,00 euro lordi annui, a decorrere dal 2011, di un contributo di solidarietà del 3% da applicarsi sulla parte eccedente il predetto importo;
- il differimento del versamento di 17 punti percentuali dell'acconto IRPEF per l'anno 2011 alla data di pagamento del saldo per lo stesso anno (l'acconto IRPEF è dovuto nella misura dell'82% anziché del 99%);
- il differimento del versamento di 17 punti percentuali dell'acconto cedolare secca per l'anno 2011 alla data di pagamento del saldo per lo stesso anno (l'acconto cedolare secca è dovuto nella misura del 68% anziché dell'85%).



Annotazioni a margine

## I REDDITI DA DICHIARARE SUL 730

Il modello 730 può essere utilizzato per le seguenti **tipologie di reddito**, possedute nel 2011:

- redditi di lavoro dipendente
- redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente
- redditi dei terreni e dei fabbricati
- redditi di capitale
- redditi di lavoro autonomo per i quali non è richiesta la partita IVA
- alcuni dei redditi diversi
- alcuni dei redditi assoggettabili a tassazione separata.

**Possono utilizzare il Mod. 730 tutti i medici che conseguono reddito da lavoro dipendente, oppure coloro che hanno redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente: quindi, ad esempio i medici addetti, su incarico delle ASL, alle attività di medicina dei servizi, alla continuità assistenziale e all'emergenza sanitaria ed anche i medici e l'altro personale dipendente del SSN, che ha svolto attività libero-professionale intramuraria.**

L'obbligo di presentazione della dichiarazione dei redditi esiste anche nell'ipotesi in cui le addizionali regionale e comunale all'Irpef non siano state trattenute e siano state trattenute in misura inferiore a quella dovuta. Sono in ogni caso esonerati dalla dichiarazione i contribuenti non obbligati alla tenuta delle scritture contabili, che hanno un'imposta lorda corrispondente al reddito complessivo al netto della deduzione per l'abitazione principale e relative pertinenze che, diminuita delle detrazioni per carichi di famiglia, delle detrazioni per redditi di lavoro dipendente, pensione e/o altri redditi e delle ritenute, non supera euro 10,33.

Le aliquote per il calcolo dell'IRPEF sono rimaste invariate:

SCAGLIONE DI REDDITO	ALIQUOTA
Fino a 15 mila euro	23%
Oltre 15 mila e fino a 28 mila euro	27%
Oltre 28 mila e fino a 55 mila euro	38%
Oltre 55 mila e fino a 75 mila euro	41%
Oltre 75 mila euro	43%

Ricordo che i contribuenti che presentano la dichiarazione in forma congiunta devono compilare ciascuno nel proprio modello il rigo F1, indicando l'importo degli acconti versati con riferimento alla propria IRPEF.

## DOCUMENTAZIONE

La documentazione deve essere conservata dal contribuente per il periodo entro il quale l'Erario ha facoltà di richiederla e

cioè, per la dichiarazione di quest'anno, fino al 31 dicembre 2016.

## VARIAZIONI DOMICILIO FISCALE

**Domicilio fiscale al 1° gennaio 2011:** se la variazione è avvenuta a decorrere dal 03.11.2011 indicare il precedente domicilio; se invece la variazione è avvenuta entro il 02.11.2011 indicare il nuovo domicilio.

**Domicilio fiscale al 31.12.2011:** se la variazione è avvenuta a partire dal 02.11.2011 indicare il precedente domicilio; se invece la variazione è avvenuta entro il 01.11.2011 indicare il nuovo domicilio.

**Domicilio fiscale al 1° gennaio 2011:** se la variazione è avvenuta a partire dal 03.11.2011 indicare il precedente domicilio; se invece la variazione è avvenuta entro il 02.11.2011 indicare il nuovo domicilio.

## COME DICHIARARE

Il modello 730 deve essere presentato già compilato al datore di lavoro o all'ente pensionistico; ad entrambi non deve essere esibita la relativa documentazione tributaria. La documentazione deve essere conservata dal contribuente per il periodo entro il quale l'amministrazione ha facoltà di richiederla e cioè, per la dichiarazione di quest'anno, **fino al 31 dicembre 2016**.

Al CAF occorre presentare la seguente documentazione:

- il Mod. CUD;
- scontrini, ricevute, fatture e quietanze comprovanti gli oneri;
- i documenti che attestano le spese sostenute per il recupero del patrimonio edilizio. Per gli interventi sulle parti comuni, la documentazione può essere sostituita da una certificazione dell'amministratore di condominio che attesti di aver adempiuto a tutti gli obblighi previsti per fruire delle detrazioni e indichi la somma di cui il contribuente può tener conto;
- le ricevute di pagamento delle tasse fatte direttamente dal contribuente con modello F24;
- le dichiarazioni Mod. Unico in caso di eccedenze d'imposta per le quali si è richiesto il riporto nella successiva dichiarazione dei redditi.

## DETRAZIONI PER FAMILIARI

**La detrazione per il coniuge e i familiari a carico non spetta, neppure in parte, se, nel corso dell'anno, il reddito del familiare ha superato il limite di € 2.840,51 al lordo degli oneri deducibili.**

## REDDITI DEI TERRENI

Se i redditi dominicali e agrari vengono rilevati dal quadro RA (redditi dei terreni) del Mod. UNICO 2011, gli importi di colonna 1 e 3 vanno indicati al netto delle rivalutazioni rispettivamente dell'80% e del 70% operate lo scorso anno.

**730**

Annotazioni a margine

## REDDITI DEI FABBRICATI

Se il reddito dei fabbricati viene rilevato dal quadro RB (redditi dei fabbricati) del Mod. UNICO 2011 l'importo di colonna 1 va indicato al netto della rivalutazione del 5% applicata lo scorso anno.

I locali per la portineria, l'alloggio del portiere e per gli altri servizi oggetto di proprietà condominiale cui è attribuibile un'autonoma rendita catastale devono essere dichiarati dal singolo condomino solo se la quota di reddito a lui spettante per ciascuna unità immobiliare supera euro 25,82. L'esclusione non si applica per gli immobili concessi in locazione e per i negozi.

### LOCAZIONI PER FINALITÀ ABITATIVE - OPZIONE PER L'APPLICAZIONE DELLA CEDOLARE SECCA

A decorrere dall'anno d'imposta 2011, per le abitazioni concesse in locazione è stato introdotto un regime di tassazione definito "cedolare secca" sugli affitti (art. 3 del D.Lgs 23/14.03.2011) che prevede l'applicazione di un'imposta che sostituisce, oltre che l'IRPEF e le addizionali regionale e comunale, anche le imposte di registro e di bollo relative al contratto di locazione. L'opzione per l'applicazione della cedolare secca comporta che i canoni tassati con l'imposta sostitutiva sono esclusi dal reddito complessivo e, di conseguenza, non rilevano ai fini della progressività delle aliquote IRPEF.

L'opzione per tale regime spetta esclusivamente al **locatore** titolare del diritto di proprietà o di altro diritto reale di godimento sull'immobile, per contratti di locazione di **immobili ad uso abitativo** e relative pertinenze **locate per finalità abitative**.

Il locatore, per beneficiare del regime della cedolare secca, deve comunicare preventivamente al conduttore, tramite lettera raccomandata, la scelta per il regime alternativo di tassazione e la conseguente rinuncia, per il corrispondente periodo di durata dell'opzione, ad esercitare la facoltà di chiedere l'aggiornamento del canone a qualsiasi titolo.

La **base imponibile** della cedolare secca è costituita dal **canone di locazione annuo** stabilito dalle parti, al quale si applica un'**aliquota del 21%** per i contratti disciplinati dal codice civile o a canone libero.

## QUADRO E - ONERI E SPESE

Nel quadro E vanno indicate le spese sostenute nell'anno 2011 che danno diritto a una detrazione d'imposta o a una deduzione dal reddito.

### La detrazione

Alcune spese, come ad esempio quelle sostenute per motivi di salute, per l'istruzione o per gli interessi sul mutuo dell'abitazione, possono essere utilizzate per diminuire l'imposta da pagare. In questo caso si parla di detrazioni. La misura di queste agevolazioni varia a seconda del tipo di spesa (19% per le spese sanitarie, 36% per le spese di ristrutturazione edilizia, ecc.).

### La deduzione

Una serie di spese, come per esempio i contributi previdenziali e assistenziali obbligatori e volontari o le erogazioni liberali in favore degli enti non profit, può ridurre il reddito complessivo su cui calcolare l'imposta dovuta. In questo caso si parla di deduzioni.

In entrambi i casi, chi presta l'assistenza fiscale (Caf, professionista o sostituto d'imposta) calcola l'importo della detrazione o della deduzione e lo indica nel prospetto di liquidazione, mod. 730/3, che rilascia al dichiarante dopo avere effettuato il calcolo delle imposte.

## SPESE SOSTENUTE PER I FAMILIARI A CARICO

Alcuni oneri e spese (ad esempio le spese sanitarie, i premi di assicurazione, le spese per la frequenza di corsi di istruzione secondaria e universitaria, i contributi previdenziali e assistenziali) danno diritto alla detrazione o alla deduzione anche se sono stati sostenuti nell'interesse delle persone fiscalmente a carico. In questo caso è necessario che il documento che certifica la spesa sia intestato al contribuente o al figlio fiscalmente a carico. In questa ultima ipotesi le spese devono essere suddivise tra i due genitori nella misura in cui sono state effettivamente sostenute. Se i genitori intendono ripartire le spese in misura diversa dal 50 per cento devono annotare la percentuale di ripartizione nel documento che comprova la spesa. Se uno dei due coniugi è fiscalmente a carico dell'altro, l'intera spesa sostenuta può essere attribuita al coniuge non a carico.

Per i contributi e i premi versati alle forme pensionistiche complementari e individuali e ai fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale versati nell'interesse delle persone fiscalmente a carico, la deduzione spetta per la sola parte da questi ultimi non dedotta.

## SPESE SANITARIE

**Devono essere indicate le spese sanitarie sostenute nel corso del 2011 per il loro intero importo. Il soggetto che presta l'assistenza fiscale calcolerà la detrazione spettante.**

Sono tali:

- prestazioni chirurgiche;
- analisi, indagini radioscopiche, ricerche e applicazioni;
- prestazioni specialistiche;
- acquisto o affitto di protesi sanitarie;
- prestazioni rese da un medico generico (comprese le prestazioni rese per visite e cure di medicina omeopatica);
- ricoveri collegati ad una operazione chirurgica o degenza. In caso di ricovero di un anziano in un istituto la detrazione non spetta per le spese relative alla retta di ricovero e di assistenza, ma solo per le spese mediche che devono essere indicate separatamente nella documentazione rilasciata dall'istituto;



## Annotazioni a margine

- acquisto di medicinali;
- spese relative all'acquisto o all'affitto di attrezzature sanitarie (ad esempio, apparecchio per aerosol o per la misurazione della pressione sanguigna);
- spese relative al trapianto di organi;
- importi dei ticket pagati se le spese sopraelencate sono state sostenute nell'ambito del SSN.

L'Agenzia delle Entrate, su richiesta di una contribuente malata oncologica in terapia, ha espresso parere favorevole sulla detraibilità dall'Irpef della spesa sostenuta per l'acquisto di una parrucca.

L'Agenzia ha ritenuto che la contribuente avesse diritto alla detraibilità ai fini Irpef della spesa, classificando la stessa come "acquisto di un dispositivo medico" destinato a risolvere un danno estetico conseguente ad una patologia.

**E' possibile fruire della detrazione d'imposta del 19% anche per le spese di assistenza specifica sostenute per:**

- assistenza infermieristica e riabilitativa (es.: fisioterapia, kinesiterapia, laserterapia, ecc.);
- prestazioni rese da personale in possesso della qualifica professionale di addetto all'assistenza di base o di operatore tecnico assistenziale esclusivamente dedicato all'assistenza diretta della persona;
- prestazioni rese da personale di coordinamento delle attività assistenziali di nucleo;
- prestazioni rese da personale con la qualifica di educatore professionale;
- prestazioni rese da personale qualificato addetto ad attività di animazione e/o di terapia occupazionale.

### SPESE PER LE QUALI SPETTA LA DETRAZIONE DEL 19%

CODICE	DESCRIZIONE	RIGO
1	Spese sanitarie	E1
2	Spese sanitarie per familiari non a carico	E2
3	Spese sanitarie per disabili	E3
4	Spese veicoli per disabili	E4
5	Spese per l'acquisto di cani guida	E5
6	Totale spese sanitarie per le quali è stata richiesta la rateizzazione nella precedente dichiarazione	E6
7	Interessi per mutui ipotecari per acquisto abitazione principale	E7
8	Interessi per mutui ipotecari per acquisto altri immobili	E8
9	Interessi per mutui contratti nel 1997 per recupero edilizio	E9
10	Interessi per mutui ipotecari per costruzione abitazione principale	E10
11	Interessi per prestiti o mutui agrari	E11
12	Assicurazioni sulla vita, gli infortuni, l'invalidità e non autosufficienza	E12
13	Spese per istruzione	E13
14	Spese funebri	E14
15	Spese per addetti all'assistenza personale	E15
16	Spese per attività sportive per ragazzi (palestre, piscine ed altre strutture sportive)	E16
17	Spese per intermediazione immobiliare	E17/E18/E19
18	Spese per canoni di locazione sostenute da studenti universitari fuori sede	"
19	Erogazioni liberali ai partiti politici	"
20	Erogazioni liberali alle ONLUS	"
21	Erogazioni liberali alle società ed associazioni sportive dilettantistiche	"
22	Erogazioni liberali alle società di mutuo soccorso	"
23	Erogazioni liberali a favore delle associazioni di promozione sociale	"
24	Erogazioni liberali a favore della società di cultura Biennale di Venezia	"
25	Spese relative a beni soggetti a regime vincolistico	"
26	Erogazioni liberali per attività culturali ed artistiche	"
27	Erogazioni liberali a favore di enti operanti nello spettacolo	"
28	Erogazioni liberali a favore di fondazioni operanti nel settore musicale	"
29	Spese veterinarie	"
30	Spese sostenute per servizi di interpretariato dai soggetti riconosciuti sordi	"
31	Erogazioni liberali a favore degli istituti scolastici di ogni ordine e grado	"
32	Spese relative ai contributi versati per il riscatto degli anni di laurea dei familiari a carico	"
33	Spese per asili nido	"
34	Altre spese detraibili	"

Le spese indicate con i codici 20, 21, 22 e 23 devono essere effettuate con versamento postale o bancario, o con carte di debito, carte di credito, carte prepagate, assegni bancari e circolari. Per le erogazioni liberali effettuate tramite carta di credito è sufficiente la tenuta e l'esibizione, in caso di eventuale richiesta dell'amministrazione finanziaria, dell'estratto conto della società che gestisce la carta.

## 730

**Tra le spese sanitarie per disabili rientrano anche le:**

- spese per mezzi necessari all'accompagnamento, alla deambulazione, alla locomozione e al sollevamento di portatori di handicap per le quali spetta la detrazione sull'intero importo (rigo E3). Sono tali, ad esempio le spese sostenute per:

**Annotazioni a margine** – l'acquisto di poltrone per inabili e minorati non deambulanti e apparecchi per il contenimento di fratture, ernie e per la correzione dei difetti della colonna vertebrale;

- le spese sostenute per il trasporto in autoambulanza del soggetto portatore di handicap (spesa di accompagnamento). In questo caso le prestazioni specialistiche o generiche effettuate durante il predetto trasporto costituiscono spese sanitarie che danno diritto ad una detrazione solo sulla parte che eccede la somma di euro 129,11;
- l'acquisto di arti artificiali per la deambulazione;
- la trasformazione dell'ascensore adattato al contenimento della carrozzella;
- la costruzione di rampe per l'eliminazione di barriere architettoniche esterne ed interne alle abitazioni;
- l'installazione e/o la manutenzione delle pedane di sollevamento per portatori di handicap;

si può fruire della detrazione su tali spese solo sulla parte che eccede quella per la quale eventualmente si intende fruire anche della detrazione del 41% o del 36% per le spese sostenute per interventi finalizzati alla eliminazione delle barriere architettoniche (righe da E41 a E53);

- spese per sussidi tecnici informatici rivolti a facilitare l'autosufficienza e le possibilità d'integrazione dei portatori di handicap. Sono tali, ad esempio, le spese sostenute per l'acquisto di un fax, un modem, un computer o un sussidio telematico (rigo E3);
- spese per i mezzi necessari alla locomozione di portatori di handicap con ridotte o impedito capacità motorie per le quali spetta la detrazione sull'intero importo (rigo E4). Sono tali le spese sostenute per l'acquisto di motoveicoli e autoveicoli anche se prodotti in serie e adattati in funzione delle limitazioni permanenti delle capacità motorie.

Le impedito capacità motorie permanenti devono risultare dalla certificazione medica rilasciata dalla apposita commissione medica.

Sono tali non solo nei soggetti che hanno ottenuto il riconoscimento delle commissioni di cui sopra, ma anche per tutti coloro che sono stati ritenuti invalidi da altre commissioni mediche pubbliche incaricate ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile, di lavoro, di guerra, ecc. Tra i mezzi necessari per la locomozione sono compresi anche gli autoveicoli non adattati destinati alla locomozione dei non vedenti e dei sordomuti.

La detrazione sui veicoli spetta, a prescindere dall'adattamento, anche:

- 1) ai soggetti con handicap psichico o mentale per cui è stata riconosciuta l'indennità di accompagnamento;
- 2) agli invalidi con grave limitazione della capacità di deambulazione;
- 3) ai soggetti affetti da pluriamputazioni.

Per fruire della detrazione è necessario un handicap grave derivante da patologie che comportano una limitazione permanente della deambulazione.

La gravità dell'handicap deve essere certificata con verbale dalla commissione per l'accertamento dell'handicap.

Per i soggetti di cui al punto 1) è, inoltre, necessario il certificato di attribuzione dell'indennità di accompagnamento.

**SPESE RATEIZZABILI**

Il contribuente può scegliere di ripartire queste detrazioni in quattro quote annuali costanti e di pari importo. La scelta è consentita se l'ammontare complessivo delle spese sostenute nell'anno 2011, indicate nei righe E1, E2 ed E3 supera € 15.493,71.

A tal fine è necessario barrare l'apposita casella. Sarà poi il soggetto che presta l'assistenza fiscale ad operare la rateizzazione e conseguentemente ad attribuire la detrazione spettante.

**Coloro che nelle precedenti dichiarazioni hanno richiesto la rateizzazione delle spese sanitarie dovranno compilare il rigo E6.**

**DOCUMENTAZIONE DA CONSERVARE**

**Per le spese indicate nei righe E1, E2, E3, e E25 occorre conservare la seguente documentazione fiscale rilasciata dai percettori delle somme che dovrà essere esibita o trasmessa a richiesta degli uffici finanziari:**

- la documentazione della spesa sostenuta per i ticket potrà essere costituita dalla fotocopia della ricetta rilasciata dal medico di base in unico esemplare corredata dallo scontrino fiscale rilasciato dalla farmacia, corrispondente all'importo del ticket pagato sui medicinali indicati nella ricetta;
- **per le spese sanitarie relative all'acquisto di medicinali, la detrazione spetta se la spesa è certificata da fattura o da scontrino fiscale (o "scontrino parlante") in cui devono essere specificati il codice alfanumerico del medicinale e il codice fiscale del destinatario;**
- per le protesi, oltre alle relative fatture, ricevute o quietanze, occorre acquisire e conservare anche la prescrizione del medico curante, salvo che si tratti di attività svolte, in base alla specifica disciplina, da esercenti arti ausiliarie della professione sanitaria abilitati a intrattenere rapporti diretti con il paziente; in questo caso, ove la fattura, ricevuta o quietanza non sia rilasciata direttamente dall'esercente l'arte ausiliaria, lo stesso attesterà sul documento di spesa di aver eseguito la prestazione; anche in questa ipotesi, in alternativa alla prescrizione medica, il contribuente può presentare a richiesta degli uffici, un'autocertificazione, la cui sottoscrizione può non essere autenticata se accompagnata da copia fotostatica del documento di identità (da conservare unitamente alle predette fatture, ricevute e quietanze e da esibire o trasmettere a richiesta dell'Agenzia delle Entrate), per attestare la necessità per il contribuente o per i familiari a carico, e la causa per la quale è stata acquistata la protesi;
- per i sussidi tecnici e informatici, oltre alle relative fatture, ricevute o quietanze, occorre acquisire e conservare anche una certificazione del medico curante che attesti che quel sussidio tecnico e informatico è volto a facilitare l'autosufficienza e la possibilità di integrazione del soggetto riconosciuto portatore di handicap.



Annotazioni a margine

Non è possibile utilizzare l'autocertificazione in casi diversi da quelli sopra indicati neanche per motivi di tutela della riservatezza, tenendo conto che, per la detraibilità ai fini IRPEF delle spese sanitarie sostenute nell'interesse delle persone fiscalmente a carico, il documento comprovante queste spese può essere indifferentemente intestato alle persone per le quali sono state sostenute o al soggetto di cui questi risultati fiscalmente a carico.

### SPESE PER ADDETTI ALL'ASSISTENZA PERSONALE

Nel rigo E15 indicare le spese, per un importo non superiore a **euro 2.100,00**, sostenute per gli addetti all'assistenza personale nei casi di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana.

**E' possibile fruire della detrazione solo se il reddito complessivo non supera euro 40.000,00.**

Nel limite di reddito deve essere calcolato anche il reddito di fabbricati assoggettati alla cedolare secca nelle locazioni.

### CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

Nel rigo E21 devono essere indicati i contributi previdenziali ed assistenziali versati obbligatoriamente, nonché i contributi volontari versati alla gestione previdenziale obbligatoria d'appartenenza. **Tali oneri sono interamente deducibili dal reddito complessivo anche se sostenuti per i familiari fiscalmente a carico.**

Rientrano tra l'altro in questa voce anche:

- i contributi sanitari obbligatori per l'assistenza erogata nell'ambito del SSN versati nel 2011 con il premio di assicurazione di responsabilità civile per i veicoli;
- i contributi versati per l'assicurazione obbligatoria INAIL riservata alle persone del nucleo familiare per la tutela contro gli infortuni domestici (c.d. assicurazione casalinghe);
- **i contributi previdenziali ed assistenziali versati facoltativamente alla gestione previdenziale obbligatoria di appartenenza (ENPAM, INPDAP, INPS), compresi quelli per la ricongiunzione di periodi assicurativi.**  
**Sono, pertanto, deducibili i contributi versati per il riscatto degli anni di laurea, specializzazione, ecc. (sia ai fini pensionistici che ai fini della buonuscita).**

### QUADRO I - IMU

Questo quadro può essere compilato dal contribuente che sceglie di utilizzare l'eventuale credito che risulta dal modello di dichiarazione 730/2012 per pagare l'IMU (la vecchia ICI) dovuta per l'anno 2012, **mediante compensazione nel mod. F24.**

Per utilizzare in compensazione questo credito il contribuente deve compilare e presentare alla banca o all'ufficio postale il modello di pagamento F24 anche se, per effetto della compensazione eseguita, il saldo finale è uguale a zero.

In conseguenza di questa scelta il contribuente, nel mese di luglio o agosto, non otterrà il rimborso corrispondente alla parte del credito che ha chiesto di compensare per pagare l'IMU.

Non è consentito utilizzare il credito di un coniuge per il pagamento dell'IMU dovuta dall'altro coniuge.

I termini per il versamento dell'IMU sono:

- entro il 16 giugno per l'acconto;
- entro il 16 dicembre per il saldo.

### CONTRIBUTI E PREMI PER FORME PENSIONISTICHE COMPLEMENTARI E INDIVIDUALI

I contributi versati a forme pensionistiche complementari, comprese quelle istituite negli stati membri dell'Unione europea e negli Stati aderenti all'Accordo sullo spazio economico europeo e negli Stati aderenti all'Accordo sullo spazio economico europeo, sono deducibili dal reddito complessivo per un importo non superiore ad **euro 5.164,57**.

### ADOZIONE DI MINORI STRANIERI

È deducibile il 50% delle spese sostenute dai genitori adottivi per l'espletamento delle procedure di adozione di minori stranieri certificate nell'ammontare complessivo dall'ente autorizzato che ha ricevuto l'incarico di curare la procedura di adozione.

L'albo degli enti autorizzati è stato approvato dalla Commissione per le adozioni internazionali della Presidenza del Consiglio dei Ministri. L'albo degli enti autorizzati è, comunque, consultabile sul sito internet [www.commissioneadozioni.it](http://www.commissioneadozioni.it). È ammessa inoltre nella medesima misura del 50% la deduzione anche delle spese sostenute dagli aspiranti genitori che, avendo iniziato le procedure prima del 16 novembre 2000, data di approvazione dell'albo degli enti autorizzati dalla Commissione per le adozioni internazionali, si siano avvalsi di enti non autorizzati o abbiano posto in essere procedure di adozione senza l'aiuto di intermediari, a condizione, però, che la prosecuzione della procedura sia consentita dalla Commissione stessa. In tal caso l'inerenza della spesa alla procedura di adozione dovrà essere autocertificata dai contribuenti.

Tra le spese deducibili sono comprese anche quelle riferibili all'assistenza che gli adottanti hanno ricevuto, alla legalizzazione o traduzione di documenti, alla richiesta di visti, ai trasferimenti, al soggiorno all'estero, all'eventuale quota associativa nel caso in cui la procedura sia stata curata da enti, ad altre spese documentate finalizzate all'adozione del minore. Le spese sostenute in valuta estera devono essere convertite seguendo le apposite istruzioni.

### ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

In base all'art. 50, comma 1, lett. e), del Tuir, sono considerati redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente i compensi

## 730

## Annotazioni a margine

- il personale dipendente degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico con personalità giuridica di diritto privato, delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, che svolgono attività sanitaria e degli enti pubblici che già applicano al proprio personale l'istituto dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza del servizio sanitario.

**La disciplina vigente per l'attività libero-professionale intramuraria si applica anche ai compensi relativi, alle attività di ricerca e consulenza stabiliti mediante contratti e convenzioni con enti pubblici e privati, con le Università per la collaborazione di personale docente e non docente.**

Ai fini dell'inquadramento nell'ambito dei redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente è necessario che venga rispettata la disciplina amministrativa dell'attività libero professionale intramuraria prevista nell'art. 1, commi da 5 a 19 della L. 23.12.1996 n. 662, nell'art. 72 della L. 23.12.1998, n. 448 e nel Decreto del Ministero della Sanità 31.07.1997.

Le restanti attività non rientranti tra quelle svolte secondo le condizioni e limiti sopra precisati, costituiscono reddito di lavoro autonomo ai sensi dell'articolo 53, comma 1, del Tuir. I compensi per attività appositamente autorizzata all'esercizio presso studi privati, costituiscono reddito nella misura del 75%.

### BORSE DI STUDIO

Devono essere dichiarate le borse di studio percepite da contribuenti residenti in Italia, a meno che non sia prevista una esenzione specifica, quale ad esempio quella stabilita per le borse di studio corrisposte dalle Università ed Istituti di istruzione universitaria (L. 30 novembre 1989, n. 398).

Sono esenti:

- gli assegni per la collaborazione ad attività di ricerca conferiti dalle università;
- le borse di studio corrisposte dalle regioni a statuto ordinario agli studenti universitari e quelle corrisposte dalle regioni a statuto speciale allo stesso titolo;
- le borse di studio corrisposte dalle Università e dagli istituti di istruzione universitaria per la frequenza dei corsi di perfezionamento e delle scuole di specializzazione, per i corsi di dottorato di ricerca, per attività di ricerca post-dottorato e per i corsi di perfezionamento all'estero;
- le borse di studio bandite dal 1° gennaio 2000 nell'ambito del programma "Socrates", nonché le somme aggiuntive corrisposte dall'Università a condizione che l'importo complessivo annuo non sia superiore a euro 7.746,85;
- le borse di studio corrisposte per la frequenza delle scuole universitarie di specializzazione delle facoltà di medicina e chirurgia;
- borse di studio a vittime del terrorismo e della criminalità organizzata nonché agli orfani ed ai figli di quest'ultimi.

### INDICAZIONE DEGLI IMPORTI

Tutti gli importi indicati nella dichiarazione devono essere arrotondati per eccesso se la frazione decimale è uguale o superiore a cinquanta centesimi di euro o per difetto se inferiore a tale limite (ad es. 65,50 diventa 66,00; 35,70 diventa 36,00; 35,49 diventa 35,00).

**Il Mod. 730 può essere presentato al proprio sostituto d'imposta, se quest'ultimo ha comunicato entro il 15 gennaio di voler prestare assistenza fiscale, oppure a un Caf-dipendenti o ad un professionista abilitato (consulente del lavoro, dottore commercialista, ragioniere o perito commerciale).**

### ERRORI NELLA DICHIARAZIONE

Il rilascio del visto di conformità da parte del CAF è previsto dal D.M. 164 del 31.05.1999.

Tale visto di conformità comporta da parte del CAF il riscontro della corrispondenza dei dati esposti nella dichiarazione alla documentazione allegata per gli oneri deducibili e detraibili, le detrazioni e i crediti d'imposta e lo scomputo delle ritenute d'acconto già pagate.

Quindi, in caso di errori, la sanzione è a carico del CAF che ha certificato mentre gli interessi sono a carico del contribuente in quanto accessorio del debito principale.

Il CAF certificatore ha comunque l'obbligo di stipulare una polizza di assicurazione della responsabilità civile, con massimale adeguato al numero dei contribuenti assistiti, nonché al numero dei visti di conformità, delle asseverazioni e delle certificazioni tributarie rilasciate al fine di garantire ai propri clienti il risarcimento dei danni eventualmente provocati dall'attività prestata.

### CORREZIONE ED INTEGRAZIONE DEL MOD. 730

Se il contribuente riscontra errori commessi dal soggetto che ha prestato l'assistenza fiscale deve comunicarlo al più presto, per permettere l'elaborazione di un Mod. 730 "rettificativo".

Se invece il contribuente si accorge di non aver fornito tutti gli elementi da indicare nella dichiarazione, le modalità di integrazione della dichiarazione originaria sono diverse a seconda che le modifiche comportino o meno una situazione a lui più favorevole.



## INTEGRAZIONE DELLA DICHIARAZIONE CHE COMPORTA UN MAGGIORE CREDITO, UN MINOR DEBITO O UN'IMPOSTA INVARIATA

### Annotazioni a margine

Se il contribuente si accorge di non aver fornito tutti gli elementi da indicare nella dichiarazione e l'integrazione e/o la rettifica comportano un maggiore credito o un minor debito (ad esempio, per oneri non indicati nel mod. 730 originario) o un'imposta pari a quella determinata con il mod. 730 originario (ad esempio per correggere dati che non modificano la liquidazione delle imposte), a sua scelta può:

- presentare entro il **25 ottobre** un nuovo modello 730 completo di tutte le sue parti. Il Mod. 730 integrativo deve essere comunque presentato a un Caf o a un professionista abilitato anche in caso di assistenza precedentemente prestata dal sostituto. Il contribuente che presenta il Mod. 730 integrativo deve esibire la documentazione necessaria al Caf o al professionista abilitato per il controllo della conformità dell'integrazione che viene effettuata. Se l'assistenza sul mod. 730 originario era stata prestata dal sostituto d'imposta occorre esibire al Caf o al professionista abilitato tutta la documentazione;
- presentare un Mod. UNICO 2012 Persone fisiche, utilizzando l'eventuale differenza credito e richiedendone il rimborso. Il Mod. UNICO Persone fisiche 2012 può essere presentato entro il 1° ottobre 2012, in quanto il 30 settembre è domenica oppure entro il termine previsto per la presentazione del modello UNICO relativo all'anno successivo.

**La presentazione di una dichiarazione integrativa non sospende le procedure avviate con la consegna del mod. 730 e, quindi, non fa venir meno l'obbligo da parte del datore di lavoro o dell'ente pensionistico di effettuare i rimborsi o trattenere le somme dovute in base al mod. 730.**

### IL CALENDARIO

Queste le date da ricordare:

28 febbraio 2012	il contribuente deve ricevere dal datore di lavoro o dall'ente pensionistico il mod. Cud/2012;
2 maggio 2012	il contribuente deve presentare al proprio datore o all'ente pensionistico (sostituto d'imposta) il mod. 730/2012 e la busta contenente il mod. 730-1, relativa alla scelta della destinazione dell'8 o del 5 per mille;
31 maggio 2012	in questo caso il contribuente deve ricevere dal sostituto d'imposta la copia del mod. 730/2012 e il prospetto di liquidazione mod. 730/3 che deve restituire firmato per accettazione;
31 maggio 2012	il contribuente deve presentare al CAF o al professionista abilitato il Mod. 730/2012;
15 giugno 2012	in questo caso il contribuente deve ricevere dal CAF la copia del Mod. 730 e il prospetto di liquidazione Mod. 730/3 che deve restituire firmato per accettazione;
a decorrere dal luglio 2012	sugli emolumenti corrisposti in tale mese, il sostituto d'imposta deve effettuare i rimborsi Irpef o trattenere le somme o le rate (se è stata richiesta la rateizzazione), dovute a titolo di saldo e primo acconto Irpef, di addizionali regionale e comunale all'Irpef; se la retribuzione erogata nel mese è insufficiente, la parte residua, maggiorata dell'interesse previsto per le ipotesi di incapienza, sarà trattenuta nei mesi successivi fino alla fine del periodo d'imposta;
agosto o settembre 2012	data di decorrenza per gli adempimenti di cui sopra se il contribuente è un pensionato (anche se è stata richiesta la rateizzazione); se la retribuzione erogata nel mese è insufficiente, la parte residua, maggiorata dell'interesse previsto per le ipotesi di incapienza, sarà trattenuta nei mesi successivi fino alla fine del periodo d'imposta;
entro il 1° ottobre 2012	il contribuente deve comunicare eventualmente al sostituto d'imposta di non voler effettuare il secondo acconto oppure, se ritiene che lo stesso sia inferiore a quello calcolato con la dichiarazione presentata, ne dovrà comunicare l'importo sempre al sostituto; se l'acconto è dovuto, il relativo importo sarà trattenuto con la retribuzione di novembre;
25 ottobre 2012	il contribuente può presentare al CAF la dichiarazione 730 integrativa (la presentazione di una dichiarazione integrativa non sospende le procedure avviate con la consegna del Mod. 730 e, quindi, non fa venir meno l'obbligo del sostituto d'imposta di effettuare i rimborsi o trattenere le somme dovute in base al Mod. 730);
novembre 2012	sulla retribuzione viene trattenuta la seconda o unica rata di acconto IRPEF dovuto;
entro il 10 novembre 2012	il contribuente riceve dal CAF o dal professionista copia della dichiarazione Mod. 730 integrativo ed il prospetto di liquidazione Mod. 730/3 integrativo

## E' tempo di prevenzione

Il progetto Onco Lab sta decollando. L'obiettivo è sensibilizzare sul valore della diagnostica preventiva

I pazienti, oggi, si aspettano molto. Ogni giorno i mezzi di comunicazione ricordano quanto sia facile guarire dal cancro, non ammalarsi più, prendere in tempo la malattia. Questo, in parte, è vero, ma è necessario non solo iniziare a seguire sani stili di vita per allinearsi a questa idea, soprattutto bisogna entrare in una nuova modalità di pensiero e di azione: non si deve più aspettare un sintomo per correre, poi, velocemente ai ripari, bensì sottoporsi agli esami di diagnostica anche per i controlli di routine. Perché sono questi che possono suonare il primo campanello d'allarme.

Le apparecchiature che **Alliance Medical** mette a disposizione sono realmente efficaci, ecco perché vanno utilizzate per proteggersi. Bisogna sottoporsi agli esami che salvano la vita.



Il Prof. Veronesi al convegno "Anticipazione diagnostica del tumore della mammella e del polmone"

Come ha spiegato il **Professor Umberto Veronesi**, direttore scientifico dell'IEO di Milano, al convegno che si è tenuto all'Hotel Diamante di Alessandria lo scorso gennaio, si deve capovolgere l'exkursus diagnostico: non aspettare più un sintomo per procedere, ma informarsi sul proprio stato di salute a prescindere da un problema evidente. La diagnostica per immagini deve entrare nel quotidiano e i luoghi in cui svolgere gli esami di controllo devono essere diffusi su tutto il territorio nazionale per diventare facilmente fruibili da chiunque. La medicina terapeutica, come secondo passaggio, deve essere concentrata in ospedali di altissimo livello.

Le tecniche raffinate di cura dei tumori esistono, ma servono solo se la popolazione è consapevole che per proteggersi dal cancro deve regolarmente controllare il proprio corpo. Ecco perché è così importante che la corretta informazione parta soprattutto dai medici, che disseminino il messaggio alla popolazione, che, a sua volta, partecipi attivamente alla cura di sé.

Il progetto che vede impegnati l'**Istituto Europeo di Oncologia** e **Alliance Medical** si chiama **Onco Lab** e mira a promuovere la salute e il benessere e a favorire la cultura della prevenzione diagnostica dei tumori. L'IEO adesso può appoggiarsi ai centri di **Alliance Medical**, così che a nessuno sia negata la consapevolezza, l'informazione e l'esame diagnostico che può fare la differenza.

La diagnosi precoce e il controllo dell'andamento delle cure e della malattia sono i punti fondamentali di **Onco Lab**.  
U t i l i z -

zando le più avanzate tecniche di imaging, si possono individuare quelli conosciuti come i "big killers":

- Tumore della mammella
- Tumori ginecologici
- Tumore del colon retto
- Tumore della prostata
- Tumore del polmone

Il primo Centro in cui si attiva Onco Lab è lo storico **Studio Radiologico Centocannoni**. Fondato negli anni '80 e di proprietà di **Alliance Medical** dal 2004, il Centocannoni è un riferimento di eccellenza dell'imaging diagnostico per tutta la provincia di Alessandria, grazie alla competenza dei suoi professionisti, ad una tecnologia sempre aggiornata e alla vastità dell'offerta.

Al convegno "Anticipazione diagnostica del tumore della mammella e del polmone", sono stati coinvolti i medici, non solo radiologi, del comprensorio alessandrino per responsabilizzarli sull'importanza della corretta comunicazione. La consapevolezza di quello che si può fare insieme – medico e paziente – serve a salvare le vite. La diagnosi precoce è l'insostituibile strumento ad oggi disponibile per ridurre la mortalità e il peso fisico e psicologico della malattia.

E' questo il nuovo approccio con cui i pazienti si sottopongono agli esami: contenti di essere sani e non avere paura di affrontare una diagnosi.



Lo Studio Radiologico Centocannoni, ad Alessandria

### Studio Radiologico Centocannoni

Direttore Sanitario: Dott. Alberto Piacentino  
Specialista in Radiodiagnostica

V. del Legno, 19 - 15121 Alessandria

T. +39 0131.24.19.00

F. +39 0131.34.05.23

www.centocannoni.alliancemedical.it

cc@alliancemedical.it

### Alliance Medical s.r.l.

V.le Erminio Spalla, 41 - 00142 Roma  
T: +39 06.51.85.61 - F: +39 06.51.85.62.01

P.zza Giorgio La Pira, 6 - 20851 Lissone (MB)  
T: +39 039.46.621 - F: +39 039.46.62.201

## Certificazioni fiscali delle pensioni ENPAM MOD. CUD

L'ENPAM sta spedendo ai pensionati il Mod. CUD relativo alle pensioni.

**Nel caso in cui, per qualsiasi motivo, la certificazione fiscale emessa dall'ENPAM (per disguidi postali, cambio residenza, smarrimenti od altro) non arrivasse entro il mese di aprile è possibile rivolgersi per un duplicato all'ENPAM - casella posta elettronica "duplicati.cud@enpam.it"**

**indicando le proprie generalità ed il numero di codice ENPAM. In alternativa è possibile telefonare al 06.48294829 oppure alla Direzione dell'Ordine oppure inviare richiesta al Servizio Prestazioni Fondo Generale al numero di fax 06 48294923 con i dati anagrafici, indirizzo, telefono e codice ENPAM, allegando copia di un documento di identità.**

La spedizione del duplicato sarà effettuata al più presto.

## Attestazioni ai fini fiscali dei riscatti e contribuzioni ENPAM

**Riscatti** - A tutti coloro che hanno effettuato versamenti a titolo di riscatto presso i vari Fondi, l'ENPAM invia in tempo utile all'indirizzo di residenza l'attestazione di avvenuto pagamento.

**Contributi Quota A e B** - Sui bollettini RAV utilizzati per i versamenti della Quota A e sui bollettini MAV della Quota B è indicata la causale di versamento che fa fede ai fini fiscali. In caso di smarrimento dei bollettini le richieste, provviste di copia di documento d'identità, devono essere inoltrate tramite posta ordinaria al Servizio Contributi Fondazione Enpam, via Torino 38, 00184 Roma, oppure tramite fax al n. 06.48.294.913 (Quota A) e al n. 06.48.294.922 (Quota B).



**Con il  
5 x mille  
puoi aiutarci  
anche TU**

**Fondazione ENPAM:  
80015110580**

## ENPAM ed INPDAP

### Dichiarazioni dei pensionati ai fini del riconoscimento delle detrazioni fiscali per l'anno 2012

Le detrazioni fiscali riducono la ritenuta Irpef operata dall'ente previdenziale sulla pensione e spettano al pensionato che non usufruisca delle detrazioni su altre pensioni o sullo stipendio nel caso di cumulo.

Il pensionato può chiedere le detrazioni per sé e per i familiari a carico:

- coniuge
- figli
- discendenti prossimi, anche naturali, dei figli
- genitori e ascendenti prossimi, anche naturali
- adottati
- nuore
- suoceri e suocere
- fratelli e sorelle

Sono a carico del pensionato le persone che non hanno avuto nel corso dell'anno redditi propri superiori a 2.840,51 euro. I redditi vanno considerati al lordo degli oneri deducibili e nel calcolo rientrano anche alcuni redditi esenti dall'imposta e alcuni redditi soggetti a ritenuta fiscale alla fonte.

Per usufruire delle detrazioni per carichi di famiglia il pensionato deve presentare la prevista dichiarazione utilizzando il modello cartaceo, "Richiesta detrazioni 2012". In caso di modifica della situazione familiare successiva alla presentazione della prima dichiarazione, i pensionati con familiari a carico devono rilasciare una nuova dichiarazione per avere diritto alle detrazioni.

Con la legge 12.07.2011 n. 106, di conversione del D.L. 13.05.2011 n. 70 i contribuenti sono esonerati dall'obbligo di presentare ogni anno all'ente previdenziale, quale sostituto d'imposta, la domanda contenente la richiesta delle detrazioni per carichi di famiglia unitamente alle condizioni di spettanza e ai dati relativi ai familiari per i quali richiedono l'attribuzione del beneficio fiscale.

**L'adempimento deve essere effettuato, tempestivamente, soltanto al verificarsi di ogni variazione che possa incidere ai fini del diritto a fruire delle detrazioni. Gli enti previdenziali riconosceranno le detrazioni per carichi di famiglia sulla base dell'ultima dichiarazione/richiesta presentata dal contribuente che avrà tuttavia l'obbligo di comunicare tempestivamente ogni variazione che abbia rilevanza sulla corretta determinazione delle detrazioni spettanti per familiari a carico.** Per i pensionati che non hanno la dichiarazione ma la cui situazione familiare è modificata rispetto a quella precedente, l'eventuale debito dovrà essere calcolato in sede di dichiarazione dei redditi con il modello Unico o 730.

## Bando di concorso per l'ammissione al corso triennale a tempo pieno di formazione specifica in medicina generale 2012/2015

Sarà pubblicato sulla G.U. serie concorsi ed esami presumibilmente in questi giorni l'avviso del Bando di concorso per l'ammissione al Corso triennale di formazione in medicina generale 2012-2015.

LA DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONCORSO DOVRÀ ESSERE SPEDITA, ESCLUSIVAMENTE A MEZZO RACCOMANDATA CON AVVISO DI RICEVIMENTO, ALLA REGIONE PIEMONTE - ASSESSORATO SANITÀ - DIREZIONE SANITÀ - SETTORE PERSONALE DEL SSR E AFFARI GENERALI - CORSO REGINA MARGHERITA 153 BIS - 10122 TORINO, ENTRO IL TERMINE PERENTORIO DI TRENTA GIORNI A DECORRERE DAL GIORNO SUCCESSIVO DALLA DATA DI PUBBLICAZIONE DELL'AVVISO NELLA GAZZETTA UFFICIALE. PERTANTO NON È POSSIBILE SPEDIRE LA DOMANDA PRIMA. NELLA HOME PAGE DEL SITO DELL'ORDINE ([WWW.ORDINEMEDICI.AL.IT](http://WWW.ORDINEMEDICI.AL.IT)) SONO INSERITI IL BANDO ED IL FAC-SIMILE DELLA DOMANDA. PUBBLICHEREMO AL PIÙ PRESTO SUL SITO LA DATA DI SCADENZA. L'esame di ammissione dovrebbe aver luogo presumibilmente nel mese di settembre 2012; del luogo e dell'ora di convocazione sarà data comunicazione sul B.U. della Regione Piemonte che sarà affisso presso l'Ordine.



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

**SABATO 5 MAGGIO 2012**  
**alle ore 9,30**

presso il Salone  
dell'Associazione Cultura & Sviluppo  
Alessandria - Piazza Fabrizio De Andrè, 76

### Assemblea ordinaria annuale

**Prof. Renato Balduzzi** Ministro della Salute: Saluti.

**Dott. Nicola Giorgione** Commissario Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo": Saluti.

**Dott. Mario Pasino** Commissario Straordinario ASL AL: Saluti

**Dott. Mauro Cappelletti** Presidente dell'Ordine: Relazione morale sull'attività svolta dal Consiglio nel 2011.

**Dott. Amedeo Bianco** Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri: Problemi della categoria - Attività della Federazione Nazionale.

Consegna medaglie d'oro, con pergamena, ai colleghi che al 31 dicembre 2011 hanno raggiunto i cinquant'anni di laurea.

Giuramento di Ippocrate dei nuovi iscritti.

Consegna borsa di studio in memoria del Dott. Rino Pizzetti.

Consegna borsa di studio in memoria del Dott. Giuseppe Allemani.

Consegna borsa di studio in memoria del Prof. Giovanni Maconi.



MEDICAL WOMEN'S INTERNATIONAL ASSOCIATION M.W.I.A.  
ASSOCIAZIONE ITALIANA DONNE MEDICO - A.I.D.M.  
SEZIONE DI ALESSANDRIA

## Nascita a rischio: percorso assistenziale integrato - esperienza ASO AL

con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria - della Regione Piemonte - della Provincia di Alessandria - del Comune di Alessandria - dell'ASO AL - dell'ASL AL - della FIMP

19 Marzo 2012

Sala Congressi Marengo Museum - Spinetta Marengo - Alessandria

Ore 08.45	Saluti e benvenuto <b>Dr. D. Gazzolo, Dr. F. Pesce, Dr. E. Rovetta</b>	Ore 13.00	Discussione <b>Dott.ssa A. Costantino, Dott. F. Vaccarella</b>
<b>Introduzione: Prof. C. Fabris</b>		<b>TERZA SESSIONE: Asfissia perinatale</b> Moderatori: <b>Dott. M. Cremonte, Dott.ssa P. Gianino</b>	
<b>PRIMA SESSIONE: Cure Perinatali e rete assistenziale</b> Moderatori: <b>Dott.ssa V. Ferrero, Dr. E. Rovetta</b>		Ore 14.20	<b>Lettura:</b> Asfissia e ipotermia (per molti, ma non per tutti) <b>Prof. P. Gancia</b>
Ore 09.00	<b>Lettura:</b> Responsabilità professionale ostetrica e neonatologica nella nascita a rischio <b>Dott.ssa V. Palermo, Dr. A. Petracchi</b>	Ore 14.40	Esperienza ASO AL <b>Dott.ssa M. Colivicchi</b>
Ore 09.30	Management gravidanze a rischio <b>Dott.ssa R. Foti, Dott.ssa A.R. Mazzoleni</b>	Ore 15.00	Discussione <b>Dott.ssa S. Bellora, Dott.ssa F. Ferrero</b>
Ore 09.50	Percorso nascita e STEN: esperienza ASOAL <b>Dr. S. Crivelli, Dott.ssa M. Strozzi</b>	<b>QUARTA SESSIONE: Complicanze neurologiche e assistenza allo sviluppo: integrazione e collaborazione</b> Moderatori: <b>Sig.ra M. Bellinaso, Dr. V. Castella, Dr. M. Cremonte</b>	
Ore 10.10	Discussione <b>Dr. V. Castella, Dr. R. Chiapponi</b>	Ore 15.20	Principali complicanze SNC - Esiti neurologici e cognitivi della prematurità <b>Dott.ssa F. Vercellino</b>
<b>SECONDA SESSIONE: Principali problematiche della prematurità</b> Moderatori: <b>Prof. C. Fabris, Dr. Gazzolo</b>		Ore 15,40	Il follow-up neurologico: esperienza ASO AL <b>Dott.ssa M. Sabatini</b>
Ore 10.40	<b>Lettura:</b> Farmaci e allattamento: Dottore posso prenderlo? <b>Prof. E. Bertino</b>	Ore 16.00	La care del pretermine Ft. <b>A. Proserpi</b>
Ore 11.00	RDS e assistenza ventilatoria: ventilazione invasiva e non invasiva <b>Dott.ssa A. Ricotti</b>	Ore 16.20	Lo psicologo in T.I.N.: prima, durante e dopo <b>Dott.ssa E. Cassano</b>
Ore 11.20	Il Chirurgo e la T.I.N.: problematiche più frequenti <b>Dott.ssa G. Casaccia</b>	Ore 16.40	Il contributo delle Associazioni dei genitori e del volontariato
Ore 11.40	L'Oculista e la T.I.N.: sorveglianza e intervento <b>Dott.ssa D. Dolcino</b>	Ore 17.00	Discussione <b>Dr. Così, Dr. P. Rasmini</b>
Ore 12.00	Diagnostica strumentale: vecchie e nuove applicazioni dell'ecografia <b>Dott.ssa A. Molinari, Dott.ssa P. Russo</b>	Ore 17.10	Questionari ECM
Ore 12.20	Il dolore nel neonato: controllo farmacologico <b>Dott.ssa M.P. Dusio</b>	<b>Segreteria scientifica:</b> Dottoressa Miriam Sabatini Dottoressa Orietta De Alexandris	
Ore 12.40	Il dolore nel neonato: controllo non farmacologico <b>Il.PP., G. Lio, S. Moriondo, C. Pe-lazzo</b>	<b>Segreteria Organizzativa:</b> Giulia Prato 340/2920288 giuliaprato@hotmail.it	



## Federazione Medico Sportiva Italiana

La Federazione Medico Sportiva Italiana indice per medici privi della specialità in medicina dello sport un corso per Soci Aggregati.

**Tale corso che qualifica come medico di squadra e/o di manifestazione sportiva avrà luogo nei giorni di Venerdì 11 maggio (intera giornata) e Sabato 12 Maggio pv (solo mattino) presso l'Istituto di Medicina dello Sport di Torino in via Filadelfia 88 che dispone al suo interno di un ampio parcheggio auto. La partecipazione gratuita è subordinata all'iscrizione anticipata alla F.M.S.I.**

La modulistica rintracciabile sul sito [www.fmsi.it](http://www.fmsi.it), sotto la voce tesseramento, dovrà essere firmata dal Presidente F.M.S.I. Alessandria dott. Ettore Bacchini (tel. 0141485036, fax 0141485063, email [ebacchini@asl.at.it](mailto:ebacchini@asl.at.it)) che rimane a disposizione per eventuali ulteriori chiarimenti.

### In ricordo di una cara amica

Il 6 marzo 2012 è mancata all'affetto dei suoi cari, la **dr.ssa GIAN ANGELA PANELLI CASTIGLIONE**, valente pneumologo dell'Ospedale Civile di Alessandria, per gli amici "Gianna".

Se ne è andata con la discrezione e la serenità con la quale ha sempre vissuto ed ha affrontato, negli ultimi dodici anni della sua vita, un terribile e spietato avversario.



Il lavoro del medico ha il grande vantaggio di essere, inevitabilmente, costretto ad entrare in rapporto con tutto l'essere umano: con la sua spiritualità e la sua carnalità, con la sua grandezza ed il suo limite più definitivo e Gianna, nel proprio lavoro, ha saputo elargire a tutti coloro che le sono venuti a contatto, competenza, rigore ed umanità, doti che non sempre sono date per scontate, nel bagaglio di un professionista.

Anche di fronte alla malattia, che la ha pur-

troppo vista protagonista, in cui i limiti del desiderio, del pensiero ed in certi casi della coerenza si tramutano in fisica invalidità, persino di fronte ai segnali, terribili profezia di fine, ha saputo mostrare forza d'animo, speranza e fede.

Piangiamo, pertanto, la cara amica scomparsa, ma nello stesso tempo, ringraziamo Colui che ci ha permesso di conoscerla ed apprezzarla.

G.G.

## Ricordiamo

**Dott. FRANCO BISIO**  
di anni 68, medico di medicina generale, deceduto il 1° marzo 2012 ad Alessandria.

**Prof. LUIGI MAZZA**  
di anni 84, già primario del Servizio di Laboratorio Analisi dell'Ospedale di Alessandria, Presidente dell'Automobile Club di Alessandria, Consulente per la Medicina Sportiva dell'Ordine, deceduto il 4 marzo 2012 ad Alessandria.

**Dott.ssa GIAN ANGELA PANELLI**  
di anni 56, medico ospedaliero, deceduta il 6 marzo 2012 a Pavia.

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

## Partecipazione

La Redazione di **alessandriamedica** partecipa con affetto al grande dolore del Redattore Capo **Dott. Antonio Giovanni Maconi** per la scomparsa della cara mamma

**LIDIA CROCE MACONI**

**CHIUSURA  
UFFICI**

**Si comunica agli  
iscritti che gli Uffici  
dell'Ordine  
rimarranno chiusi  
LUNEDÌ  
30 APRILE.**

### ALBI PROFESSIONALI

**MEDICI CHIRURGHI**  
Iscritti al 31.03.2012  
N. 2063

Duplici iscritti: N. 226

**ODONTOIATRI**  
Iscritti al 31.03.2012  
N. 382




"Non soli, ma solidali"

# 49°

**Congresso Nazionale FEDER.S.P.E.V.**



Montesilvano  
20/22 Maggio 2012

**DOMENICA 20 MAGGIO**

- Ore 10,00 Inaugurazione del Congresso.  
Saluto delle Autorità.  
Relazione del Presidente.  
Assegnazione dei Premi di Studio e Premio letterario.
- Ore 16,00 Nomina cariche Congressuali ed insediamento.  
Lavori congressuali.
- Ore 22,00 Relazione del Tesoriere e relativa discussione.  
Serata musicale o manifestazione equipollente.



**LUNEDI' 21 MAGGIO**

- Ore 09,30 Lavori Congressuali: discussione ed approvazione modifiche Statuto.
- Ore 11,30 Relazione Dr. Quarto su problemi previdenziali e discussione.
- Ore 12,30 Scadenza presentazione Ordini del Giorno.
- Ore 16,00 Gita sociale.
- Ore 22,00 Serata musicale o manifestazione equipollente.

**MARTEDI' 22 MAGGIO**

- Ore 09,30 Tavola rotonda e Conferenza Scientifica.
- Ore 11,30 Lavori Congressuali.
- Ore 16,00 Lavori Congressuali: discussione ed approvazione Ordini del Giorno.
- Ore 18,30 Premi di Pittura.
- Ore 19,30 Conclusione del Presidente Nazionale.  
Chiusura del Congresso.
- Ore 22,00 Serata musicale o manifestazione equipollente.

## IN INGLESE TI ESPRIMI COME UN BIMBO DI 1 ANNO?



Wall Street Institute, leader mondiale nel campo della formazione linguistica, **offre a tutti gli iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri** l'opportunità di imparare o perfezionare la conoscenza della lingua inglese. Percorsi di studio personalizzati e massima flessibilità nella scelta di giorni e orari. Per tutti gli iscritti all'Ordine e i loro familiari: **consulenza, test di livello gratuiti e soprattutto una borsa di studio pari al 25% del valore del percorso di studi scelto!**

**WALL STREET INSTITUTE- VIA SAN GIACOMO DELLA VITTORIA, 64 -15121 ALESSANDRIA  
TELEFONO 0131/253242 – WSI.ALESSANDRIA@WALLSTREET.IT – WWW.WALLSTREET.IT**



## L'indennità di esclusività deve essere corrisposta per intero - L'ANAAO vince la causa

Un nostro iscritto, tutelato dalla nostra associazione, ha vinto la causa contro l'ex azienda OIRM-Sant'Anna di Torino per il riconoscimento delle spettanze relative alla indennità di esclusività. Il collega, optava per il rapporto esclusivo entro la fine del 2010, passando dal regime extramoenia a quello di intramoenia.

L'azienda, comunicava al medico nel febbraio 2011, che essa non intendeva corrispondere l'indennità di esclusività sulla base della anzianità di servizio maturata fino ad allora nel rapporto di dipendenza (nel caso in questione, superiore ai 15 anni di anzianità) ma solo per la quota spettante ad un neoassunto. La motivazione, assolutamente inconcepibile per non dire di peggio, stava, secondo l'azienda nella legge 122 del 30 luglio 2010 che stabiliva all'art. 9, che nel triennio 2011, 2012, 2013 il trattamento economico complessivo dei dipendenti pubblici non può superare quello dell'anno precedente.

La legge 122 è a tutti ben nota, ma, a leggere l'articolo della legge viene affermato ben altro. Infatti, l'indennità di esclusività è esclusa da tale draconiana applicazione per una ovvia interpretazione e per atti successivi esplicativi da parte di organi istituzionali. L'azienda, invece che consultare la Regione in merito, ha arbitrariamente interpretato a proprio vantaggio la norma. Invece il Giudice del Lavoro ha richiesto proprio ad una funzionaria regionale un parere in merito e confortato anche da quanto pubblicamente diffuso dalla Conferenza Stato-Regioni, ha rigettato in toto la **tesi illogica** (definizione del Giudice) dell'Azienda condannandola a pagare tutti gli arretrati (oltre 9.000,00 euro) e compensando le spese legali.

Chissà se a qualcuno potrebbe venire in mente di chiedere indietro al solerte funzionario che ha escogitato questa "invenzione", il tempo e i soldi spesi inutilmente dalla amministrazione pubblica per farsi dire in sede di giudizio da un funzionario regionale che in nessuna azienda sanitaria ciò era avvenuto (invece che farselo dire per telefono?). Noi abbiamo pensato di rivolgerci alla Corte dei Conti, d'altronde quando si sbaglia in maniera così marchiana non si dovrebbe forse pagare?

3 febbraio 2011

## Specializzandi periodo 1999-2006: l'azione legale ANAAO ASSOMED

Come già annunciato, l'ANAAO ASSOMED intende intraprendere un'azione legale finalizzata ad ottenere il riconoscimento delle differenze retributive e dei contributi previdenziali per i medici che hanno frequentato le scuole di specializzazione nel periodo compreso tra il 1999 ed il 2006.

La redazione e presentazione dei ricorsi dinanzi ai competenti Tribunali dislocati sul territorio nazionale sarà curata dallo staff di legali in forza nella sede nazionale di Roma.

Al fine di rendere possibile la predisposizione dei ricorsi, **a partire da febbraio 2012**, le Segreterie regionali dovranno raccogliere i nominativi degli iscritti che intendono partecipare all'iniziativa e trasmettere il relativo elenco alla Segreteria nazionale di Roma.

I medici che intendono partecipare all'iniziativa legale dovranno presentare la seguente documentazione:

- copia della lettera di diffida con la nota di spedizione tramite raccomandata ed il relativo avviso di ricevimento;
- attestato di frequenza della scuola di specializzazione negli anni dal 1999 al 2006.

I medesimi medici dovranno altresì fornire una breve scheda riepilogativa in cui andranno indicati i seguenti dati:

- nome e cognome;
- data di nascita;
- luogo di residenza;
- codice fiscale;
- recapito telefonico;
- anni di frequenza della scuola di specializzazione;
- sede della scuola di specializzazione frequentata.

Da ultimo, si precisa che l'azione di riconoscimento delle differenze retributive non è definitivamente preclusa dalla recente previsione introdotta dall'art. 4, comma 43, della legge n. 183 del 2011, secondo cui la prescrizione del diritto al risarcimento del danno derivante da mancato recepimento nell'ordinamento dello Stato di direttive o altri provvedimenti obbligatori comunitari – qual è la pretesa che si intende far valere nell'azione giudiziaria patrocinata dall'ANAAO ASSOMED – soggiace alla prescrizione quinquennale.

Secondo il noto principio in base a cui la legge non può che disporre per il futuro, la disposizione in esame può stabilire esclusivamente la durata del termine prescrizione in corso all'epoca dell'entrata in vigore della legge n. 183 del 2011.

Pertanto, può ancora sostenersi che, anteriormente all'entrata in vigore della disposizione, la durata del termine di prescrizione fosse decennale.

Seguendo tale tesi, l'invio della lettera di diffida – il cui facsimile è stato a suo tempo trasmesso agli iscritti – ha interrotto il termine prescrizione decennale, facendo salvo il diritto al risarcimento e dando avvio al decorso di un nuovo termine prescrizione.

Ne consegue che la legge n. 183 del 2011 può incidere esclusivamente sulla durata di questo secondo e nuovo termine prescrizione e non sul precedente che è stato interrotto anteriormente all'entrata in vigore della medesima legge.

Costantino Troise

9 gennaio 2012

# Calendario Appuntamenti Culturali

- 14.04.2012** - 08,00 - 15,30  
(3) Hotel Marengo - Alessandria - Spinetta Marengo (Via Genova, 30)  
**IL PRESENTE ED IL FUTURO DELLA PENSIONE DEI MEDICI: ENPDAP- INPDAP.**  
N. 7 crediti ECM.
- 20.04.2012** - 08,00 - 17,30  
(6) Hotel Marengo - Alessandria - Spinetta Marengo (Via Genova, 30)  
**C'ERA UNA VOLTA... "IL PARTO".**  
Assegnati n. 5,3 crediti ECM.
- 28.04.2012** - 08,00 - 12,30  
(1) Sala Chessa - Alessandria (Spalto Marengo, 37)  
**LA SINCOPE.**
- 05.05.2012** - 08,30  
(4) Hotel "Al Mulino" - Alessandria - San Michele (Via Casale, 44)  
**4 LATI DEL VISO.**  
**SI PARLERÀ, CON ATTINENZA ALL'APPARATO DENTALE, DI DIABETE, FISIOTERAPIA, CHIRURGIA PLASTICA, OTORINOLARINGOIA-TRIA.**  
**DEDICATO ANCHE AI MEDICI DI BASE.**  
In corso di accreditamento per 10 crediti ECM.
- 07.05.2012** - 18,00 - 17,30  
**08.05.2012** - 10,00 - 17,30  
**09.05.2012** - 09,00 - 18,00  
**10.05.2012** - 09,30 - 17,00  
(9) Fiere di Parma - Baganzola - Parma (Viale delle Esposizioni, 393/a)  
**III FORUM MULTIDISCIPLINARE DI NUTRIZIONE "PIANETA NUTRIZIONE".**  
Accreditato presso il Ministero della Salute anche per la figura del Medico Chirurgo per i quali sono stati conferiti 6 crediti ECM al giorno.
- 19.05.2012** - 08,00 - 12,30  
(1) Sala Chessa - Alessandria (Spalto Marengo, 37)  
**LE ANEMIE DELL'ANZIANO.**
- 19.05.2012** - 08,30 - 17,10  
(8) Sala Congressi Marengo Museum - Alessandria - Spinetta Marengo  
**NASCITA A RISCHIO: PERCORSO ASSISTENZIALE INTEGRATO - ESPERIENZA ASO AL.**  
Accreditato presso il Ministero della Salute.
- 26.05.2012** - 08,00 - 12,30  
(1) Sala Chessa - Alessandria (Spalto Marengo, 37)  
**GESTIONE E STRATEGIE DI TRATTAMENTO DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE**
- 14.06.2012** - 08,00 - 18,30  
**15.06.2012** - 09,00 - 18,30  
**16.06.2012** - 09,00 - 14,00  
(7) Salone di rappresentanza Ospedale SS. Antonio e Biagio - Alessandria (Via Venezia, 16)  
**MEETING ANNUALE SICMIG (SCUOLA ITALIANA DI CHIRURGIA MINI INVASIVA GINECOLOGICA) - 2° CONFERENZA DEI VALUTATORI CEG "EVOLUZIONE E PROSPETTIVE DELLA CHIRURGIA MINI INVASIVA GINECOLOGICA (LAPAROSCOPICA, ISTEROSCOPICA, VAGINALE)"**  
È in corso l'accreditamento ECM nazionale per medico.
- 16.06.2012** - 08,30  
(4) Hotel "Al Mulino" - Alessandria - San Michele (Via Casale, 44)  
**SCELTA ADEGUATA DELLE STRUTTURE PROTESICHE.**  
In corso di accreditamento per 10 crediti ECM.
- (1) Corsi di formazione organizzati dall'ASL AL Distretto di Alessandria e da SIMG FIMMG rivolti ai Medici di Medicina Generale dell'ASL AL.  
(3) Seminario organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.  
(4) Corsi organizzati dal Gruppo Beldent.  
(6) Congresso scientifico organizzato dalla SOC di Ginecologia ed Ostetricia dell'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" con il patrocinio della Provincia di Alessandria, del Comune di Alessandria e dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.  
(7) Meeting Annuale della SICMIG-Scuola Italiana di Chirurgia Mini Invasiva Ginecologica, 2° Conferenza del valutatori CEG organizzato dalla SOC di Ginecologia ed Ostetricia dell'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.  
(8) Convegno organizzato dall'Associazione Italiana Donne Medico - AIDM Sezione di Alessandria con il patrocinio della Regione Piemonte, della Provincia di Alessandria, del Comune di Alessandria, dell'ASO AL, dell'ASL AL, della FIMP e dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.  
(9) Terza edizione del Convegno ECM "Pianeta Nutrizione", Forum Multidisciplinare sulla sana nutrizione e integrazione organizzato da Akesos Group 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  
15121 ALESSANDRIA  
Tel. 0131/254745 - Fax 0131/235886

# GIORDANO ASSICURAZIONI

dal 1969 al Vostro servizio

## 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



RESPONSABILITÀ  
CIVILE  
PROFESSIONALE



ASSICURAZIONE  
ABITAZIONE



ASSICURAZIONE  
INFORTUNI



PREVIDENZA  
INTEGRATIVA

GIORDANO ASSICURAZIONI  
Agente Generale Rag. Giuseppe Maria Giordano  
Via Pontida, 10 ALESSANDRIA - TEL. 0131 252 020 / 0131 263 447